

Informiranost kirurških pacijenata o njihovom zdravstvenom stanju

Vinter, Barbara

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://um.nsk.hr/um:nbn:hr:152:251780>

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

Sveučilišni preddiplomski studij Sestrinstva

Barbara Vinter

**INFORMIRANOST KIRURŠKIH
BOLESNIKA O NJIHOVOM
ZDRAVSTVENOM STANJU**

Završni rad

Osijek, 2018.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Sveučilišni preddiplomski studij Sestrinstva

Barbara Vinter

**INFORMIRANOST KIRURŠKIH
BOLESNIKA O NJHOVOM
ZDRAVSTVENOM STANJU**

Završni rad

Osijek, 2018.

Rad je ostvaren na Medicinskom fakultetu Osijek.

Mentor rada: doc. dr. sc. Stjepan Rudan

Rad ima 53 stranice, 25 tablica i 0 slika.

Zahvala

Najveću zahvalnost posvećujem svojim roditeljima, prijateljima i bližnjima koji su me motivirali, podržavali i uvijek imali razumijevanja za mene tijekom školovanja.

Posebnu zahvalnost posvećujem svom mentoru doc. dr. sc. Stjepanu Rudanu koji mi je svojom suradnjom pomogao u izradi završnog rada.

I. Sadržaj

1. Uvod.....	1
1.1. Pravo na informiranost	1
1.1.1. Informirani pristanak.....	1
1.2. Sadržaj prava na informiranost.....	2
1.3. Načini informiranja.....	3
1.4. Dužnost informiranja	5
2. Ciljevi istraživanja.....	6
3. Ispitanici i metode	8
3.1. Ustroj studije.....	8
3.2. Ispitanici	8
3.3. Metode	8
3.4. Statističke metode.....	8
3.5. Etička načela.....	9
4. Rezultati	10
4.1. Obilježja ispitanika	10
5. Rasprava	29
6. Zaključak.....	32
7. Sažetak	33
8. Summary	33
10. Životopis.....	37
11. Prilozi	38

II. Popisi tablica

Tablica 1. Opća obilježja ispitanika

Tablica 2. Rezultati zadovoljstva odnosa liječnik – pacijent

Tablica 3. Rezultati zadovoljstva ispitanika usmenom informiranosti zdravstvenog osoblja

Tablica 4. Zadovoljstvo ispitanika pisanom informiranosti zdravstvenog osoblja

Tablica 5. Zadovoljstvo ispitanika donošenjem odluka

Tablica 6. Rezultati informiranosti ispitanika

Tablica 7. Rezultati (ne)potpisanih obrazaca

Tablica 8. Zadovoljstvo ispitanika odnosom (komunikacijom) s liječnikom prema dobi

Tablica 9. Zadovoljstvo ispitanika usmenom informiranošću zdravstvenih djelatnika prema dobi

Tablica 10. Zadovoljstvo ispitanika pisanom informiranošću zdravstvenih djelatnika prema dobi

Tablica 11. Zadovoljstvo ispitanika u donošenju odluka prema dobi

Tablica 12. Informiranost ispitanika prema dobi

Tablica 13. Potpisivanje obrazaca prema dobi

Tablica 14. Zadovoljstvo ispitanika odnosom (komunikacijom) s liječnikom prema spolu

Tablica 15. Zadovoljstvo ispitanika usmenom informiranošću zdravstvenih djelatnika prema spolu

Tablica 16. Zadovoljstvo ispitanika pisanom informiranošću zdravstvenih djelatnika prema spolu

Tablica 17. Zadovoljstvo ispitanika u donošenju odluka prema spolu

Tablica 18. Informiranost ispitanika prema spolu

Tablica 19. Potpisivanje obrazaca prema spolu

Tablica 20. Zadovoljstvo ispitanika komunikacijom s liječnikom prema stupnju obrazovanja

Tablica 21. Zadovoljstvo ispitanika usmenom informiranošću zdravstvenih djelatnika prema stupnju obrazovanja

Tablica 22. Zadovoljstvo ispitanika pisanom informiranošću zdravstvenih djelatnika prema stupnju obrazovanja

Tablica 23. Zadovoljstvo ispitanika u donošenju odluka prema stupnju obrazovanja

Tablica 24. Informiranost ispitanika prema stupnju obrazovanja

Tablica 25. Potpisivanje obrazaca prema stupnju obrazovanja

1. Uvod

1.1. Pravo na informiranost

Informiranost bolesnika sastavni je dio liječenja i jača ulogu bolesnika jer on na taj način prestaje biti objekt i postaje subjekt u samom liječenju. Temeljno ljudsko pravo je biti u potpunosti informiran o svom zdravlju, bolesti i mogućim dijagnostičkim ili terapijskim postupcima. Kako bolesnik postaje subjekt u liječenju, istovremeno je i partner u komunikaciji liječnik – pacijent, što je jedan od preduvjeta za stvaranje potpunog povjerenja između njih. Pacijent ne mora posebno zatražiti od liječnika obavijesti o svom liječenju, nego je dužnost liječnika osobno obavijestiti pacijenta o svim okolnostima od kojih može zavisiti njegova odluka o (ne)liječenju. Informiranost pacijenta bitna je zbog donošenja odluke o vlastitom zdravstvenom stanju. Dakle, liječnik je dužan obavijestiti pacijenta prvenstveno radi njegove sigurnosti, ali i zbog toga što informiranje pacijenta predstavlja pretpostavku pristanka na određenu medicinsku intervenciju. Brojna profesionalno provedena istraživanja u zdravstvenim ustanovama pokazala su da informirani pacijenti imaju bolje rezultate u izlječenju i kraće ostaju hospitalizirani (1).

U ostvarivanju zdravstvene zaštite svaka osoba ima pravo na točno informiranje i treba dobiti odgovore na sva pitanja koja se tiču njezina zdravlja. Liječnik je dužan, u odnosu prema pacijentima, poštivati odredbe posebnih zakona koji reguliraju prava pacijenata. Svi postupci medicinske prevencije, dijagnostike i liječenja moraju se planirati i provoditi na način da se očuva ljudsko dostojanstvo, integritet osobe i prava pacijenata, a posebice pravo na informiranost i samostalno odlučivanje (1).

Pacijent s punom poslovnom sposobnošću ima pravo u pisanom obliku ili na bilo koji drugi način odrediti osobu koja će umjesto njega biti informirana. Pacijent ima pravo biti obaviješten čak i u hitnim slučajevima kad njegov pristanak nije uvjet započinjanja terapije (1).

1.1.1. Informirani pristanak

Informirani pristanak etičko je načelo koje proizlazi iz odgovornosti liječnika za pacijenta te je dokaz njihovog međusobnog razumijevanja. Neophodno je ispuniti sljedeće uvjete kako bi informirani pristanak bio valjan: kompetentnost bolesnika, adekvatnost informacije i dobrovoljnost. Bolesniku se jamči pravo na suodlučivanje koje obuhvaća pravo na prihvaćanje ili odbijanje pojedinog dijagnostičkog ili terapijskog postupka. Samo u

iznimnim situacijama, pacijentovo pravo na suodlučivanje može se ograničiti kada je to opravdano njegovim zdravstvenim stanjem. Dakle, informiranje pacijenta temelj je za donošenje njegove odluke o (ne)pristanku na medicinski tretman. Koncept informiranog pristanka (informed consent) vrlo je jednostavan i svodi se na činjenicu da liječnik ne može liječiti pacijenta dok ga točno ne informira te dok pacijent ne odluči kakav tretman želi da se na njemu primijeni, odnosno želi li uopće bilo kakav oblik liječenja. Sintagma “informed consent” najčešće se prevodi kao “informirana suglasnost”, “informirani pristanak” ili “svjesni pristanak”, a predstavlja potvrđenu suglasnost pacijenta na neku intervenciju (ako je toj suglasnosti prethodila informiranost pacijenta o toj intervenciji, ako je on dobivenu informaciju pravilno shvatio i na temelju toga dragovoljno pristao, a ne pod prisilom). Suština i glavni cilj načela informiranog pristanka je davanje mogućnosti bolesniku da bude informirani sudionik u donošenju odluka o svom zdravlju.

1.2. Sadržaj prava na informiranost

Opseg informacija koje je liječnik dužan dati pacijentu određen je ponajviše ciljem informiranja pacijenta, odnosno davanjem mogućnosti pacijentu da kao laik donese odluku o (ne)prihvatanju predložene medicinske intervencije (1). Kako bi pacijent imao potpunu slobodu odlučivanja o svome liječenju, trebao bi o svojoj bolesti znati sve što zna i sam liječnik. Pacijentova odluka mora se temeljiti na povjerenju u liječnika i medicinskim savjetima. Bolesnik također ima pravo zatražiti informacije o zdravstvenim uslugama, postupcima u određenim zdravstvenim ustanovama, imenima i položaju zdravstvenih djelatnika koji sudjeluju u liječenju te o pravima pacijenata. Što je zahvat hitniji, informiranje je manje, a ako je zahvat planiran i redovan, informiranje treba biti detaljnije. Pacijent ima pravo na potpunu informiranost o sljedećem:

- 1) svome zdravstvenom stanju - dijagnozi, posebno ako pacijenta zanima medicinska dijagnoza ili ako neka odluka pacijenta ovisi o poznavanju zdravstvenog stanja;
- 2) medicinskoj procjeni rezultata i ishoda određenoga dijagnostičkog ili terapijskog postupka (1);
- 3) svim pregledima ili zahvatima te datumima kada se planiraju obaviti;
- 4) prednostima ili rizicima pregleda i zahvata koje je liječnik preporučio (razlozi za i protiv predložene metode liječenja). Postoje razlozi kada bolesnik ne mora biti informiran o rizicima nekog tretmana, npr. kada je već upoznat, kada se odrekne prava na informiranost, kada informiranje nije moguće jer je pacijent u nesvjesnom stanju ili kada postoji kontraindikacija

jer bi pacijent mogao odbiti liječenje zbog straha, a ono mu je nužno potrebno. U medicinsko-pravnoj teoriji drži se da liječnik ne bi trebao pacijenta informirati o općepoznatim rizicima medicinskog tretmana kao što su npr. mogućnost nastanka infekcije rane kod bilo kojeg operativnog zahvata, nabor nezaraslog ožiljka operacije, embolija, prestanak rada srca kao rizik anestezije jer se smatra da su poznati i laicima. Ako se određeni rizik češće ostvaruje, informiranje pacijenta o tom riziku trebalo bi biti opširnije. Kad se radi o iznimno rijetkim, ali vrlo teškim komplikacijama, liječnik je dužan o tome detaljno uputiti pacijenta.

- 5) svome pravu na odlučivanje;
- 6) zamjenskim postupcima liječenja (sve druge mogućnosti liječenja, također i alternativno koje mu je ustanova dužna omogućiti);
- 7) tijeku pružanja zdravstvene zaštite (cjelokupan tijek);
- 8) preporučenom načinu života nakon liječenja;
- 9) pravima iz zdravstvenoga osiguranja i postupcima za ostvarivanje tih prava (informiranost o načinu liječenja u inozemstvu).

Pacijent ima pravo i na informiranost o uspjehu ili neuspjehu i rezultatu pregleda ili zahvata, kao i o razlozima za eventualnu različitost tih rezultata od očekivanih. Dužnost informiranja pacijenta seže i na neočekivane komplikacije nastale tijekom liječenja. Što se tiče eventualne liječničke pogreške nastale tijekom liječenja, nema jednoznačnog stajališta o tome je li liječnik dužan otkriti vlastitu pogrešku. Navodi se niz razloga koji govore protiv informiranja pacijenta o pogrešci (moralni razlozi, odnos povjerenja, zbog daljnjeg liječenja i sl.).

1.3. Načini informiranja

Adresat je osoba kojoj se trebaju dati informacije i objašnjenje, pacijent kojemu se treba pružiti medicinski tretman, osim ako zakonom nije drugačije određeno, npr. maloljetnici ili osoba pod skrbništvom. Liječnici se trebaju ponašati profesionalno i pronaći pravi način na koji će pacijentu priopćiti informaciju obzirom na emocionalne zapreke koje se često vežu uz bolest.

Pacijent ima pravo dobiti obavijesti na način koji mu je razumljiv obzirom na dob, obrazovanje i mentalne sposobnosti (1). Informacija bi trebala biti jasna, nedvosmislena i kratka, uz minimalnu uporabu stručnih izraza kako bi ju laik shvatio. Pravo na informiranost

podrazumijeva i pravo pacijenta da s njim razgovaraju zdravstveni djelatnici na način i jezikom koji razumije. Ne moraju se sve informacije pacijentu priopćiti odjednom, a količina informacija koja se odjednom priopćava pacijentu zavisi o tome koliko je informacija pacijent u određenom trenutku sposoban usvojiti (1). Liječnik se mora uvjeriti u to da je pacijent shvatio značenje danih informacija jer je u slučaju nesporazuma odgovoran liječnik. Pacijent također ima pravo dobiti obavijesti obzirom na njegova iskustva i predznanja o svom zdravstvenom stanju. Pacijent o svom zdravstvenom stanju mora biti obaviješten stručno i u pravo vrijeme. Ne bi trebalo davati informacije o vrlo teškim rizicima neposredno pred medicinsku intervenciju jer bi tada pristanak na zahvat mogao biti nevažeci.

Pisani oblik informiranja i izjava pacijenta česti su slučajevi u praksi. To je tiskani formular koji pacijent treba pročitati i potpisati. Postoji mišljenje kako ovakav način informiranja i pristanka pacijenta nije najpouzdaniji dokaz jer ne pruža mogućnost individualiziranja informacija, implicira na to da ga pacijent nije pročitao ili razumio te da je samo potpisao formular bez prethodnog razgovora o medicinskom tretmanu. Ako se ne obraća dovoljno pozornosti na zdravstvene probleme pacijenta i njih kao osobe, neučinkovita komunikacija s pacijentom, npr. uporaba stručnih izraza koje on ne razumije, može stvoriti kod bolesnika napetost i strah, što dodatno otežava njihovo zdravstveno stanje.

Pacijent s ograničenim sposobnostima također ima pravo na informiranost, ali u skladu s dobi te fizičkim, psihičkim i mentalnim stanjem. Pacijent bi u trenutku kada mu se daje nekakva informacija trebao biti sposoban rasuđivati i ne smije biti pod utjecajem lijekova koji bi ga ometali u donošenju odluke o (ne)pristanku na medicinsku intervenciju. Izričito se poštuju i jamče prava djece na prilagođeni postupak u pogledu pružanja informacija o njihovom zdravstvenom stanju.

Prava djece kao pacijenata bila su predmetom uređenja više međunarodnih konvencija i deklaracija (1). Kao najznačajnija je istaknuta Konvencija o pravima djeteta iz 1989. godine. Jedno od temeljnih načela Deklaracije jest i pravo djeteta - pacijenta i njegovih roditelja na potpunu informaciju o zdravstvenom stanju djeteta, osim ako postoje čvrsti razlozi da bi ta informacija ugrozila život ili zdravlje djeteta, odnosno fizičko ili psihičko zdravlje bilo koje osobe osim djeteta. Bitna je i Deklaracija o pravima majke i novorođenčeta (Barcelona, 2001.) koja im jamči pravo na primjerenu edukaciju i informiranje o reproduktivnom zdravlju, trudnoći, porodu i skrbi nad novorođenčetom. Nijedan zahvat na novorođenčetu ne smije biti obavljen bez informiranog pristanka roditelja, osim u hitnim situacijama u kojima je liječniku cilj zaštita najboljeg interesa djeteta.

I pacijenti s invaliditetom imaju pravo dobiti obavijesti u pristupačnom obliku za njih (1). Najbolji način informiranja pacijenta je kroz neposrednu komunikaciju liječnika i pacijenta, odnosno, usmenim razgovorom. Naime, iako informacija pacijentu može biti dana i pisanim putem, drži se da je usmeno informiranje pacijenta bolje jer pogoduje stvaranju povjerenja pacijenta u informacije i liječnika koji ih je dao (1). Međutim, usmeno informiranje pacijenta može liječniku stvoriti probleme u slučaju da je potrebno dokazati te činjenice. Iz toga bi razloga bilo najbolje kada bi liječnik o usmenom informiranju imao zabilješke u medicinskoj dokumentaciji bolesnika.

1.4. Dužnost informiranja

Na usmeni zahtjev pacijenta, zdravstveni djelatnik visoke stručne spreme dužan je dati pacijentu određene informacije. Liječnik bi u pravilu uvijek trebao dati informacije pacijentu. On je dužan odgovoriti na sva pitanja koja pacijent postavi, čak i naknadno. Liječnik ne smije dopustiti da informiranje o dijagnozi ili prognozi bolesti daje netko od njegovih pomoćnika. Ako više liječnika specijalista sudjeluje u liječenju (npr. kirurg i anesteziolog), svaki od njih dužan je pružiti informacije pacijentu o postupcima i rizicima liječenja koje će on provoditi. Prije provođenja medicinskog zahvata, pacijent mora potpisati izjavu da je informiran o zahvatu te da na njega pristaje. Potpisana izjava od strane bolesnika zapravo je dokaz liječnicima da su dali potrebne obavijesti. Kada liječnik pristane liječiti pacijenta na njegov zahtjev, zaključuje se ugovor o tretmanu između njih (ustanove za koju liječnik radi i pacijenta). Jedna od temeljnih ugovornih obveza je dati pacijentu informacije o činjenicama koje se odnose na njegovo zdravstveno stanje. Radi se o informacijama koje trebaju uputiti pacijenta na zdrav način života i činjenicama koje bi mogle utjecati na njegov pristanak za određeni zahvat. Ako u određenoj situaciji svojom kvalitetnom komunikacijom s bolesnikom u nekoj mjeri uspijemo smanjiti zabrinutost, strah, a ponekad i patnje bolesnika, onda smo postigli bitnu svrhu zdravstvene skrbi (4).

Pružanje potpunih informacija može se ograničiti zakonom (Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini) i to jedino ako je u interesu pacijenta, ako će time doći u tešku zdravstvenu situaciju ili će prouzrokovati ozbiljan rizik po zdravlje pacijenta. Liječnik treba voditi računa o psihičkom stanju pacijenta i trebao bi ograničiti informacije u slučajevima u kojima bi one mogle nanijeti više štete, nego koristi pacijentu jer bi ga uznemirile i tako negativno utjecale na tijek tretmana, odnosno ako bi to negativno utjecalo na pacijentovu volju za aktivnom suradnjom u liječenju (1). Pri donošenju odluke o (ne)uskraćivanju informacije o zdravstvenom stanju pacijenta, liječnik mora birati između dva temeljna i

suprotstavljena načela medicinskog prava – načela da zdravstveni djelatnik uvijek mora postupati u najboljem interesu pacijenta te uvažavanja prava pacijenta na informiranost i na samoodređenje (1). Skrivanje ili zadržavanje informacija o zdravstvenom stanju pacijenta može ponekad biti nužno. O toj svojoj odluci liječnik bi trebao raspraviti s ostalim zdravstvenim djelatnicima koji sudjeluju u liječenju pacijenta. Točnu informaciju o zdravstvenom stanju morali bi dati nekoj od osoba koje su u rodbinskoj ili emotivnoj vezi s pacijentom.

2. Ciljevi istraživanja

- 1) Ispitati koliko su bolesnici informirani o vlastitom zdravstvenom stanju, na koji način su informirani te koliko su zadovoljni dobivenim informacijama.
- 2) Utvrditi postoji li razlika u razini informiranosti s obzirom na dob, spol i stupanj obrazovanja.
- 3) Utvrditi postoji li razlika u zadovoljstvu bolesnika informiranošću s obzirom na dob, spol i stupanj obrazovanja.

3. Ispitanici i metode

3.1. Ustroj studije

Provedeno istraživanje ustrojeno je po načelu presječnog istraživanja (cross-sectional studija). Presječno istraživanje najjednostavniji je oblik biomedicinskog istraživanja gdje se na uzorku populacije prikupljaju podaci u sadašnjosti. Metoda je pogodna za istraživanje cijele populacije ili većih skupina te njihovih reprezentativnih uzoraka. Njome se analiziraju se podaci dobiveni u određenom trenutku. Naglasak je na povezanostima mjerenih obilježja ili na usporedbi dviju dijagnostičkih metoda. Naziva se još i istraživanje prevalencije jer mjeri udio bolesnih u populaciji.

3.2. Ispitanici

Istraživanje je provedeno u KBC-u Osijek na klinici za Kirurgiju (Zavod za abdominalnu kirurgiju, Zavod za torakalnu, plastično – rekonstrukcijsku kirurgiju i kirurgiju šake, Odjel za kardijalnu kirurgiju, Odjel za vaskularnu kirurgiju), Zavodu za urologiju, maksilofacijalnu i oralnu kirurgiju te Zavodu za ortopediju i traumatologiju. Obuhvaćeno je ukupno 70 bolesnika od 18. do 82. godine života uz uvjet da su hospitalizirani najmanje 3 dana. Podaci su prikupljeni tijekom veljače i ožujka 2018. godine.

3.3. Metode

Podaci su prikupljeni anonimnim anketnim upitnikom pod nazivom "Upitnik o kvaliteti pristanka obaviještenog pacijenta u kliničkoj praksi" uz dozvolu autora Luke Vučemila dr.med. Upitnik je podijeljen na tri dijela: obilježja ispitanika, tvrdnje koje se odnose na bolesnike i odgovori na pojedina pitanja. Opći podaci sadrže podatke o dobi, spolu, stupnju obrazovanja, mjestu boravka i trajanju zdravstvenih tegoba. Tvrdnje koje se odnose na bolesnika obuhvaćaju nekoliko područja: odnos liječnik - pacijent, usmena informiranost, pismena informiranost, donošenje odluka. Pomoću Likertove skale stavova, bolesnici su zaokružili navedene tvrdnje bodovima 1-5, obzirom koliko se određena tvrdnja odnosila na njihove stavove.

3.4. Statističke metode

Kategorijski podaci predstavljeni su apsolutnim i relativnim frekvencijama. Numerički podaci opisani su aritmetičkom sredinom i standardnom devijacijom u slučaju raspodjela koje slijede normalnu razdiobu, odnosno po potrebi medijanom i interkvartilnim rasponom. Razlike ili povezanost kategorijskih varijabli testirane su Hi kvadrat testom, odnosno po

potrebi Fisherovim egzaktnim testom. Normalnost raspodjele numeričkih varijabli ispitana je Shapiro- Wilk testom. Razlike normalno raspodijeljenih numeričkih varijabli između dviju nezavisnih skupina (dob, spol) testirane su Studentovim t-testom, a u slučaju odstupanja od normalne raspodjele Mann-Whitneyevim U testom. Sve p vrijednosti su dvostrane, a razina značajnosti postavljena je na $\alpha=0,05$. Za statističku analizu korišten je statistički program MedCalc Statistical Software version 15.11.4 (MedCalc Software bvba, Ostend, Belgium).

3.5. Etička načela

Prije provedbe istraživanja dobivena je suglasnost Povjerenstva za etička i staleška pitanja medicinskih sestara/tehničara za zdravstvenu njegu Kliničkog bolničkog centra Osijek (broj odobrenja: R1-19328-2/2017., 17. studeni 2017. godine).

Ispitanici su u istraživanju sudjelovali dobrovoljno, nakon što su obaviješteni usmenim i pismenim putem o cilju samog istraživanja. Kriteriji uključenja bolesnika u istraživanje bili su: punoljetne osobe, osobe u normalnom stanju svijesti te osobe koje su sposobne samostalno ispuniti upitnik. Prije ispunjavanja upitnika, potpisali su suglasnost o pristanku na sudjelovanje u istraživanju. Za vrijeme provedbe, analize i objave rezultata ankete, svim ispitanicima je osigurana potpuna anonimnost.

4. Rezultati

4.1. Obilježja ispitanika

U istraživanju je sudjelovalo 70 ispitanika, od čega je 31 ispitanik te 39 ispitanica. Medijan dobi iznosio je 58 godina (interkvartilnog raspona od 39 do 70 godina). Završenu srednju školu ima 40 (57 %) ispitanika, 39 (56 %) ispitanika je iz grada te 43 (61 %) ispitanika ima akutne tegobe (tablica 1).

Spol		Broj (%) ispitanika
	Muški	31 (44)
	Ženski	39 (56)
Dob (u godinama)		
	18 - 33	12 (17)
	34 - 49	17 (24)
	50 - 65	19 (27)
	66 - 82	22 (32)
Stupanj obrazovanja		
	Osnovna škola	14 (20)
	Srednja škola	40 (57)
	Viša škola	12 (17)
	Visoka škola	4 (6)
Mjesto stanovanja		
	Grad	39 (56)
	Selo	31 (44)
Trajanje zdravstvenih tegoba		
	Akutne	43 (61)
	Kronične	27 (39)
Ukupno		70 (100)

Ispitanici se uglavnom djelomično ili u potpunosti slažu s navedenim tvrdnjama koje se odnose na komunikaciju (odnos) s liječnicima (tablica 2).

Tablica 2. Rezultati zadovoljstva odnosa liječnik - pacijent

Odnos liječnik - pacijent	Broj (%) ispitanika					
	1 – uopće se ne slažem	2 – djelomično se ne slažem	3 – niti se slažem niti se ne slažem	4 – djelomično se slažem	5 – u potpunosti se slažem	Ukupno
Zadovoljan/na sam razinom pružene zdravstvene skrbi tijekom liječenja.	2 (3)	0 (0)	6 (9)	21 (30)	41 (58)	70 (100)
Liječnik mi je posvetio dovoljno vremena da mi objasni moju bolest, medicinske postupke, primjenu lijeka.	3 (4)	2 (3)	5 (7)	19 (28)	41 (58)	70 (100)
Razina primljenih informacija od zdravstvenih djelatnika u bolnici je zadovoljavajuća.	1 (1)	1 (1)	7 (11)	20 (29)	41 (58)	70 (100)
Liječnik mi se obraćao na prihvatljiv i dostojanstven način.	0 (0)	0 (0)	6 (9)	4 (6)	60 (85)	70 (100)
Smatram da su liječnici učinili sve da mi pruže najbolju moguću dostupnu zdravstvenu skrb.	0 (0)	0 (0)	5 (7)	14 (20)	51 (73)	70 (100)
Liječnici su bili vrlo ljubazni i voljni razgovarati sa mnom o mojoj bolesti.	1 (1)	3 (4)	6 (9)	8 (12)	52 (74)	70 (100)

Ispitanici se djelomično ili u potpunosti slažu s tvrdnjama vezanim za usmenu informiranost o bolesti, medicinskim postupcima, tijeku i svrsi liječenja, načinu liječenja, rizicima i nuspojavama liječenja, no čak 9 (13 %) ispitanika se u potpunosti slaže s tvrdnjom: „Ne razumijem stručni jezik kojim se liječnici služe u komunikaciji sa mnom.“ Od ukupno 70 ispitanika, 12 (17 %) ispitanika se u potpunosti ne slaže s tvrdnjom: „Razgovarao sam s liječnikom i o drugim mogućim metodama liječenja.“ (tablica 3).

Tablica 3. Rezultati zadovoljstva ispitanika usmenom informiranosti zdravstvenog osoblja

Usmena informiranost	Broj (%) ispitanika					
	1 – uopće se ne slažem	2 – djelomično se ne slažem	3 – niti se slažem niti se ne slažem	4 – djelomično se slažem	5 – u potpunosti se slažem	Ukupno
Objašnjene su mi komplikacije, rizici i nuspojave medicinskih postupaka.	2 (3)	3 (5)	10 (14)	14 (20)	41 (58)	70 (100)
Razgovarao sam s liječnikom i o drugim mogućim metodama liječenja.	12 (17)	2 (3)	18 (26)	12 (17)	26 (37)	70 (100)
Smatram da su primljene informacije od liječnika bile nepotpune.	37 (53)	10 (14)	10 (14)	3 (5)	10 (14)	70 (100)
Imao/la sam mogućnost postavljati dodatna pitanja o svojoj bolesti i medicinskim postupcima.	2 (3)	1 (1)	8 (11)	17 (24)	42 (60)	70 (100)
Informiran/na sam o mogućim zdravstvenim posljedicama odbijanja liječenja.	7 (10)	3 (5)	8 (11)	20 (28)	32 (46)	70 (100)
Ne razumijem stručni jezik kojim se liječnici služe u komunikaciji sa mnom.	33 (47)	7 (10)	13 (19)	8 (11)	9 (13)	70 (100)
Informiran/na sam o zdravstvenim rizicima predloženih dijagnostičkih postupaka.	3 (4)	2 (3)	11 (16)	15 (21)	39 (56)	70 (100)
Informiran/a sam o zdravstvenim rizicima predloženog liječenja.	8 (11)	1 (1)	9 (13)	15 (21)	37 (53)	70 (100)
Liječnici mi nisu objasnili moje zdravstveno stanje i moju bolest.	45 (64)	5 (7)	4 (6)	6 (9)	10 (14)	70 (100)
Liječnici su mi objasnili tijek i svrhu liječenja.	2 (3)	2 (3)	5 (7)	15 (21)	46 (66)	70 (100)
Liječnici mi nisu objasnili tijek i svrhu dijagnostičkih postupaka.	42 (60)	8 (11)	10 (14)	4 (6)	6 (9)	70 (100)
Liječnici mi nisu objasnili moguće rizike, nuspojave i komplikacije liječenja.	42 (60)	8 (11)	8 (11)	5 (7)	7 (10)	70 (100)
Razumio/jela sam sve što mi je liječnik govorio.	1 (1)	1 (1)	10 (14)	13 (19)	45 (64)	70 (100)
Htio/htjela sam dodatna objašnjenja od liječnika, ali nije bilo prilike.	32 (46)	15 (21)	14 (21)	5 (7)	4 (6)	70 (100)
Tražio/la sam informacije o svojoj bolesti od medicinske sestre-tehničara jer nisam bio/la u mogućnosti pitati liječnika.	20 (28)	11 (16)	23 (33)	9 (13)	7 (10)	70 (100)

Od ukupno 70 ispitanika, 30 (43 %) ispitanika uopće se ne slaže s tvrdnjama: „Dobio/la sam pisane materijale o svojoj bolesti.“ i „Pročitao/la sam sve pisane materijale koje sam dobio/la u bolnici.“, a 34 (49 %) ispitanika se također uopće ne slaže s tvrdnjom: „Dobio/la sam informacije o medicinskim postupcima tijekom liječenja u pisanom obliku.“ (tablica 4).

Tablica 4. Zadovoljstvo ispitanika pisanom informiranosti zdravstvenog osoblja

Pisana informiranost	Broj (%) ispitanika					Ukupno
	1 – uopće se ne slažem	2 – djelomično se ne slažem	3 – niti se slažem niti se ne slažem	4 – djelomično se slažem	5 – u potpunosti se slažem	
Dobio/la sam pisane materijale o svojoj bolesti.	30 (43)	7 (10)	10 (14)	5 (7)	18 (26)	70 (100)
Dobio/la sam informacije o medicinskim postupcima tijekom liječenja u pisanom obliku.	34 (49)	6 (9)	8 (11)	7 (10)	15 (21)	70 (100)
Pročitao/la sam sve pisane materijale koje sam dobio/la u bolnici.	30 (43)	6 (9)	9 (13)	7 (10)	18 (26)	70 (100)

Ispitanici se uglavnom djelomično ili u potpunosti slažu u tvrdnjama vezanim za donošenje odluka o liječenju, mišljenja su podijeljena jedino u tvrdnji: „Iako sam razgovarao/la sam s liječnikom o mogućnostima liječenja, nije mi se činilo da imam izbora.“ gdje je 17 (24 %) ispitanika odgovorilo kako se uopće ne slaže, odnosno kako se u potpunosti slaže s navedenom tvrdnjom, a 25 (37 %) ispitanika je neodlučno oko tvrdnje (tablica 5).

Tablica 5. Zadovoljstvo ispitanika donošenjem odluka

Donošenje odluka	Broj (%) ispitanika					Ukupno
	1 – uopće se ne slažem	2 – djelomično se ne slažem	3 – niti se slažem niti se ne slažem	4 – djelomično se slažem	5 – u potpunosti se slažem	
Nakon što me liječnik informirao o svim medicinskim postupcima, omogućeno mi je bilo izraziti svoje mišljenje i stavove.	1 (1)	3 (4)	10 (14)	14 (20)	42 (60)	70 (100)
Omogućeno mi je bilo izraziti svoj pristanak ili odbijanje liječenja.	2 (3)	2 (3)	6 (9)	11 (16)	49 (70)	70 (100)
Sudjelovao/la sam zajedno s liječnikom u donošenju odluka u vezi mogeg liječenja.	3 (4)	0 (0)	6 (9)	17 (24)	44 (63)	70 (100)
Prije potpisivanja suglasnosti objašnjeno mi je što potpisujem.	4 (6)	0 (0)	5 (7)	16 (23)	45 (64)	70 (100)
Prije potpisivanja pristanka dobio sam sve potrebne informacije za donošenje odluke.	1 (1)	2 (3)	10 (14)	12 (17)	45 (64)	70 (100)
Imao/la sam dovoljno vremena za razmišljanje prije donošenja odluke.	3 (4)	2 (3)	7 (10)	14 (20)	44 (63)	70 (100)
Iako sam razgovarao/la sam s liječnikom o mogućnostima liječenja, nije mi se činilo da imam izbora.	17 (24)	3 (4)	25 (37)	8 (11)	17 (24)	70 (100)
Liječnik je sâm donio sve odluke o mom liječenju.	36 (51)	12 (17)	6 (9)	5 (7)	11 (16)	70 (100)

Medicinske sestre/tehničari su 29 (41 %) ispitanika ponudili obrazac za suglasnost na potpis, dok su 61 (87 %) ispitanika liječnici informirali o medicinskim postupcima. Najčešće mjesto gdje su ispitanici bili informirani jest ambulanta bez prisutnosti drugih pacijenata, dok su najčešća mjesta za potpisivanje obrazaca za suglasnost bili soba i ambulanta (tablica 6).

Tablica 6. Rezultati informiranosti ispitanika

Tko Vam je ponudio obrazac za suglasnost na potpis?	Broj (%) ispitanika
Liječnik s odjela	15 (21)
Liječnik koji je provodio zahvat	20 (29)
Medicinska sestra/tehničar	29 (41)
Službenik	6 (9)
Nije mi ponuđen obrazac za suglasnost	0 (0)
Tko Vas je informirao o medicinskim postupcima?	
Liječnik	61 (87)
Medicinska sestra/tehničar	9 (13)
Službenik	0 (0)
Nitko	0 (0)
Gdje ste bili informirani?	
U sobi uz prisutnost drugih pacijenata	13 (19)
U sobi bez prisutnosti drugih pacijenata	12 (17)
U ambulanti uz prisutnost drugih pacijenata	2 (3)
U ambulanti bez prisutnosti drugih pacijenata	28 (40)
U liječničkoj sobi	13 (19)
U operacijskoj sali	2 (3)
Na hodniku	0 (0)
Gdje Vam je ponuđen obrazac za suglasnost na potpis?	
U sobi	22 (31)
Na odjelu	10 (14)
Na šalteru	5 (7)
U ambulanti	29 (41)
U operacijskoj sali	4 (6)
Nije mi ponuđen obrazac za suglasnost	0 (0)
Ukupno	70 (100)

Od 70 ispitanika, njih 60 (86 %) potpisalo je obrazac za opću suglasnost prilikom zaprimanja u bolnicu, 47 (67 %) ispitanika je potpisalo anesteziološki obrazac za suglasnost, dok polovica ispitanika je ili nije potpisala obrazac za suglasnost za dijagnostičke ili terapijske postupke (tablica 7).

Tablica 7. Rezultati (ne)potpisanih obrazaca

Potpisao/la sam:	Broj (%) ispitanika	
obrazac za opću suglasnost prilikom zaprimanja u bolnicu	Da	60 (86)
	Ne	10 (14)
obrazac za suglasnost za dijagnostičke postupke	Da	34 (49)
	Ne	36 (51)
obrazac za terapijske postupke	Da	35 (50)
	Ne	35 (50)
anesteziološki obrazac za suglasnost	Da	47 (67)
	Ne	23 (33)
Ukupno	70 (100)	

Ispitanici dobne skupine od 50 do 65 godina značajno manje su zadovoljni posvećenim vremenom od strane liječnika za objašnjenje bolesti, medicinskih postupaka i primjenu lijeka (Kruskal-Wallis test, $p = 0,05$) te pruženom zdravstvenom skrbi (Kruskal-Wallis test, $p = 0,04$) (tablica 7).

Tablica 8. Zadovoljstvo ispitanika odnosom (komunikacijom) s liječnikom prema dobi

Odnos liječnik - pacijent	Medijan (interkvartilni raspon)				P*
	18 – 33 godine	34 – 49 godina	50 – 65 godina	66 – 82 godine	
Zadovoljan/na sam razinom pružene zdravstvene skrbi tijekom liječenja.	4,5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	4 (3 – 5)	5 (4 – 5)	0,14
Liječnik mi je posvetio dovoljno vremena da mi objasni moju bolest, medicinske postupke, primjenu lijeka.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	4 (3 – 5)	5 (4,75 – 5)	0,05
Razina primljenih informacija od zdravstvenih djelatnika u bolnici je zadovoljavajuća.	4 (4 – 5)	5 (4 – 5)	4 (4 – 5)	5 (4,75 – 5)	0,08
Liječnik mi se obraćao na prihvatljiv i dostojanstven način.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	0,31
Smatram da su liječnici učinili sve da mi pruže najbolju moguću dostupnu zdravstvenu skrb.	5 (5 – 5)	5 (4,5 – 5)	4 (3 – 5)	5 (5 – 5)	0,04
Liječnici su bili vrlo ljubazni i voljni razgovarati sa mnom o mojoj bolesti.	5 (3,5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	0,09

*Kruskal-Wallis test

Nema značajnih razlika u zadovoljstvu ispitanika usmenom informiranošću zdravstvenih djelatnika prema dobi (tablica 9).

Tablica 9. Zadovoljstvo ispitanika usmenom informiranošću zdravstvenih djelatnika prema dobi

Usmena informiranost	Medijan (interkvartilni raspon)				P*
	18 – 33 godine	34 – 49 godina	50 – 65 godina	66 – 82 godine	
Objašnjene su mi komplikacije, rizici i nuspojave medicinskih postupaka.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	4 (3 – 5)	5 (4 – 5)	0,37
Razgovarao sam s liječnikom i o drugim mogućim metodama liječenja.	3 (1,25 – 5)	4 (3 – 5)	4 (3 – 5)	4 (3 – 5)	0,67
Smatram da su primljene informacije od liječnika bile nepotpune.	1 (1 – 2,75)	1 (1 – 2)	2 (1 – 4)	2 (1 – 4,25)	0,24
Imao/la sam mogućnost postavljati dodatna pitanja o svojoj bolesti i medicinskim postupcima.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	4 (3 – 5)	5 (4 – 5)	0,21
Informiran/na sam o mogućim zdravstvenim posljedicama odbijanja liječenja.	4,5 (2,5 – 5)	4 (4 – 5)	4 (3 – 5)	5 (3,75 – 5)	0,51
Ne razumijem stručni jezik kojim se liječnici služe u komunikaciji sa mnom.	1 (1 – 4,25)	2 (1 – 3)	3 (1 – 4)	1,5 (1 – 4)	0,49
Informiran/na sam o zdravstvenim rizicima predloženih dijagnostičkih postupaka.	4 (4 – 5)	5 (4 – 5)	4 (3 – 5)	5 (3,75 – 5)	0,07
Informiran/a sam o zdravstvenim rizicima predloženog liječenja.	4 (1,75 – 5)	5 (4 – 5)	4 (3 – 5)	5 (3,75 – 5)	0,27
Liječnici mi nisu objasnili moje zdravstveno stanje i moju bolest.	1 (1 – 2,75)	1 (1 – 1,5)	1 (1 – 4)	1 (1 – 4)	0,48
Liječnici su mi objasnili tijek i svrhu liječenja.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	4 (3 – 5)	5 (5 – 5)	0,13
Liječnici mi nisu objasnili tijek i svrhu dijagnostičkih postupaka.	1,5 (1 – 2,75)	1 (1 – 3)	2 (1 – 3)	1 (1 – 2,25)	0,55
Liječnici mi nisu objasnili moguće rizike, nuspojave i komplikacije liječenja.	1,5 (1 – 2,75)	1 (1 – 2,5)	2 (1 – 3)	1 (1 – 3)	0,60
Razumio/jela sam sve što mi je liječnik govorio.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	4 (3 – 5)	5 (4,75 – 5)	0,06
Htio/htjela sam dodatna objašnjenja od liječnika, ali nije bilo prilike.	2 (1 – 3)	1 (1 – 2,5)	2 (1 – 3)	2 (1 – 3)	0,45
Tražio/la sam informacije o svojoj bolesti od medicinske sestre-tehničara jer nisam bio/la u mogućnosti pitati liječnika.	3 (1,25 – 4)	3 (1,5 – 3)	3 (2 – 4)	2 (1 – 3)	0,13

*Kruskal-Wallis test

Nema značajnih razlika u zadovoljstvu ispitanika pisanom informiranošću zdravstvenih djelatnika prema dobi (tablica 10).

Tablica 10. Zadovoljstvo ispitanika pisanom informiranošću zdravstvenih djelatnika prema dobi

Pisana informiranost	Medijan (interkvartilni raspon)				P*
	18 – 33 godine	34 – 49 godina	50 – 65 godina	66 – 82 godine	
Dobio/la sam pisane materijale o svojoj bolesti.	3,5 (1,25 – 5)	2 (1 – 3)	1 (1 – 4)	2 (1 – 5)	0,46
Dobio/la sam informacije o medicinskim postupcima tijekom liječenja u pisanom obliku.	2,5 (1 – 5)	3 (1 – 4,5)	1 (1 – 4)	(1 – 4,25)	0,53
Pročitao/la sam sve pisane materijale koje sam dobio/la u bolnici.	4 (1 – 5)	3 (1 – 4,5)	1 (1 – 3)	3 (1 – 5)	0,14

*Kruskal-Wallis test

Ispitanici dobne skupine od 50 do 65 godina značajno manje su zadovoljni dobivenim informacijama za donošenje odluke prije potpisivanja pristanka (Kruskal-Wallis test, $p = 0,005$) (tablica 11).

Tablica 11. Zadovoljstvo ispitanika u donošenju odluka prema dobi

Donošenje odluka	Medijan (interkvartilni raspon)				P*
	18 – 33 godine	34 – 49 godina	50 – 65 godina	66 – 82 godine	
Nakon što me liječnik informirao o svim medicinskim postupcima, omogućeno mi je bilo izraziti svoje mišljenje i stavove.	4,5 (3,25 – 5)	5 (4 – 5)	4 (3 – 5)	5 (4 – 5)	0,86
Omogućeno mi je bilo izraziti svoj pristanak ili odbijanje liječenja.	4,5 (3,25 – 5)	5 (4,5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	0,20
Sudjelovao/la sam zajedno s liječnikom u donošenju odluka u vezi mojeg liječenja.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	4 (3 – 5)	5 (4,75 – 5)	0,23
Prije potpisivanja suglasnosti objašnjeno mi je što potpisujem.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	4 (3 – 5)	5 (4,75 – 5)	0,19
Prije potpisivanja pristanka dobio sam sve potrebne informacije za donošenje odluke.	5 (4,25 – 5)	5 (4 – 5)	4 (3 – 5)	5 (5 – 5)	0,005
Imao/la sam dovoljno vremena za razmišljanje prije donošenja odluke.	4,5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	4 (3 – 5)	5 (4,75 – 5)	0,27
Iako sam razgovarao/la sam s liječnikom o mogućnostima liječenja, nije mi se činilo da imam izbora.	3 (1 – 3,75)	3 (1 – 3)	3 (3 – 5)	3,5 (2,5 – 5)	0,08
Liječnik je sâm donio sve odluke o mom liječenju.	2 (1 – 3)	1 (1 – 3)	1 (1 – 4)	1,5 (1 – 4,25)	0,91

*Kruskal-Wallis test

Nema značajne razlike u informiranosti ispitanika prema dobi (tablica 12).

Tablica 12. Informiranost ispitanika prema dobi

Tko Vam je ponudio obrazac za suglasnost na potpis?	Broj (%) ispitanika					P*
	18 – 33 godine	34 – 49 godina	50 – 65 godina	66 – 82 godine	Ukupno	
Liječnik s odjela	5 (42)	3 (18)	3 (16)	4 (18)	15 (21)	0,65
Liječnik koji je provodio zahvat	3 (25)	5 (29)	4 (21)	8 (36)	20 (29)	
Medicinska sestra/tehničar	4 (33)	7 (41)	9 (47)	9 (41)	29 (41)	
Službenik	0 (0)	2 (12)	3 (16)	1 (5)	6 (9)	
Nije mi ponuđen obrazac za suglasnost	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Tko Vas je informirao o medicinskim postupcima?						
Liječnik	11 (92)	14 (82)	16 (84)	20 (91)	61 (87)	0,80
Medicinska sestra/tehničar	1 (8)	3 (18)	3 (16)	2 (9)	9 (13)	
Službenik	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Nitko	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Gdje ste bili informirani?						
U sobi uz prisutnost drugih pacijenata	2 (17)	3 (18)	5 (26)	3 (14)	13 (19)	0,20
U sobi bez prisutnosti drugih pacijenata	2 (17)	2 (12)	1 (5)	7 (32)	12 (17)	
U ambulanti uz prisutnost drugih pacijenata	0 (0)	0 (0)	2 (11)	0 (0)	2 (3)	
U ambulanti bez prisutnosti drugih pacijenata	4 (33)	10 (58)	9 (47)	5 (23)	28 (40)	
U liječničkoj sobi	3 (25)	2 (12)	2 (11)	6 (27)	13 (19)	
U operacijskoj sali	1 (8)	0 (0)	0	1 (4)	2 (3)	
Na hodniku	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Gdje Vam je ponuđen obrazac za suglasnost na potpis?						
U sobi	2 (17)	4 (24)	5 (26)	11 (50)	22 (31)	0,26
Na odjelu	1 (8)	3 (18)	4 (21)	2 (9)	10 (14)	
Na šalteru	0 (0)	2 (12)	3 (16)	0 (0)	5 (7)	
U ambulanti	8 (67)	8 (47)	6 (32)	7 (32)	29 (41)	
U operacijskoj sali	1 (8)	0 (0)	1 (5)	2 (9)	4 (6)	
Nije mi ponuđen obrazac za suglasnost	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Ukupno	12 (100)	17 (100)	19 (100)	22 (100)	70 (100)	

* χ^2 test

Nema značajne razlike u potpisanim ili nepotpisanim suglasnostima i/ili obrascima prema dobi (tablica 13).

Tablica 13. Potpisivanje obrazaca prema dobi

Potpisao/la sam:		Broj (%) ispitanika					P*
		18 – 33 godine	34 – 49 godina	50 – 65 godina	66 – 82 godine	Ukupno	
obrazac za opću suglasnost prilikom zaprimanja u bolnicu	Da	12 (100)	14 (82)	15 (79)	19 (86)	60 (86)	0,41
	Ne	0 (0)	3 (18)	4 (21)	3 (14)	10 (14)	
obrazac za suglasnost za dijagnostičke postupke	Da	4 (33)	7 (41)	12 (63)	11 (50)	34 (49)	0,37
	Ne	8 (67)	10 (59)	7 (37)	11 (50)	36 (51)	
obrazac za terapijske postupke	Da	3 (25)	9 (53)	12 (63)	11 (50)	35 (50)	0,22
	Ne	9 (75)	8 (47)	7 (37)	11 (50)	35 (50)	
anesteziološki obrazac za suglasnost	Da	7 (58)	12 (71)	14 (74)	14 (64)	47 (67)	0,80
	Ne	5 (42)	5 (29)	5 (26)	8 (36)	23 (33)	
Ukupno		12 (100)	17 (100)	19 (100)	22 (100)	70 (100)	

* χ^2 test

Nema značajne razlike u zadovoljstvu ispitanika sa komunikacijom s liječnikom prema spolu (tablica 14).

Tablica 14. Zadovoljstvo ispitanika odnosom (komunikacijom) s liječnikom prema spolu

Odnos liječnik - pacijent	Medijan (interkvartilni raspon)		P*
	Muško	Žensko	
Zadovoljan/na sam razinom pružene zdravstvene skrbi tijekom liječenja.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,83
Liječnik mi je posvetio dovoljno vremena da mi objasni moju bolest, medicinske postupke, primjenu lijeka.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,17
Razina primljenih informacija od zdravstvenih djelatnika u bolnici je zadovoljavajuća.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,88
Liječnik mi se obraćao na prihvatljiv i dostojanstven način.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,34
Smatram da su liječnici učinili sve da mi pruže najbolju moguću dostupnu zdravstvenu skrb.	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	0,47
Liječnici su bili vrlo ljubazni i voljni razgovarati sa mnom o mojoj bolesti.	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	0,72

*Mann-Whitney U test

Nema značajne razlike u zadovoljstvu ispitanika usmenom informiranošću zdravstvenih djelatnika prema spolu (tablica 15).

Tablica 15. Zadovoljstvo ispitanika usmenom informiranošću zdravstvenih djelatnika prema spolu

Usmena informiranost	Medijan (interkvartilni raspon)		P*
	Muško	Žensko	
Objašnjene su mi komplikacije, rizici i nuspojave medicinskih postupaka.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,67
Razgovarao sam s liječnikom i o drugim mogućim metodama liječenja.	4 (3 – 5)	4 (2 – 5)	0,82
Smatram da su primljene informacije od liječnika bile nepotpune.	1 (1 – 3)	1 (1 – 3)	0,90
Imao/la sam mogućnost postavljati dodatna pitanja o svojoj bolesti i medicinskim postupcima.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,68
Informiran/na sam o mogućim zdravstvenim posljedicama odbijanja liječenja.	4 (4 – 5)	4 (3 – 5)	0,99
Ne razumijem stručni jezik kojim se liječnici služe u komunikaciji sa mnom.	2 (1 – 3)	2 (1 – 4)	0,75
Informiran/na sam o zdravstvenim rizicima predloženih dijagnostičkih postupaka.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,51
Informiran/a sam o zdravstvenim rizicima predloženog liječenja.	4 (3 – 5)	5 (3 – 5)	0,70
Liječnici mi nisu objasnili moje zdravstveno stanje i moju bolest.	1 (1 – 3)	1 (1 – 2)	0,85
Liječnici su mi objasnili tijek i svrhu liječenja.	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	0,07
Liječnici mi nisu objasnili tijek i svrhu dijagnostičkih postupaka.	1 (1 – 3)	1 (1 – 3)	0,84
Liječnici mi nisu objasnili moguće rizike, nuspojave i komplikacije liječenja.	1 (1 – 3)	1 (1 – 3)	0,88
Razumio/jela sam sve što mi je liječnik govorio.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,30
Htio/htjela sam dodatna objašnjenja od liječnika, ali nije bilo prilike.	2 (1 – 3)	1 (1 – 3)	0,99
Tražio/la sam informacije o svojoj bolesti od medicinske sestre-tehničara jer nisam bio/la u mogućnosti pitati liječnika.	3 (2 – 3)	2 (1 – 3)	0,08

*Mann-Whitney U test

Žene su značajno više pročitale pisanih materijala koje su dobile u bolnici za razliku od muškaraca (Mann-Whitney U test, $p = 0,02$) (tablica 16).

Tablica 16. Zadovoljstvo ispitanika pisanom informiranošću zdravstvenih djelatnika prema spolu

Pisana informiranost	Medijan (interkvartilni raspon)		P*
	Muško	Žensko	
Dobio/la sam pisane materijale o svojoj bolesti.	2 (1 – 5)	3 (1 – 5)	0,51
Dobio/la sam informacije o medicinskim postupcima tijekom liječenja u pisanom obliku.	1 (1 – 4)	3 (1 – 5)	0,13
Pročitao/la sam sve pisane materijale koje sam dobio/la u bolnici.	1 (1 – 4)	3 (1 – 5)	0,02

*Mann-Whitney U test

Nema značajne razlike u zadovoljstvu ispitanika u donošenju odluka prema spolu (tablica 17).

Tablica 17. Zadovoljstvo ispitanika u donošenju odluka prema spolu

Donošenje odluka	Medijan (interkvartilni raspon)		P*
	Muško	Žensko	
Nakon što me liječnik informirao o svim medicinskim postupcima, omogućeno mi je bilo izraziti svoje mišljenje i stavove.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,88
Omogućeno mi je bilo izraziti svoj pristanak ili odbijanje liječenja.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,63
Sudjelovao/la sam zajedno s liječnikom u donošenju odluka u vezi mojeg liječenja.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,43
Prije potpisivanja suglasnosti objašnjeno mi je što potpisujem.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,85
Prije potpisivanja pristanka dobio sam sve potrebne informacije za donošenje odluke.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,93
Imao/la sam dovoljno vremena za razmišljanje prije donošenja odluke.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,82
Iako sam razgovarao/la sam s liječnikom o mogućnostima liječenja, nije mi se činilo da imam izbora.	3 (2 – 4)	3 (1 – 5)	0,94
Liječnik je sâm donio sve odluke o mom liječenju.	1 (1 – 3)	1 (1 – 3)	0,99

*Mann-Whitney U test

Nema značajne razlike u informiranosti ispitanika prema spolu (tablica 18).

Tablica 18. Informiranost ispitanika prema spolu

Tko Vam je ponudio obrazac za suglasnost na potpis?	Broj (%) ispitanika			P*
	Muško	Žensko	Ukupno	
Liječnik s odjela	10 (26)	5 (16)	15 (21)	0,64
Liječnik koji je provodio zahvat	11 (28)	9 (29)	20 (29)	
Medicinska sestra/tehničar	14 (36)	15 (48)	29 (41)	
Službenik	4 (10)	2 (7)	6 (9)	
Nije mi ponuđen obrazac za suglasnost	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Tko Vas je informirao o medicinskim postupcima?				
Liječnik	36 (92)	25 (81)	61 (87)	0,14
Medicinska sestra/tehničar	3 (8)	6 (19)	9 (13)	
Službenik	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Nitko	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Gdje ste bili informirani?				
U sobi uz prisutnost drugih pacijenata	8 (21)	5 (16)	13 (19)	0,73
U sobi bez prisutnosti drugih pacijenata	5 (13)	7 (23)	12 (1)	
U ambulanti uz prisutnost drugih pacijenata	2 (5)	0 (0)	2 (3)	
U ambulanti bez prisutnosti drugih pacijenata	16 (41)	12 (39)	28 (40)	
U liječničkoj sobi	7 (18)	6 (19)	13 (19)	
U operacijskoj sali	1 (3)	1 (3)	2 (3)	
Na hodniku	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Gdje Vam je ponuđen obrazac za suglasnost na potpis?				
U sobi	12 (31)	10 (32)	22 (31)	0,99
Na odjelu	6 (15)	4 (13)	10 (14)	
Na šalteru	3 (8)	2 (7)	5 (8)	
U ambulanti	16 (41)	13 (41)	29 (41)	
U operacijskoj sali	2 (5)	2 (7)	4 (6)	
Nije mi ponuđen obrazac za suglasnost	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Ukupno	39 (100)	31 (100)	70 (100)	

χ^2 test

Nema značajne razlike u potpisivanju obrazaca i suglasnosti prema spolu ispitanika (tablica 19).

Tablica 19. Potpisivanje obrazaca prema spolu

Potpisao/la sam:		Broj (%) ispitanika			P*
		Muško	Žensko	Ukupno	
obrazac za opću suglasnost prilikom zaprimanja u bolnicu	Da	36 (92)	24 (77)	60 (86)	0,07
	Ne	3 (8)	7 (23)	10 (14)	
obrazac za suglasnost za dijagnostičke postupke	Da	19 (49)	15 (48)	34 (49)	0,98
	Ne	20 (51)	16 (52)	36 (51)	
obrazac za terapijske postupke	Da	20 (51)	15 (48)	35 (50)	0,81
	Ne	19 (49)	16 (52)	35 (50)	
anesteziološki obrazac za suglasnost	Da	24 (62)	23 (74)	47 (67)	0,26
	Ne	15 (38)	8 (26)	23 (33)	
Ukupno		39 (100)	31 (100)	70 (100)	

χ^2 test

Ispitanici su podjednako prema stupnju obrazovanja zadovoljni komunikacijom s liječnikom (tablica 20).

Tablica 20. Zadovoljstvo ispitanika komunikacijom s liječnikom prema stupnju obrazovanja

Odnos liječnik - pacijent	Medijan (interkvartilni raspon)				P*
	Osnovna škola	Srednja škola	Viša škola	Visoka škola	
Zadovoljan/na sam razinom pružene zdravstvene skrbi tijekom liječenja.	5 (4,75 – 5)	5 (4 – 5)	4,5 (4 – 5)	4,5 (4 – 5)	0,56
Liječnik mi je posvetio dovoljno vremena da mi objasni moju bolest, medicinske postupke, primjenu lijeka.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4,25 – 5)	0,87
Razina primljenih informacija od zdravstvenih djelatnika u bolnici je zadovoljavajuća.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	4,5 (3,25 – 5)	0,81
Liječnik mi se obraćao na prihvatljiv i dostojanstven način.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (4,75 – 5)	0,69
Smatram da su liječnici učinili sve da mi pruže najbolju moguću dostupnu zdravstvenu skrb.	5 (4,75 – 5)	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	5 (4,25 – 5)	0,64
Liječnici su bili vrlo ljubazni i voljni razgovarati sa mnom o mojoj bolesti.	5 (3,75 – 5)	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	5 (4,25 – 5)	0,91

*Kruskal-Wallis test

Nema značajne razlike u zadovoljstvu ispitanika s usmenom informiranošću zdravstvenih djelatnika prema stupnju obrazovanja (tablica 21).

Tablica 21. Zadovoljstvo ispitanika usmenom informiranošću zdravstvenih djelatnika prema stupnju obrazovanja

Usmena informiranost	Medijan (interkvartilni raspon)				P*
	Osnovna škola	Srednja škola	Viša škola	Visoka škola	
Objašnjene su mi komplikacije, rizici i nuspojave medicinskih postupaka.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (3,25 – 5)	4,5 (3,25 – 5)	0,95
Razgovarao sam s liječnikom i o drugim mogućim metodama liječenja.	3 (2,5 – 5)	4 (3 – 5)	3,5 (2,25 – 5)	3,5 (3 – 4,75)	0,88
Smatram da su primljene informacije od liječnika bile nepotpune.	1,5 (1 – 3)	1 (1 – 3)	2 (1 – 4,75)	2 (1 – 3,75)	0,50
Imao/la sam mogućnost postavljati dodatna pitanja o svojoj bolesti i medicinskim postupcima.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	4,5 (4 – 3,25)	0,96
Informiran/na sam o mogućim zdravstvenim posljedicama odbijanja liječenja.	4 (2,75 – 5)	4 (3,25 – 5)	5 (3,25 – 5)	4 (3,25 – 4,75)	0,88
Ne razumijem stručni jezik kojim se liječnici služe u komunikaciji sa mnom.	3 (1 – 4)	2 (1 – 3,75)	1 (1 – 2)	1,5 (1 – 3,5)	0,33
Informiran/na sam o zdravstvenim rizicima predloženih dijagnostičkih postupaka.	4 (3 – 5)	5 (4 – 5)	5 (3,25 – 5)	4,5 (3,25 – 5)	0,78
Informiran/a sam o zdravstvenim rizicima predloženog liječenja.	5 (4 – 5)	4,5 (3 – 5)	5 (3,25 – 5)	4,5 (3,25 – 5)	0,89
Liječnici mi nisu objasnili moje zdravstveno stanje i moju bolest.	1 (1 – 4)	1 (1 – 2,75)	1,5 (1 – 3,75)	1 (1 – 3,25)	0,68
Liječnici su mi objasnili tijek i svrhu liječenja.	5 (4,75 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4,25 – 5)	0,59
Liječnici mi nisu objasnili tijek i svrhu dijagnostičkih postupaka.	1 (1 – 4,25)	1 (1 – 3)	1 (1 – 2)	1,5 (1 – 4,25)	0,79
Liječnici mi nisu objasnili moguće rizike, nuspojave i komplikacije liječenja.	1 (1 – 3)	1 (1 – 3)	1 (1 – 2,75)	2 (1,25 – 3,5)	0,82
Razumio/jela sam sve što mi je liječnik govorio.	5 (3,75 – 5)	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	4,5 (3,25 – 5)	0,58
Htio/htjela sam dodatna objašnjenja od liječnika, ali nije bilo prilike.	2 (1 – 3,25)	1,5 (1 – 3)	1,5 (1 – 3)	2,5 (1,25 – 3)	0,71
Tražio/la sam informacije o svojoj bolesti od medicinske sestre-tehničara jer nisam bio/la u mogućnosti pitati liječnika.	3 (1,75 – 3)	3 (1,25 – 3)	2,5 (1 – 4)	2 (1 – 3,75)	0,92

*Kruskal-Wallis test

Ispitanici su podjednako prema stupnju obrazovanja nezadovoljni pisanom informiranošću koju su dobili od zdravstvenih djelatnika (tablica 22).

Tablica 22. Zadovoljstvo ispitanika pisanom informiranošću zdravstvenih djelatnika prema stupnju obrazovanja

Pisana informiranost	Medijan (interkvartilni raspon)				P*
	Osnovna škola	Srednja škola	Viša škola	Visoka škola	
Dobio/la sam pisane materijale o svojoj bolesti.	3 (1 – 5)	2 (1 – 5)	1,5 (1 – 4,75)	2 (1 – 3,75)	0,83
Dobio/la sam informacije o medicinskim postupcima tijekom liječenja u pisanom obliku.	2 (1 – 3,75)	1 (1 – 4)	1,5 (1 – 4,75)	3,5 (1,5 – 4)	0,84
Pročitao/la sam sve pisane materijale koje sam dobio/la u bolnici.	2,5 (1 – 4,25)	2 (1 – 5)	3,5 (1 – 4,75)	2 (1 – 3)	0,81

*Kruskal-Wallis test

Nema značajne razlike u donošenju odluka ispitanika prema stupnju obrazovanja (tablica 23).

Tablica 23. Zadovoljstvo ispitanika u donošenju odluka prema stupnju obrazovanja

Donošenje odluka	Medijan (interkvartilni raspon)				P*
	Osnovna škola	Srednja škola	Viša škola	Visoka škola	
Nakon što me liječnik informirao o svim medicinskim postupcima, omogućeno mi je bilo izraziti svoje mišljenje i stavove.	4,5 (3,75 – 5)	5 (4 – 5)	4,5 (3 – 5)	5 (4,25 – 5)	0,54
Omogućeno mi je bilo izraziti svoj pristanak ili odbijanje liječenja.	5 (3,75 – 5)	5 (4 – 5)	5 (3,25 – 5)	5 (3,5 – 5)	0,74
Sudjelovao/la sam zajedno s liječnikom u donošenju odluka u vezi mogeg liječenja.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4,25 – 5)	0,74
Prije potpisivanja suglasnosti objašnjeno mi je što potpisujem.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	4,5 (1,75 – 5)	0,76
Prije potpisivanja pristanka dobio sam sve potrebne informacije za donošenje odluke.	5 (4,75 – 5)	5 (4 – 5)	5 (3,5 – 5)	4 (2,25 – 5)	0,36
Imao/la sam dovoljno vremena za razmišljanje prije donošenja odluke.	5 (4,75 – 5)	5 (4 – 5)	5 (3,25 – 5)	5 (4,25 – 5)	0,52
Iako sam razgovarao/la sam s liječnikom o mogućnostima liječenja, nije mi se činilo da imam izbora.	3,5 (3 – 5)	3 (1,25 – 4)	3 (1 – 4,75)	2 (1 – 3)	0,16
Liječnik je sâm donio sve odluke o mom liječenju.	1 (1 – 2,25)	1,5 (1 – 4)	2 (1 – 3,75)	1 (1 – 1,75)	0,53

*Kruskal-Wallis test

Nema značajne razlike u informiranosti ispitanika s obzirom na stupanj obrazovanja (tablica 24).

Tablica 24. Informiranost ispitanika prema stupnju obrazovanja

Tko Vam je ponudio obrazac za suglasnost na potpis?	Broj (%) ispitanika					P*
	Osnovna škola	Srednja škola	Viša škola	Visoka škola	Ukupno	
Liječnik s odjela	2 (14)	10 (25)	2 (17)	1 (25)	15 (21)	0,99
Liječnik koji je provodio zahvat	4 (29)	11 (28)	4 (33)	1 (25)	20 (29)	
Medicinska sestra/tehničar	7 (50)	15 (37)	5 (42)	2 (50)	29 (41)	
Službenik	1 (7)	4 (10)	1 (8)	0 (0)	6 (9)	
Nije mi ponuđen obrazac za suglasnost	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Tko Vas je informirao o medicinskim postupcima?						
Liječnik	13 (93)	35 (88)	10 (84)	3 (75)	61 (87)	0,78
Medicinska sestra/tehničar	1 (7)	5 (12)	2 (16)	1 (25)	9 (13)	
Službenik	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Nitko	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Gdje ste bili informirani?						
U sobi uz prisutnost drugih pacijenata	1 (7)	10 (25)	2 (18)	0 (0)	13 (19)	0,29
U sobi bez prisutnosti drugih pacijenata	2 (14)	7 (17)	1 (8)	2 (50)	12 (17)	
U ambulanti uz prisutnost drugih pacijenata	1 (7)	1 (3)	0 (0)	0 (0)	2 (3)	
U ambulanti bez prisutnosti drugih pacijenata	4 (29)	18 (45)	4 (33)	2 (50)	28 (40)	
U liječničkoj sobi	5 (36)	4 (10)	4 (33)	0 (0)	13 (19)	
U operacijskoj sali	1 (7)	0 (0)	1 (8)	0 (0)	2 (3)	
Na hodniku	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Gdje Vam je ponuđen obrazac za suglasnost na potpis?						
U sobi	6 (43)	11 (28)	4 (33)	1 (25)	22 (31)	0,35
Na odjelu	2 (14)	8 (20)	0 (0)	0 (0)	10 (14)	
Na šalteru	0 (0)	5 (13)	0 (0)	0 (0)	5 (7)	
U ambulanti	4 (29)	15 (37)	7 (58)	3 (75)	29 (41)	
U operacijskoj sali	2 (14)	1 (2)	1 (9)	0 (0)	4 (6)	
Nije mi ponuđen obrazac za suglasnost	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Ukupno	14 (100)	40 (100)	12 (100)	4 (100)	70 (100)	

χ^2 test

Nema značajne razlike u potpisanim ili nepotpisanim obrascima prema stupnju obrazovanja ispitanika (tablica 25).

Tablica 25. Potpisivanje obrazaca prema stupnju obrazovanja

Potpisao/la sam:		Broj (%) ispitanika					P*
		Osnovna škola	Srednja škola	Viša škola	Visoka škola	Ukupno	
obrazac za opću suglasnost prilikom zaprimanja u bolnicu	Da	12 (86)	35 (88)	11 (92)	2 (50)	60 (86)	0,20
	Ne	2 (14)	5 (12)	1 (8)	2 (50)	10 (14)	
obrazac za suglasnost za dijagnostičke postupke	Da	10 (71)	18 (45)	3 (25)	3 (75)	34 (49)	0,07
	Ne	4 (29)	22 (55)	9 (75)	1 (25)	36 (51)	
obrazac za terapijske postupke	Da	8 (57)	19 (48)	5 (42)	3 (75)	35 (50)	0,63
	Ne	6 (43)	21 (52)	7 (58)	1 (25)	35 (50)	
anesteziološki obrazac za suglasnost	Da	9 (64)	26 (65)	8 (67)	4 (100)	47 (67)	0,55
	Ne	5 (36)	14 (35)	4 (33)	0 (0)	23 (33)	
Ukupno		14 (100)	40 (100)	12 (100)	4 (100)	70 (100)	

χ^2 test

5. Rasprava

U istraživanju je sudjelovalo 70 ispitanika, od čega je 31 (44%) ispitanik te 39 (56%) ispitanica. Prosječna dob svih ispitanika je 58 godina i to u rasponu od 39 do 70 godina. Najviše ispitanika koji su sudjelovali u istraživanju je u dobi od 66 do 82 godine (32%), a najmanje u dobi od 18 do 33 godine (17%). Po stupnju obrazovanja, njih 14 (20%) je završilo samo osnovnu školu, 40 (57%) srednju školu, višu školu njih 12 (17%) te visoku školu samo 4 (6%) ispitanika. Većina ispitanika živi u gradu (56%) te ih većina ima akutne tegobe (61%). U liječničkoj disertaciji autora dr. med. Luke Vučemila, sudjelovalo je 300 ispitanika u prvoj fazi glavnog istraživanja (stopa odgovora 73%). Vidljivo je da je prosječna dob ispitanika 52,7 godine. Ispitanica je također bilo više, nego ispitanika (52%). Većina ispitanika također živi u gradu (63,3%). Zastupljenije su kronične tegobe i to u postotku od 49,3.

S tvrdnjama koje se odnose na komunikaciju s liječnicima (odnos liječnik-pacijent), ispitanici se djelomično ili u potpunosti slažu. Samo njih 13 uopće se ili djelomično ne slažu s navedenim tvrdnjama. Što se tiče usmene informiranosti o komplikacijama, rizicima, nuspojavama medicinskih postupaka, drugim mogućim metodama liječenja, tijeku i svrsi liječenja te mogućim zdravstvenim posljedicama odbijanja liječenja, većina ispitanika se djelomično ili u potpunosti slaže s navedenim tvrdnjama. Na izjavu: „Tražio/la sam informacije o svojoj bolesti od medicinske sestre-tehničara jer nisam bio/la u mogućnosti pitati liječnika.“ većina ispitanika je odgovorila da se niti slaže niti ne slaže s tvrdnjom (33%). Njih 9 (13%) ne razumije stručni jezik kojima se liječnici koriste, a 10 (14%) ih smatra da su informacije od liječnika bile nepotpune. U liječničkoj disertaciji, tvrdnje na koje su pacijenti u najvećem postotku dali odgovor da se u potpunosti ili djelomično slažu odnose se na odnos liječnik-pacijent (3). Jedna trećina pacijenata izjavila je da nije razumjela, djelomično ili u potpunosti, stručni jezik kojim se služe liječnici i kojim su pisani materijali za pacijente u bolnici (3). S tvrdnjom: „Dobio/la sam pisane materijale o svojoj bolesti.“ uopće se ne slaže čak 43% ispitanika kao ni s tvrdnjom da su dobili informacije o medicinskim postupcima tijekom liječenja u pisanom obliku (49%). U istraživanju dr.med. Luke Vučemila, jedna trećina pacijenata izjavila je da nisu primili nikakve pisane materijale o svojoj bolesti ili liječenju (3). Što se tiče donošenja odluka, najviše ispitanika (37%) je bilo neodlučno oko tvrdnje da im se nije činilo da imaju izbora, iako su razgovarali s liječnikom o mogućnostima liječenja. Njih 11 (16%) se u potpunosti slaže s tvrdnjom: „Liječnik je sâm donio sve odluke o mom liječenju.“ Te 2 tvrdnje su istaknute i u liječničkoj disertaciji. U 39% slučajeva liječnici su sami donijeli odluku o liječenju, bez dogovora s pacijentima (3). Oko polovice svih

pacijenata izjavilo je da su se i nakon razgovora s liječnikom osjećali kao da ne sudjeluju u donošenju odluke o svom liječenju (3).

Najviše ispitanika bilo je informirano u ambulanti bez prisutnosti drugih pacijenata (40%). O medicinskim postupcima informirao ih je liječnik (87%), obrazac za suglasnost im je ponudila medicinska sestra-tehničar (41%) ili liječnik koji je provodio zahvat (29%). Obrazac za suglasnost im je najčešće ponuđen u ambulanti (41%) ili u sobi (31%). U usporedbi s već navedenim istraživanjem liječnika Luke Vučemila, medicinska sestra ili službenik u 56% slučajeva ponudili su pacijentima obrazac za suglasnost. Iako su liječnici u većini slučajeva bili ti koji su informirali pacijente, u 39% slučajeva to su činile medicinske sestre ili službenici (3). U 39% slučajeva pacijenti su bili informirani u prisustvu drugih pacijenata, bilo u ambulanti ili u bolničkoj sobi (3). Najviše ljudi potpisalo je obrazac za opću suglasnost prilikom zaprimanja u bolnicu (njih 60). Anesteziološki obrazac za suglasnost potpisalo je 47 ljudi, obrazac za terapijske postupke polovica ispitanika je potpisala, a polovica nije. Obrazac za suglasnost za dijagnostičke postupke potpisalo je 34 ispitanika.

Ispitanici dobne skupine od 39 do 49 godina i od 66 do 82 godine najviše su zadovoljni komunikacijom s liječnikom. Ispitanici dobne skupine od 66 do 82 godine najviše su zadovoljni dobivenim informacijama za donošenje odluke prije potpisivanja pristanka, a najmanje su zadovoljni ispitanici dobne skupine od 50 do 65 godina (medijan oko 4). Nema značajnih razlika u informiranosti bolesnika obzirom na dob, spol i stupanj obrazovanja, osim kod pisane informiranosti, gdje su tim putem više informirane žene od muškaraca. U liječničkoj disertaciji dobiveni su slični rezultati. Provedenom analizom nije utvrđena statistički značajna razlika između pacijenata različitog spola, mjesta boravka, dužine trajanja zdravstvenih tegoba i stupnja razine zdravstvene zaštite u odnosu na pojedine faktore (3). Statistički značajna razlika pronađena je između faktora odnos liječnik-pacijent i dobi te stupnja obrazovanja pacijenta. Stariji pacijenti i pacijenti s nižim stupnjem završenog obrazovanja ocjenjuju odnos liječnika i pacijenta boljim u odnosu na mlađe pacijente i pacijente s višim stupnjem obrazovanja, iako su svi ocijenili odnos s liječnikom visokom ocjenom (3).

Dobiveni rezultati upućuju na činjenicu da nerazumljivi obrasci za suglasnost nisu u skladu s hrvatskim zakonima i pravom pacijenata na razumljivu obavijest. Ako informiranje nije učinjeno na način koji je pacijentu razumljiv, pristanak nije pravovaljan, čak i ako je dan u pisanoj formi. Pacijenti koji ne prime adekvatnu obavijest ne mogu sudjelovati u donošenju

odluke o zdravstvenom stanju, što dovodi do umanjivanja aktivne uloge pacijenta u procesu donošenja odluke. Zdravstveni djelatnici ne bi smjeli uzimati olako sposobnost pacijenta da pročita i razumije medicinske informacije. Većina pacijenata pisane materijale i suglasnosti smatra samo formalnošću što pokazuju rezultati pisane informiranosti bolesnika jer je vidljivo kako većina njih ne pročita ono što dobije. Poboljšanje samo razine čitkosti ne jamči da će pacijenti razumjeti ili koristiti medicinske pisane materijale. Pri razvoju pristanaka važno je razmišljati o populaciji za koju je pristanak namijenjen i o razini pismenosti pacijenata, te uključiti pacijente u izradu i odlučivanje o konačnoj verziji pisanih materijala za pacijente (3). Adekvatna razina zdravstvene pismenosti pacijenata uz prikladnu edukaciju o pravima pacijenta mogla bi ih potaknuti da sudjeluju u procesu informiranog pristanaka.

6. Zaključak

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

- Ispitanici su uglavnom zadovoljni komunikacijom s liječnikom i zdravstvenom skrbi tijekom liječenja.
- Ispitanici su uglavnom zadovoljni razinom primljenih informacija usmenim putem o zdravstvenom stanju, medicinskim postupcima, svrsi liječenja, rizicima i nuspojavama.
- Ispitanici su uglavnom nezadovoljni pisanim načinom informiranja jer većina njih nije dobila pisane materijale o svojoj bolesti i medicinskim postupcima.
- Niti jedan ispitanik nije odgovorio da mu nije ponuđen obrazac za suglasnost na potpis, da ga nitko nije informirao ili da je informiran na hodniku, što dokazuje kako se poštuju prava pacijenata na informiranost.
- Najveće nezadovoljstvo dobivenim informacijama od strane liječnika prije donošenja odluke iskazali su ispitanici srednje odrasle dobi, a u ostalim rezultatima nema značajnih razlika.
- Rezultati istraživanja pokazuju kako su pacijenti informirani o svom zdravstvenom stanju, što znači da zdravstveni djelatnici rade na ispravan način.
- Trebalo bi povećati broj pisanih materijala i pacijente poticati da ih pročitaju i shvate ozbiljno, kao i sam informirani pristanak.
- Prilikom ispunjavanja anketnog upitnika, većina ispitanika je imala upite o pitanjima koja su vezana za obrazac za suglasnost jer se ne sjećaju što su potpisivali i zašto. Trebalo bi im bolje objasniti čemu obrasci služe i što potpisuju.

7. Sažetak

Ciljevi istraživanja: Ispitati koliko su bolesnici informirani o svom zdravstvenom stanju, na koji način su dobili te informacije te koliko su zadovoljni dobivenim informacijama, utvrditi postoji li razlika u razini informiranosti i zadovoljstvu bolesnika informiranošću s obzirom na dob, spol i stupanj obrazovanja.

Ustroj studije: Presječno istraživanje.

Ispitanici i metode: Istraživanje je obuhvatilo ukupno 70 bolesnika od 18. do 82. godine života, uz uvjet da su hospitalizirani najmanje 3 dana. Podaci su prikupljeni anonimnim anketnim upitnikom na Klinici za kirurgiju u KBC-u Osijek.

Rezultati: Ispitanici su uglavnom zadovoljni tvrdnjama koje se odnose na kategoriju liječnik-pacijent. Većina ispitanika složila se s tvrdnjom da nisu razumjeli stručni jezik kojim se liječnik služio u komunikaciji s njima. Pisana informiranost slabije se koristi, što je vidljivo po rezultatima, ali postoji razlika obzirom na spol, jer je više žena pročitale pisane materijale koje su dobile prilikom hospitalizacije. Što se tiče osobe koja ih je informirala, najviše zastupljen odgovor je liječnik. Od svih dobnih skupina, nezadovoljstvo je najviše iskazala dobná skupina od 50 do 65 godina. U globalu, ispitanici su zadovoljni razinom informiranosti.

Zaključak: Rezultati istraživanja pokazuju kako su pacijenti informirani o svom zdravstvenom stanju što znači da zdravstveni djelatnici rade na ispravan način. Treba povećati broj pisanih materijala i pacijente poticati da ih pročitaju i shvate ozbiljno.

Ključne riječi: informiranost, informirani pristanak, ispitanici, zadovoljstvo, rezultati istraživanja, zdravstveno stanje

8. Summary

Objectives: to examine how informed patients are about their health condition, how did they get these informations and how satisfied they are with the informations they got. Also determine whether there is a difference in the amount of information a patient gets and the amount of informations he expects to receive, considering his/her age, gender and educational level.

Study design: Sectional research

Participants and Methods: The research included a total of 70 patients aged 18 to 82 with the proviso that they were hospitalized for at least 3 days. The data were collected by an anonymous questionnaire at the Surgery Clinic in KBC Osijek.

Results: The participants are generally satisfied with the claims considering the doctor-patient category. Most participants agreed that they did not understand the professional language the doctor used to communicate with them. Written information is poorly used which can be seen when analysing the results, but there is a gender difference because more women read the written material they received during their hospitalization. According to their answers, doctor is the person who gave them the most informations. Of all age groups, the most dissatisfaction showed the age group of 50 to 65 years old patients. Globally, participants are satisfied with the level of information they receive.

Conclusion: Research results show that patients are informed about their health condition which means that health professionals work accurately. The number of written materials should be increased and patients should be encouraged to read those papers and conceive them seriously.

Key words: being informed, informed consent, participants, satisfaction, research results, health condition.

9. Literatura

1. Čizmić J. Pravo pacijenata na obaviještenost, s posebnim osvrtom na zaštitu tajnosti podataka o zdravstvenom stanju pacijenta. Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci, 2008;29(1):227-275. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/25346>
2. Jeremić V. Informirani pristanak: komunikacija između liječnika i bolesnika. JAHR: Europski časopis za bioetiku, 2013;4(7):525-533. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/110372>
3. Vučemilo L., Babić-Bosanac S., Altarac S., Borovečki A. PRISTANAK OBAVIJEŠTENOG PACIJENTA S POSEBNIM OSVRTOM NA HRVATSKU. Liječnički vjesnik, 2014;136(3-4):0-0. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/172598>
4. Brkljačić, M. Etički aspekti komunikacije u zdravstvu. Medicina Fluminensis: Medicina Fluminensis, 2013;49(2):136-143. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/103479>
5. Kelemenić D. Komunikacijske vještine u medicini i zdravstvu. Diss. University of Zagreb. School of Medicine., 2016.
6. Kinnersley P, Phillips K, Savage K, i sur. Interventions to promote informed consent for patients undergoing surgical and other invasive healthcare procedures. Cochrane Database Syst Rev 2013;7:CD009445.
7. Sorta-Bilajac I. Informirani pristanak – konceptualni, empirijski i normativni problemi. Medicina Fluminensis: Medicina Fluminensis, 2011;47(1):37-47. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/66087>
8. Korušić ., Merz V, Đuzel V, Tudorić-Djeno I, Židak D, Brundula A, Sojčić N, Milanović R, Barić A, Bešlić G. Who is the Patient? Disclosure of Information and Consent in Anesthesia and Intensive Care (Informed Consent). Collegium antropologicum, 2013;37(3):1033-1038. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/118328>
9. Pichler D. OBAVIJEŠTENI PRISTANAK U OBRASCIMA SUGLASNOSTI KOJIMA SE PRIHVAĆA PREPORUČENI DIJAGNOSTIČKI ODNOSNO TERAPEUTSKI POSTUPAK KLINIČKOG BOLNIČKOG CENTRA OSIJEK I NJIHOVA USKLAĐENOST S PROPISIMA I MEĐUNARODNOM PRAKSOM. Pravni vjesnik: časopis za pravne i društvene znanosti Pravnog fakulteta Sveučilišta J.J. Strossmayera u Osijeku, 2014;30(1):89-114. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/123637>

10. Turković K. Pravo na odbijanje medicinskog tretmana u Republici Hrvatskoj. *Medicina Fluminensis: Medicina Fluminensis*, 2008;44(2):158-170. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/26840>

10. Životopis

Ime i prezime: Barbara Vinter

Datum i mjesto rođenja: 21.11.1994., Nova Gradiška, Republika Hrvatska

Adresa i mjesto stanovanja: Bana Josipa Jelačića 77a, Rešetari 35403

Mobitel: +385 99 800 5917

e-pošta: barbara.vinter94@gmail.com

Školovanje:

- 2001. - 2009. Osnovna škola „Ante Starčević“ Rešetari
- 2009. - 2013. Srednja medicinska škola Slavonski Brod
- 2014. - 2018. Medicinski fakultet Osijek, Sveučilišni preddiplomski studij Sestrinstvo

11. Prilozi

Prilog 1: Obavijest za ispitanike o istraživanju

Prilog 2: Izjava i dokument o pristanku za sudjelovanje u istraživanju

Prilog 3: Anketni upitnik

Prilog 1: Obavijest za ispitanike o istraživanju

OBAVIJEST ZA ISPITANIKE O ISTRAŽIVANJU

Poštovani,

Molim Vas za sudjelovanje u istraživanju za završni rad na temu „Informiranost kirurških pacijenata o njihovom zdravstvenom stanju“. Ovo istraživanje provodi studentica treće godine Sveučilišnog preddiplomskog studija Sestrinstva u Osijeku, Barbara Vinter. Kao istraživač, dužna sam Vas upoznati sa svrhom istraživanja. Molim Vas pročitajte ovu obavijest u cijelosti i prije pristanka na sudjelovanje u istraživanju, postavite bilo koje pitanje.

SVRHA ISTRAŽIVANJA:

Ciljevi istraživanja su ispitati koliko su bolesnici informirani o vlastitom zdravstvenom stanju, na koji način su informirani te koliko su zadovoljni dobivenim informacijama te utvrditi postoji li razlika u razini informiranosti i zadovoljstvu bolesnika s obzirom na dob, spol i stupanj obrazovanja.

OPIS ISTRAŽIVANJA:

U ispitivanje se planira uključiti najmanje 70 bolesnika koji borave najmanje tri dana na Klinici za kirurgiju. U procjeni ću koristiti anonimni samoocjenski upitnik u kojem će ispitanici označavati odgovore.

Zahvaljujem Vam se na ispunjavanju upitnika!

Ukoliko imate nejasnoća i dodatnih pitanja u svezi s ovim istraživanjem, možete me kontaktirati na sljedeći broj mobitela: 099/800-5917 ili na e-mail adresu: barbara.vinter94@gmail.com.

Prilog 2: Izjava i dokument o pristanku za sudjelovanje u istraživanju

**IZJAVA I DOKUMENT O PRISTANKU I SUGLASNOSTI OBAVJEŠTENOG
ISPITANIKA ZA SUDJELOVANJE U ISTRAŽIVANJU**

Pročitao/la sam obavijest o istraživanju, u svojstvu ispitanika, u svezi sudjelovanja u istraživanju koje provodi Barbara Vinter.

Dobio/la sam iscrpna objašnjenja, dana mi je mogućnost postavljanja svih pitanja vezanih uz ovo istraživanje. Na pitanja mi je odgovoreno jezikom koji je meni bio razumljiv. Svrha i korist istraživanja su mi objašnjeni.

Razumijem da će podaci o mojoj procjeni bez mojih identifikacijskih podataka biti dostupni voditeljima istraživanja, kako bi analizirali, provjeravali ili umnožavali podatke koji su važni za procjenu rezultata istraživanja.

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

Također, razumijem kako ću nakon potpisivanja ovog obrasca i ja dobiti jedan primjerak istoga. Potpisom ovog obrasca suglasan/na sam se pridržavati uputa istraživača.

ISPITANIK (ime i prezime): _____

POTPIS: _____

DATUM: _____

ISTRAŽIVAČ: Barbara Vinter, studentica treće godine sveučilišnog preddiplomskog studija
Sestrinstvo u Osijeku

Prilog 3: Anketni upitnik

ANKETNI UPITNIK
INFORMIRANOST KIRURŠKIH PACIJENATA O NJIHOVOM
ZDRAVSTVENOM STANJU

Opći podaci

Dob: _____

Spol:

- a) žensko
- b) muško

Obrazovanje:

- a) osnovna škola
- b) srednja škola
- c) viša škola
- d) visoka škola

Mjesto boravka:

- a) grad
- b) selo

Trajanje zdravstvenih tegoba:

- a) akutne
- b) kronične

Molim Vas da za sljedeće ponuđene tvrdnje odaberite jedan odgovor i zaokružite broj koji najbolje odgovara Vašem iskustvu. Molim Vas da odgovorite na sva pitanja.

	1	2	3	4	5
Uopće se ne slažem		Djelomično se ne slažem	Niti se slažem, niti se ne slažem	Djelomično se slažem	U potpunosti se slažem

1.	Zadovoljan/na sam razinom pružene zdravstvene skrbi tijekom liječenja.	1	2	3	4	5
2.	Liječnik mi je posvetio dovoljno vremena da mi objasni moju bolest, medicinske postupke, primjenu lijeka.	1	2	3	4	5
3.	Objašnjene su mi komplikacije, rizici i nuspojave medicinskih postupaka.	1	2	3	4	5
4.	Razina primljenih informacija od zdravstvenih djelatnika u bolnici je zadovoljavajuća.	1	2	3	4	5

5.	Razgovarao sam s liječnikom i o drugim mogućim metodama liječenja.	1	2	3	4	5
6.	Smatram da su primljene informacije od liječnika bile nepotpune.	1	2	3	4	5
7.	Liječnik mi se obraćao na prihvatljiv i dostojanstven način.	1	2	3	4	5
8.	Nakon što me liječnik informirao o svim medicinskim postupcima omogućeno mi je bilo izraziti svoje mišljenje i stavove.	1	2	3	4	5
9.	Dobio/la sam pisane materijale o svojoj bolesti.	1	2	3	4	5
10.	Dobio/la sam informacije o medicinskim postupcima tijekom liječenja u pisanom obliku.	1	2	3	4	5
11.	Pročitao/la sam sve pisane materijale koje sam dobio/la u bolnici.	1	2	3	4	5
12.	Imao/la sam mogućnost postavljati dodatna pitanja o svojoj bolesti i medicinskim postupcima.	1	2	3	4	5
13.	Informiran/na sam o mogućim zdravstvenim posljedicama odbijanja liječenja.	1	2	3	4	5
14.	Ne razumijem stručni jezik kojim se liječnici služe u komunikaciji sa mnom.	1	2	3	4	5
15.	Omogućeno mi je bilo izraziti svoj pristanak ili odbijanje liječenja.	1	2	3	4	5
16.	Informiran/na sam o zdravstvenim rizicima predloženih dijagnostičkih postupaka.	1	2	3	4	5
17.	Informiran/a sam o zdravstvenim rizicima predloženog liječenja.	1	2	3	4	5
18.	Sudjelovao/la sam zajedno s liječnikom u donošenju odluka u vezi mogeg liječenja.	1	2	3	4	5
19.	Liječnici mi nisu objasnili moje zdravstveno stanje i moju bolest.	1	2	3	4	5
20.	Liječnici su mi objasnili tijek i svrhu liječenja.	1	2	3	4	5
21.	Smatram da su liječnici učinili sve da mi pruže najbolju moguću dostupnu zdravstvenu skrb.	1	2	3	4	5
22.	Liječnici su bili vrlo ljubazni i voljni razgovarati sa mnom o mojoj bolesti.	1	2	3	4	5
23.	Liječnici mi nisu objasnili tijek i svrhu dijagnostičkih postupaka.	1	2	3	4	5
24.	Prije potpisivanja suglasnosti objašnjeno mi je što potpisujem.	1	2	3	4	5
25.	Prije potpisivanja pristanka dobio sam sve potrebne informacije za donošenje odluke.	1	2	3	4	5
26.	Liječnici mi nisu objasnili moguće rizike, nuspojave i komplikacije liječenja.	1	2	3	4	5
27.	Imao/la sam dovoljno vremena za razmišljanje prije donošenja odluke.	1	2	3	4	5
28.	Razumio/jela sam sve što mi je liječnik govorio.	1	2	3	4	5
29.	Iako sam razgovarao/la sam s liječnikom o mogućnostima liječenja, nije mi se činilo da imam izbora.	1	2	3	4	5

30.	Liječnik je sâm donio sve odluke o mom liječenju.	1	2	3	4	5
31.	Htio/htjela sam dodatna objašnjenja od liječnika, ali nije bilo prilike.	1	2	3	4	5
32.	Tražio/la sam informacije o svojoj bolesti od medicinske sestre-tehničara jer nisam bio/la u mogućnosti pitati liječnika.	1	2	3	4	5

Odgovori na pojedina pitanja

1. Tko Vam je ponudio obrazac za suglasnost na potpis?

- a) Liječnik s odjela
- b) Liječnik koji je provodio zahvat
- c) Medicinska sestra-tehničar
- d) Službenik
- e) Nije mi ponuđen obrazac za suglasnost

2. Tko Vas je informirao o medicinskim postupcima?

- a) Liječnik
- b) Medicinska sestra/tehničar
- c) Službenik
- d) Nitko

3. Gdje ste bili informirani?

- a) U sobi uz prisutnost drugih pacijenata
- b) U sobi bez prisutnosti drugih pacijenata
- c) U ambulanti uz prisutnost drugih pacijenata
- d) U ambulanti bez prisutnosti drugih pacijenata
- e) U liječničkoj sobi
- f) U operacijskoj sali
- g) Na hodniku

4. Gdje Vam je ponuđen obrazac za suglasnost na potpis?

- a) U sobi
- b) Na odjelu
- c) Na šalteru
- d) U ambulanti
- e) U operacijskoj sali
- f) Nije mi ponuđen obrazac za suglasnost

5. Potpisao/la sam:

- a) obrazac za opću suglasnost prilikom zaprimanja u bolnicu
- b) obrazac za suglasnost za dijagnostičke postupke
- c) obrazac za terapijske postupke
- d) anesteziološki obrazac za suglasnost