

Ovisnost kvalitete zdravstvene njege hospitaliziranih bolesnika o dostupnosti i količini potrošnog materijala

Radoš, Antonia

Undergraduate thesis / Završni rad

2018

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://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:152:852924>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-25**



Repository / Repozitorij:

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



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Studij sestrinstva

Antonia Radoš

**OVISNOST KVALITETE
ZDRAVSTVENE NJEGE
HOSPITALIZIRANIH BOLESNIKA O
DOSTUPNOSTI I KOLIČINI
POTROŠNOG MATERIJALA**

Završni rad

Osijek, 2018.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Studij sestrinstva

Antonia Radoš

**OVISNOST KVALITETE
ZDRAVSTVENE NJEGE
HOSPITALIZIRANIH BOLESNIKA O
DOSTUPNOSTI I KOLIČINI
POTROŠNOG MATERIJALA**

Završni rad

Osijek, 2018.

Rad je ostvaren u: Medicinski fakultet Osijek, Sveučilište J.J. Strossmayera u Osijeku

Mentor rada: doc. dr. sc. Stjepan Rudan

Rad ima 38 listova, 20 tablica i 0 slika.

Na početku, želim zahvaliti mentoru doc. dr. sc. Stjepanu Rudanu, medicinskim sestrama/tehničarima Klinike za kirurgiju i Klinike za unutarnje bolesti na razumijevanju i odvojenom vremenu za ispunjavanje anketa.

Veliko hvala mojim kolegama i prijateljima na podršci tijekom studiranja i nezaboravnim druženjima. Najveće zahvale idu mojoj obitelji koja mi je omogućila predivne tri godine studiranja.

Također, želim zahvaliti svojim lektorima Ani i Bernardu.

Sadržaj

1. Uvod	1
1.1. Potrošni medicinski materijal	1
1.2. Povijesni razvoj potrošnog medicinskog materijala	2
1.3. Klinički bolnički centar Osijek (KBC Osijek)	3
2. Ciljevi	5
3. Ispitanici i metode	6
3.1. Ustroj studije	6
3.2. Ispitanici	6
3.3. Metode	6
3.4. Statističke metode	7
4. Rezultati	9
4.1. Opći podaci o ispitanicima i podaci o radnom mjestu	9
4.2. Stavovi o potrošnom materijalu i naručivanju istoga	11
4.3. Manjak potrošnog materijala i posteljnog rublja na odjelu	13
4.4. Stavovi o novim proizvodima na odjelu	15
4.5. Ovisnost obavljanja njege i nedostatka materijala, usporedba po klinikama	16
4.6. Potrošnja rukavica i pelena po smjenama i klinikama	17
4.7. Odgovori na tvrdnje i usporedba po klinikama	19
4.8. Usporedba godina radnog iskustva sa odgovorima	21
5. Rasprava	26
6. Zaključak	32
7. Sažetak	34
8. Summary	35
9. Literatura	36
10. Životopis	37
11. Prilozi	38

1.Uvod

1.1. Potrošni medicinski materijal

Medicinski potrošni materijali proizvodi su koje djelatnici bolnice svakodnevno koriste u svom radu, a uključuju: šprice, igle, katetere, otopine, medicinske rukavice, maske, pelene, posteljenu i mnoge druge proizvode. Potrošni materijal jedna je od bitnih stavki u pružanju zdravstvene njege tijekom hospitalizacije te ima značajan utjecaj na kvalitetu zdravstvene njege i oporavak pacijenata. Također, obuhvaća velik udio troškova zdravstvene zaštite. Prema podacima troškova zdravstvene zaštite iz 2015. godine koje je objavio Eurostat, tri države s najvećim troškom zdravstvene zaštite su Njemačka (338 milijuna eura), zatim Velika Britanija (254 milijuna) i Francuska (241 milijun), Hrvatska je tu na 22. mjestu s troškovima od 3 246 000 eura, iza Rumunjske, a ispred Luxembourga, te obuhvaća 7.4 % ukupnog BDP-a (1). Svaka je bolnica na početku godine dužna sastaviti plan nabave temeljem članka 28. Zakona o javnoj nabavi (Narodne novine, broj 120/16) i Odluke Upravnog vijeća bolnice, gdje navodi koliko novca će potrošiti na određeni proizvod, za koji odjel izdvaja koliko novaca, kada počinje s javnom nabavom proizvoda i na koliko vremena se planira ugovor. Klinički bolnički centar Osijek objavio je na službenoj stranici plan nabave za 2018. godinu gdje je sveukupan trošak bolnice predviđen na 243.644.854,16 kn s PDV-om (2).

Nabava medicinskog potrošnog materijala započinje kada glavna sestra na početku mjeseca ili više puta u mjesecu naručuje zavoje, igle, šprice, otopine, pelene, rukavice, ovisno što joj je od potrošnog materijala potrebno na odjelu. Dalje se nabava obavlja putem bolničkih centralnih ljekarni koje sa svakog odjela prime zahtjev te tako naručuju potrebne materijale i raspoređuju ih dalje po odjelima. Zadaci su bolničke centralne ljekarne i odjela s kojeg se naručuje: redovito provođenje postupaka nabave robe sukladno zakonskim propisima, izrada planova nabave i izmjene istoga, praćenje donacija lijekova i potrošnog medicinskog materijala. Proces nabave moraju osigurati efikasnu i sigurnu opskrbu.

Nabava obuhvaća:

- evidenciju; vođenje podataka o nabavi, cijenama, zalihama, potrošnji, dobavljačima
- istraživanje; analiza potreba krajnjih korisnika, analiza tržišta, analiza troškova, razvijanje alternativnih materijala i izvora nabave

- nabavljanje; terminiranje nabavki, provođenje postupaka nabave sukladno zakonskim i podzakonskim propisima, zaključivanje ugovora o nabavi, ispostavljanje narudžbi, praćenje tijeka isporuke, kontrola prijema materijala koji se zaprima kroz centralno skladište bolnice
- rukovođenje materijalima; održavanje minimalnih (optimalnih) zaliha, doprema, skladištenje, davanje materijala na uporabu (3)

Nakon što roba stigne u skladište i do određenog odjela, medicinske sestre koriste ju po potrebi i postupcima koji zahtijevaju određeni materijal. Svaki dan sestre u CEZIH (Centralni zdravstveni informacijski sustav Republike Hrvatske) unose sav potrošni materijal iskorišten toga dana. CEZIH povezuje niz aplikacija i sustava zdravstva te omogućuje medicinskim djelatnicima lakši uvid u dijagnostičko-terapijske skupine pomoću kojih skidaju materijal potreban za njegu pacijenta.

1.2. Povijesni razvoj potrošnog medicinskog materijala

Kronološki gledano razvoj medicinskog potrošnog materijala započeo je razvitkom lijekova. Prve inačice lijekova koristili su Egipćani još 3000 godina pr. Kr. i Kinezi koji su razne biljne čajeve koristili u ljekovite svrhe (4). U početku su svi lijekovi potjecali od biljaka. Prvi spojevi anestetika, bez kojeg su kirurški zahvati danas nezamislivi, pripremljeni su u 16. stoljeću. Humphrey Davy 1799. godine pripremio je dušikov oksid, koji se najprije koristio na zabavama, a tek kasnije kao opći anestetik. Aspirin, kao jedan od najpoznatijih lijekova danas i u povijesti, sintetiziran je 1853. godine (5).

1878. godine Louis Pasteur otkriva da su bakterije uzročnici bolesti. Na temelju tog saznanja počinje se razmišljati o mjerama osobne zaštite, kao što su maske, kape, pregače, rukavice. Iste je godine Thomas Forster, zaposlenik India-Rubber Works-a u Engleskoj, dobio patente britanske i američke države za proizvodnju rukavica za kirurške operacije (6). Za uvođenje sterilnih rukavica u Johns Hopkins bolnicu najviše je zaslužan William Halsted, jer je zamolio Goodyear Rubber Company da proizvodi tanke gumene rukavice koje bi štatile ruke njegove supruge Caroline koja je dobila kožnu reakciju na živin klorid, tada korišten u asepsi (7). Usprkos svim istraživanjima i dokazima kako pranje ruku nije jedini način za zaštitu pacijenata od infekcija, u svijetu se uporaba gumenih rukavica prihvatila tek nakon Prvog svjetskog rata (6).

Pelene su korištene stoljećima prije, najprije od listova biljaka, kasnije napravljene od pamuka sve do današnjih jednokratnih. Prva komercijalna proizvodnja i prodaja pamučnih pelena započinje 1940. godine (8). Na temelju Pampersovih istraživanja i razvoja, tvrtka P & G pokrenula je izradu jednokratnih pelena za odrasle osobe koje su se početkom 1970-ih počele promovirati u bolnicama i izdanjima sestrinskih novina (8). Do 1980-ih godina veliki proizvođač jednokratnih pelena za odrasle u bolničkoj industriji postao je PaperPak Corporation (8).

Danas je rad medicinskog osoblja u bolnici nezamisliv bez uporabe gumenih rukavica, lijekova, pelena i ostalog medicinskog potrošnog materijala koji uvelike poboljšava kvalitetu zdravstvene njege bolesnika.

1.3. Klinički bolnički centar Osijek (KBC Osijek)

Klinički bolnički centar Osijek jedna je od najvećih i najstarijih bolnica u istočnom dijelu Hrvatske, a njezina povijest datira još iz prve polovine 18. stoljeća. Sagrađena je 1874. godine u Donjem gradu iz sredstava Huttler-Kollhofer-Monspergerove zaklade te se smatrala jednom od najvećih i najsuvremenijih bolnica na jugoistoku Europe (9). Od izgradnje pa sve do Prvog svjetskog rata postaje prava vojna ustanova za zbrinjavanje ranjenika i bolesnika. Kroz povijest i povijesna događanja, kao što su Drugi svjetski rat i Domovinski rat, koji su jako oštetili bolnicu, doveli do gotovo nemogućih uvjeta za rad uz velike nedostatke materijala i povećanja broja pacijenata, nije se slomio duh bolničkog osoblja u uspješnom profesionalnom obavljanju svoje djelatnosti. Danas kroz KBC Osijek dnevno prosječno se zbrinjava oko 5000 ljudi (10). Klinički bolnički centar Osijek ima deset klinika, devet zavoda i pet kliničkih zavoda (10).

Odjel za kirurgiju na Kliničkom bolničkom centru Osijek jedan je od najstarijih u Hrvatskoj, s povijesti i do 220 godina (10). Odjel za kirurgiju kroz povijest se selio nekoliko puta, a od 2000. godine je ustaljen u prostorijama gdje se danas nalazi. Klinika za kirurgiju sadržava 185 kreveta na 9 bolničkih odjela, gdje je zaposleno 45 kirurga te 220 medicinskih sestara i tehničara (10). Posjeduje 9 operacijskih dvorana, u kojima se izvode suvremeni kirurški zahvati i razne specijalističke ambulante gdje se vrše pregledi bolesnika. Na klinici se također provodi edukacija đaka i studenata te razna znanstvena istraživanja.

Raznim proširenjima bolnice, reorganizacijom, poticanjem liječnika na zdravstveno-stručnu aktivnost, u potpunosti se razvila interna medicina u Osijeku. U bolnicu se uvode razne promjene oko uređenja odjela. Interni odjel KBC-a Osijek kroz povijest je imao mnoge

napretke (liječenje zaraznih bolesti i tuberkuloze i 1902. godine nabavka prvog RTG aparata), ali i nedostatke (Prvi svjetski rat kada su bolesnici slabo ili nikako liječeni zbog nestašice lijekova, hrane i rublja). Nakon tih teških godina odjel je preuzelo osoblje koje je svestrano obavljalo svoj posao i unaprijedilo interni odjel . Prije Drugog svjetskog rata, zahvaljujući Otonu Fischeru, otvoren je kemijsko-serološki laboratorij koji se u početku koristio za potrebe internog, a zatim i za ostale odjele. Zadnje velike štete bolnica je pretrpjela za vrijeme Drugog svjetskog rata, no dolaskom prim. dr. Čedomila Vugrinčića 1954. godine dolazi do temeljne reorganizacije internog odjela što dovodi do postizanja visokog stručnog ugleda i u konačnici početka postojanja Klinike za unutarnje bolesti (11).

Kroz povijest, Klinički bolnički centar Osijek nailazio je na razne prepreke prilikom razvijanja i usavršavanja svojih djelatnosti; najviše su to bila ratovanja koja su dovođila do povećanja broja ranjenika i nedostataka medicinskog potrošnog materijala, a sada su to financijske prepreke. Danas slušamo i gledamo brojne naslove o teškoj situaciji hrvatskog zdravstva. Jedan od razloga je i nedostatak potrošnog zdravstvenog materijala u mnogim bolnicama. Razvojem suvremenije medicine potrebna su veća financijska ulaganja u zdravstvo, koja vidljivo zaostaju u odnosu na porast zdravstvene potrošnje, te se tako problemi u financiranju zdravstva gomilaju (12), a sve više ljudi treba bolničko liječenje zbog sve većeg porasta udjela starije populacije (13). Nedostatak potrošnog materijala i opreme u svakoj bolnici rezultira lošim uvjetima za rad što stvara stres medicinskom osoblju.

2.Ciljevi

Ciljevi ovog istraživanja bili su:

1. Ispitati mišljenja medicinskih sestara/tehničara o dobivenim količinama naručenog potrošnog materijala,
2. Ispitati kako se medicinske sestre/tehničari snalaze u situacijama manjka potrošnog materijala,
3. Ispitati utječu li godine iskustva rada medicinskih sestara/tehničara u snalaženju u situacijama manjka potrošnog materijala,
4. Utvrditi razlike u odgovorima medicinskih sestara/tehničara Klinike za kirurgiju i Klinike za unutarnje bolesti.

3. Ispitanici i metode

3.1. Ustroj studije

U istraživanju se provodila presječna studija (14).

3.2. Ispitanici

U istraživanje je uključeno 60 medicinskih sestara/tehničara Klinike za kirurgiju i Klinike za unutarnje bolesti. Ispitanici su u istraživanju sudjelovali dobrovoljno nakon potpisivanja informiranog pristanka. Anketirani u razdoblju od 2 mjeseca, tijekom prosinca 2017. i siječnja 2018. godine. U istraživanju su sudjelovale medicinske sestre i tehničari srednje, visoke i više stručne spreme od 18 pa do iznad 34 godine s abdominalne kirurgije, kardiokirurgije, neurokirurgije, ortopedije, plastične i rekonstruktivne, torakalne i vaskularne kirurgije, gastroenterologije, kardiologije, reumatologije i traumatologije.

3.3. Metode

Svi podatci prikupljeni su anonimnim anketnim upitnikom kojega su ispitanici samostalno ispunjavali. Popunjavanje je trajalo 5 minuta. Upitnik se sastojao od prvog dijela gdje se nalaze podatci o medicinskim djelatnicima, odnosno opći podatci o spolu, dobi, stručnoj spremi, godinama radnog iskustva i trenutnom odjelu na kojem rade. Drugi dio anketnog upitnika sadržavao je 12 pitanja, gdje su ispitanici odgovarali zaokruživanjem na jedan od ponuđenih odgovora koji su uključivali pitanja o potrošnom materijalu. Posljednjih 8 tvrdnji ispitanici su rangirali na temelju vlastitog znanja i iskustva (1- uopće se ne slažem; 2 - uglavnom se ne slažem; 3 - djelomično se slažem; 4 - slažem se; 5 - potpuno se slažem) te tako iznosi vlastite stavove .

3.4. Statističke metode

Kategorijski podatci predstavljeni su apsolutnim i relativnim frekvencijama. Numerički podatci opisani su medijanom i granicama interkvartilnog raspona. Razlike kategorijskih varijabli testirane su χ^2 testom. Normalnost raspodjele numeričkih varijabli testirana je Kolmogorov-Smirnovljevim testom. Zbog odstupanja od normalne raspodjele, numeričke varijable između dviju nezavisnih skupina testirane su Mann-Whitneyevim U testom. Numeričke varijable u slučaju 3 i više nezavisnih skupina zbog odstupanja od normalne raspodjele testirane su Kruskal-Wallisovim testom. Sve p vrijednosti su dvostrane. Razina značajnosti je postavljena na $\text{Alpha} = 0,05$. Za statističku analizu korišten je statistički program SPSS (inačica 24.0, SPSS Inc., Chicago, IL, SAD).

4. Rezultati

4.1. Opći podatci o ispitanicima i podatci o radnom mjestu

U istraživanju je sudjelovalo 60 ispitanika, od čega je 9 (15 %) ispitanika te 51 (85 %) ispitanica. Najveći broj ispitanika je u dobnoj skupini iznad 34 godina te sa završenom srednjom školom (tablica 1).

Tablica 1. Opća obilježja ispitanika

Spol		Broj (%) ispitanika
	Muški	9 (15)
	Ženski	51 (85)
Dob (u godinama)		
	18 – 23	9 (15)
	24 – 29	8 (13)
	29 – 34	9 (15)
	iznad 34	34 (57)
Stupanj obrazovanja		
	Srednja škola	40 (67)
	Viša škola	12 (20)
	Visoka škola	8 (13)
Ukupno		60 (100)

Od 60 ispitanika, 41 (68 %) radi na Klinici za kirurgiju, dok 19 (32 %) ispitanika radi na Klinici za unutarnje bolesti. Najveći broj ispitanika koji su sudjelovali u istraživanju je s neurokirurgije. 25 (42 %) ispitanika na sadašnjem odjelu radi od 1 do 5 godina, dok 21 (35 %) ispitanika radi čak više od 15 godina. Više od 10 godina radnog iskustva ima 38 (64 %) ispitanika (tablica 2).

Tablica 2. Podatci o zaposlenju

Na kojoj klinici radite?		Broj (%) ispitanika
	Za kirurgiju	41 (68)
	Za unutarnje bolesti	19 (32)
Na kojem odjelu radite?		
	Abdominalna kirurgija	6 (10)
	Gastroenterologija	6 (10)
	Kardiologija – intenzivna	3 (5)
	Kardiologija	6 (10)
	Kardiokirurgija	4 (7)
	Neurokirurgija	9 (15)
	Ortopedija	7 (12)
	Plastična i rekonstrukcijska kirurgija	4 (7)
	Reumatologija	4 (7)
	Torakalna kirurgija	4 (7)
	Traumatologija	2 (3)
	Vaskularna kirurgija	5 (8)
Koliko godina radite na odjelu?		
	1 – 5	25 (42)
	6 – 10	5 (8)
	11 – 15	9 (15)
	Više od 15	21 (35)
Je li Vam ovo prvo radno mjesto?		
	Da	32 (53)
	Ne	28 (47)
Koliko godina radnog iskustva imate?		
	1 – 5	17 (28)
	6 – 10	5 (8)
	Više od 10	38 (64)
Ukupno		60 (100)

4.2. Stavovi o potrošnom materijalu i naručivanju istoga

Ispitanici podjednako smatraju kako pod potrošni materijal spadaju rukavice, pelene, šprice i lijekovi. 20 (33 %) ispitanika sudjeluje u naručivanju potrošnog materijala i to 43 (72 %) ispitanika radi jednom tjedno. Od potrošnog materijala najviše se koriste rukavice i pelene (tablica 3).

Tablica 3. Korištenje potrošnog materijala

Što pripada pod medicinski potrošni materijal?		Broj (%) ispitanika
	Rukavice, pelene	25 (42)
	Rukavice, pelene, šprice, lijekovi	28 (47)
	Rukavice, pelene, šprice, lijekovi, posteljno rublje	7 (11)
Sudjelujete li u naručivanju potrošnog materijala?		
	Da	20 (33)
	Ne	25 (42)
	Ponekad	15 (25)
Koliko često naručujete potrošni materijal?		
	Jednom tjedno	43 (72)
	Dvapat tjedno	3 (5)
	Više od dva puta tjedno	14 (23)
Što od potrošnog materijala na odjelu najviše potrošite?		
	Rukavice, pelene	20 (33)
	Šprice, pribor za iv primjenu	12 (20)
	Rukavice, pelene, šprice, pribor za iv primjenu	15 (5)
	Rukavice, pelene, šprice, pribor za iv primjenu, posteljno rublje	13 (22)
Ukupno		60 (100)

Ispitanici sa Klinike za kirurgiju značajno više smatraju da pod potrošni materijal spadaju rukavice, pelene, šprice i lijekovi, dok ispitanici Klinike za unutarnje bolesti značajno više smatraju da pod potrošni materijal spadaju samo rukavice i pelene (χ^2 test, $p < 0,001$). Ispitanici Klinike za unutarnje bolesti značajnije ne sudjeluju u naručivanju potrošnog materijala za razliku od ispitanika Klinike za kirurgiju (χ^2 test, $p = 0,04$) (tablica 4).

Tablica 4. Korištenje potrošnog materijala prema klinikama

Što pripada pod medicinski potrošni materijal?	Broj (%) ispitanika			P*
	Klinika za kirurgiju	Klinika za unutarnje bolesti	Ukupno	
Rukavice, pelene	9 (22)	16 (84)	25 (42)	<0,001
Rukavice, pelene, šprice, lijekovi	25 (61)	3 (16)	28 (47)	
Rukavice, pelene, šprice, lijekovi, posteljno rublje	7 (17)	0 (0)	7 (11)	
Sudjelujete li u naručivanju potrošnog materijala?				
Da	13 (32)	7 (37)	20 (33)	0,04
Ne	14 (34)	11 (58)	25 (42)	
Ponekad	14 (34)	1 (5)	15 (25)	
Koliko često naručujete potrošni materijal?				
Jednom tjedno	27 (66)	16 (84)	43 (72)	0,26
Dvaput tjedno	3 (7)	0 (0)	3 (5)	
Više od dva puta tjedno	11 (27)	3 (22)	14 (23)	
Što od potrošnog materijala na odjelu najviše potrošite?				
Rukavice, pelene	12 (29)	8 (42)	20 (33)	0,55
Šprice, pirbor za iv primjenu	9 (22)	3 (16)	12 (20)	
Rukavice, pelene, šprice, pirbor za iv primjenu	12 (29)	3 (16)	15 (5)	
Rukavice, pelene, šprice, pirbor za iv primjenu, posteljno rublje	8 (20)	5 (26)	13 (22)	
Ukupno	41 (100)	19 (100)	60 (100)	

* χ^2 test

4.3. Manjak potrošnog materijala i postelnog rublja na odjelu

46 (77 %) ispitanika je odgovorilo kako se ponekad dogodi manjak materijala na odjelu te tada najčešće 27 (45 %) ispitanika posuđuju potrošni materijal za susjednog odjela, a 41 (68 %) ispitanika navodi kako se pacijenti rijetko žale na manjak postelnog rublja (tablica 5).

Tablica 5. Manjak potrošnog materijala i postelnog rublja

Dogodi li se na odjelu manjak materijala?		Broj (%) ispitanika
	Uvijek	9 (15)
	Nikada	5 (8)
	Ponekad	46 (77)
Kako se snalazite ako se dogodi manjak potrošnog materijala?		
	Obratim se glavnoj sestri	12 (20)
	Posuđujemo sa susjednog odjela	27 (45)
	Obratim se glavnoj sestri, posuđujemo sa susjednog odjela	19 (32)
	Do sada se još nije dogodio manjak	2 (3)
Je li se ikada pacijent požalio na manjak postelnog rublja?		
	Jednom mi se pacijent požalio	10 (17)
	Nikada se nije požalio	9 (15)
	Rijetko se pacijenti žale na posteljno rublje	41 (68)
Ukupno		60 (100)

Ispitanici Klinike za kirurgiju značajnije češće se obrate glavnoj sestri te posuđuju sa susjednog odjela ukoliko se dogodi manjak postelnog rublja, dok ispitanici Klinike za unutarnje bolesti značajnije češće samo posude sa susjednog odjela (χ^2 test, $p = 0,02$) (tablica 6).

Tablica 6. Manjak potrošnog materijala i postelnog rublja prema klinikama

Dogodi li se na odjelu manjak materijala?	Broj (%) ispitanika			P*
	Klinika za kirurgiju	Klinika za unutarnje bolesti	Ukupno	
Uvijek	5 (12)	4 (21)	9 (15)	0,22
Nikada	5 (12)	0 (0)	5 (8)	
Ponekad	31 (76)	15 (79)	46 (77)	
Kako se snalazite ako se dogodi manjak potrošnog materijala?				
Obratim se glavnoj sestri	10 (24)	2 (11)	12 (20)	0,02
Posuđujemo sa susjednog odjela	13 (32)	14 (74)	27 (45)	
Obratim se glavnoj sestri, posuđujemo sa susjednog odjela	16 (39)	3 (15)	19 (32)	
Do sada se još nije dogodio manjak	2 (5)	0 (0)	2 (3)	
Je li se ikada pacijent požalio na manjak postelnog rublja?				
Jednom mi se pacijent požalio	9 (22)	1 (5)	10 (17)	0,06
Nikada se nije požalio	8 (20)	1 (5)	9 (15)	
Rijetko se pacijenti žale na posteljno rublje	24 (58)	17 (90)	41 (68)	
Ukupno	41 (100)	19 (100)	60 (100)	

* χ^2 test

4.4. Stavovi o novim proizvodima na odjelu

Čak 44 (73 %) ispitanika shvati nakon što promijene proizvod da je prethodni dobavljač bio bolji, te se u toj situaciji 32 (53 %) ispitanika obrati glavnoj sestri (tablica 7).

Tablica 7. Promjena novih proizvoda

Dogodi li se da nakon što promijenite proizvod, odnosno dobavljača shvatite da je prethodni bio bolji?		Broj (%) ispitanika
	Da	44 (73)
	Ne	16 (27)
Što radite u takvim situacijama?		
	Obratim se glavnoj sestri	32 (53)
	Vratimo se na stari	3 (5)
	Nastavimo i dalje koristiti novi proizvod	15 (25)
	Do sada smo uvijek bili zadovoljni novim proizvodima	10 (17)
Ukupno		60 (100)

Prema klinikama nema značajne razlike u promjeni novih proizvoda (tablica 8).

Tablica 8. Promjena novih proizvoda prema klinikama

Dogodi li se da nakon što promijenite proizvod, odnosno dobavljača shvatite da je prethodni bio bolji?	Broj (%) ispitanika			P*
	Klinika za kirurgiju	Klinika za unutarnje bolesti	Ukupno	
Da	32 (78)	12 (63)	44 (73)	0,23
Ne	9 (22)	7 (37)	16 (27)	
Što radite u takvim situacijama?				
Obratim se glavnoj sestri	21 (51)	11 (58)	32 (53)	0,67
Vratimo se na stari	3 (7)	0 (0)	3 (5)	
Nastavimo i dalje koristiti novi proizvod	10 (24)	5 (26)	15 (25)	
Do sada smo uvijek bili zadovoljni novim proizvodima	7 (17)	3 (16)	10 (17)	
Ukupno	41 (100)	19 (100)	60 (100)	

* χ^2 test

4.5. Ovisnost obavljanja njege i nedostatka materijala, usporedba po klinikama

24 (40 %) ispitanika je odgovorilo kako im se dogodi da im nedostaje rukavica ili pelena te da ne mogu obavljati njegu dok ih ne nabave (tablica 9).

Tablica 9. Nedostatak rukavica ili pelena

Dogodi li se da vam nedostaje rukavica ili pelena te da ne možete obavljati njegu dok ih ne nabavite?		Broj (%) ispitanika
	Da	24 (40)
	Ne	36 (60)
Ukupno		60 (100)

Nema značajne razlike u nedostatku rukavica ili pelena prema klinikama (tablica 10).

Tablica 10. Nedostatak rukavica ili pelena prema klinikama

Dogodi li se da vam nedostaje rukavica ili pelena te da ne možete obavljati njegu dok ih ne nabavite?	Broj (%) ispitanika			P*
	Klinika za kirurgiju	Klinika za unutarnje bolesti	Ukupno	
Da	17 (42)	7 (37)	24 (40)	0,73
Ne	24 (58)	12 (63)	36 (60)	
Ukupno	41 (100)	19 (100)	60 (100)	

* χ^2 test

4.6. Potrošnja rukavica i pelena po smjenama i klinikama

25 (42 %) ispitanika u svojoj smjeni potroši između 51 i 100 rukavica te 20 (33 %) ispitanika u svojoj smjeni potroši između 6 i 10 te 16 i 20 pelena (tablica 11).

Tablica 11. Potrošnja pelena i rukavica

Koliko komada rukavica smatrate da potrošite u svojoj smjeni?		Broj (%) ispitanika
	0 – 50	20 (33)
	51 – 100	25 (42)
	101 – 150	5 (8)
	151 – 200	9 (15)
	201 – 250	0 (0)
	251 – 300	1 (2)
Koliko komada pelena smatrate da potrošite u svojoj smjeni?		
	0 – 5	7 (12)
	6 – 10	20 (33)
	11 – 15	2 (3)
	16 – 20	20 (33)
	21 – 25	1 (2)
	26 – 30	10 (17)
Ukupno		60 (100)

Ispitanici klinike za kirurgiju značajnije potroše između 6 i 10 pelena u smjeni, dok ispitanici Klinike za unutarnje bolesti značajnije potroše čak između 26 i 30 pelena u svojoj smjeni (χ^2 test, $p < 0,001$) (tablica 12).

Tablica 12. Potrošnja pelena i rukavica prema klinikama

Koliko komada rukavica smatrate da potrošite u svojoj smjeni?	Broj (%) ispitanika			P*
	Klinika za kirurgiju	Klinika za unutarnje bolesti	Ukupno	
0 – 50	16 (39)	4 (21)	20 (33)	0,13
51 – 100	17 (42)	8 (42)	25 (42)	
101 – 150	4 (9)	1 (5)	5 (8)	
151 – 200	3 (7)	6 (32)	9 (15)	
201 – 250	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
251 – 300	1 (2)	0 (0)	1 (2)	
Koliko komada pelena smatrate da potrošite u svojoj smjeni?				
0 – 5	5 (12)	2 (11)	7 (12)	<0,001
6 – 10	19 (47)	1 (5)	20 (33)	
11 – 15	1 (2)	1 (5)	2 (3)	
16 – 20	14 (35)	6 (32)	20 (33)	
21 – 25	1 (2)	0 (0)	1 (2)	
26 – 30	1 (2)	9 (47)	10 (17)	
Ukupno	41 (100)	19 (100)	60 (100)	

* χ^2 test

4.7. Odgovori na tvrdnje i usporedba po klinikama

Većina ispitanika se slaže ili se u potpunosti slaže s navedenim tvrdnjama, osim u tvrdnji: „Mogu ispuniti pacijentove želje ukoliko želi spavati na dva jastuka, pokriven dvjema dekama.“ prilikom čega čak se 11 (19 %) ispitanika uopće ne slaže (tablica 13).

Tablica 13. Frekvencija odgovora na tvrdnje

Tvrdnje	Broj (%) ispitanika					Ukupno
	1 – uopće se ne slažem	2 – uglavnom se ne slažem	3 – djelomično se slažem	4 – slažem se	5 – u potpunosti se slažem	
Godine iskustva igraju bitnu ulogu u snalažljivosti i brizi za pacijenta.	4 (7)	2 (3)	9 (15)	16 (27)	28 (48)	59 (100)
Na odjelu na kojem radim treba više zaliha rukavica, pelena i posteljnog rublja.	2 (3)	7 (12)	8 (14)	13 (22)	29 (49)	59 (100)
Bolnica treba više donacija.	3 (5)	3 (5)	10 (17)	20 (34)	33 (39)	59 (100)
Za pacijentov oporavak je bitno imati dovoljno posteljnog rublja.	2 (3)	1 (2)	19 (32)	17 (29)	20 (34)	59 (100)
Mogu ispuniti pacijentove želje ukoliko želi spavati na dva jastuka, pokriven dvjema dekama.	11 (19)	10 (17)	21 (36)	15 (25)	2 (3)	59 (100)
Često se dogodi da imamo više pacijenata na odjelu, nego posteljnog rublja na raspolaganju.	5 (9)	10 (17)	12 (20)	12 (20)	20 (34)	59 (100)
Unos o potrošnji materijala u kompjuter je koristan i omogućuje bolji uvid u potrošnju.	10 (17)	2 (3)	19 (32)	19 (32)	2 (3)	59 (100)
Unos o potrošnji materijala u kompjuter mi oduzima previše radnog vremena.	4 (7)	4 (7)	10 (17)	16 (27)	25 (42)	59 (100)

Ispitanici Klinike za kirurgiju značajnije se djelomično slažu s tvrdnjom da bolnica treba više donacija za razliku od ispitanika Klinike za unutarnje bolesti (Mann-Whitney U test, $p = 0,04$). Dok se ispitanici Klinike za unutarnje bolesti značajnije djelomično slažu s tvrdnjom da je unos o potrošnji materijala u kompjuter koristan i omogućuje bolji uvid u potrošnju (Mann-Whitney U test, $p = 0,03$) te se značajnije samo slažu s tvrdnjom da im unos o potrošnji materijala oduzima previše radnog vremena za razliku od ispitanika s Klinike za kirurgiju (Mann-Whitney U test, $p = 0,02$) (tablica 14).

Tablica 14. Mišljenja medicinskih sestara prema klinici na kojoj rade

Tvrdnje	Medijan (interkvartilni raspon)		P*
	Klinika za kirurgiju	Klinika za unutarnje bolesti	
Godine iskustva igraju bitnu ulogu u snalažljivosti i brizi za pacijenta.	5 (3,5 – 5)	4 (3 – 5)	0,40
Na odjelu na kojem radim treba više zaliha rukavica, pelena i postelnog rublja.	4 (3 – 5)	5 (3,75 – 5)	0,15
Bolnica treba više donacija.	4 (3 – 5)	4,5 (4 – 5)	0,04
Za pacijentov oporavak je bitno imati dovoljno postelnog rublja.	4 (3 – 5)	4 (3 – 5)	0,72
Mogu ispuniti pacijentove želje ukoliko želi spavati na dva jastuka, pokriven dvama dekama.	3 (2 – 4)	3 (2 – 4)	0,83
Često se dogodi da imamo više pacijenata na odjelu, nego postelnog rublja na raspolaganju.	4 (2 – 5)	4 (2,75 – 5)	0,95
Unos o potrošnji materijala u kompjuter je koristan i omogućuje bolji uvid u potrošnju.	4 (3 – 4)	3 (1 – 4)	0,03
Unos o potrošnji materijala u kompjuter mi oduzima previše radnog vremena.	5 (3,5 – 5)	4 (2 – 4,75)	0,02

*Mann-Whitney U test

4.8. Usporedba godina radnog iskustva sa odgovorima

Ispitanici koji imaju više od 10 godina radnog iskustva značajnije se u potpunosti slažu s tvrdnjom: „Za pacijentov oporavak je bitno imati dovoljno posteljnog rublja.“ Za razliku od ispitanika koji imaju manje od 10 godina radnog iskustva (Kruskal-Wallis test, $p = 0,001$) (tablica 15).

Tablica 15. Mišljenja medicinskih sestara prema godinama radnog iskustva

Tvrdnje	Medijan (interkvartilni raspon)			P*
	0 – 5	6 – 10	Više od 10	
Godine iskustva igraju bitnu ulogu u snalažljivosti i brizi za pacijenta.	4 (2 – 4)	4 (3 – 4)	5 (4 – 5)	<0,001
Na odjelu na kojem radim treba više zaliha rukavica, pelena i posteljnog rublja.	5 (2,5 – 5)	4 (3 – 5)	4 (4 – 5)	0,88
Bolnica treba više donacija.	4 (3 – 5)	4 (3,5 – 5)	4 (3 – 5)	0,94
Za pacijentov oporavak je bitno imati dovoljno posteljnog rublja.	3 (3 – 4)	3 (2 – 4)	5 (3,5 – 5)	0,001
Mogu ispuniti pacijentove želje ukoliko želi spavati na dva jastuka, pokriven dvama dekama.	3 (2 – 4)	4 (2 – 4)	3 (2 – 3)	0,41
Često se dogodi da imamo više pacijenata na odjelu, nego posteljnog rublja na raspolaganju.	4 (3 – 5)	5 (3 – 5)	4 (2 – 5)	0,34
Unos o potrošnji materijala u kompjuter je koristan i omogućuje bolji uvid u potrošnju.	3 (2,5 – 4)	3 (2 – 3)	4 (3 – 4)	0,23
Unos o potrošnji materijala u kompjuter mi oduzima previše radnog vremena.	4 (3 – 5)	3 (2 – 4)	5 (3 – 5)	0,99

*Kruskal-Wallis test

Ispitanici koji imaju više od 10 godina radnog iskustva značajnije više potroše rukavica, pelena, šprica, pribora za intravensku primjenu, posteljnog rublja nego li ispitanici koji imaju manje od 10 godina radnog iskustva (Kruskal-Wallis test, $p = 0,02$) (tablica 16).

Tablica 16. Korištenje potrošnog materijala prema godinama radnog iskustva

Što pripada pod medicinski potrošni materijal?	Broj (%) ispitanika				P*
	0 – 5 godina	6 – 10 godina	Više od 10 godina	Ukupno	
Rukavice, pelene	8 (47)	3 (60)	14 (37)	25 (42)	0,27
Rukavice, pelene, šprice, lijekovi	9 (53)	2 (40)	17 (45)	28 (47)	
Rukavice, pelene, šprice, lijekovi, posteljno rublje	0 (0)	0 (0)	7 (18)	7 (11)	
Sudjelujete li u naručivanju potrošnog materijala?					
Da	8 (47)	0 (0)	12 (32)	20 (33)	0,14
Ne	8 (47)	3 (60)	14 (36)	25 (42)	
Ponekad	1 (6)	2 (40)	12 (32)	15 (25)	
Koliko često naručujete potrošni materijal?					
Jednom tjedno	13 (76)	4 (80)	26 (68)	43 (72)	0,93
Dvapat tjedno	1 (6)	0 (0)	2 (5)	3 (5)	
Više od dva puta tjedno	3 (18)	1 (20)	10 (27)	14 (23)	
Što od potrošnog materijala na odjelu najviše potrošite?					
Rukavice, pelene	7 (41)	2 (40)	11 (29)	20 (33)	0,02
Šprice, pribor za iv primjenu	7 (41)	1 (20)	4 (11)	12 (20)	
Rukavice, pelene, šprice, pribor za iv primjenu	3 (18)	2 (40)	10 (34)	15 (5)	
Rukavice, pelene, šprice, pribor za iv primjenu, posteljno rublje	0 (0)	0 (0)	13 (26)	13 (22)	
Ukupno	17 (100)	5 (100)	38 (100)	60 (100)	

* χ^2 test

Nema značajne razlike u manjku potrošnog materijala i posteljnog rublja prema godinama radnog iskustva (tablica 17).

Tablica 17. Manjak potrošnog materijala i posteljnog rublja prema godinama radnog iskustva

Dogodi li se na odjelu manjak materijala?	Broj (%) ispitanika				P*
	0 – 5 godina	6 – 10 godina	Više od 10 godina	Ukupno	
Uvijek	3 (18)	2 (40)	4 (11)	9 (15)	0,21
Nikada	0 (0)	0 (0)	5 (13)	5 (8)	
Ponekad	14 (82)	3 (60)	29 (76)	46 (77)	
Kako se snalazite ako se dogodi manjak potrošnog materijala?					
Obratim se glavnoj sestri	5 (29)	0 (0)	7 (18)	12 (20)	0,48
Posuđujemo sa susjednog odjela	8 (47)	4 (80)	15 (40)	27 (45)	
Obratim se glavnoj sestri, posuđujemo sa susjednog odjela	4 (30)	1 (20)	14 (37)	19 (32)	
Do sada se još nije dogodio manjak	0 (0)	0 (0)	2 (5)	2 (3)	
Je li se ikada pacijent požalio na manjak posteljnog rublja?					
Jednom mi se pacijent požalio	4 (23)	0 (0)	6 (16)	10 (17)	0,46
Nikada se nije požalio	4 (23)	1 (20)	4 (11)	9 (15)	
Rijetko se pacijenti žale na posteljno rublje	9 (54)	4 (80)	28 (74)	41 (68)	
Ukupno	17 (100)	5 (100)	38 (100)	60 (100)	

* χ^2 test

Nema značajne razlike u promjeni novih proizvoda prema godinama radnog iskustva (tablica 18).

Tablica 18. Promjena novih proizvoda prema godinama radnog iskustva

Dogodi li se da nakon što promijenite proizvod, odnosno dobavljača shvatite da je prethodni bio bolji?	Broj (%) ispitanika				P*
	0 – 5 godina	6 – 10 godina	Više od 10 godina	Ukupno	
Da	12 (71)	14 (80)	28 (74)	44 (73)	0,91
Ne	5 (29)	1 (20)	10 (26)	16 (27)	
Što radite u takvim situacijama?					
Obratim se glavnoj sestri	6 (35)	2 (40)	24 (63)	32 (53)	0,31
Vratimo se na stari	2 (12)	0 (0)	1 (3)	3 (5)	
Nastavimo i dalje koristiti novi proizvod	4 (24)	2 (40)	9 (24)	15 (25)	
Do sada smo uvijek bili zadovoljni novim proizvodima	5 (29)	1 (20)	4 (10)	10 (17)	
Ukupno	17 (100)	5 (100)	38 (100)	60 (100)	

* χ^2 test

Nema značajne razlike u nedostatku rukavica ili pelena pri obavljanju njega u godinama radnog iskustva (tablica 19).

Tablica 19. Nedostatak rukavica ili pelena prema godinama radnog iskustva

Dogodi li se da vam nedostaje rukavica ili pelena te da ne možete obavljati njegu dok ih ne nabavite?	Broj (%) ispitanika				P*
	0 – 5 godina	6 – 10 godina	Više od 10 godina	Ukupno	
Da	7 (41)	3 (60)	14 (37)	24 (40)	0,61
Ne	10 (59)	2 (40)	24 (63)	36 (60)	
Ukupno	17 (100)	5 (100)	38 (100)	60 (100)	

* χ^2 test

Nema značajne razlike u potrošnji pelena i rukavica prema godinama radnog iskustva (tablica 20).

Tablica 20. Potrošnja pelena i rukavica prema godinama radnog iskustva

Koliko komada rukavica smatrate da potrošite u svojoj smjeni?	Broj (%) ispitanika				P*
	0 – 5 godina	6 – 10 godina	Više od 10 godina	Ukupno	
0 – 50	7 (42)	2 (40)	11 (29)	20 (33)	0,83
51 – 100	7 (42)	2 (40)	16 (42)	25 (42)	
101 – 150	0 (0)	0 (0)	5 (13)	5 (8)	
151 – 200	3 (18)	1 (20)	5 (13)	9 (15)	
201 – 250	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
251 – 300	0 (0)	0 (0)	1 (3)	1 (2)	
Koliko komada pelena smatrate da potrošite u svojoj smjeni?					
0 – 5	2 (12)	1 (20)	4 (11)	7 (12)	0,13
6 – 10	8 (47)	2 (40)	10 (26)	20 (33)	
11 – 15	0 (0)	0 (0)	2 (5)	2 (3)	
16 – 20	2 (12)	0 (0)	18 (47)	20 (33)	
21 – 25	0 (0)	0 (0)	1 (3)	1 (2)	
26 – 30	5 (29)	2 (40)	3 (8)	10 (17)	
Ukupno	17 (100)	5 (100)	38 (100)	60 (100)	

* χ^2 test

5. Rasprava

U istraživanju su obrađeni podatci dobiveni od 60 medicinskih sestara/tehničara zaposlenih u Kliničkom bolničkom centru Osijek, 15 % medicinskih tehničara (9 ispitanika) i 85 % medicinskih sestara (51 ispitanica). Najveći broj ispitanika, njih 34. stariji je od 34 godine (57 %). Podjela prema stupnju obrazovanja pokazuje da je na klinikama zaposleno najviše osoba srednje stručne spreme, 40 ispitanika (67 %). Od 60 ispitanika 68 % (41 ispitanik) radi na Klinici za kirurgiju, dok 32 % (19 ispitanika) na Klinici za unutarnje bolesti. Najveći broj ispitanika koji je sudjelovao u istraživanju je sa neurokirurgije, 9 ispitanika (15 %). Najviše ispitanika, njih 25 (42 %) radi na odjelu od 1 do 5 godina, a 35 % (21 ispitanik) radi više od 15 godina. Većini ispitanika je odjel na kojem rade i prvo radno mjesto, 32 ispitanika (53 %).

Ispitanici su u drugom dijelu upitnika imali 12 pitanja koja su se odnosila na potrošnju, naručivanje i nedostatak materijala, gdje su medicinske sestre/tehničari odgovarali na temelju vlastitog iskustva i znanja.

Na pitanje "Što pripada pod medicinski potrošni materijal?" 47 % ispitanika (28 ispitanika) dalo je odgovor rukavice, pelene, šprice, lijekovi, dok je 42 % (25 ispitanika) isto pitanje odgovorilo samo rukavice i pelene ta tako izostavilo šprice i lijekove. Ako taj odgovor povežemo sa potrošnjom zdravstvenog materijala, 20 ispitanika (33 %) smatra kako na odjelu najviše potroše rukavice i pelene, a manje šprice i pribor za intravensku primjenu. Prilikom naručivanja potrošnog zdravstvenog materijala 42 % (25) medicinskih sestara/tehničara ne sudjeluje, a 33 % (20) ih aktivno sudjeluje. Potrošni zdravstveni materijal 43 ispitanika (72 %) naručuju jednom tjedno. Manjak potrošnog zdravstvenog materijala na odjelima se dogodi ponekad te se tada 31 medicinska sestra najčešće obrati glavnoj (52 %) i posuđuje sa susjednog odjela (45 %), dok 2 ispitanika (3 %) tvrdi kako im se do sada manjak nije dogodio. Da se pacijenti rijetko žale na manjak posteljnog rublja odgovorilo je 68 % ispitanika (41 ispitanik), 17 % (10 ispitanika) se izjasnilo kako im se pacijent jednom požalio, a 15 % (9 ispitanika) kako se pacijent nije nikada požalio. Ako manjak potrošnog zdravstvenog materijala svedemo samo na rukavice i pelene koje se svakodnevno koriste u njezi bolesnika većini, 36 ispitanika (60 %) na odjelu nije dogodio toliki manjak da nisu mogli obaviti njegu. Sve to ukazuje da bez obzira na kakve probleme svakodnevno nailaze, u ovom slučaju manjak materijala, medicinske sestre će se snaći i obaviti svoj posao kvalitetno bez da pacijent ispašta. Što se tiče potrošnje rukavica 25 ispitanika (42 %) smatra da u svojoj smjeni potroši između 51-100 pari rukavica, a samo 1 ispitanik (2 %) između 251-300 što je i najveći

ponuđeni broj. Kod potrošnje pelena, 20 ispitanika (33 %) potroši 6-10 i 16-20 komada pelena, dok 7 (12 %) potroši najmanje količine 0-5 komada, najviše komada pelena 25-30 potroši 10 ispitanika (17 %).

Većina medicinskih djelatnika (44 ispitanika, 73 %) nakon promjene proizvoda na odjelu shvati da je prethodni bio bolji, 32 ispitanika (53 %) u takvoj situaciji obrati se glavnoj sestri, dok 15 ispitanika (25 %) i dalje nastavi koristiti taj proizvod. Od svih ispitanika samo se 5 % (3 ispitanika) vratilo na stari proizvod. To možemo povezati s činjenicom da se teško navikavamo na promjene, pogotovo ako smo naučeni na određeni proizvod koji dulje vrijeme koristimo u svome radu. Potreban je duži vremenski period za prilagodbu na nešto novo. Također, postoji mogućnost da određeni broj ispitanika iako nije zadovoljan proizvodom i načinom na koji djeluje, smatra da je taj proizvod njima nadmetnut i da njihovo mišljenje neće utjecati na promjene, te da će se s vremenom naviknuti. Uvođenje novog proizvoda kojim medicinske sestre nisu zadovoljne u radu, odnosno njegovim djelovanjem može se značajno djelovati na kvalitetu zdravstvene njege. Podrazumijeva se da svaki proizvod prije puštanja u prodaju prolazi razna testiranja, no to ne znači uvijek da je nešto novo kvalitetnije od staroga. Uvođenje noviteta u bolnicu znači i podučavanje medicinskih sestara/tehničara u pravilno korištenje tog proizvoda. Može se zaključiti kako se medicinske lakše u radu snalaze s proizvodom kojeg koriste duže vremena, te da uvođenje noviteta u bolnicu ruši kontinuiranu kvalitetu zdravstvene usluge. Kako pacijenti nisu upućeni u medicinski potrošni materijal i razvoj istoga teško da će se požaliti na određeni proizvod, dok medicinska sestra koja ga u radu svakodnevno koristi primjeti razliku (ako je ima) i može značajno uticati na promjenu proizvoda.

U trećem, posljednjem dijelu upitnika ispitanici su odgovarali na tvrdnje. Navedeno je 8 tvrdnji vezanih za godine iskustva u radu, njege pacijenata, dostupnošću i unosom materijala u kompjuter.

Na tvrdnju "Godine iskustva igraju bitnu ulogu u snalažljivosti i brizi za pacijenta", 28 ispitanika (48 %) odgovorilo je da se u potpunosti slaže, što je očekivano s obzirom da je više od pola ispitanika starije od 34 godine. S tvrdnjom da na odjelu na kojemu rade treba više zaliha potrošnog zdravstvenog materijala slaže se većina ispitanika, kao i sa tvrdnjom kako bolnica treba više donacija. Mišljenje medicinskih sestara/tehničara kako bolnica treba više donacija i zaliha potrošnog zdravstvenog materijala ukazuje na lošu organiziranost bolnice prilikom naručivanja materijala. Uzmemo li u obzir da skoro svaki odjel ima potrebu za

zdravstvenim potrošnim materijalom kao i donacijama, te financije s kojima bolnica raspolaže za tu godinu, može se pretpostaviti kako dolazi do lošeg raspolaganja zdravstvenim sredstvima. Bolnica je tu da na ekonomičan način svim odjelima omogući što je više moguće zdravstvenog potrošnog materijala. Zaključak je da se bolnica treba bolje organizirati i obratiti veću pozornost na zalihe zdravstvenog potrošnog materijala na odjelima. S tvrdnjom "Za pacijentov oporavak je bitno imati dovoljno postelnog rublja." u potpunosti se slaže 20 ispitanika (34 %), dok na tvrdnju "Mogu ispuniti pacijentove želje ukoliko želi spavati na dva jastuka, pokriven dvjema dekama." 21 ispitanik (36 %) se djelomično slaže. 20 (34 %) medicinskih sestara/tehničara se u potpunosti složilo s tvrdnjom da se na odjelu često dogodi situacija u kojem ima više pacijenata nego postelnog rublja na raspolaganju. Većina ispitanika se slaže da je unos u kompjuter o potrošnom zdravstvenom materijalu koristan i da omogućuje bolji uvid u potrošnju, ali i s tvrdnjom da unos oduzima previše radnog vremena.

Ako ranije odgovore usporedimo sa godinama iskustva (0-5, 6-10, 10 i više) možemo uvidjeti kako se ispitanici podjednako slažu u odgovorima da pod potrošni zdravstveni materijal pripadaju rukavice, pelene, šprice i pribor za intavensku primjenu. U naručivanju potrošnog zdravstvenog materijala podjednako sudjeluju ispitanici s do 5 godina iskustva i više od 10 godina radnog iskustva, dok 3 ispitanika sa radnim iskustvom između 6 i 10 godina najviše ne sudjeluju (60 %). Ispitanici koji imaju više od 10 godina radnog iskustva značajnije više potroše rukavica, pelena, šprica, pribora za intravensku primjenu, postelnog rublja nego ispitanici koji imaju manje od 10 godina radnog iskustva. Na pitanja dogodi li se na odjelu manjak materijala i da u slučaju manjka posuđuju susjednog odjela sve tri skupine odgovaraju ponekad. Dok im se pacijenti rijetko žale na nedostatak postelnog rublja. Prema tim odgovorima možemo zaključiti kako nema značajne razlike u manjku potrošnog zdravstvenog materijala i postelnog rublja prema godinama radnog iskustva.

Svi ispitanici nakon promjene proizvoda shvate da je prethodni bio bolji i u takvim se situacijama obrate glavnoj sestri što ukazuje da nema značajne razlike u promjeni novih proizvoda prema godinama radnog iskustva. Kod nedostatka potrošnog zdravstvenog materijala osobama s radnim iskustvom između 6 i 10 godina manjak se događa više od osoba koje imaju manje ili više radnog iskustva. Ako manjak potrošnog zdravstvenog materijala svedemo samo na rukavice i pelene, od ispitanika sa ranim iskustvom između 6 i 10 godina 60 % (3 ispitanika) su dali potvrdni odgovor. Nadalje, prilikom obavljanja njege, odnosno ovisnošću njege od nedostatka rukavica ili pelena osobama koje su u radnom odnosu od 6 do 10 godina više se događa nedostatak koji ih ometa u radu, a osobama koje imaju manje ili više

radnog iskustva događa se manji nedostatak i dalje su to male razlike u odgovorima. Prema odgovorima koji uključuju potrošnju rukavica i pelena može se zaključiti kako nema značajne razlike u potrošnji i godinama iskustva. Kod navedenih 8 tvrdnji u zadnjem dijelu ankete nema velike razlike u odgovorima prema godinama iskustva, uglavnom se svi slažu ili djelomično slažu. Osim na tvrdnju: „Za pacijentov oporavak je bitno imati dovoljno posteljnog rublja.“ gdje se ispitanici koji imaju više od 10 godina iskustva značajnije u potpunosti slažu od ispitanika koji imaju manje godina iskustva.

S obzirom na to da su u ovom istraživanju bile uključene dvije klinike Kliničkog bolničkog centra Osijek, usporedili smo odgovore i prema klinikama na kojima medicinske sestre/tehničari rade. 25 ispitanika Klinike za kirurgiju (61 %) smatra da pod potrošni zdravstveni materijal najviše pripadaju rukavice, pelene, šprice i lijekovi, dok 16 ispitanika (84 %) Klinike za unutarnje bolesti samo rukavice i pelene. Obje klinike također najviše potroše one materijale za koje su navele da pripadaju pod potrošni. Potrošni zdravstveni materijal obje klinike naručuju jednom tjedno. Prilikom sudjelovanja u naručivanju zdravstvenog materijala medicinske sestre/tehničari koji su zaposleni na Klinici za kirurgiju jednako sudjeluju, a one s Klinike za unutarnje bolesti značajnije ne sudjeluju.

Manjak potrošnog zdravstvenog materijala na obje klinike se dogodi ponekad. Ukoliko dođe do manjka zdravstvenog materijala glavnoj se sestri češće obrate ispitanici Klinike za kirurgiju, njih 10 (24 %), dok 14 ispitanika (74 %) Klinike za unutarnje bolesti češće posuđuju sa susjednog odjela bez da se obrate glavnoj sestri. Na manjak posteljnog rublja pacijenti se rijetko žale na obje klinike. Nema značajne razlike u odgovorima kod promjene proizvoda. Nakon promjene novog proizvoda ispitanici na obje klinike shvate da je prethodni bio bolji, te se najviše ispitanika u takvoj situaciji obrati glavnoj sestri. 24 ispitanika (58 %) Klinike za kirurgiju i 12 ispitanika (63 %) Klinike za unutarnje bolesti tvrde kako im se do sada na odjelu nije dogodio manjak rukavica ili pelena do te mjere da nisu mogli obavljati njegu bolesnika. Prilikom potrošnje rukavica jednak postotak ispitanika (47 %) na obje klinike (17 ispitanika Klinika za kirurgiju i 8 ispitanika Klinike za unutarnje bolesti) u smjeni potroši između 51 i 100 komada rukavica. 19 ispitanika (47 %) Klinike za kirurgiju u smjeni potroši između 6 i 10, isti taj postotak na Klinici za unutarnje bolesti (9 ispitanika) potroši između 26 i 30 komada pelena.

Na tvrdnje da godine iskustva igraju bitnu ulogu u snalaženju i brizi za pacijenta kao i da na odjelu na kojem rade treba više zaliha materijala uglavnom se slažu ispitanici obje klinike.

Ispitanici Klinike za kirurgiju značajnije se djelomično slažu od ispitanika Klinike za unutarnje bolesti da bolnica treba više donacija. S tvrdnjama koje se odnose na ispunjavanje pacijentovih želja ukoliko želi spavati na dva jastuka, pokriven dvjema dekama i kako se često dogodi da na odjelu ima više pacijenata nego posteljnog rublja djelomično i uglavnom se slažu ispitanici zaposleni na obje klinike. Da je unos materijala u kompjuter koristan i omogućuje bolji uvid u potrošnju značajnije se djelomično slažu ispitanici Klinike za unutarnje bolesti, kao i što se značajnije slažu s tvrdnjom da unos o potrošnji materijala oduzima previše radnog vremena za razliku od ispitanika sa Klinike za kirurgiju.

Iz ovog istraživanja provedenog na Kliničkom bolničkom centru Osijek, točnije na klinikama za kirurgiju i za unutarnje bolesti može se zaključiti da medicinske sestre/tehničari pod potrošni zdravstveni materijal smatraju one proizvode koje najviše u svome radu i koriste. Na odjelu potrošni zdravstveni materijal naručuju jednom tjedno, te da prilikom naručivanja materijala više medicinskih sestara koje ne sudjeluju ima 6 do 10 godina radnog iskustva i radi na Klinici za unutarnje bolesti. Manjak se na odjelima događa ponekad te se u takvim situacijama medicinske sestre obrate glavnoj i snalaze se tako što zatraže pomoć sa susjednog odjela. Iako se na odjelima zna dogoditi situacija da fali potrošnog zdravstvenog materijala nikad se nije dogodio do te mjere da medicinske sestre ne mogu obavljati njegu bolesnika, te da bolesnik ispašta. Medicinske sestre svakodnevno u radu nailaze na razne prepreke. Nedostatak zdravstvenog materijala, prevelik broj pacijenata, manjak radne snage samo su neki od problema s kojima se susreću. Uspješnim rješavanje tih problema dokazuju svoju profesionalnost i snalažljivost. Prosječan broj rukavica koje sestre na odjelu dnevno potroše je između 51 i 100 pari, a pelena od 6 do 10. Uzmemo li u obzir da je istraživanje provedeno kroz dva mjeseca možemo reći da potrošnja ovisi od broja bolesnika. Da se istraživanje provodilo dulji vremenski period brojke bi vjerojatno bile drugačije. Prilikom promjene proizvoda, nevezano za godine iskustva i kliniku na kojoj rade, svi ispitanici shvate da je prethodni bio bolji te se u takvim situacijama obrate glavnoj sestri koja može utjecati na tu promjenu proizvoda. Mali broj ispitanika se vrati na stari proizvod što opet može biti povezano sa vremenskim periodom potrebnim za prilagodbu, ranije stečenim navikama korištenja određenog proizvoda i, naravno, zadovoljstvom i djelotvornošću istoga.

Da godine iskustva imaju bitnu ulogu u snalažljivosti i brizi za pacijenta slažu se svi ispitanici bez obzira na godine iskustva i kliniku na kojoj rade, kao i sa tvrdnjama da na odjelu na kojem rade treba više zaliha i da bolnica treba više donacija. Sagledamo li situaciju u zdravstvu danas, možemo zaključiti kako su ulaganja u zdravstvo mala i da je do donacija

teško doći. Višak potrošnog zdravstvenog materijala se ne može priuštiti i na medicinskim djelatnicima čitave bolnice je da se snalaze s onim sredstvima kojima bolnica raspolaže. Neosporno je kako je za pacijentov oporavak bitno imati dovoljno postelnog rublja, medicinske sestre mogu djelomično ispuniti pacijentove, te se često dogodi da na odjelu ima više pacijenata nego postelnog rublja. Uzmemo li u obzir snalažljivost medicinskih sestara te činjenicu da ako dođe do nedostatka, uvijek postoji odjel koji ima viška i spreman je pomoći jer ipak je briga za pacijente najvažnija. Može se zaključiti kako niti jedan pacijent neće biti zapostavljen te da će bez obzira na manjak njega biti kvalitetno obavljena. Što se tiče unosa potrošnog zdravstvenog materijala u kompjuter, može se zaključiti da je jako koristan, ali da također oduzima previše vremena medicinskim sestrama jer bi to vrijeme mogle provesti za njegu pacijenata.

Postoji nekoliko ograničenja ovog istraživanja, istraživanje je provedeno samo na dvije klinike KBC-a Osijek, a dvije klinike ne mogu značiti da je takva situacija i na ostalim odjelima u KBC-u. Vremenski period kroz koje se istraživanje provodilo obuhvaćalo je dva mjeseca što je kratak vremenski period za donošenje određenih zaključaka kao što su promjena proizvoda, potrošene količine zdravstvenog materijala. Također jedan od većih nedostataka je nejednak broj ispitanika na svakom odjelu i klinici.

6. Zaključak

Temeljem provedenog istraživanja i dobivenih rezultata mogu se izvesti sljedeći zaključci:

- Iz ankete je vidljivo da medicinske sestre/tehničari u najvećoj mjeri pod potrošni zdravstveni materijal smatraju rukavice i pelene, u odnosu na ostatak zdravstvenog potrošnog materijala koji također koriste u radu kao što su šprice, pribor za intravensku primjenu.
- Potrošni zdravstveni materijal se na obje klinike naručuje jednom tjedno, prema godinama iskustva od ukupno 5 ispitanika s iskustvom između 6 do 10 godina, 3 ne sudjeluju u naručivanju potrošnog zdravstvenog materijala a 2 ponekad. Osobe sa radnim iskustvom između 0 i 5 i više od 10 godina radnog iskustva podjednako sudjeluju i ne sudjeluju u naručivanju. U naručivanju zdravstvenog potrošnog materijala jednako sudjeluju ispitanici s obje klinike.
- Manjak potrošnog zdravstvenog materijala se na odjelima dogodi ponekad tvrdi 46 ispitanika (77 %), medicinske sestre tada se najčešće obrate glavnoj i posuđuju sa susjednih odjela.
- Pacijenti se rijetko medicinskim sestrama/tehničarima žale na manjak potrošnog zdravstvenog materijala, tvrdi 41 ispitanik (68 %).
- Prosječan broj rukavica i pelena koje medicinske sestre potroše u smjeni kreće se od 51 do 100 pari (rukavica) i 6 do 20 komada (pelena).
- Prilikom promjene proizvoda svi ispitanici shvate kako je prethodni bio bolji, ali se samo 3 ispitanika (5 %) vrati na stari proizvod. Medicinske sestre se u radu lakše snalaze s proizvodom kojeg koriste duže vremena. Uvođenje noviteta u bolnicu ima značajan utjecaj na kvalitetu zdravstvene njege koja može biti lošija u razdoblju prilagodbe na novi proizvod.
- Svi se ispitanici slažu sa tvrdnjom da godine iskustva igraju bitnu ulogu u snalaženju i brizi za pacijenta kao i da bolnica treba više donacija. Također smatraju da je na odjelima na kojima rade potrebno više zaliha materijala. Što dovodi u pitanje organiziranost nabave bolnice i raspolaganje sredstvima.
- Sa tvrdnjom da na odjelima na kojima se provodilo istraživanje ima više pacijenata nego postelnog rublja u potpunosti se slaže 20 ispitanika (34 %).

- Upisivanje količine i vrste potrošnog materijala u kompjuter je koristan i omogućuje bolji uvid o potrošni, ali oduzima previše radnog vremena medicinskim sestrama zbog mogućeg velikog broja pacijenata pa tako i podataka koje trebaju unijeti.
- Osobe s radnim iskustvom većim od 15 godina potroše više materijala, dok se osobama s radnim iskustvom između 6 do 10 godina češće događa manjak koji ih ometa u radu. Osobe koje imaju više radnog iskustva s vremenom svoj posao obavljaju automatski i ne obraćaju pažnju na količinu potrošnog zdravstvenog materijala kojeg tijekom rada potroše, što kasnije dovodi do situacija manjka.
- Nema značajne razlike u odgovorima prema klinikama.

7. Sažetak

Cilj istraživanja: Ciljevi ovog istraživanja bili su ispitati stavove i iskustva medicinskih sestara u situacijama manjka medicinskog potrošnog materijala, snalaženja u takvim situacijama, utječe li manjak na njegu bolesnika, igraju li godine iskustva bitnu ulogu u snalaženju te usporediti rezultate dvaju klinika u kojima se provodilo istraživanje.

Nacrt istraživanja: Presječno istraživanje.

Ispitanici i metode: U istraživanje su bile uključene medicinske sestre i tehničari Klinike za kirurgiju i Klinike za unutarnje bolesti Kliničkog bolničkog centra Osijek. Istraživanje je provedeno anonimnim anketnim upitnikom koji su ispitanici samostalno ispunjavali, a sastojao se od općih podataka o ispitanikovim godinama, radnom mjestu i iskustvu, pitanjima o potrošnom materijalu te tvrdnjama koje su rangirali na temelju vlastitog iskustva i znanja.

Rezultati: Obradeni su podatci dobiveni od 60 medicinskih sestara/tehničara Kliničkog bolničkog centra Osijek. Rezultati ukazuju na jednake stavove ispitanika o potrošnom materijalu, neovisno o godinama iskustva i klinici na kojoj rade. Ispitanici Klinike za kirurgiju više sudjeluju u naručivanju potrošnog materijala kao i osobe s radnim iskustvom do 5 godina i više od 15 godina te se češće obrate glavnoj prilikom nedostatka materijala. Ispitanici koji imaju više od 10 godina iskustva značajnije više potroše materijala od ostalih.

Zaključak: Bez obzira na tešku situaciju u zdravstvu, manjak koji se događa na Klinici za kirurgiju i Klinici na unutarnje bolesti nije prevelik i nema utjecaj na provođenje zdravstvene njege.

Ključne riječi: potrošni materijal; zdravstvo; nedostatak; klinika; medicinske sestre/tehničari

8. Summary

Aim: The aims of this research were to examine the attitudes and experiences of nurses in situations where there is a lack of supplies, their managing of such situations; whether the lack of supplies affects patient care in any way, whether experience plays a role in managing the situation; and to compare the results from two clinics where the research was conducted.

Design: Cross-sectional study.

Participants and Methods: The research involved nurses and technicians from Surgery Clinic (Klinika za kirurgiju) and Internal Disease Clinic (Klinika za unutarnje bolesti) at Clinical Hospital Centre Osijek (Klinički bolnički centar Osijek). The research was conducted via an anonymous questionnaire, which the participants completed independently, and it consisted of general information about the participant's age, work position and experience, questions about the supplies and statements which the participants rated according to their experience and knowledge.

Results: The data collected from sixty nurses/technicians at Clinical Hospital Centre were processed. The results show the same attitudes of participants towards supplies, regardless of experience and the clinic where they work. Participants from Surgery Clinic engage more in the process of ordering of supplies, as well as participants with up to five years of work experience or more than fifteen years. They are more likely to address their superior regarding lack of supplies. Participants with more than ten years of work experience use significantly more supplies.

Conclusion: Regardless of the difficult situation in healthcare, the lack of supplies evident in Surgery Clinic and Internal Disease Clinic is not high and it does not affect the maintaining of patient care.

Keywords: supplies; healthcare; lack; clinic; nurses/technicians

9. Literatura

1. Eurostat Statistics Explained. Current healthcare expenditure for 2015. Dostupno na adresi:http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthcare_expenditure_statistics. Datum pristupa: 7.6.2018.
2. KBC Osijek. Plan nabave KBC-a Osijek za 2018. godinu. Dostupno na adresi: <http://www.kbco.hr/wp-content/uploads/2018/01/PLAN-NABAVE-KBCO-2018.-web.pdf>. Datum pristupa: 7.6. 2018.
3. Opća bolnica Dubrovnik. Odjel nabave. Dostupno na adresi: <https://www.bolnica-du.hr/index.php/impressum/item/71-odjel-nabave>. Datum pristupa: 10.4.2018.
4. Dias DA, Urban S, Roessner U. A Historical Overview of Natural Products in Drug Discovery. *Metabolites*. 2012.
5. Đerke F. Povijest lijekova - uspon farmakologija i farmaceutske industrije. *Gyrus*. 57; 2015. str 6-7.
6. Rutkow Ira MD. The surgeron's Glove. *American Medical Association*. 1999. Str. 223.
7. Lathan Robert MD. Caroline Hampton Halsted: the first to use rubbergloves in the operating room. *Proc (Bayl Univ Med Cent)*. 2010.
8. Medchrome. History of Modern Day Adult Diapers. Dostupno na adresi: <http://tube.medchrome.com/2016/08/history-of-modern-day-adult-diapers.html>. Datum pristupa: 3.5.2018.
9. Terezija Farkaš i suradnici. 125 godina organizirane njege kirurških bolesnika u Osijeku. *Med Vjesn*. 2000; 32(1-4): str. 25-35
10. KBC Osijek. Klinika za kirurgiju. Dostupno na adresi: <http://www.kbco.hr/klinika/klinika-za-kirurgiju/>. Datum pristupa: 16.4.2018.
11. Aleksandar Včev: Prva klinika Kliničkoga bolničkog centra u Osijeku. *Med Vjesn* 2009; 41(3-4): 41-46
12. Broz T, Bobinac A, Budak J, Jurlina-Alibegović D, Mihaljek D, Nestić D i sur. O zdravstvu iz ekonomske perspektive. Zagreb: Ekonomski institut, Zagreb; 2014.
13. Kovač N. Financiranje zdravstva-situacija u Hrvatskoj. *Ekonomski vjesnik*; 2013. str. 551-563.
14. Kolčić I, Biloglav Z. Presječno istraživanje. U: Kolčić I, Vojko-Jović A. *Epidemiologija*. Zagreb: Medicinska naklada; 2012. str. 55-64.

10. Životopis

Opći podatci:

- Rođena 6. svibnja 1995. u Slavanskom Brodu
- Adresa stanovanja: J. J. Strossmayera 48, Kruševica, 35220 Slavonski Šamac
- Telefon: +385 (99) 69 65 397
- E-mail: antoniarados95@gmail.com

Školovanje:

- Medicinski fakultet u Osijeku, Preddiplomski studij sestrinstva, 2014.-2017.
- Srednja medicinska škola u Slavanskom Brodu, smjer fizioterapeut, 2010.-2014.
- Osnovna škola Josip Kozarac u Kruševici, 2002.-2010.

11. Prilozi

Prilog 1. Anketni upitnik

Prilog 1. Anketni upitnik

Upitnik za ispitivanje ovisnosti kvalitete zdravstvene njege hospitaliziranih bolesnika o količini i dostupnosti potrošnog materijala

Spol: M Ž

Dob: a) 18-23

b) 24-29

c) 29-34

d) iznad 34

Zaokružite vašu stručnu spremu:

a) Srednja stručna sprema

b) Viša stručna sprema

c) Visoka stručna sprema

Na kojoj klinici radite?

a) Klinici za kirurgiju

b) Klinici za unutarnje bolesti

Napišite naziv odjela na kojem radite _____

Koliko godina radite na odjelu?

a) 1-5

b) 6-10

c) 11-15

d) Više od 15

Je li ovo vaše prvo radno mjesto?

a) Da

b) Ne (napišite odjel na kojem ste ranije radili) _____

Koliko godina radnog iskustva imate?

- a) 1-5
- b) 6-10
- c) 10 i više

1. Što pripada pod medicinski potrošni materijal?

- a) rukavice, pelene
- b) šprice, lijekovi
- c) posteljno rublje
- d) dokumentacija

2. Sudjelujete li u naručivanju potrošnog materijala?

- a) da
- b) ne
- c) ponekad

3. Koliko često naručujete potrošni materijal (lijekove, rukavice, pelene, šprice)?

- a) jednom tjedno
- b) dva puta tjedno
- c) više od dva puta tjedno

4. Što od potrošnog materijala na odjelu najviše potrošite?

- a) rukavice, pelene
- b) šprice i pripor za iv. primjenu
- c) posteljno rublje

5. Dogodi li se na odjelu manjak materijala?

- a) uvijek
- b) nikada
- c) ponekad

6. Kako se snalazite ako se dogodi manjak potrošnog materijala?

- a) obratim se glavnoj sestri
- b) posuđujemo sa susjednog odjela
- c) do sada je još nije dogodio manjak

7. Je li se pacijent ikada požalio na manjak posteljnog rublja?

- a) jednom mi se pacijent požalio
- b) nikada se nije požalio
- c) rijetko se pacijenti žale na posteljno rublje

8. Dogodi li se da nakon što promijenite proizvod, odnosno dobavljača shvatite da je prethodni bio bolji?

- a) da
- b) ne

9. Što radite u takvim situacijama?

- a) obratim se glavnoj sestri
- b) vratimo se na stari
- c) nastavimo i dalje koristiti novi proizvod
- d) do sada smo uvijek bili zadovoljni novim proizvodima

10. Dogodi li se da vam nedostaje rukavica ili pelena te da ne možete obavljati njegu dok ih ne nabavite?

- a) da
- b) ne

11. Koliko komada rukavica smatrate da potrošite u svojoj smjeni?

- a) 0 – 50
- b) 51-100
- c) 101-150
- d) 151-200
- e) 201-250
- f) 251-300

12. Koliko komada pelena smatrate da potrošite u svojoj smjeni?

- a) 0-5
- b) 6-10
- c) 11-15
- d) 16-20
- e) 21-25
- f) 26-30

Na sljedeća pitanja na temelju vlastitog znanja i iskustva rangirajte navedene tvrdnje (1- uopće se ne slažem; 2 - uglavnom se ne slažem; 3 - djelomično se slažem; 4 - slažem se; 5 - potpuno se slažem).

13. Godine iskustva igraju bitnu ulogu u snalažljivosti i brizi za pacijenata.	1	2	3	4	5
14. Na odjelu na kojem radim treba više zaliha rukavica, pelena i postelnog rublja.	1	2	3	4	5
15. Bolnica treba više donacija.	1	2	3	4	5
16. Za pacijentov oporavak je bitno imati dovoljno postelnog rublja.	1	2	3	4	5
17. Mogu ispuniti pacijentove želje ukoliko želi spavati na dva jastuka, pokriven dvama dekama.	1	2	3	4	5
18. Često se dogodi da imamo više pacijenata na odjelu nego postelnog rublja na raspolaganju.	1	2	3	4	5
19. Unos o potrošnji materijala u kompjuter je koristan i omogućuje bolji uvid u potrošnju.	1	2	3	4	5
20. Unos o potrošnji materijala u kompjuter mi oduzima previše radnog vremena.	1	2	3	4	5