

Zadovoljstvo pacijenata komunikacijom medicinskih sestara na Klinici za kirurgiju Kliničkog bolničkog centra Osijek

Jalšovec, Antonija

Master's thesis / Diplomski rad

2017

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Medicine / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:152:361168>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-31**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the Faculty of Medicine Osijek](#)



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Studij Sestrinstva

Antonija Jalšovec

**ZADOVOLJSTVO PACIJENATA
KOMUNIKACIJOM MEDICINSKIH
SESTARA NA KLINICI ZA KIRURGIJU
KLINIČKOG BOLNIČKOG CENTRA
OSIJEK**

Diplomski rad

Osijek, 2017.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Studij Sestrinstva

Antonija Jalšovec

**ZADOVOLJSTVO PACIJENATA
KOMUNIKACIJOM MEDICINSKIH
SESTARA NA KLINICI ZA KIRURGIJU
KLINIČKOG BOLNIČKOG CENTRA
OSIJEK**

Diplomski rad

Osijek, 2017.

Rad je ostvaren na Klinici za kirurgiju Kliničkog bolničkog centra u Osijeku.

Mentor rada: prof.dr.sc. Jozo Kristek, dr.med.

Rad sadrži 36 listova, 1 sliku, 8 tablica.

SADRŽAJ RADA

1. UVOD.....	1
2. CILJEVI.....	4
3. ISPITANICI I METODE.....	5
3.1. Ustroj studije.....	5
3.2. Ispitanici.....	5
3.3. Metode.....	5
3.4. Statističke metode.....	5
4. REZULTATI.....	6
4.1. Osnovna obilježja ispitanika.....	6
4.2. Zadovoljstvo komunikacijom medicinskih sestara.....	8
5. RASPRAVA.....	18
6. ZAKLJUČCI.....	22
7. SAŽETAK.....	23
8. SUMMARY.....	24
9. LITERATURA.....	25
10. ŽIVOTOPIS.....	27
11. PRILOZI.....	28

1. UVOD

Vještina komunikacije sastavni je dio radne svakodnevice medicinske sestre. Komunikacija je neizbježno kompleksno, dinamično, višeslojno zbivanje izmjene informacija, koje zahtjeva stalno prilagođavanje i predstavlja interpersonalni odnos između bolesnika i medicinske sestre tijekom pružanja sestrinske skrbi (1). Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, kvalitetna komunikacija definirana je kao jedna od pet vještina neophodnih za zdrav i sretan život (2).

Vještina komuniciranja jedna je od ključnih kompetencija za osobnu realizaciju i razvitak kvalitetnog odnosa između zdravstvenog osoblja i bolesnika. Komunikacija u medicini klinička je vještina koja se uči, podučava i prakticira (3).

Dobra komunikacija i odnos medicinskih sestara (zdravstvenog osoblja) prema pacijentima utječe na bolju prilagodbu na bolest, veće zadovoljstvo liječenjem i suradljivost, veću kvalitetu života i sigurnost pacijenata. Na kvalitetnu komunikaciju utječu mnogi čimbenici kao što su: slušanje, prisutnost, brižnost, iskrenost, otvorenost, prihvaćanje, empatija, poštovanje. Oni su međusobno vrlo povezani i isprepleteni te ih je nemoguće promatrati odvojeno ili smatrati neki od njih važnijim od drugoga (4). Veliki napredak tehnologije, premali broj osoblja, neorganiziranost i mnogi drugi osobni razlozi osoblja, pa tako i medicinskih sestara, loše djeluju na proces komunikacije. Različiti čimbenici otežavaju kvalitetan proces komunikacije. Osim akcijske usmjerenosti, osoblje može biti emocionalno opterećeno, te imati osjećaj vlastite bespomoćnosti zbog nerazumijevanja i neprihvatanja standarda humane međuljudske komunikacije i nerazumijevanja potreba uvođenja inovacija (4).

Na ljude može snažno djelovati način na koji sestre komuniciraju, bilo u lošem ili pozitivnom smislu. Stoga komunikacija igra važnu ulogu u zdravstvenoj njezi i od suštinskog je značaja za njeno uspješno provođenje. Ostvariti dobru komunikaciju nije lako. Da bi se to postiglo treba znati saslušati, postavljati prava pitanja i znati ohrabriti pacijenta na razgovor (5).

Uz verbalnu komunikaciju, neverbalna ima poseban značaj u profesionalnim aktivnostima medicinskih sestara. Treba imati u vidu da pacijenti dobro promatraju sestre koje ih njeguju. Ta činjenica ukazuje na potrebu stalne prisutnosti svijesti o tome da smo

promatrani i da neverbalno ponašanje potvrđuje ili negira naše riječi. Poseban značaj u neverbalnoj komunikaciji medicinske sestre s pacijentom ima njezin osmijeh (6).

Pored stručnog znanja i iskustva, suosjećajnost sa pacijentom je put koji vodi ka njegovom ozdravljenju (5). Empatija predstavlja «uvlačenje pod kožu» drugoj osobi kako bi sagledali stvari njenim očima (7). Kroz ovakav način komuniciranja, medicinska sestra postaje osjetljiva za misli, osjećaje, probleme i potrebe koje bolesnik može ili ne otvoreno izraziti. Međutim, medicinska sestra treba ovladati ovom vještinom kako bi «na vrijeme izišla iz bolesnikove kože» jer postoji opasnost od preopterećenosti i nemogućnosti pružanja pomoći (4).

Kvalitetna komunikacija između medicinske sestre i pacijenta predstavlja prioritet jer se provlači kroz cijeli proces sestrinske skrbi. Nužna je da se zadovolji bilo koja od osnovnih ljudskih potreba pacijenata. Zadovoljstvo pacijenata sestrinskom skrbi koristi se kao indikator kvalitete u zdravstvenom sustavu. Djelatnici u sustavu zdravstva suočeni su s potrebom unaprjeđenja kvalitete i povećanjem sigurnosti bolesnika. To je obveza i medicinskih sestara, a razlozi koji ih na to potiču su brojni. Koristan alat koji pomaže medicinskim sestrama u procjeni kvalitete zdravstvene njege, ali i u praćenju nastojanja usmjerenih njezinom unaprjeđenju, su indikatori kvalitete (8).

Zadovoljstvo bolesnika u mjerenju kvalitete zdravstvene zaštite nužno je zbog sve prisutnije transformacije zdravstvene zaštite iz područja pasivne ponude u područje aktivne potražnje zdravstvene zaštite gdje su bolesnikove potrebe one koje definiraju dio kvalitete. Osim toga u demokratskom društvu bolesnici moraju imati pravo na utjecaj u donošenju odluka. Mjerenje bolesnikova zadovoljstva postaje dio društvene participacije u ukupnom zdravstvenom sustavu, a mišljenje pacijenata o našem radu važan je element pri određivanju kvalitete tog rada (9,10).

Moderna medicina prepoznaje važnost bolesnikove percepcije o zdravstvenoj zaštiti (11). Mjerenje iskustva bolesnika daje nam uvid u snage i slabosti sustava kvalitete u zdravstvu, te potiče aktivnosti za poboljšanje kvalitete zdravstvene zaštite (12). Zadovoljstvo korisnika zdravstvenom uslugom jednim dijelom leži u zadovoljstvu pružateljima usluga, a u drugom dijelu zavisi od sustava zdravstvene zaštite (13). U anketnim upitnicima za mjerenje iskustava i zadovoljstva bolesnika određuju se područja mjerenja koja se procjenjuju bitnima i na kojima se pretpostavlja da postoji značajan prostor za poboljšanje, kao što su primjerice:

komunikacija s bolesnicima i članovima njihovih obitelji, tretman bolesnika s odnosom poštovanja, kontrola boli i primjena lijekova, ocjene zadovoljstva uslugom, higijenom, prehranom, privatnošću, informiranost bolesnika o njihovim pravima i drugo. Navedenim metodama moguće je identificirati i rješavati probleme prije nego postanu ozbiljna prijetnja u sustavu kvalitete zdravstvene zaštite (12).

Komunikacija u zdravstvu od osobite je važnosti jer se pravovremenom i iscrpnom obavijesti o bolesti zadovoljava pacijentova potreba da od zdravstvenog osoblja dobije savjet i upute o liječenju. Mora se stvoriti takva komunikacija koja će motivirati bolesnika za stalni nadzor vlastitog zdravlja. Glavnu ulogu u kontaktu s bolesnicima ima medicinska sestra koja služi kao poveznica između liječnika i pacijenta. Pacijenti se slobodnije ponašaju prema medicinskim sestrama, skloniji su im izreći svoje probleme i pitati za dodatno objašnjenje. Ujedno, medicinska sestra pomaže u prilagodbi na bolest, kada su u pitanju obiteljski, socijalni ili neki drugi čimbenici.

U kliničkim uvjetima potrebno je ispitati postojeću razinu zadovoljstva pacijenata komunikacijom. Sagledavanjem razine zadovoljstva pacijenata komunikacijom, mogu se jasnije definirati prioritete za poboljšanje i ostvarivanje kvalitetne komunikacije između pacijenata i medicinskih sestara na kliničkom odjelu.

2. CILJEVI

Ciljevi ovoga rada su ispitati razinu zadovoljstva pacijenata komunikacijom medicinskih sestara na Klinici za kirurgiju Kliničkog bolničkog centra Osijek.

Utvrđiti razliku u zadovoljstvu pacijenata komunikacijom medicinskih sestara s obzirom na dob, spol, stručnu spremu i duljinu hospitalizacije.

Utvrđiti razliku u zadovoljstvu pacijenata komunikacijom medicinskih sestara s obzirom na odjel hospitalizacije unutar Klinike za kirurgiju.

3. ISPITANICI I METODE

3.1. Ustroj studije

Vrsta istraživanja je presječna studija.

3.2. Ispitanici

Ispitanici su bili pacijenti hospitalizirani na Kliničkim odjelima unutar Klinike za kirurgiju (Odjel za abdominalnu kirurgiju, Odjel za traumatologiju, Odjel za vaskularnu kirurgiju, Odjel za torakalnu kirurgiju, Odjel za plastičnu i rekonstruktivnu kirurgiju) tijekom rujna i listopada 2016. godine. Ispitanici svjesno i dobrovoljno potpisuju informiranost i pristanak na sudjelovanje u istraživanju. Kriteriji uključenja su pacijenti hospitalizirani na odjelima Klinike za kirurgiju u vrijeme provođenja istraživanja. Iz istraživanja je isključen Odjel za dječju kirurgiju zbog maloljetnih pacijenata.

3.3. Metode

Za potrebe istraživanja samostalno je kreiran anoniman upitnik o zadovoljstvu pacijenata komunikacijom. Upitnik se sastoji od 15 tvrdnji o komunikaciji. Vrednuje se slaganje ili ne slaganje s navednom tvrdnjom na Likertovoj skali od 1-5 pri čemu je 1 ne slažem se, a 5 slažem se u potpunosti. Osim upitnika o zadovoljstvu upotrijebit će se i sociodemografski upitnik koji sadrži opće podatke kao što su dob, spol, stručna sprema, duljina hospitalizacije u danima te odjel hospitaliziranosti.

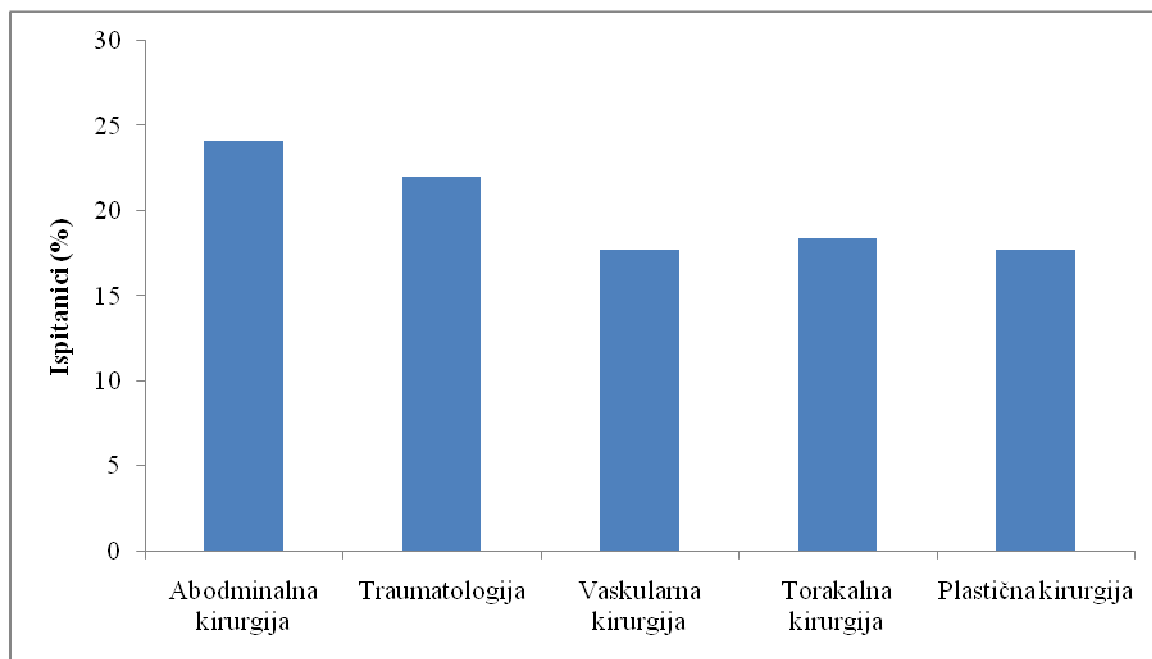
3.4. Statističke metode

Kategorijski podatci su predstavljeni apsolutnim i relativnim frekvencijama. Numerički podatci su opisani medijanom i granicama interkvartilnog raspona. Normalnost raspodjele numeričkih varijabli testirana je Shapiro-Wilkovim testom. Razlike numeričkih varijabli između dviju nezavisnih skupina testirane su zbog odstupanja od normalne raspodjele Mann-Whitneyevim U testom. Razlike normalno raspodijeljenih numeričkih varijabli između 3 i više nezavisnih skupina testirane su zbog odstupanja od normalne raspodjele Kruskal-Wallisovim testom (14,15). Sve P vrijednosti su dvostrane. Razina značajnosti je postavljena na $\alpha=0,05$. Za statističku analizu korišten je statistički program MedCalc (inačica 16.2.0, MedCalc Software bvba, Ostend, Belgija).

4. REZULTATI

4.1. Osnovna obilježja ispitanika

Istraživanje je provedeno na 141 ispitaniku koji se liječe na Klinici za kirurgiju Kliničkog bolničkog centra Osijek. Nešto je više ispitanika sa Odjela za abdominalnu kirurgiju, njih 34 (24,1 %) (Slika 1).



Slika 1. Raspodjela ispitanika prema odjelima Klinike za kirurgiju

S obzirom na spol, nešto je više žena, njih 89 (63,1 %). Središnja (medijan) dob ispitanika je 57 godina (interkvartilnog raspona od 45 do 68 godina) u rasponu od 26 do 85 godina.

Prema dobnim skupinama, najviše ih je u dobi od 50 do 69 godina, njih 62 (44 %). Srednju stručnu spremu ima 89 (63,1 %) ispitanika, a samo osnovnu školu, njih 37 (26,2 %).

U bolnici borave u rasponu od jednog do 35 dana, a središnji (medijan) broj dana boravka u bolnici je 7 dana (interkvartilnog raspona od 4 do 9 dana), a podjelom na skupine 64 (45,4 %) ispitanika u bolnici je od 6 do 10 dana (Tablica 1).

Tablica 1. Osnovna obilježja ispitanika

	Broj (%) ispitanika
Spol	
Muškarci	52 (36,9)
Žene	89 (63,1)
Dobne skupine	
do 29 godina	7 (5)
30 - 49 godina	43 (30,5)
50 - 69 godina	62 (44)
70 i više godina	29 (20,6)
Razina obrazovanja	
osnovna škola	37 (26,2)
srednja stručna sprema	89 (63,1)
viša stručna sprema	12 (8,5)
visoka stručna sprema	3 (2,1)
Duljina boravka u bolnici	
do 5 dana	55 (39)
6 - 10 dana	64 (45,4)
11 - 15 dana	17 (12,1)
16 i više dana	5 (3,5)
Ukupno	141 (100)

4.2. Zadovoljstvo komunikacijom medicinskih sestara

Ne slaže se s tvrdnjom da im se medicinska sestra uvijek predstavi 43 (30,5 %) ispitanika; 90 (63,8 %) da često razgovaraju o ispitaniku i njegovoj bolesti kao da nije prisutan; njih 37 (26,2 %) se ne slaže s tvrdnjom da je nezadovoljavajuća komunikacija jedan od glavnih problema između medicinskih sestara i pacijenata.

Niti se slaže niti se ne slaže s tvrdnjom da medicinska sestra može prepoznati kako se ispitanik osjeća 49 (34,8 %) ispitanika.

U potpunosti se slaže s tvrdnjom, 112 (79,4 %) ispitanika, da je dobra komunikacija tijekom boravka u bolnici važna za njihovo ozdravljenje, te njih 97 (68,8 %) da ih medicinska sestra uvijek pozdravi prilikom ulaska u sobu (Tablica 2).

Žene se značajno manje slažu s tvrdnjom da je medicinska sestra često neraspoložena ili ljuta (Mann Whitney U test, $P = 0,003$), ili da je uvijek ljubazna ili nasmijana (Mann Whitney U test, $P < 0,001$). Muškarci se značajno manje slažu s tvrdnjama da medicinske sestre često međusobno razgovaraju o njima i njihovoj bolesti kao da nisu prisutni (Mann Whitney U test, $P = 0,03$), te s tvrdnjom da tijekom boravka u bolnici najviše komuniciraju s medicinskim sestrama (Mann Whitney U test, $P = 0,03$) (Tablica 3).

Ispitanici do 29 godina značajno se više ne slažu s tvrdnjom da je medicinska sestra često neraspoložena ili ljuta, u odnosu na druge dobne skupine (Kruskal Wallis test, $P = 0,02$); s tvrdnjom da bi se osjećali bolje kada bi medicinska sestra više komunicirala s njima (Kruskal Wallis test, $P = 0,03$), te da tijekom boravka u bolnici najviše komuniciraju s medicinskom sestrom (Kruskal Wallis test, $P = 0,003$).

Ispitanici u dobi od 70 i više godina značajno se više ne slažu s tvrdnjama: da ih medicinska sestra pita kako se osjećaju (Kruskal Wallis test, $P = 0,001$); da je medicinska sestra uvijek ljubazna i nasmijana (Kruskal Wallis test, $P = 0,04$); s tvrdnjom da medicinska sestra može prepoznati kako se osjećaju (Kruskal Wallis test, $P = 0,01$).

U ostalim tvrdnjama nema značajnih razlika prema dobnim skupinama (Tablica 4).

Tablica 2. Zadovoljstvo komunikacijom s medicinskim sestrama

Tvrđnje	Broj (%) ispitanika					
	Ne slažem se	Uglavnom se ne slažem	Niti se slažem, niti se ne slažem	Uglavnom se slažem	U potpunosti se slažem	Ukupno
Prilikom ulaska u sobu, medicinska sestra me uvijek pozdravi	1 (0,7)	1 (0,7)	15 (10,6)	27 (19,1)	97 (68,8)	141 (100)
Medicinska sestra mi se uvijek predstavi	43 (30,5)	8 (5,7)	31 (22)	44 (31,2)	15 (10,6)	141 (100)
Medicinska sestra mi omogućuje privatnost kada mi je potrebna (osobna higijena, dijagnostički postupci)	0	3 (2,1)	11 (7,8)	33 (23,4)	94 (66,7)	141 (100)
*Medicinska sestra je često neraspoložena ili ljuta	82 (58,2)	14 (9,9)	17 (12,1)	17 (12,1)	11 (7,8)	141 (100)
Medicinska sestra me pita kako se osjećam	3 (2,1)	3 (2,1)	12 (8,5)	30 (21,3)	93 (66)	141 (100)
Medicinska sestra me pažljivo sluša kada razgovaramo	0	3 (2,1)	11 (7,8)	36 (25,5)	91 (64,5)	141 (100)
Medicinska sestra je uvijek ljubazna i nasmijana	0	0	24 (17)	64 (45,4)	53 (37,6)	141 (100)
*Medicinske sestre često razgovaraju o meni i mojoj bolesti međusobno kao da nisam prisutan	90 (63,8)	19 (13,5)	28 (19,9)	4 (2,8)	0	141 (100)
Medicinska sestra može prepoznati kako se osjećam	8 (5,7)	0	49 (34,8)	47 (33,3)	37 (26,2)	141 (100)
Smatram da je nezadovoljavajuća komunikacija jedan od glavnih problema između medicinskih sestara i pacijenata	37 (26,2)	22 (15,6)	21 (14,9)	35 (24,8)	26 (18,4)	141 (100)
Kada bi medicinska sestra više komunicirala sa mnom osjećao bih se bolje	14 (9,9)	4 (2,8)	22 (15,6)	50 (35,5)	51 (36,2)	141 (100)
Smatram da je dobra komunikacija tijekom boravka u bolnici važna za moje ozdravljenje	0	1 (0,7)	4 (2,8)	24 (17)	112 (79,4)	141 (100)
Zadovoljan sam komunikacijom medicinskih sestara na odjelu gdje ležim	3 (2,1)	0	13 (9,2)	47 (33,3)	78 (55,3)	141 (100)
Smatram da preopterećenost medicinske sestre i nedostatak vremena utječu na dobru komunikaciju	4 (2,8)	1 (0,7)	8 (5,7)	42 (29,8)	86 (61)	141 (100)
Tijekom boravka u bolnici najviše komuniciram s medicinskom sestrom	12 (8,5)	1 (0,7)	5 (3,5)	48 (34)	75 (53,2)	141 (100)

*obrnuto bodovanje

Tablica 3. Zadovoljstvo komunikacijom s medicinskim sestrama prema spolu

Tvrdnje	Medijan (interkvartilni raspon)			P*
	Muškarci	Žene	Ukupno	
Prilikom ulaska u sobu, medicinska sestra me uvijek pozdravi	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	0,39
Medicinska sestra mi se uvijek predstavi	3 (2 - 4)	3 (1 - 4)	3 (1 - 4)	0,07
Medicinska sestra mi omogućuje privatnost kada mi je potrebna (osobna higijena, dijagnostički postupci)	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	0,69
Medicinska sestra je često neraspoložena ili ljuta	5 (4 - 5)	4 (2 - 5)	5 (3 - 5)	0,003
Medicinska sestra me pita kako se osjećam	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	0,56
Medicinska sestra me pažljivo sluša kada razgovaramo	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	0,63
Medicinska sestra je uvijek ljubazna i nasmijana	5 (4 - 5)	4 (3 - 4)	4 (4 - 5)	< 0,001
Medicinske sestre često razgovaraju o meni i mojoj bolesti međusobno kao da nisam prisutan	4 (3 - 5)	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	0,03
Medicinska sestra može prepoznati kako se osjećam	4 (3 - 5)	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	0,09
Smatram da je nezadovoljavajuća komunikacija jedan od glavnih problema između medicinskih sestara i pacijenata	3 (1 - 4)	3 (1 - 4)	3 (1 - 4)	0,74
Kada bi medicinska sestra više komunicirala sa mnom osjećao bih se bolje	4 (3 - 5)	4 (3,5 - 5)	4 (3 - 5)	0,55
Smatram da je dobra komunikacija tijekom boravka u bolnici važna za moje ozdravljenje	5 (5 - 5)	5 (5 - 5)	5 (5 - 5)	0,63
Zadovoljan sam komunikacijom medicinskih sestara na odjelu gdje ležim	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	0,25
Smatram da preopterećenost medicinske sestre i nedostatak vremena utječu na dobru komunikaciju	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	0,68
Tijekom boravka u bolnici najviše komuniciram s medicinskom sestrom	4 (4 - 5)	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	0,01

*Mann Whitney U test

Tablica 4. Zadovoljstvo komunikacijom s medicinskim sestrama prema dobnim skupinama

Tvrdnje	Medijan (interkvartilni raspon) po dobi				P*
	do 29	30 - 49	50 - 69	70 i više	
Prilikom ulaska u sobu, medicinska sestra me uvijek pozdravi	5 (3 - 5)	5 (5 - 5)	5 (4 - 5)	5 (3,5 - 5)	0,25
Medicinska sestra mi se uvijek predstavi	4 (1 - 5)	3 (1 - 4)	3 (1,8 - 4)	4 (1 - 4)	0,89
Medicinska sestra mi omogućuje privatnost kada mi je potrebna (osobna higijena, dijagnostički postupci)	5 (2 - 5)	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	0,31
Medicinska sestra je često neraspoložena ili ljuta	1 (1 - 5)	5 (3 - 5)	5 (3 - 5)	4 (2 - 5)	0,02
Medicinska sestra me pita kako se osjećam	5 (3 - 5)	5 (4 - 5)	5 (4,8 - 5)	4 (3 - 5)	0,001
Medicinska sestra me pažljivo sluša kada razgovaramo	5 (3 - 5)	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	0,24
Medicinska sestra je uvijek ljubazna i nasmijana	5 (4 - 5)	4 (4 - 5)	4 (4 - 5)	3 (3 - 4,5)	0,04
Medicinske sestre često razgovaraju o meni i mojoj bolesti međusobno kao da nisam prisutan	4 (4 - 5)	5 (5 - 5)	5 (3 - 5)	4 (3,5 - 5)	0,06
Medicinska sestra može prepoznati kako se osjećam	4 (1 - 4)	4 (3 - 5)	4 (3 - 4)	3 (3 - 4)	0,01
Smatram da je nezadovoljavajuća komunikacija jedan od glavnih problema između medicinskih sestara i pacijenata	3 (2 - 3)	3 (1 - 4)	3,5 (1 - 4,3)	4 (2 - 4)	0,49
Kada bi medicinska sestra više komunicirala sa mnom osjećao bih se bolje	2 (1 - 4)	4 (3 - 5)	4 (4 - 5)	4 (3 - 5)	0,03
Smatram da je dobra komunikacija tijekom boravka u bolnici važna za moje ozdravljenje	5 (5 - 5)	5 (4 - 5)	5 (5 - 5)	5 (5 - 5)	0,48
Zadovoljan sam komunikacijom medicinskih sestara na odjelu gdje ležim	5 (3 - 5)	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	4 (3 - 5)	0,02
Smatram da preopterećenost medicinske sestre i nedostatak vremena utječu na dobru komunikaciju	5 (3 - 5)	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	0,59
Tijekom boravka u bolnici najviše komuniciram s medicinskom sestrom	3 (1 - 5)	4 (4 - 5)	5 (4 - 5)	4 (4 - 5)	0,003

*Kruskal Wallis test

S obzirom na razinu obrazovanja, jedina značajna razlika je s obzirom na tvrdnju da tijekom boravka u bolnici najviše komuniciraju s medicinskom sestrom, ispitanici srednje stručne spreme se značajno manje slažu s tom tvrdnjom u odnosu na ispitanike sa završenom osnovnom školom ili s visokom stručnom spremom (Kruskal Wallis test, $P = 0,04$) (Tablica 5).

S tvrdnjom da prilikom ulaska u sobu, medicinska sestra uvijek pozdravi značajno se više ne slažu ispitanici koji su u bolnici 16 i više dana (Kruskal Wallis test, $P = 0,02$). Ispitanici koji su hospitalizirani od 11 do 15 dana značajno se manje slažu s tvrdnjom da ih medicinska sestra pažljivo sluša kad razgovaraju (Kruskal Wallis test, $P = 0,02$), te s tvrdnjom da medicinske sestre često međusobno razgovaraju o njima ili o njihovoj bolesti kao da oni nisu prisutni (Kruskal Wallis test, $P = 0,001$). Oni ispitanici koji su hospitalizirani do 5 dana značajno se najmanje slažu s tvrdnjom da medicinska sestra može prepoznati kako se osjećaju (Kruskal Wallis test, $P = 0,004$) (Tablica 6).

Tablica 5. Zadovoljstvo komunikacijom s medicinskim sestrama prema razini obrazovanja

Tvrdnje	Medijan (interkvartilni raspon) po razini obrazovanja			P*
	OŠ	SSS	VŠS i VSS	
Prilikom ulaska u sobu, medicinska sestra me uvijek pozdravi	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	0,88
Medicinska sestra mi se uvijek predstavi	3 (1 - 4)	3 (1 - 4)	3 (1 - 4)	0,51
Medicinska sestra mi omogućuje privatnost kada mi je potrebna (osobna higijena, dijagnostički postupci)	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	5 (3 - 5)	0,75
Medicinska sestra je često neraspoložena ili ljuta	5 (2 - 5)	5 (3 - 5)	5 (4 - 5)	0,57
Medicinska sestra me pita kako se osjećam	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	5 (5 - 5)	0,23
Medicinska sestra me pažljivo sluša kada razgovaramo	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	0,26
Medicinska sestra je uvijek ljubazna i nasmijana	4 (4 - 5)	4 (4 - 5)	4 (4 - 5)	0,49
Medicinske sestre često razgovaraju o meni i mojoj bolesti međusobno kao da nisam prisutan	5 (3,5 - 5)	5 (3,5 - 5)	5 (5 - 5)	0,28
Medicinska sestra može prepoznati kako se osjećam	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	0,62
Smatram da je nezadovoljavajuća komunikacija jedan od glavnih problema između medicinskih sestara i pacijenata	4 (2 - 4,5)	3 (1 - 4)	2 (1 - 3)	0,09
Kada bi medicinska sestra više komunicirala sa mnom osjećao bih se bolje	4 (3 - 5)	4 (3,5 - 5)	4 (3 - 5)	0,56
Smatram da je dobra komunikacija tijekom boravka u bolnici važna za moje ozdravljenje	5 (4,5 - 5)	5 (5 - 5)	5 (5 - 5)	0,81
Zadovoljan sam komunikacijom medicinskih sestara na odjelu gdje ležim	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	0,75
Smatram da preopterećenost medicinske sestre i nedostatak vremena utječu na dobru komunikaciju	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	5 (5 - 5)	0,28
Tijekom boravka u bolnici najviše komuniciram s medicinskom sestrom	5 (4 - 5)	4 (3 - 5)	5 (5 - 5)	0,04

*Kruskal Wallis test

Tablica 6. Zadovoljstvo komunikacijom s medicinskim sestrama prema duljini boravka u bolnici

Tvrdnje	Medijan (interkvartilni raspon) po duljini boravka u bolnici				P*
	do 5	6 - 10	11 - 15	16 i više	
Prilikom ulaska u sobu, medicinska sestra me uvijek pozdravi	5 (4 - 5)	5 (5 - 5)	5 (3 - 5)	4 (2,5 - 5)	0,02
Medicinska sestra mi se uvijek predstavi	3 (1 - 4)	4 (2 - 4)	1 (1 - 4)	4 (1 - 4,5)	0,20
Medicinska sestra mi omogućuje privatnost kada mi je potrebna (osobna higijena, dijagnostički postupci)	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	4 (3 - 5)	0,33
Medicinska sestra je često neraspoložena ili ljuta	5 (3 - 5)	5 (3 - 5)	4 (1,5 - 5)	4 (4 - 5)	0,13
Medicinska sestra me pita kako se osjećam	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	4 (3,5 - 5)	5 (4,5 - 5)	0,26
Medicinska sestra me pažljivo sluša kada razgovaramo	5 (4 - 5)	5 (5 - 5)	4 (3,5 - 5)	5 (4,5 - 5)	0,02
Medicinska sestra je uvijek ljubazna i nasmijana	4 (4 - 5)	4 (4 - 5)	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	0,67
Medicinske sestre često razgovaraju o meni i mojoj bolesti međusobno kao da nisam prisutan	5 (3 - 5)	5 (5 - 5)	4 (4 - 5)	5 (4,5 - 5)	0,001
Medicinska sestra može prepoznati kako se osjećam	3 (3 - 4)	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	5 (3,5 - 5)	0,004
Smatram da je nezadovoljavajuća komunikacija jedan od glavnih problema između medicinskih sestara i pacijenata	4 (2 - 5)	3 (1,3 - 4)	3 (1 - 3,5)	3 (1 - 3,5)	0,19
Kada bi medicinska sestra više komunicirala sa mnom osjećao bih se bolje	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	4 (2,5 - 5)	5 (1 - 5)	0,89
Smatram da je dobra komunikacija tijekom boravka u bolnici važna za moje ozdravljenje	5 (4 - 5)	5 (5 - 5)	5 (5 - 5)	5 (5 - 5)	0,43
Zadovoljan sam komunikacijom medicinskih sestara na odjelu gdje ležim	4 (4 - 5)	5 (4 - 5)	4 (3,5 - 5)	5 (4 - 5)	0,27
Smatram da preopterećenost medicinske sestre i nedostatak vremena utječu na dobru komunikaciju	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	5 (4,5 - 5)	0,65
Tijekom boravka u bolnici najviše komuniciram s medicinskom sestrom	4 (4 - 5)	4 (4 - 5)	5 (4 - 5)	5 (5 - 5)	0,09

*Kruskal Wallis test

Ispitanici koji su hospitalizirani na abdominalnoj kirurgiji najnižu ocjenu su dali tvrdnji da smatraju da je komunikacija tijekom boravka u bolnici važna za njihovo ozdravljenje (Kruskal Wallis test, $P = 0,03$).

Ispitanici s traumatologije najmanje se slažu s tvrdnjom da prilikom ulaska u sobu medicinska sestra uvijek pozdravi (Kruskal Wallis test, $P < 0,001$); s tvrdnjom da im se medicinska sestra uvijek predstavi (Kruskal Wallis test, $P < 0,001$); da im medicinska sestra omogućava privatnost kada im je potrebna (osobna higijena, dijagnostički postupci) (Kruskal Wallis test, $P < 0,001$); najmanje se slažu s tvrdnjom da je medicinska sestra često neraspoložena ili ljuta (Kruskal Wallis test, $P < 0,001$); zatim s tvrdnjom da ih medicinska sestra pažljivo sluša kada razgovaraju (Kruskal Wallis test, $P = 0,002$). Najmanje je slaganje i s tvrdnjom da su zadovoljni komunikacijom medicinskih sestara na odjelu (Kruskal Wallis test, $P = 0,001$), te da medicinska sestra može prepoznati kako se osjećaju (Kruskal Wallis test, $P < 0,001$).

Hospitalizirani na vaskularnoj kirurgiji najmanje se slažu s tvrdnjom da je medicinska sestra uvijek ljubazna i nasmijana (Kruskal Wallis test, $P < 0,001$), s tvrdnjom da medicinske sestre često razgovaraju o ispitaniku i njegovoj bolesti kao da on nije prisutan (Kruskal Wallis test, $P = 0,006$), i s tvrdnjom da preopterećenost medicinskih sestara i nedostatak vremena utječu na dobru komunikaciju (Kruskal Wallis test, $P = 0,04$).

Na torakalnoj i plastičnoj kirurgiji ispitanici se uglavnom ne slažu s tvrdnjom da je nezadovoljavajuća komunikacija jedan od glavnih problema između medicinskih sestara i pacijenata (Kruskal Wallis test, $P = 0,04$).

Uglavnom se svi ispitanici, osim ispitanika s traumatologije i vaskularne kirurgije, u potpunosti slažu s tvrdnjom da su medicinske sestre često neraspoložene. Na vaskularnoj i torakalnoj kirurgiji najmanje se slažu s tvrdnjom da medicinske sestre razgovaranju međusobno o njim i njihovoj bolesti kao da oni nisu prisutni, dok se na ostalim odjelima u potpunosti slažu (Tablica 7).

Ocjena ukupnog zadovoljstva je 4,2 (interkvartilnog raspona 3,93 do 4,33). Nema značajnih razlika u ocjeni zadovoljstva komunikacijom s medicinskim sestrama prema spolu, dobi, razini obrazovanja i duljini boravka u bolnici. Značajna razlika u skali zadovoljstva komunikacijom je prema odjelu na kojem je ispitanik hospitaliziran, značajno su najniže ocjene ispitanika s traumatologije (Kruskal Wallis test, $P < 0,001$) (Tablica 8).

Tablica 7. Zadovoljstvo komunikacijom medicinskih sestara prema odjelima Klinike za kirurgiju

Tvrdnje	Medijan (interkvartilni raspon) po odjelima					P [†]
	ABD*	TRA	VAS	TOR	PLA*	
Prilikom ulaska u sobu, medicinska sestra me uvijek pozdravi	5 (4 - 5)	4 (3 - 5)	5 (4 - 5)	5 (5 - 5)	5 (5 - 5)	<0,001
Medicinska sestra mi se uvijek predstavi	2,5 (1 - 4)	1 (1 - 4)	4 (1 - 4)	3 (3 - 4)	4 (3,5 - 5)	<0,001
Medicinska sestra mi omogućuje privatnost kada mi je potrebna (osobna higijena, dijagnostički postupci)	5 (4 - 5)	3 (3 - 5)	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	5 (5 - 5)	<0,001
Medicinska sestra je često neraspoložena ili ljuta	5 (3 - 5)	3 (2 - 4)	4 (2 - 5)	5 (5 - 5)	5 (5 - 5)	<0,001
Medicinska sestra me pita kako se osjećam	5 (4 - 5)	4 (3 - 5)	5 (4 - 5)	5 (5 - 5)	5 (5 - 5)	<0,001
Medicinska sestra me pažljivo sluša kada razgovaramo	4,5 (4 - 5)	4 (3 - 5)	5 (4 - 5)	5 (5 - 5)	5 (5 - 5)	0,002
Medicinska sestra je uvijek ljubazna i nasmijana	4 (4 - 5)	4 (4 - 4)	3 (3 - 4)	5 (4 - 5)	5 (5 - 5)	<0,001
Medicinske sestre često razgovaraju o meni i mojoj bolesti međusobno kao da nisam prisutan	5 (5 - 5)	5 (4 - 5)	3 (3 - 5)	4 (3 - 5)	5 (4 - 5)	0,006
Medicinska sestra može prepoznati kako se osjećam	3 (3 - 4)	2 (1 - 4)	4 (3,5 - 4)	4 (3 - 4)	5 (4 - 5)	<0,001
Smatram da je nezadovoljavajuća komunikacija jedan od glavnih problema između medicinskih sestara i pacijenata	3 (2 - 5)	3 (2 - 4)	4 (3 - 4)	1 (1 - 4)	2 (1 - 5)	0,04
Kada bi medicinska sestra više komunicirala sa mnom osjećao bih se bolje	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	4 (4 - 5)	4 (4 - 4)	4 (1,5 - 5)	0,81
Smatram da je dobra komunikacija tijekom boravka u bolnici važna za moje ozdravljenje	4 (4 - 5)	5 (5 - 5)	5 (5 - 5)	5 (5 - 5)	5 (5 - 5)	0,03
Zadovoljan sam komunikacijom medicinskih sestara na odjelu gdje ležim	4,5 (4 - 5)	3 (3 - 5)	4 (4 - 5)	5 (4 - 5)	5 (5 - 5)	0,001
Smatram da preopterećenost medicinske sestre i nedostatak vremena utječu na dobru komunikaciju	5 (4 - 5)	5 (4 - 5)	4 (4 - 5)	5 (4 - 5)	5 (3,5 - 5)	0,04
Tijekom boravka u bolnici najviše komuniciram s medicinskom sestrom	4,5 (4 - 5)	5 (1 - 5)	4 (4 - 5)	5 (4 - 5)	5 (3,5 - 5)	0,26

*ABD - abdominalna kirurgija; TRA - traumatologija; VAS - vaskularna kirurgija; TOR - torakalna kirurgija; PLA – plastična i rekonstruktivna kirurgija; [†]Kruskal Wallis test

Tablica 8. Ukupna skala zadovoljstva komunikacijom s medicinskim sestrama prema osnovnim obilježjima ispitanika

	Medijan (interkvartilni raspon)	P*
Spol		
Muškarci	4,23 (4,02 - 4,40)	0,11 [†]
Žene	4,13 (3,87 - 4,27)	
Dobne skupine		
do 29 godina	4,20 (2,73 - 4,33)	0,06
30 - 49 godina	4,20 (3,93 - 4,27)	
50 - 69 godina	4,27 (4,00 - 4,42)	
70 i više godina	4,07 (3,80 - 4,33)	
Razina obrazovanja		
osnovna škola	4,13 (4,00 - 4,40)	0,75
srednja stručna sprema	4,20 (3,87 - 4,33)	
viša i visoka stručna sprema	4,33 (3,93 - 4,40)	
Duljina boravka u bolnici		
do 5 dana	4,20 (3,87 - 4,27)	0,16
6 - 10 dana	4,20 (4,07 - 4,47)	
11 - 15 dana	4,13 (3,77 - 4,30)	
16 i više dana	4,20 (4,03 - 4,40)	
Odjeli		
Abdominalna kirurgija	4,13 (3,87 - 4,33)	<0,001
Traumatologija	3,93 (3,27 - 4,27)	
Vaskularna kirurgija	4,13 (4,00 - 4,20)	
Torakalna kirurgija	4,33 (4,07 - 4,47)	
Plastična kirurgija	4,33 (4,23 - 4,63)	
Ukupno	4,20 (3,93 - 4,33)	

*Kruskal Wallis test; [†]Mann Whitney U test

5. RASPRAVA

Ovim istraživanjem ispitano je zadovoljstvo pacijenata komunikacijom medicinskih sestara na Klinici za kirurgiju Kliničkog bolničkog centra Osijek. Rezultati pokazuju da se ukupno zadovoljstvo pacijenata komunikacijom znatno razlikuje prema odjelu hospitaliziranosti gdje su ispitanici s traumatologije zadovoljstvo komunikacijom ocijenili najniže (3,93) u odnosu na druge odjele. Također, rezultati su pokazali kako nema značajnih razlika u ocjeni zadovoljstva ispitanika komunikacijom medicinskih sestara prema spolu, dobi, razini obrazovanja i duljini boravka u bolnici.

Medicinske sestre kao najbrojniji članovi zdravstvenog tima s pacijentom provode najviše vremena. Savjetodavna uloga medicinskih sestara u radu s pacijentima i njihovim obiteljima jedna je od najčešćih sestričkih intervencija. Zadovoljstvo bolesnika je postalo popularna mjera ishoda kvalitete zdravstvene skrbi. Provedene su brojne studije o zadovoljstvu bolesnika medicinskim sestrama, koje pokazuju da su oni njima jako zadovoljni (16,17). Zadovoljstvo je subjektivni doživljaj bolesnika (18). Također je utvrđeno da postoji povezanost između karakteristika bolesnika i njihova zadovoljstva (19).

Gordana Fučkar navodi da smanjenje osoblja, zbog planiranih ili neplaniranih izostanaka s posla, uvjetuje smanjenje opsega zdravstvene njege ispod dogovorenih standarda. Ista autorica dalje smatra, da sve promjene u broju i strukturi osoblja za zdravstvenu njegu spontano nameću problem. Pitanje je samo da li je način rješavanja navedenog problema izveden na najracionalniji način (20).

Na postavljene tvrdnje o komunikaciji dobila sam raznolike odgovore. Tako se najveći broj ispitanika, njih 97 (68,8 %), u potpunosti slaže s tvrdnjama da ih prilikom ulaska u sobu medicinska sestra pozdravi, 94 (66,7 %) da im medicinska sestra omogućuje privatnost kada im je potrebna, 93 (66 %) da ih medicinska sestra pita kako se osjećaju, 91 (64,5 %) da ih medicinska sestra pažljivo sluša kada razgovaraju, 112 (79,4 %) da je dobra komunikacija tijekom boravka u bolnici važna za njihovo ozdravljenje te njih 86 (61 %) da preopterećenost medicinske sestre i nedostatak vremena utječu na dobru komunikaciju. Također se najveći broj ispitanika, njih 82 (58,2 %) ne slaže s tvrdnjom da je medicinska sestra često neraspoložena ili ljuta te njih 90 (63,8 %) da medicinske sestre razgovaraju međusobno o njima i njihovoj bolesti kao da nisu prisutni.

U tvrdnji, medicinska sestra mi se uvijek predstavi, dobila sam raznolike odgovore. 59 (41,8 %) ispitanika se uglavnom slaže i u potpunosti slaže s tvrdnjom, 43 (30,5 %) ispitanika ne slaže, a njih 31 (22 %) se niti slaže niti ne slaže s navedenom tvrdnjom. Iz svog radnog iskustva mogu potvrditi kako se medicinske sestre predstavljaju pacijentima, ali vrlo rijetko imenom i prezimenom nego samo kao medicinska sestra u smjeni. Smatram kako takav pristup otežava međusobnu komunikaciju i usporava proces uspostavljanja povjerenja između pacijenta i medicinske sestre. U literaturi pronalazim slične rezultate, u istraživanju se navodi kako se trećina ispitanika (31,7 %) ne slaže s tvrdnjom kako im se medicinska sestra predstavi (13).

Na tvrdnju da je nezadovoljavajuća komunikacija jedan od glavnih problema između pacijenata i medicinskih sestara dobila sam vrlo suprotne odgovore, tako se 61 (43,2 %) ispitanik uglavnom slaže i u potpunosti slaže s tvrdnjom, 59 (41,8 %) ne slaže i uglavnom ne slaže s tvrdnjom, a 21 (14,9 %) ispitanik se niti slaže niti ne slaže s navedenom tvrdnjom. Pacijentima je dobra komunikacija od izuzetne važnosti jer se njome stvaraju temelji za razvoj odnosa povjerenja te će pacijenti ranije podijeliti s medicinskom sestrom svoje probleme, osjećaje, strahove i upitati ono što ih zanima. Drugi dio ispitanika, koji se ne slaže s navedenom tvrdnjom, mogu razumjeti u okviru karakternih osobina svih ljudi. Pojedine osobe nisu spremne dijeliti svoju intimu sa svima, pa niti sa zdravstvenim osobljem. Svoju bolest te hospitalizaciju izdržavaju sami, u tišini, u svojim mislima i jednostavno žele što je manje komunicirati sa osobama koje ih u tom razdoblju i prostoru okružuju. U takvim situacijama možemo samo prihvatiti želju takvih pacijenata te ih ne prisiljavati na razgovor ako ga ne žele. Ponekad je dovoljno uputiti nekoliko lijepih riječi i osmijeh.

Razlike u odgovorima na pojedine tvrdnje u odnosu na dobne skupine su možemo reći očekivane. Tako se mlađi ispitanici (do 29 godina) ne slažu s tvrdnjom da je medicinska sestra često neraspoložena ili ljuta ($P = 0,02$), s tvrdnjom da bi se osjećali bolje kada bi medicinska sestra više komunicirala s njima ($P = 0,03$) te da tijekom boravka u bolnici najviše komuniciraju s medicinskom sestrom ($P = 0,003$). Danas mlađa populacija pacijenata ne percipira medicinske sestre kao najvažnije osobe za komunikaciju tijekom hospitalizacije, naročito u ovom digitalnom i informatičkom vremenu kada mogu u svakom trenutku potrebnu podršku i razgovor dobiti od drugih bliskih osoba. To naravno ne umanjuje važnost komunikacije s medicinskom sestrom, ali mlađim pacijentima ona nije presudna za ugodniji boravak u bolnici, naročito ako je velika razlika u dobi između pacijenata i medicinskih sestara.

S druge strane, ispitanici starije populacije (70 i više godina) ne slažu se sa tvrdnjama da ih medicinska sestra pita kako se osjećaju ($P = 0,001$), da je medicinska sestra uvijek ljubazna i nasmijana ($P = 0,04$) te s tvrdnjom da medicinska sestra može prepoznati kako se osjećaju ($P = 0,01$). Osobe starije životne dobi su izrazito osjetljive na način komunikacije i pristup medicinske sestre, često promatraju svake postupke i kritički prosuđuju. Starijoj populaciji izrazito je važna lijepa riječ i osmijeh upućen od svih članova zdravstvenog tima koji im pokazuje da su i oni važni i ne zanemareni pacijenti. Također, ovisno o privatnom životu i odnosu s obitelji, osobe starije populacije žele se osjećati važnima i zbrinutima na najbolji način stoga imaju i veća očekivanja i veću važnost pridaju komunikaciji s medicinskim sestrama za razliku od ispitanika mlađe populacije.

Iako u ovom istraživanju nije dokazana povezanost zadovoljstva pacijenata komunikacijom i dobi, u američkom istraživanju navode veće zadovoljstvo starijih pacijenata. Istraživanje se odnosilo na nekoliko domena zadovoljstva između kojih je i zadovoljstvo komunikacijom (21).

Što se tiče povezanosti zadovoljstva ispitanika komunikacijom medicinskih sestara i duljinom boravka u bolnici ona nije utvrđena. Odgovori na tvrdnje su možemo reći očekivani. Tako se ispitanici koji su hospitalizirani do 5 dana najmanje slažu s tvrdnjom da medicinska sestra može prepoznati kako se osjećaju ($P = 0,004$), dok s druge strane, s tvrdnjom da ih prilikom ulaska u sobu medicinska sestra uvijek pozdravi ($P = 0,02$) ne slažu se ispitanici koji su u bolnici 16 i više dana. Za razvoj nekog odnosa i upoznavanje osobe potrebno je vrijeme. Naravno da je 5 dana malo vremena kako bi mogli prepoznati nečije osjećaje, ali dobrom percepcijom stanja, promatranjem neverbalne komunikacije, gesta i mimike možemo puno toga shvatiti i otkriti o osobi. Smatram da medicinske sestre imaju tu vještinu komunikacije i moć zapažanja ili bi ju barem sve medicinske sestre trebale posjedovati kao osnovnu kompetenciju.

Razliku u zadovoljstvu pacijenata komunikacijom medicinskih sestara nalazimo u odnosu na odjel hospitalizacije. Tako su ispitanici s traumatologije komunikaciju s medicinskim sestrama ocijenili najlošije (3,93) u odnosu na druge odjele uključene u istraživanje ($P < 0,001$). Od navedenih 15 tvrdnji o komunikaciji, ispitanici s traumatologije najmanje se slažu sa 8 tvrdnji. Neke od njih su da ih prilikom ulaska u sobu medicinska sestra uvijek pozdravi ($P < 0,001$), da im se medicinska sestra uvijek predstavi ($P < 0,001$) te da medicinska sestra može prepoznati kako se osjećaju ($P < 0,001$).

Ispitanici sa abdominalne kirurgije najmanje se slažu s tvrdnjom da smatraju da je komunikacija tijekom boravka u bolnici važna za njihovo ozdravljenje ($P = 0,03$). Ispitanici sa vaskularne kirurgije najmanje se slažu s tvrdnjom da je medicinska sestra uvijek ljubazna i nasmijana ($P < 0,001$), s tvrdnjom da medicinske sestre često razgovaraju o ispitaniku i njegovoj bolesti kao da on nije prisutan ($P = 0,006$) te s tvrdnjom da preopterećenost medicinskih sestara i nedostatak vremena utječu na dobru komunikaciju ($P = 0,04$). Na torakalnoj i plastičnoj kirurgiji ispitanici se ne slažu s tvrdnjom da je nezadovoljavajuća komunikacija jedan od glavnih problema između medicinskih sestara i pacijenata ($P = 0,04$).

U literaturi nisam pronašla istraživanje koje bi uspoređivalo odjele unutar jedne klinike, samo usporedbe cjelokupne djelatnosti zdravstvene skrbi kao što su kirurške i ne kirurške grane. Nadalje, u takvim istraživanjima ispitala se razlika u zadovoljstvu kvalitetom pruženih zdravstvenih usluga, a ne samo zadovoljstvo komunikacijom. Rezultati nisu pokazali razlike u zadovoljstvu kvalitetom pruženih zdravstvenih usluga obzirom na djelatnost hospitalizacije (4).

Rezultati istraživanja Opće bolnice Zadar pokazuju da medicinske sestre imaju razvijene osobine nužne za razvoj kvalitetne komunikacije, ali istovremeno, podaci pokazuju i to da sestre nemaju razvijeno znanje o suštini neverbalne komunikacije čiji znakovi govore puno više od riječi (22).

Ovakvi zaključci otvaraju brojna pitanja i potiču nova istraživanja na tom području s ciljem poboljšanja kvalitete vještine komunikacije. Kao nastavak istraživanja bilo bi potrebno u istraživanje uključiti i druge dimenzije zadovoljstva komunikacijom te veću pozornost usmjeriti na neverbalnu komunikaciju jer možda je baš ona presudila kod ispitanika s traumatologije gdje sam dobila ovakve rezultate. Iako je ukupna ocjena zadovoljstva komunikacijom vrlo dobra (4,2) uvijek ima prostora za napredak i poboljšanje komunikacije između pacijenata i medicinskih sestara. Takvim razmišljanjem i pristupom pomažemo pacijentu da lakše prebrodi hospitalizaciju, ali i razvijamo povjerenje i međusobnu suradnju.

6. ZAKLJUČCI

Ovim istraživanjem utvrdila se vrlo dobra razina zadovoljstva pacijenata komunikacijom medicinskih sestara na Klinici za kirurgiju Kliničkog bolničkog centra Osijek.

Nema značajnih razlika u ocjeni zadovoljstva ispitanika komunikacijom medicinskih sestara prema spolu, dobi, razini obrazovanja i duljini boravka u bolnici.

Utvrđena je razlika u ocjeni zadovoljstva ispitanika komunikacijom medicinskih sestara u odnosu na odjel hospitalizacije gdje su ispitanici s traumatologije zadovoljstvo ocijenili najniže (3,93).

7. SAŽETAK

Ciljevi: Ispitati razinu zadovoljstva pacijenata komunikacijom medicinskih sestara na Klinici za kirurgiju Kliničkog bolničkog centra Osijek te utvrditi razliku u zadovoljstvu pacijenata komunikacijom medicinskih sestara s obzirom na dob, spol, stručnu spremu, duljinu hospitalizacije te razliku u zadovoljstvu pacijenata s obzirom na odjel hospitalizacije.

Ispitanici i metode: Ispitanici su pacijenti hospitalizirani na Kliničkim odjelima unutar Klinike za kirurgiju tijekom rujna i listopada 2016. godine. Za potrebe istraživanja samostalno je kreiran anonimni upitnik o zadovoljstvu pacijenata komunikacijom koji se sastoji od 15 tvrdnji te sociodemografski upitnik koji sadrži opće podatke. Za statističku analizu korišten je statistički program MedCalc. Razina značajnosti je postavljena na $\alpha=0,05$.

Rezultati: Istraživanje je provedeno na 141 ispitaniku. Na postavljene tvrdnje o komunikaciji najzanimljiviji odgovori su vezani uz predstavljanje medicinske sestre te mišljenje je li nezadovoljavajuća komunikacija jedan od glavnih problema između pacijenata i medicinskih sestara. Razliku u zadovoljstvu pacijenata komunikacijom medicinskih sestara nalazimo u odnosu na odjel hospitalizacije. Od navedenih 15 tvrdnji o komunikaciji, ispitanici s traumatologije najmanje se slažu sa 8 tvrdnji.

Zaključci: Vrlo dobra je razina zadovoljstva pacijenata komunikacijom medicinskih sestara na Klinici za kirurgiju Kliničkog bolničkog centra Osijek. Nema značajnih razlika u ocjeni zadovoljstva ispitanika komunikacijom medicinskih sestara prema spolu, dobi, razini obrazovanja i duljini boravka u bolnici. Utvrđena je razlika u ocjeni zadovoljstva ispitanika komunikacijom medicinskih sestara u odnosu na odjel hospitalizacije gdje su ispitanici s traumatologije zadovoljstvo ocijenili najniže (3,93).

Ključne riječi: komunikacija, medicinska sestra, zadovoljstvo pacijenata

8. SUMMARY

Patient satisfaction with nursing communication at the Clinic for surgery of the Clinical hospital centre Osijek

Aims: To examine the level of patient satisfaction with nursing communication at the Clinic for surgery of the Clinical hospital centre Osijek, and determine the difference in patient satisfaction with nursing communication regarding their age, gender, level of education, length of stay, and the difference in patient satisfaction considering the hospital department where the patient is staying.

Respondents and Methods: Respondents were patients hospitalized at clinical departments within the Clinic for surgery in September and October, 2016. An anonymous questionnaire on patient satisfaction with nursing communication was created to support this study. This questionnaire consisted of 15 statements as well as a socio demographic questionnaire containing general information. The statistical program MedCalc was used for the statistical analysis. The level of significance was set at $\alpha=0.05$

Results: The study was conducted on 141 respondents. The most interesting answers to the given statements on communication were those related to the introduction of the nurse and the opinion whether the unsatisfactory communication is one of the biggest problems in the nurse-patient relationship. There is a difference in patient satisfaction with nursing communication regarding the hospital department. Respondents from the Department of Traumatology do not agree with eight of the 15 given statements.

Conclusion: The Level of Patient satisfaction with nursing communication at the Clinic for surgery of the Clinical hospital centre Osijek is very good. There are no significant differences in the evaluation of satisfaction with nursing communication according to gender, age, level of education and length of stay in hospital. There is a difference in the evaluation of satisfaction with nursing communication regarding the hospital department. The respondents rated the Department of Traumatology with the lowest level of satisfaction (3.93).

Keywords: communication, nurse, patient satisfaction

9. LITERATURA

1. Lewis WL, Timby KB. *Fundamental Skills and Concepts in Patient Care*. J. B. Lippincott Company. Philadelphia; 1988.
2. World Health Organization. *Outbreak Communication Planning Guide*. 2008.
3. Đorđević V, Braš M. *Komunikacija u medicini*. Zagreb: Medicinska naklada, 2011;3.
4. Ljubičić M. *Komunikacija u zdravstvenoj njezi bolesnika oboljelih od ishemične bolesti srca*. Hrvatski časopis za javno zdravstvo. 2011;7:28.
5. Paravlić F. *Riječ kao lijek. Priručnik za medicinske sestre i tehničare*. Sarajevo: Ministarstvo zdravstva kantona Sarajevo; 2006.
6. Hilde E, Tom E. *Komunikacija sestra-pacijent. Saradnja, rešavanje konflikata, etika*. Udruženje medicinskih sestara i tehničara Srbije: Beograd; 2005.
7. Henderson V. *Osnovna načela zdravstvene njege*. Zagreb: Hrvatska udruga za sestriinsku edukaciju; 1994.
8. Benceković Ž. *Analiza indikatora kvalitete zdravstvene njege na Internoj klinici*. Hrvatski časopis za javno zdravstvo. 2011;7:28.
9. Vuori H. *Patient satisfaction does it matter*. *Int J Qual Health Care*. 1991;3:183-9.
10. Mazzi B, Krčmar N, Gržalja N, Ferlin D, Ivančić A, i sur. *Mišljenje pacijenata o našem radu element u procjeni kvalitete*. Zbornik radova 6. kongresa HDOD HLZ. Zagreb: Hrvatsko društvo obiteljskih doktora; 2006.
11. White B. *Measuring Patient satisfaction: How to Do it and Way to Bother*. *Family Practice management*. 1999;6:40-4.
12. Kolundžić S, Kolonić Ostojić S. *Mjerenje iskustva pacijenata – inicijativa za poboljšanje kvalitete*. HDK. Primošten: 15. Hrvatska konferencija o kvaliteti; 2015.
13. Kojić M, Trandafilović M, Paunković J, Žikić S. *Istraživanje zadovoljstva pacijenata radom medicinskih sestara u onkološkom dispanzeru zdravstvenog centra „Studenica“ Kraljevo*. *Timočki medicinski glasnik*. 2012;37(1):29-33.
14. Ivanković D. i sur. *Osnove statističke analize za medicinare*. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu; 1988.
15. Marušić M. i sur. *Uvod u znanstveni rad u medicini*. 4. izd. Udžbenik. Zagreb: Medicinska naklada; 2008.
16. Green A. *Toward Predictive Model of Patient Satisfaction with Nurse Practitioner Care*. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*. 2005;17(4):139-48.

17. Ljubičić N, Baklaić Ž, Tomić B. Istraživanje kvalitete i zadovoljstva pacijenata zdravstvenim uslugama u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti. Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi. Zagreb: HZZJZ; 2006.
18. Sahin B, Yilmaz F, Lee KL. Factors Affecting In patient Satisfaction: Struktural Equitazion Modeling. J Med Syst. 2007;31:916.
19. Quintana JM et al. Predictors of patient satisfaction with hospital health care. BMC Health Services Research. 2006;6.
20. Fučkar G. Proces zdravstvene njege. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu; 1992.
21. Komal Jaipaul C, Rosenthal GE. Are Older Patients More Satisfied With Hospital Care Than Younger Patients? J Gen Intern Med. 2003;18(1): 23-30.
22. Gusar I. Zadovoljstvo bolesnika kvalitetom pruženih usluga u Općoj bolnici Zadar. Split: Medicinski fakultet Sveučilišta u Splitu; 2015.

10. ŽIVOTOPIS**OSOBNI PODACI:**

Ime i prezime: Antonija Jalšovec

Datum i mjesto rođenja: 03.09.1985. godine, Osijek

Adresa: Nova ulica 3, 31321 Petlovac

Telefon: 092/307-4813, 031/747-012

E-mail: antonija.jalšovec13@gmail.com

OBRAZOVANJE:

2014.g. upisuje Sveučilišni diplomski studij sestrinstva pri Medicinskom fakultetu u Osijeku

2005.-2009.g. Stručni studij sestrinstva pri Medicinskom fakultetu u Osijeku; završni rad s temom Proces zdravstvene njege pacijenata sa ozljedom pluća; mentor završnog rada prof.dr.sc.Jozo Kristek, dr.med.; prvostupnica sestrinstva

2000.-2004.g. Srednja Medicinska škola u Osijeku; medicinska sestra

RADNO ISKUSTVO:

Od 01.06.2016.g. zaposlena na radnom mjestu Glavne medicinske sestre Odjela za plastičnu i rekonstruktivnu kirurgiju.

Od 01.11.2010. – 01.06.2016. zaposlena na radnom mjestu Glavne medicinske sestre Jedinice za intenzivnu negu Odjela za plastičnu i rekonstruktivnu kirurgiju.

Od 01.07.2010. – 01.11.2010.g. zaposlena kao prvostupnica sestrinstva na kliničkom Odjelu za plastičnu i rekonstruktivnu kirurgiju.

Od 11.10.2007.g. u radnom odnosu na neodređeno radno vrijeme kao srednja medicinska sestra na kliničkom Odjelu za plastičnu i rekonstruktivnu kirurgiju, Klinike za kirurgiju, Kliničkog bolničkog centra Osijek.

VJEŠTINE:

Engleski jezik te poznavanje rada na računalu

11. PRILOZI

1. Anketni list
2. Obavijest za ispitanike o istraživanju
3. Obrazac informiranog pristanka o sudjelovanju u istraživanju

Anketni list

Molim Vas, zaokružite ili nadopunite slijedeće tvrdnje/pitanja:

1. Spol (zaokružiti) M Ž

2. Dob: _____ godina

3. Stručna sprema:

- a) OŠ
- b) SSS
- c) VŠS
- d) VSS

5. Na kojem ste kirurškom odjelu trenutno hospitalizirani?

4. Koliko dana boravite u bolnici?

_____ dana.

Slijedeći dio ankete, na poleđini stranice, sastoji se od određenih tvrdnji koje odražavaju Vaše zadovoljstvo komunikacijom medicinskih sestara.

Molim Vas da što iskrenije procijenite i odgovorite koliko se slažete ili ne slažete sa svakom od navedenih tvrdnji.

Kod svake tvrdnje ponuđeni su brojevi od 1-5, a oni označavaju:

1. ne slažem se
2. uglavnom se ne slažem
3. niti se slažem, niti se ne slažem
4. uglavnom se slažem
5. slažem se u potpunosti

1.	Prilikom ulaska u sobu, medicinska sestra me uvijek pozdravi	1	2	3	4	5
2.	Medicinska sestra mi se uvijek predstavi	1	2	3	4	5
3.	Medicinska sestra mi omogućuje privatnost kada mi je potrebna (osobna higijena, dijagnostički postupci)	1	2	3	4	5
4.	Medicinska sestra je često neraspoložena ili ljuta	1	2	3	4	5
5.	Medicinska sestra me pita kako se osjećam	1	2	3	4	5
6.	Medicinska sestra me pažljivo sluša kada razgovaramo	1	2	3	4	5
7.	Medicinska sestra je uvijek ljubazna i nasmijana	1	2	3	4	5
8.	Medicinske sestre često razgovaraju o meni i mojoj bolesti međusobno kao da nisam prisutan	1	2	3	4	5
9.	Medicinska sestra može prepoznati kako se osjećam	1	2	3	4	5
10.	Smatram da je nezadovoljavajuća komunikacija jedan od glavnih problema između medicinskih sestara i pacijenata	1	2	3	4	5
11.	Kada bi medicinska sestra više komunicirala sa mnom osjećao bih se bolje	1	2	3	4	5
12.	Smatram da je dobra komunikacija tijekom boravka u bolnici važna za moje ozdravljenje	1	2	3	4	5
13.	Zadovoljan sam komunikacijom medicinskih sestara na odjelu gdje ležim	1	2	3	4	5
14.	Smatram da preopterećenost medicinske sestre i nedostatak vremena utječu na dobru komunikaciju	1	2	3	4	5
15.	Tijekom boravka u bolnici najviše komuniciram s medicinskom sestrom	1	2	3	4	5

OBAVIJEST ZA ISPITANIKE O ISTRAŽIVANJU

Poštovani,

molim Vas za sudjelovanje u istraživanju za izradu Diplomskog rada pod naslovom: Zadovoljstvo pacijenata komunikacijom medicinskih sestara na Klinici za kirurgiju Kliničkog bolničkog centra Osijek. Ovo istraživanje provodi Antonija Jalšovec, studentica Sveučilišnog diplomskog studija sestrinstva Medicinskog fakulteta Osijek.

Molim Vas, pročitajte ovu obavijest u cijelosti i prije pristanka na sudjelovanje u istraživanju postavite bilo koje pitanje.

CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj ovog istraživanja je utvrditi razinu zadovoljstva pacijenata komunikacijom medicinskih sestara na Klinici za kirurgiju te utvrditi razliku u zadovoljstvu pacijenata komunikacijom s obzirom na spol, dob, stručnu spremu, duljinu hospitalizacije te klinički odjel hospitaliziranosti.

OPIS ISTRAŽIVANJA

Vaše je sudjelovanje u istraživanju anonimno i potpuno dobrovoljno. Upitnici će biti pohranjeni do završetka istraživanja na sigurnom mjestu, a nakon istraživanja bit će uništeni. Vaši će osobni podaci biti u potpunosti zaštićeni i neće se pojavljivati ni na jednom znanstveno-istraživačkom dokumentu povezani s Vašim imenom i neće se pojedinačno objavljivati. Rezultati istraživanja prikazat će se na obrani diplomskog rada.

Hvala na Vašim odgovorima!

Ukoliko imate nejasnoća i dodatnih pitanja o ovom istraživanju možete me kontaktirati na broj mobitela: Antonija Jalšovec, 092/307-4813

**OBRAZAC INFORMIRANOG PRISTANKA O
SUDJELOVANJU U ISTRAŽIVANJU**

Pročitao/la sam obavijest o istraživanju, u svojstvu ispitanika, u vezi sudjelovanja u istraživanju na temu Zadovoljstvo pacijenata komunikacijom medicinskih sestara na Klinici za kirurgiju Kliničkog bolničkog centra Osijek, koje provodi Antonija Jalšovec, studentica 2.godine diplomskog studija sestrinstva.

Dobio/la sam objašnjenje, dana mi je mogućnost postavljanja pitanja vezanih uz ovo istraživanje. Na pitanje mi je odgovarano razumljivim jezikom. Objasnjeni su mi svrha i korist istraživanja.

Razumijem da će se podaci o mojoj procjeni bez mojih identifikacijskih podataka biti dostupni voditelju istraživanja, Etičkom povjerenstvu Medicinskog fakulteta Sveučilišta J.J. Strossmayera u Osijeku i Etičkom povjerenstvu Kliničkog bolničkog centra Osijek, kako bi analizirali ili provjeravali podatke koji su važni za procjenu rezultata istraživanja.

Razumijem da se bilo kada mogu povući iz istraživanja, bez ikakvih posljedica, čak i bez obrazloženja odluke o povlačenju.

Razumijem kako ću nakon potpisivanja ovog obrasca i ja dobiti primjerak istoga.

Ovim izjavljujem kako sam u potpunosti upoznat/a s detaljima istraživanja. Bez prisile sudjelujem u ovom istraživanju.

Potpisom ovog obrasca pristajem sudjelovati u istraživanju.

ISPITANIK (ime i prezime): _____

POTPIS: _____

DATUM: _____

ISTRAŽIVAČ: Antonija Jalšovec, studentica 2.godine diplomskog studija sestrinstva