

# Komunikacija između medicinske sestre i pacijenta tijekom pripreme za endoskopski postupak

---

Milić, Tena

Undergraduate thesis / Završni rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Bjelovar University of Applied Sciences / Veleučilište u Bjelovaru**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:144:249873>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-14**



Repository / Repozitorij:

[Digital Repository of Bjelovar University of Applied Sciences](#)



VELEUČILIŠTE U BJELOVARU  
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVO

**KOMUNIKACIJA IZMEĐU MEDICINSKE SESTRE I  
PACIJENTA TIJEKOM PRIPREME ZA ENDOSKOPSKI  
POSTUPAK**

Završni rad br. 110/SES/2020

Tena Milić

Bjelovar, travanj 2021.



Veleučilište u Bjelovaru

Trg E. Kvaternika 4, Bjelovar

## 1. DEFINIRANJE TEME ZAVRŠNOG RADA I POVJERENSTVA

Kandidat: **Milić Tena**

Datum: 27.11.2020.

Matični broj: 001486

JMBAG: 0314014632

Kolegij: **KOMUNIKACIJSKE VJEŠTINE**

Naslov rada (tema): **Komunikacija između medicinske sestre i pacijenta tijekom pripreme za endoskopski postupak**

Područje: **Biomedicina i zdravstvo**

Pojje: **Kliničke medicinske znanosti**

Grana: **Sestrinstvo**

Mentor: **mr.sc. Tatjana Badrov**

zvanje: **viši predavač**

Članovi Povjerenstva za ocjenjivanje i obranu završnog rada:

1. Ivana Jurković, mag. educ. philol. angl. et germ., predsjednik
2. mr.sc. Tatjana Badrov., mentor
3. Đurđica Grabovac, dipl.med.techn., član

## 2. ZADATAK ZAVRŠNOG RADA BROJ: 110/SES/2020

U radu je potrebno:

- objasniti pojam i vrste komunikacije u sestrinstvu, opisati ulogu medicinske sestre tijekom pripreme pacijenta za endoskopski postupak,
- konstruirati i provesti upitnik (Likertova skala stavova), istražiti stavove pacijenata o zadovoljstvu različitim vrstama komunikacije s medicinskom sestrom tijekom pripreme za endoskopski postupak,
- objasniti utjecaj kumunikacije s medicinskom sestrom na pripremljenost pacijenta za endoskopski postupak,
- predložiti postupke unapređenja edukacije sestara s ciljem kvalitetnije pripreme pacijenta za endoskopski postupak.

Zadatak uručen: 27.11.2020.

Mentor: **mr.sc. Tatjana Badrov**



## *Zahvala*

*Zahvaljujem svojoj mentorici mr. sc. Tatjani Badrov koja mi je uvelike pomogla svojim velikim zalaganjem, savjetima, izdvojenom vremenu i strpljenju za sve moje nejasnoće i upite, te na izuzetnoj podršci i motivaciji pri izradi završnog rada.*

*Veliku zahvalnost zaslužuju svi profesori Veleučilišta u Bjelovaru koji, nesebično, prenose svoje znanje i vještine.*

*Posebnu zahvalnost iskazujem svojoj obitelji, baki i djedu, zaručniku i prijateljima koji su me, dakako, u ljubavi bodrili i pružali mi svaku vrstu pomoći baš onda kada je trebalo.*

*Također, zahvaljujem Nacionalnoj memorijalnoj bolnici Vukovar, jer mi je omogućeno provođenje istraživanja u svrhu pisanja završnog rada, zatim, svim ispitanicima koji su pristali sudjelovati u istraživanju, te svim kolegama na velikom razumijevanju i potpori.*

*I na kraju, najveću zaslugu za sve ono što sam postigla, ne samo tijekom studiranja nego i u cijelom životu, pripisujem dragom Bogu koji je uvijek tu bez obzira o kakvim je trenucima riječ i bez kojeg bi sve ovo bilo nemoguće.*

*Veliko HVALA svima!*

## Sadržaj

<b>1. UVOD</b> .....	<b>1</b>
1.1. Komunikacija u sestrinstvu .....	3
1.2. Uloga medicinske sestre u pripremi pacijenta za endoskopski postupak .....	5
<b>2. CILJ RADA</b> .....	<b>7</b>
<b>3. ISPITANICI I METODE</b> .....	<b>8</b>
<b>4. REZULTATI</b> .....	<b>9</b>
4.1. Osnovne informacije o ispitanicima .....	9
4.2. Govorna komunikacija .....	11
4.3. Pisana komunikacija .....	14
4.4. Vještine slušanja .....	17
4.5. Neverbalna komunikacija .....	20
4.6. Opća ocjena komunikacijskih vještina medicinskih sestara tijekom pripreme za endoskopski postupak .....	23
<b>5. RASPRAVA</b> .....	<b>25</b>
<b>6. ZAKLJUČAK</b> .....	<b>28</b>
<b>7. LITERATURA</b> .....	<b>30</b>
<b>8. SAŽETAK</b> .....	<b>31</b>
<b>9. SUMMARY</b> .....	<b>32</b>
<b>10. PRILOZI</b> .....	<b>33</b>

# 1. UVOD

Komunikacijske vještine važan su dio međuljudskih odnosa, neovisno o tome je li riječ o privatnim ili poslovnim odnosima. Komunikacijom možemo unaprijediti suradnju, povjerenje i razumijevanje. Međutim, nekvalitetna komunikacija može potaknuti nesporazum, sukob, agresiju te narušiti međuljudske odnose.

Verbalnom i/ili neverbalnom komunikacijom razmjenjujemo misli i njihova značenja. Doba u kojem živimo obilježava primjena suvremene tehnologije u svakodnevnoj komunikaciji, a posljedica je sve manje komunikacije licem u lice što dodatno umanjuje kvalitetu komunikacije i utječe na različite poteškoće.

Komunikacija je razmjena poruka između pošiljatelja i primatelja u okviru osobnih ili društvenih odnosa koje ljudi uspostavljaju da bi informacije bile primljene i obrađene prema namjeri pošiljatelja, odnosno da bi se ostvario željeni cilj. U komunikaciji sudionici smišljeno sudjeluju u dvosmjernom procesu koji ima nekoliko osnovnih elemenata: dvije osobe (pošiljatelj i primatelj), dva procesa (kodiranje i dekodiranje), poruka, komunikacijski kanal i povratna informacija, odnosno reakcija (1, str 26). Izvor je, dakako, sam pošiljatelj ili osoba koja je odgovorna za dolazak poruke do primatelja te razumijevanje iste. Ukoliko se dogodi da, iz nekog razloga, poruka ne dođe do sugovornika, odgovornost je pošiljateljeva. Komunikacija čini čovjeka društvenim bićem te se upravo sposobnošću komuniciranja izdvajamo od ostatka živoga svijeta. Procesom komunikacije, možemo reći da čovjek otkriva i ostvaruje samoga sebe.

Komunikaciju dijelimo na verbalnu (govornu i pisanu) i neverbalnu. Komuniciramo i kada šutimo ili su reakcije sugovornika slabe ili ih pak uopće nema. Vrlo važan element uspješne komunikacije je prilagodba forme i sadržaja slušatelju.

Govor tijela, kao dio neverbalne komunikacije, vrlo je važan dio komunikacije: kontakt očima, položaj tijela, geste, izraz lica, pogled, glasovna obilježja (artikulacija, intonacija...), izgled, rukovanje, dodir. Govorom tijela šaljemo snažnu poruku sugovorniku, često jasniju od samih riječi. Interpretacija govora tijela nije jednostavna, a često niti jednoznačna.

Komunikacija se dijeli i prema broju sudionika: intrapersonalna, interpersonalna, komunikacija u grupi, javna komunikacija te masovna komunikacija (1, str 36).

Intrapersonalna komunikacija je komunikacija koju subjekt obavlja sa samim sobom na način da se preispituju i vrednuju postupci i odluke, rješava problem, uči o sebi, evaluacija postupaka, razmišljanje o mogućim odlukama koje se trebaju donijeti te uvježbavanje poruke koje želimo prenijeti drugima. Čovjek svakodnevno prakticira ovaj oblik komunikacije

promišljanjem, monologom, dilemom ili analizom. Intrapersonalna komunikacija najčešće je korišten oblik komunikacije, premda joj se ne pridaje veliki značaj.

Interpersonalna komunikacija je komunikacija između dvije ili više osoba. U takvom obliku komunikacije, sudionici sudjeluju u dvosmjernom procesu. Mogućnost takve komunikacije je „licem u lice“ ili digitalnim putem kao što je primjerice mobitelom, telefonom, računalom. Takav oblik komunikacije dijelimo na verbalnu i neverbalnu. Verbalna komunikacija je ona koja podrazumijeva govor. Neverbalna komunikacija je primanje i odašiljanje poruka gestama, izrazom lica, tjelesnim stavom, dodiranjem te prostorom koji tijelo zauzima i dr. Razmjene poruka između osoba ili skupine ljudi percipira se u kompleksnosti određenih poruka u kojemu se naglašavaju dva sadržaja, i to vizualni (izgled, odijevanje, položaj tijela, mimike, geste i dr.) i auditivni (intonacija, snaga, boja, brzina i ritam glasa i dr.). Svakodnevno se koristi u različitim radnim ili životnim situacijama.

Komunikacija u grupi je komunikacija u okviru manjeg broja ljudi ili između dviju ili više grupa koje mogu biti manje ili veće. Ovakav oblik komunikacije ima jasno utvrđene protokole i mehanizme odnosno ima skup pravila s jasno određenim elementima kao što su vrijeme, tema, publika i dr. Članovi grupe, u pravilu, međusobno se povežu i na taj način mogu bolje razmjenjivati mišljenja i ideje te ostvarivanje zajedničkih interesa. Grupna komunikacija pomaže sudionicima razriješiti eventualne zajedničke i/ili individualne probleme kako bi efikasnije postigli unaprijed postavljeni cilj.

Javna komunikacija je oblik komunikacije između govornika i publike. Verbalni dio takve komunikacije podrazumijeva upotrebu i način jezika u govoru, stoga je vrlo važan paragraf te izbor riječi. Paragraf se odnosi na sve ono što izgovaramo glasom, kao što je glasnoća izgovora, visina i tempo, ritam i stil govora te intonaciju. Publika zapaža i neverbalnu komunikaciju odnosno neverbalne znakove govornika kao što su mahanje glavom, osmijeh, pogled, stav tijela, položaj ruku, ton glasa i slično. Uzevši sve to u obzir, publika donosi svoj dojam o govorniku, a cilj je takve komunikacije što bolje približi poruku slušatelju.

Masovna komunikacija je vrsta komunikacije koja je usmjerena na brojnu publiku, odnosno kada određena organizacija ili institucija koristi neku od tehnologija kao medij za komunikaciju širem auditoriju. Takav oblik komunikacije ostvaruje se, putem medija, najčešće putem televizije, radija, videokanala ili putem društvenih mreža, prema najširoj javnosti.

## 1.1. Komunikacija u sestrinstvu

Komunikacijske vještine medicinske sestre uvelike ovise o znanju i vještinama, ali i samopouzdanju kao i poimanju etike i morala jer u zdravstvenom sustavu, etika sestrinstva trajno korištenje etičkih načela i normi (2, str 190). U skladu s tim, etika u sestrinstvu je trajno sjećanje na činjenicu da klinička primjena medicinske znanosti ovisi o konstantnoj uporabi takvih načela (3, str 61). Sama srž moralne odgovornosti i dužnosti temelji se na specifičnim odnosima između osoba koje pružaju pomoć, odnosno medicinske sestre, i pacijenta. Etika se još tumači kao moralna praksa koja se provodi kroz određene standarde same profesije. Uloga komunikacije medicinskog osoblja, uključuje poštivanje prava pacijenata koji su i zakonski regulirana. Poštovanjem i uvažavanjem pacijenta može se steći daleko veće obostrano zadovoljstvo, pospješiti brži oporavak pacijenta u svakom pogledu.

Kontinuirana edukacija, pružanje pomoći pacijentima, izgradnja kvalitetnih odnosa između pacijenta i zajednice te pružanje kvalitetne skrbi samo su neke od odlika začetnice takve prakse u zdravstvu, medicinskih sestara. Kvalitetna i adekvatna komunikacija između pacijenta i medicinskog osoblja je ključna je za postizanje uspješnih rezultata te izuzetnih međuljudskih odnosa koji pridonose povjerenju, poštovanju i unaprjeđenju odnosa. Poznavanje i primjena kvalitetne komunikacije preduvjet je uspješnosti u radnom okruženju. Sposobnost komuniciranja vrlo je važna vještina te je vitalni dio pružanja zdravstvene zaštite. Osim učinkovitijeg rada, korištenjem kvalitetnih komunikacijskih vještina pospješuju se i odnosi s drugim osobama, ali se i smanjuje vlastiti stres te nezadovoljstvo. Medicinsko osoblje komunicira s pacijentima vrlo intenzivno i svakodnevno. Pri tome, treba imati na umu različitosti pacijenata kao što je kultura, obrazovanje, vjera, društveni status, prijašnja iskustva sa zdravstvenim sustavom i dr. Ta činjenica upućuje na brižnu, učinkovitu te prije svega profesionalnu komunikaciju. Potrebno je maksimalno se prilagoditi pacijentu odnosno prilagoditi količinu informacija kako bi isti razumljivije primio poruku. Posebnu pozornost i vrijeme iziskuju pacijentova obitelj i prijatelji koje treba, što je više moguće, uključiti u proces liječenja. Potrebno je uspostaviti što kvalitetniji odnos s njima, prilagoditi emocionalne reakcije te način komunikacije koji može biti izazovan. Medicinska sestra komunikacijom pobliže upoznaje sugovornika s vremenom i tako pridobiva povjerenje. Takav odnos dovodi do ispunjenja cilja, prihvaćanjem savjeta, sudjelovanjem u provedbi terapije te u konačnici, poboljšanje zdravstvenog stanja na obostrano zadovoljstvo.

Bonton, općenito, pa tako i u komunikaciji zdravstvenih djelatnika međusobno i/ili s pacijentima podrazumijeva skup pravila ponašanja kojih bi se svaki pojedinac, ukoliko želi biti



cijenjen u zajednici, trebao pridržavati. Jasno, postoje određene razlike ponašanja u privatnom i poslovnom svijetu, ali bi u poslu takav uvijek trebao postojati. Pravila ponašanja za prilike kojih se treba pridržavati su predstavljanje drugih djelatnika s kojima radite, rukovanje, uvijek govoriti molim, izvolite i hvala a po potrebi i oprostite, ne prekidati sugovornika dok govori, paziti na govor, ne ulaziti ne najavljeno u nečiji ured ili ambulantu, izbjegavati ogovaranje i prisluškivanje, uvažavati ljude oko sebe, biti točan te pokazati interes prema sugovorniku jasnim kontaktom očima i aktivnim slušanjem.

Kao i u svakoj prilici, tako i u komunikaciji medicinske sestre s pacijentima, potrebno je koristiti metodu aktivnog slušanja. Aktivnim slušanjem primatelj poruke parafraziranjem izrečenoga daje povratnu informaciju sugovorniku te se na taj način provjerava je li poruka shvaćena, odnosno govornik treba dobiti predodžbu o tome koliko je poruka jasna slušatelju. Svi ponekad odlutaju mislima tijekom slušanja sugovornika, a razlog tome je najčešće nepronalaženje adekvatnog načina zaokupljanja pažnje. Kako bi aktivno slušali, potrebno je uložiti svjestan napor i potpunu koncentraciju na što bolje razumijevanje poruke koju sugovornik šalje. Na taj se način lakše mogu zapamtiti informacije te ostaviti dojam zainteresiranosti kojim se uvažava sugovornika odnosno ono što se govori.

Ovakav oblik profesionalne komunikacije poboljšava interpersonalne odnose te se tako povećava i samo razumijevanje. Jasan protok informacija i njihovo prepoznavanje osigurava se aktivnim slušanjem u kojem postoji prilika uočavanja čak i najmanje promjene mimike govornika, držanja tijela ili mijenjanja tona glasa. Potrebno je održavati kontakt očima, koji je ugodan za sugovornika i nije nametljiv te nikako ne prekidati sugovornika, osim ukoliko nije od velike važnosti za razumijevanje izrečenoga.

U svakodnevnom radu medicinskih sestara s pacijentima, empatija je ključna za uspješnu suradnju jer povećava osjećaj pacijentove povezanosti s medicinskim osobljem i drugim ljudima. Ukoliko je medicinska sestra osjetljiva za osjećaje drugih i njihovo mišljenje, pacijenti tada imaju veće samopoštovanje, razumijevanje te spremnost na pružanje bitnih informacija za što bolji pristup određenom problemu. Drugim riječima, empatija u sestrinstvu označava sposobnost da se osjete i razumiju pacijentovi osjećaji, a i preduvjet je tolerancije.

Tolerancija predstavlja prihvaćanje drugih odnosno njihova ponašanja i mišljenja. Stoga, nije dovoljno samo podnositi druge, potrebno ih je uvažavati kao cjelovita ljudska bića. Takvim načinom razmišljanja gradi se vlastiti sustav vrijednosti te spremnosti na suradnju.

## 1.2. Uloga medicinske sestre u pripremi pacijenta za endoskopski postupak

Ezofagogastroduodenoskopija omogućuje izravni pregled sluznice i peristaltičkih kontrakcija jednjaka, želuca i početnog dijela tankog crijeva. Predstavlja zlatni standard u dijagnostici oboljenja jednjaka i gastroduodenuma, najčešće indicirana raznom vrstom boli gornjeg probavnog trakta. Kontraindicirana je prilikom nesuradljivosti pacijenta, kod akutnog srčanog infarkta, kardiorespiratorne insuficijencije, kod sumnje na perforaciju šupljeg organa.

Kolonoskopija je metoda endoskopskog pregleda debelog crijeva i završnog dijela tankoga crijeva. Pretraga se izvodi pomoću kolonoskopa, fleksibilnog aparata koji se uvodi kroz anus, te se sustavno pregledava debelo crijevo te početni dio tankog crijeva (4, str 221).

Komunikacija s pacijentima tijekom pripreme za endoskopski postupak zahtjeva aktivno slušanje i empatiju s ciljem postizanja što kvalitetnijih učinaka tijekom invazivnih postupaka kao što su kolonoskopija i ezofagogastroduodenoskopija. Kako bi se postupci koji nisu ugodni za pacijenta obavili što kvalitetnije, važno je poznavati tehnike komunikacije te tako izbjeći eventualne neželjene poteškoće tijekom samog postupka. Važno je da medicinska sestra obavi kvalitetnu psihičku i fizičku pripremu pacijenta za određeni postupak, davanjem jasnih usmenih informacija i uputa, ponudu pisanih materijala, provjeru i razrješavanje nejasnoća te zabrinutosti pacijenta povezanih s postupkom. Također, „temeljno pravo bolesnika je pravo na obavijest. Pravilno korištenje tog prava jedino je jamstvo za mogućnost sudjelovanja u odlukama o vlastitom zdravlju i životu“ (5, 19). Takvim pristupom može se izbjeći neinformiranost, zabrinutost, nepovjerenje u medicinsko osoblje, strah i tjeskoba pacijenta prilikom samog postupka, stoga je važno svakom pacijentu pristupiti individualno, uvažavajući specifičnosti potreba.

Zadaća medicinske sestre u pripremi pacijenta za endoskopski postupak je pojasniti pacijentu na koju i kakvu pretragu ide, važnost izvođenja postupka te moguće komplikacije. Poželjno je pacijentu ponuditi pisane materijale vezane uz pripremu za određeni zahvat te usmenom komunikacijom dodatno pojasniti pisane informacije. Svakako je korisno preporučiti pacijentu da povede pratnju jer se nakon navedenih invazivnih postupaka, osobito ako se rade u općoj anesteziji, pacijent može osjećati iscrpljeno. Ne preporuča se niti upravljanje vozilima sljedeća 24 sata. Posebnu pozornost treba obratiti i na uzimanje sestrinske anamneze kojom se mogu uvidjeti ključne stavke kao što su: uzima li pacijent antikoagulantnu terapiju, je li je dijabetičar, ima li alergije na neke lijekove, postoje li određene kontraindikacije za pripremu ili samo izvođenje određenog endoskopskog postupka i slično. Kod pripreme pacijenta za

ezofagogastroduodenoskopiju je važno da pacijent dođe praznog želuca, dok je kod kolonoskopije potrebno čišćenje crijeva određenim sredstvom za čišćenje. Sestra će pojasniti pacijentu da, ukoliko je potrebno, izvadi zubnu protezu tijekom postupka. Također, važno je uputiti pacijenta u primjeren položaj tijela za pretragu te pojasniti zašto je važno pravilno disanje. Naime, kako su navedeni postupci invazivni odnosno bolni i stresni za pacijente, nužno ih je adekvatno obavijestiti o tome te time osigurati što bolju suradnju, toleranciju te smanjenje stresa i tjeskobe. Kako bi priprema bila što učinkovitija, a s obzirom na brojnost i zahtjevnost informacija povezanih s pripremom za postupak, poželjno je ponuditi pisane upute.

Psihička priprema pacijenta za postupak je jednako važna kao i fizička priprema, a u tome je upravo ključna komunikacija. Pacijenti su često uplašeni i/ili neupućeni u sam postupak, stoga, medicinska sestra treba prepoznati strahove kod pacijenta te ga potaknuti da govori ili izrazi bilo kakve razloge zabrinutosti. Pri tome, pacijenta ne treba prekidati već dopustiti da se otvori, aktivno slušati i nastojati što jasnije odgovoriti na svako postavljeno pitanje. Medicinska sestra treba umiriti pacijenta, a pritom se zadržati u realnim okvirima uobičajenog tijeka postupka, ali i mogućih komplikacija.

Medicinska sestra treba kvalitetno poznavati i poštovati prava bolesnika. Temeljno pravo bolesnika je pravo na informaciju, a potpisivanjem ili odbijanjem potpisivanja informiranog pristanka, pacijent pisanim putem iskazuje svoju odluku donesenu slobodnim izborom. Upravo je slobodan izbor okvir komunikacije tijekom pripreme za invazivni zahvat.

## **2. CILJ RADA**

Osnovni je cilj rada istražiti koliko te na koji način pacijenti doživljavaju komunikaciju s medicinskim sestrama/tehničarima tijekom, za njih, stresnog postupka. Endoskopski postupak, naime, često predstavlja neugodnu i bolnu pretragu, stoga je važno utvrditi koliko se prikladnim komunikacijskim vještinama sestrinskog osoblja takva pretraga može olakšati. Naime, kako medicinska sestra/tehničar započinje proces komunikacije, nužno je istaknuti specifična načela komunikacije kojima će pospješiti suradnju te tako pomoći pacijentu u prihvatanju, razumijevanju, isključivanju i/ili smanjenju eventualnih poteškoća prilikom postupka te aktivnom uključivanju pacijenta u proces liječenja.

### 3. ISPITANICI I METODE

Istraživanje je provedeno anonimnim anketiranjem 100 ispitanika, odnosno pacijenata Interne endoskopske ambulante u Nacionalnoj memorijalnoj bolnici Vukovar u vremenskom razdoblju od 10. prosinca 2020. do 21. siječnja 2021.

Anketni upitnici, zajedno s obavijesti i izjavom o pristanku te suglasnosti za sudjelovanje u istraživanju, osobno su uručeni ispitanicima uz usmeno objašnjenje o načinu provedbe istraživanja. Ispitanici su potom dobrovoljno potpisali pristanak na sudjelovanje u istraživanju, a ispunjene izjave odlagali su u posebnu omotnicu, odvojenu od anketnih upitnika koje su pak odlagali u unaprijed pripremljenu, zatvorenu i zapečaćenu kutiju (nalik na glasačku kutiju) kako bi se osigurala njihova anonimnost. Ispitanici su bili upoznati s ciljem i svrhom istraživanja uz mogućnost postavljanja pitanja, ali i pojašnjenja bilo kakvih nejasnoća.

U istraživanju je korišten tiskani anketni upitnik pod nazivom „Komunikacija između medicinske sestre i pacijenta tijekom pripreme za endoskopski postupak“. Opći dio upitnika sadržavao je demografske podatke kao što su dob, spol, obrazovanje, vrsta postupka te datum ispunjavanja ankete, a po četiri pitanja za svaki od četiri elementa komunikacije (govorna, pisana, neverbalna komunikacija i slušanje) te jednog pitanja opće procjene komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja, činilo je ukupno 16 pitanja. Pitanja su konstruirana kao afirmativne tvrdnje, a ispitanici su trebali označiti stupanj slaganja sa svakom od njih na Likertovoj ljestvici od 1 do 5 ili NO (1 uopće se ne slažem, 2 uglavnom se ne slažem, 3 niti se slažem, niti se ne slažem, 4 uglavnom se slažem, 5 potpuno se slažem i NO ne želim odgovoriti).

Dobiveni podaci uneseni su u kreiranu tablicu u programu Microsoft Excel te je uslijedila obrada i prikazivanje podataka uz pomoć kreiranih grafičkih prikaza i tablica.

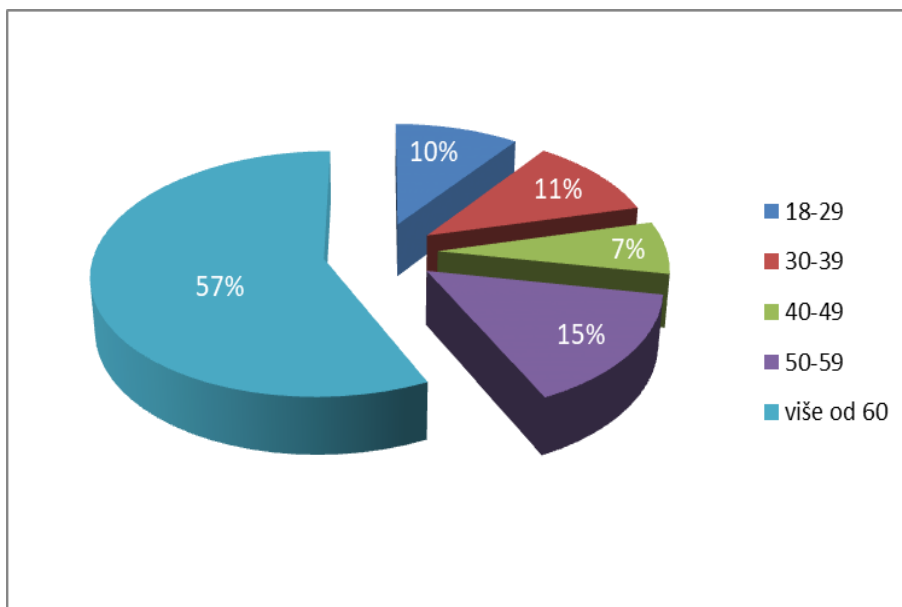
## 4. REZULTATI

### 4.1. Osnovne informacije o ispitanicima

Osnovne informacije o ispitanicima uključile su dob, spol, razinu obrazovanja i vrstu postupka.

#### 4.1.1. Dobna struktura ispitanika

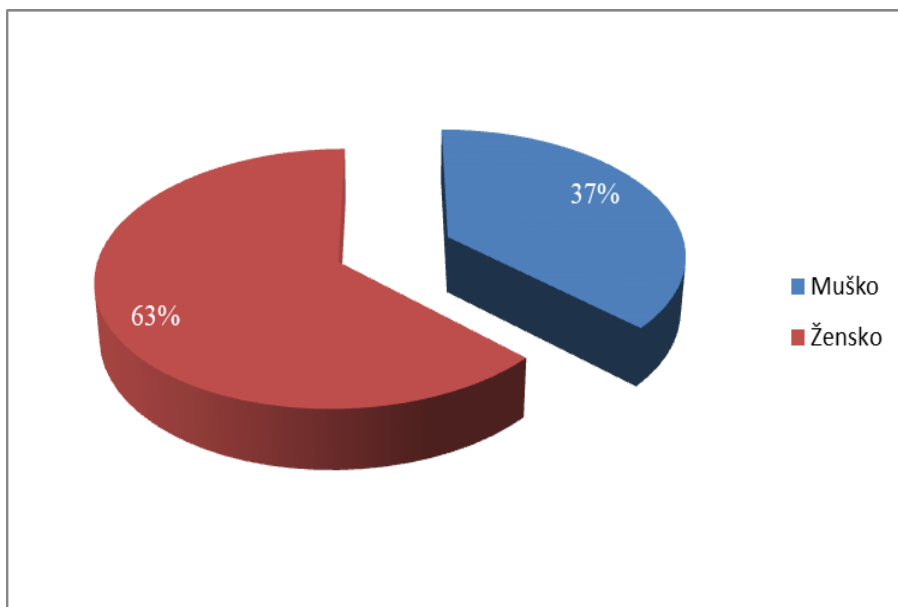
Najveći udio ispitanika (57%) stariji je od 60 godina (Grafikon 1). Slijede ispitanici od 50 do 59 godina kojih je u uzorku 15%, potom ispitanici dobi od 30 do 39 godina (11%) te mladi u dobi od 18 do 29 godina. Najmanji je udio ispitanika u dobi od 40 do 49 godina (7%).



Grafikon 1: Dobna struktura ispitanika

#### 4.1.2. Spolna struktura ispitanika

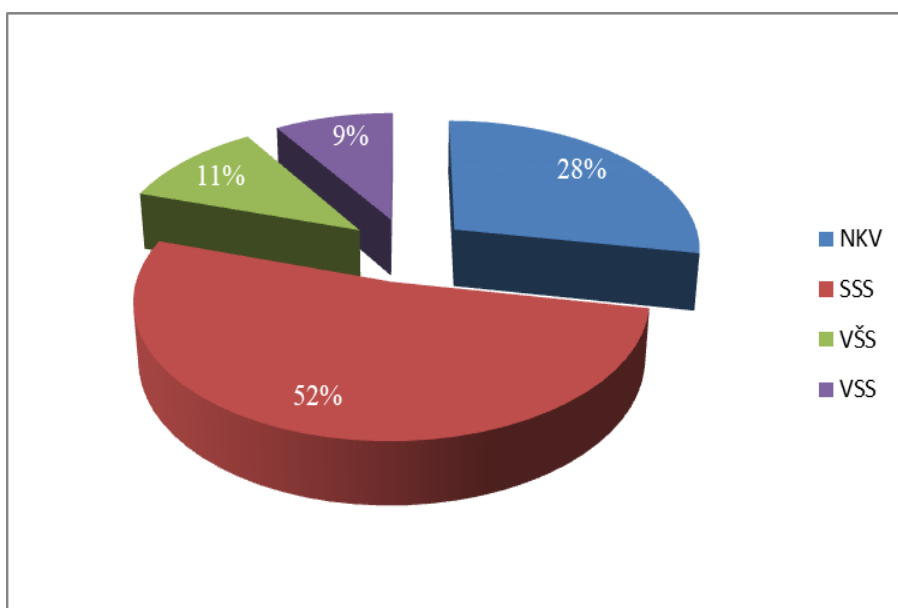
S obzirom na ukupan broj ispitanika u istraživanju koji je iznosio 100, nešto ispod dvije trećine (63%) ispitanika je ženskog spola, dok je nešto iznad jedne trećine (37%) ispitanika muškog spola (Grafikon 2).



Grafikon 2: Spolna struktura ispitanika

#### 4.1.3. Razina obrazovanja ispitanika

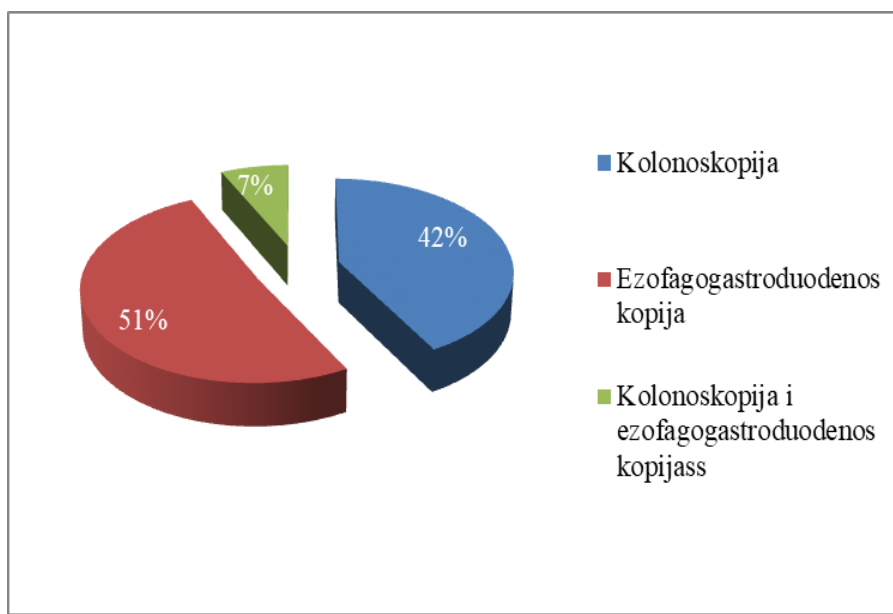
Prema stupnju obrazovanja, nešto više od polovine ispitanika (52%) završilo je srednjoškolsko obrazovanje, nešto iznad jedne četvrtine ispitanika (28%) je bez osnovnoškolskog obrazovanja, potom je malo iznad jedne desetine (11%) ispitanika sa završenom visokom stručnom spremom - VSS (Grafikon 3).



Grafikon 3: Razina obrazovanja ispitanika

#### 4.1.4. Postupak kojem su pristupili ispitanici

Najveći udio ispitanika (51%) pristupili su ezofagogastroduodenoskopiji. Slijede ispitanici koji su pristupili kolonoskopiji (42 %), a znatno manji broj (7%) ispitanika pristupilo je kolonoskopiji i ezofagogastroduodenoskopiji (Grafikon 4).



Grafikon 4: Postupak kojem su pristupili ispitanici

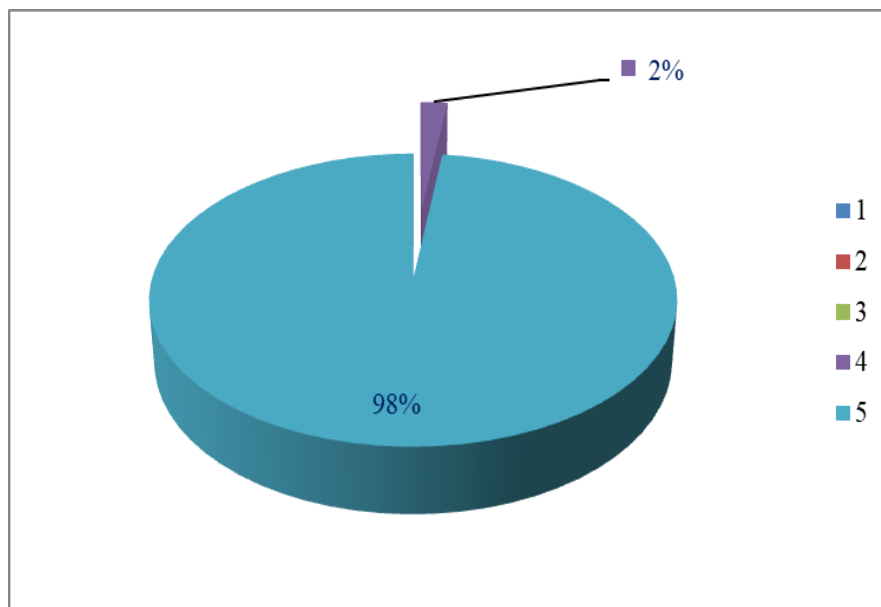
## 4.2. Govorna komunikacija

Govorna komunikacija medicinskih sestara s pacijentima tijekom njihove pripreme za endoskopski postupak ispitana je ponuđenim obilježjima i to: jasno izgovaranje poruke/upute/informacije korištenjem standardnog hrvatskog jezika, ne pretjerano korištenje stručnih pojmova koje pacijenti u pravilu ne razumiju, provjeravanje razumijevanja izgovorene poruke/upute/informacije te opća ocjena govorne komunikacije sestričkog osoblja.

4.2.1. Medicinske sestre jasno izgovaraju poruku/uputu/informaciju koristeći standardni hrvatski jezik

Gotovo ukupan broj ispitanika (98%), tvrdnji da medicinske sestre jasno izgovaraju poruku/uputu/informaciju koristeći standardni hrvatski jezik dodijelilo je ocjenu 5 (Grafikon 5), dok je prosječna ocjena ispitanog obilježja 4,98.

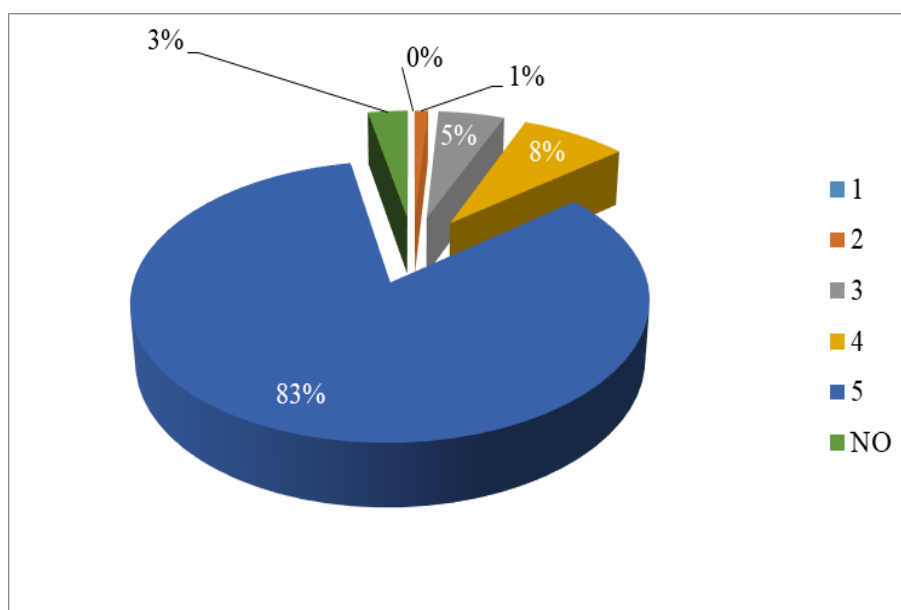




Grafikon 5: Jasno izgovaranje poruka/uputa/informacija korištenjem standardnog hrvatskog jezika tijekom pripreme za endoskopski postupak

#### 4.2.2. Medicinske sestre ne pretjeruju s upotrebom stručnih pojmova

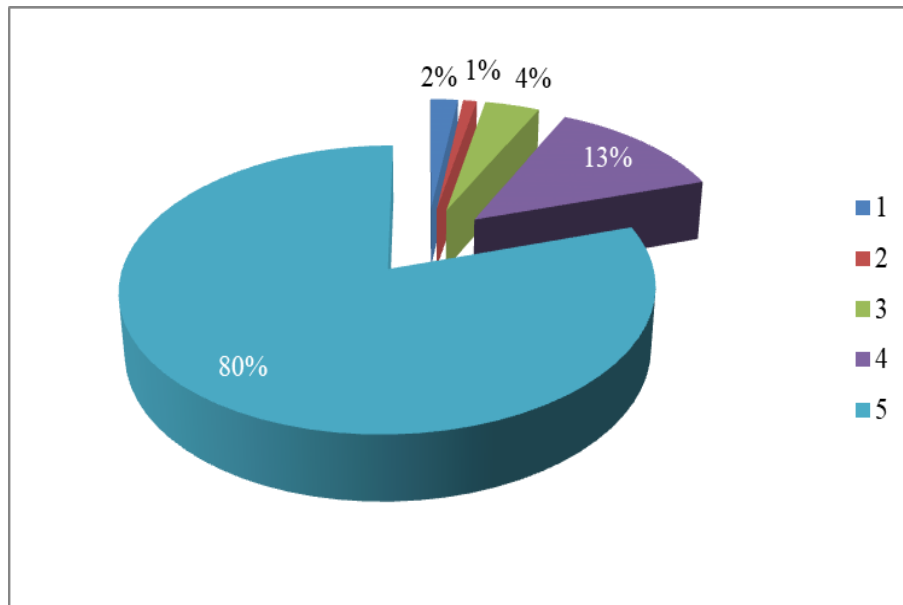
Iako 3% ispitanika nije željelo odgovoriti na ovo pitanje, a 1% je tvrdnju ocijenilo ocjenom 1, medicinske sestre uglavnom ne pretjeruju s upotrebom stručnih pojmova što je potvrdilo 83% ispitanika koji su tvrdnju ocijenili s ocjenom 5 (Grafikon 6), dok je prosječna ocjena ispitanog obilježja 4,78.



Grafikon 6: Ne pretjerivanje s upotrebom stručnih pojmova tijekom komunikacije

#### 4.2.3. Medicinske sestre provjeravaju da li sam razumio/la poruku/uputu/informaciju

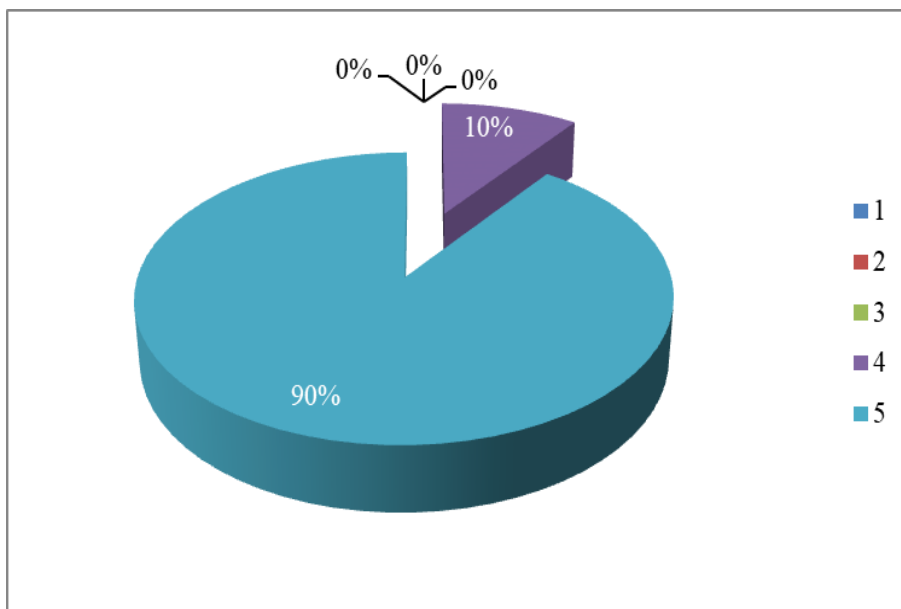
Tvrđnju da medicinske sestre provjeravaju je li pacijent razumio/la poruku/uputu/informaciju, četiri petine (80%) ispitanika ocijenilo je s 5, malo iznad jedne osmine (13%) ispitanika izabralo je ocjenu 4, dok je 7% ocijenilo s 3 i manje (Grafikon 7). Prosječna ocjena ispitanog obilježja je 4,68.



Grafikon 7: Provjera razumijevanja poruke/upute/informacije

4.2.4. Na skali od 1 do 5 (ako je 1 vrlo loše, a 5 izvrsno) govornu komunikaciju sestričkog osoblja ocijenila bih ocjenom

Ocjenu 5 velik je broj ispitanika (90%) dodijelio govornoj komunikaciji sestričkog osoblja, dok je njih 10% ovu tvrdnju ocijenilo s 4 (Grafikon 8). Prosječna ocjena ispitanog obilježja 4,90.



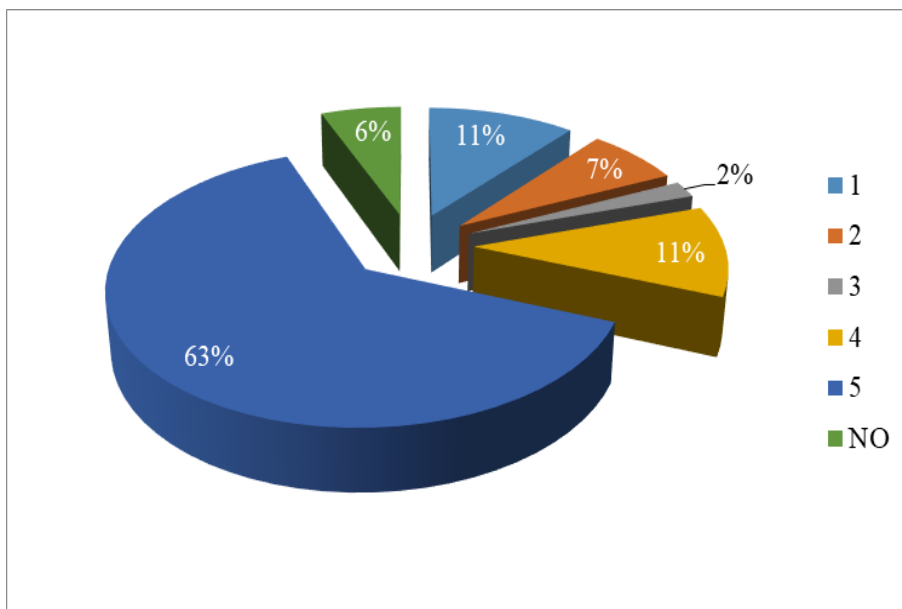
Grafikon 8: Opća ocjena govorne komunikacije sestričkog osoblja

### 4.3. Pisana komunikacija

Pisana komunikacija medicinskih sestara s pacijentima tijekom njihove pripreme za endoskopski postupak ispitana je sljedećim obilježjima: ponuda pisanih materijala povezanih s endoskopskim postupkom, upućivanje na dodatne izvore pisanih informacija povezanih s endoskopskim postupkom, komuniciranje elektroničkom poštom te općom ocjenom pisane komunikacije sestričkog osoblja.

4.3.1. Medicinske sestre su mi ponudile pisane materijale povezane s endoskopskim postupkom

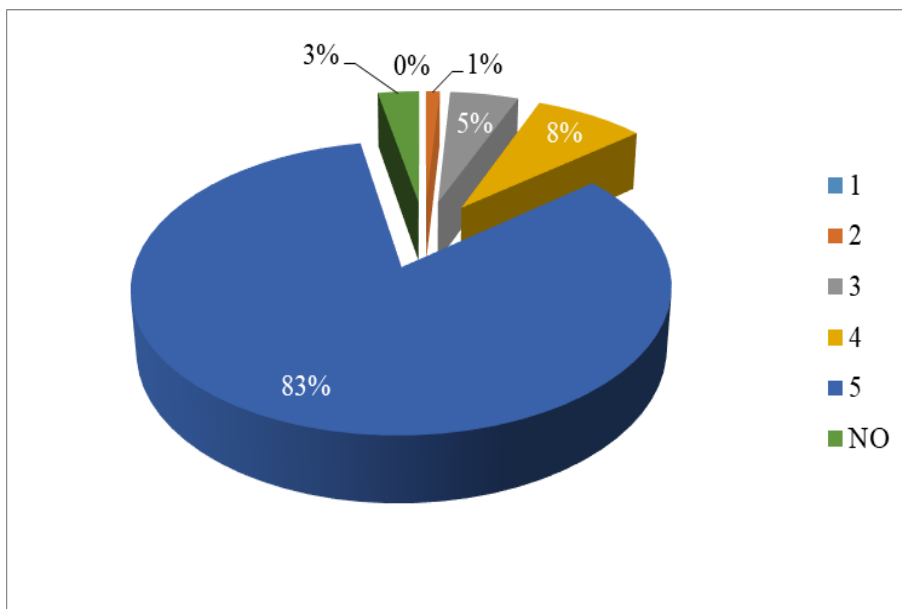
Dvije trećine (63%) ispitanika ocijenilo je ocjenom 5 tvrdnju da medicinske sestre nude pisane materijale povezane s endoskopskim postupkom, 11% je tvrdnju ocijenilo s 4, 11% ocjenom 1, 7% ocjenom 2, 2% ocjenom 3 te 6% ispitanika pak nije željelo odgovoriti na postavljenu tvrdnju (Grafikon 9). Prosječna ocjena ispitanog obilježja 4,15.



Grafikon 9: Pisani materijali povezani s endoskopskim postupkom

#### 4.3.2. Medicinske sestre me upućuju na dodatne izvore pisanih informacija povezanih s endoskopskim postupkom

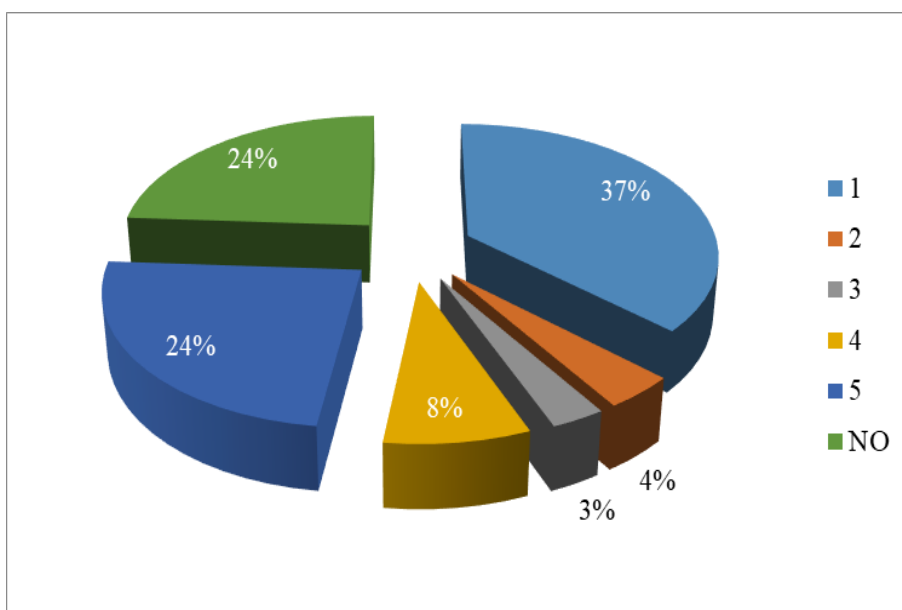
Velik broj ispitanika (83%) s ocjenom 5 odgovorili su na tvrdnju da medicinske sestre upućuju na dodatne izvore pisanih informacija povezanih s endoskopskim postupkom, 8% ih je odgovorilo ocjenom 4, 5% ocjenom 3, 1% ocjenom 2, 3% ispitanika nije odgovorilo na tvrdnju, dok nitko od njih nije odabrao ocjenu 1 (Grafikon 10). Stoga, prosječna ocjena ispitanog obilježja iznosi 4,78.



Grafikon 10: Upućivanje na dodatne izvore pisanih informacija povezanih s endoskopskim postupkom

#### 4.3.3. Medicinske sestre komuniciraju sa mnom elektroničkom poštom

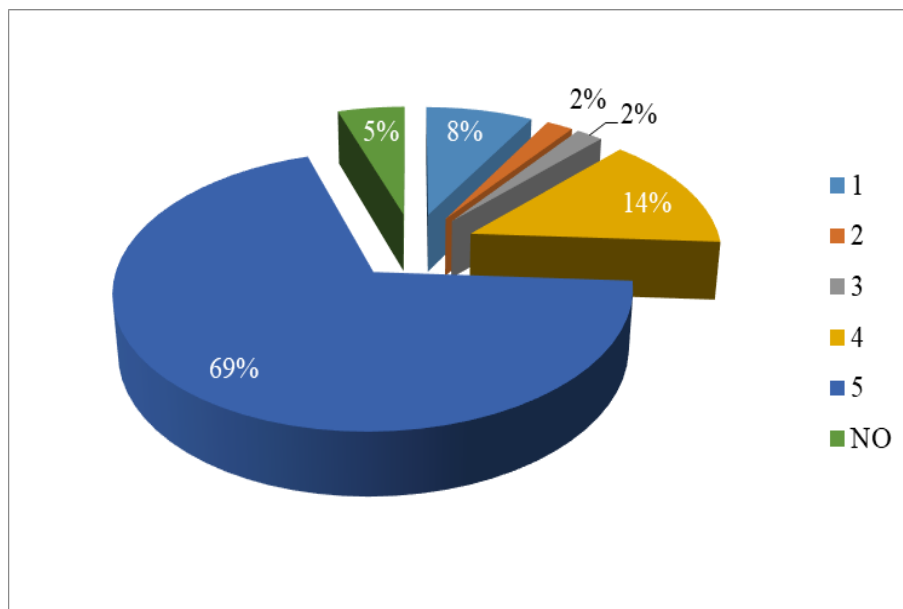
Odgovori ispitanika na pitanje komunikacije elektroničkom poštom su raspršeni: 24% ispitanika nije željelo odgovoriti, 37% ih je tvrdnju ocijenilo ocjenom 1, 4% ocjenom 2, 3% ocjenom 3, 8% ocjenom 4 i 24% ocjenom 5 (Grafikon 11), dok je prosječna ocjena ispitanog obilježja 2,71.



Grafikon 11: Komunikacija elektroničkom poštom

4.3.4. Na skali od 1 do 5 (ako je 1 vrlo loše, a 5 izvrsno) pisanu komunikaciju sestričkog osoblja ocijenilo/la bih ocjenom

Nešto iznad dvije trećine (69%) ispitanika pisanu komunikaciju sestričkog osoblja ocijenili su s 5, jedna sedmina (14%) ispitanika ocijenilo ju je s 4, 8% ispitanika dalo je ocjenu 1, a po 2% ispitanika ocijenili su ovu vrstu komunikacije s 2 i 3, a nije željelo odgovoriti na ovu tvrdnju 5% ispitanika. Prosječna je ocjena ispitanog obilježja 4,41.



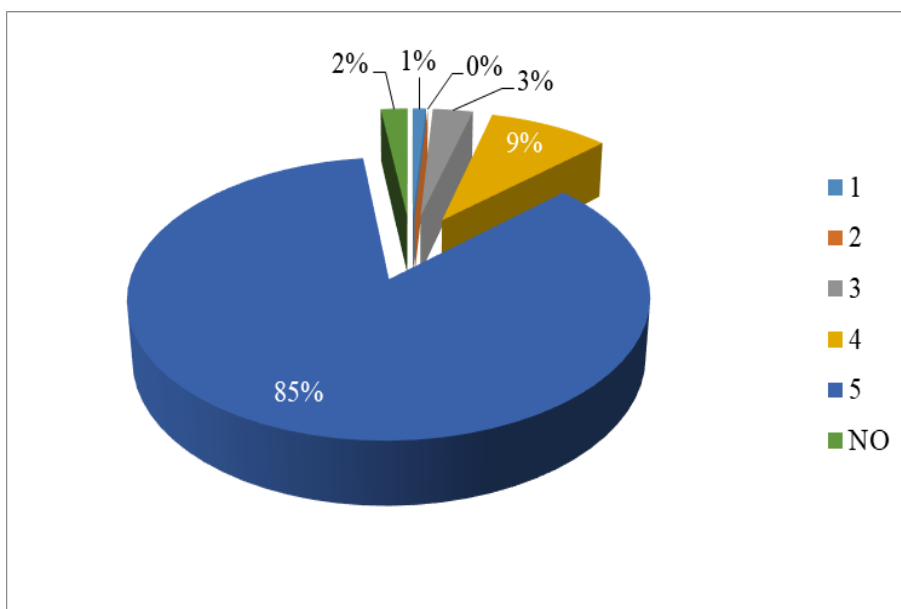
Grafikon 12: Opća ocjena pisane komunikacije sestričkog osoblja

#### 4.4. Vještine slušanja

Vještine slušanja medicinskih sestara tijekom pripreme pacijenta za endoskopski postupak ispitane su ponuđenim obilježjima i to: pažljivo slušanje dok pacijent govori o zabrinutostima/strahovima povezanim s postupkom, postavljanje dodatnih pitanja i potpitanja, ne prekidanje tijekom govora te opća ocjena vještine slušanja sestričkog osoblja.

#### 4.4.1. Medicinske sestre me pažljivo me slušaju dok govorim o zabrinutostima/strahovima povezanim s postupkom

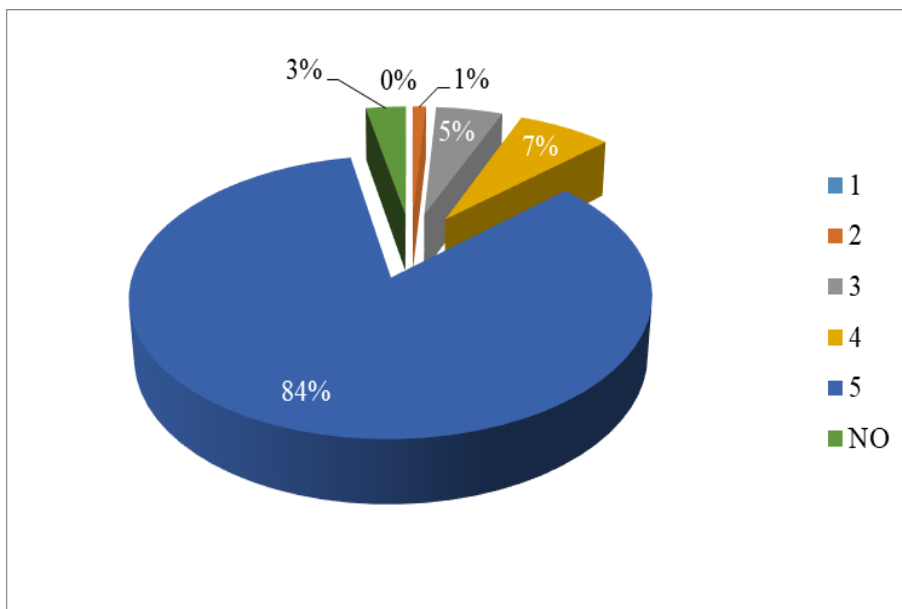
Broj ispitanika koji nije želio odgovoriti na tvrdnju da medicinske sestre pažljivo slušaju pacijenta o zabrinutostima/strahovima povezanim s postupkom iznosi 2%. Velik je broj ispitanika (85%) odgovorilo ocjenom 5, 9% ispitanika s ocjenom 4 te svega 4% ispitanika s ocjenom 3 i manje (Grafikon 13). Prosječna ocjena ispitanog obilježja je 4,81.



Grafikon 13: Pažljivo slušanje pacijenta koji govori o zabrinutostima/strahovima povezanim s postupkom

#### 4.4.2. Medicinske sestre mi postavljaju dodatna pitanja i potpitanja ako ocijene da nisam dovoljno jasan/na

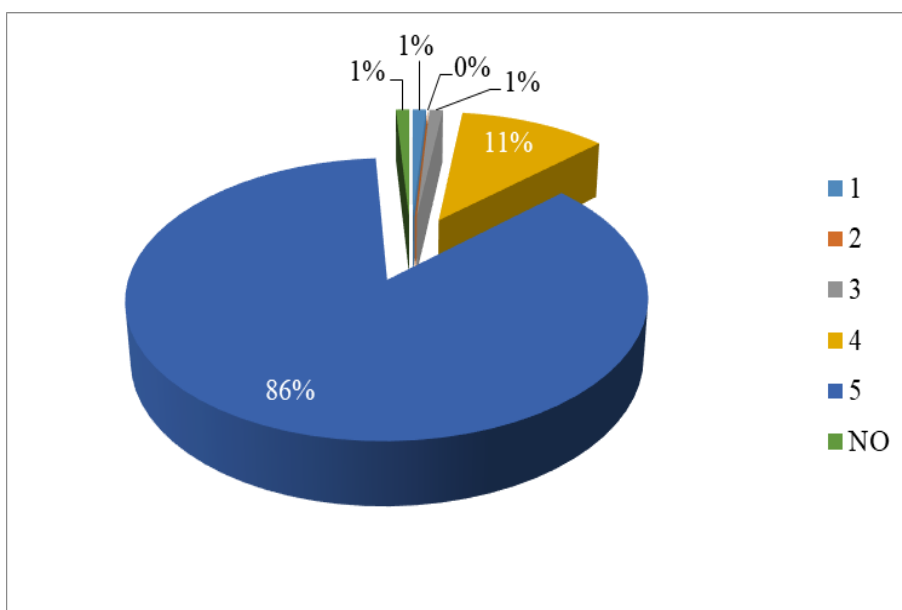
Nešto iznad pet šestina (84%) ispitanika ocjenom 5 odgovorili su na tvrdnju da medicinske sestre postavljaju dodatna pitanja i potpitanja ako ocijene da pacijent nije dovoljno jasan/na, 7% ispitanika odgovorilo je ocjenom 4, 6% ocjenom 3 i manje, dok njih 3% nije željelo odgovoriti (Grafikon 14), te je prosječna ocjena ispitanog obilježja 4,79.



Grafikon 14: Postavljanje dodatnih pitanja i potpitanja

#### 4.4.3. Medicinske sestre me ne prekidaju tijekom mog govora

Velik broj (86%) ispitanika odgovorilo je ocjenom 5 na tvrdnju da medicinske sestre ne prekidaju pacijenta tijekom govora, nešto iznad jedne desetine (11%) ispitanika odgovorilo je ocjenom 4, 1% ocjenom 3, 1% ocjenom 1, 1% ispitanika nije željelo odgovoriti na tvrdnju, dok ocjenu 2 nitko nije odabrao (Grafikon 15). Prosječna ocjena ispitanog obilježja iznosi 4,83.

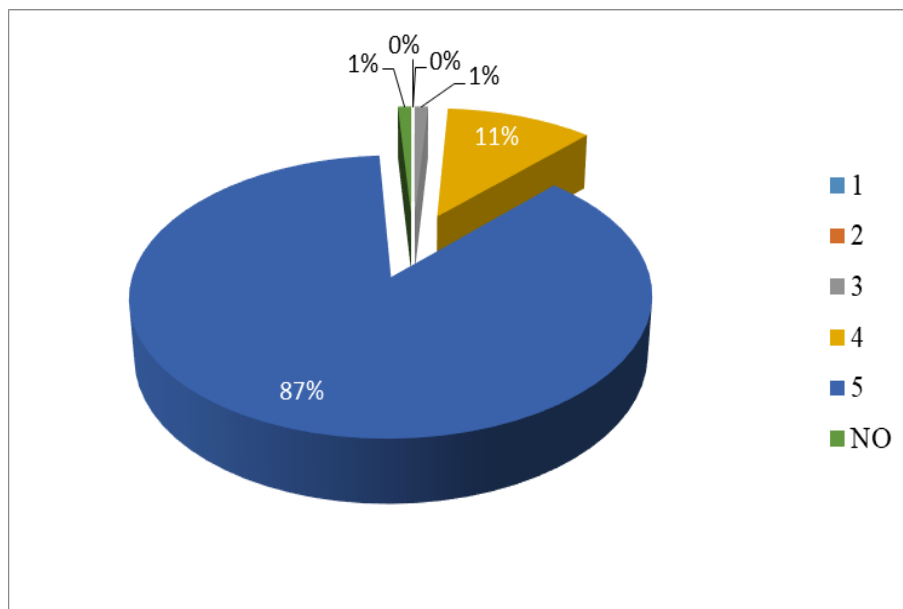


Grafikon 15: Ne prekidanje pacijenta tijekom govora



4.4.4. Na skali od 1 do 5 (ako je 1 vrlo loše, a 5 izvrsno) vještine slušanja sestrinskog osoblja tijekom komunikacije povezane s pripremom za endoskopski postupak ocijenila bih ocjenom

Vještine slušanja sestrinskog osoblja nešto ispod sedam osmina (87%) ispitanika ocijenilo je s 5, nešto iznad jedne desetine (11%) ispitanika ocijenilo je s 4, 1% ispitanika dalo je ocjenu 3 te 1% nije želio odgovoriti (Grafikon 16). Prosječna ocjena ispitanog obilježja je 4,87.



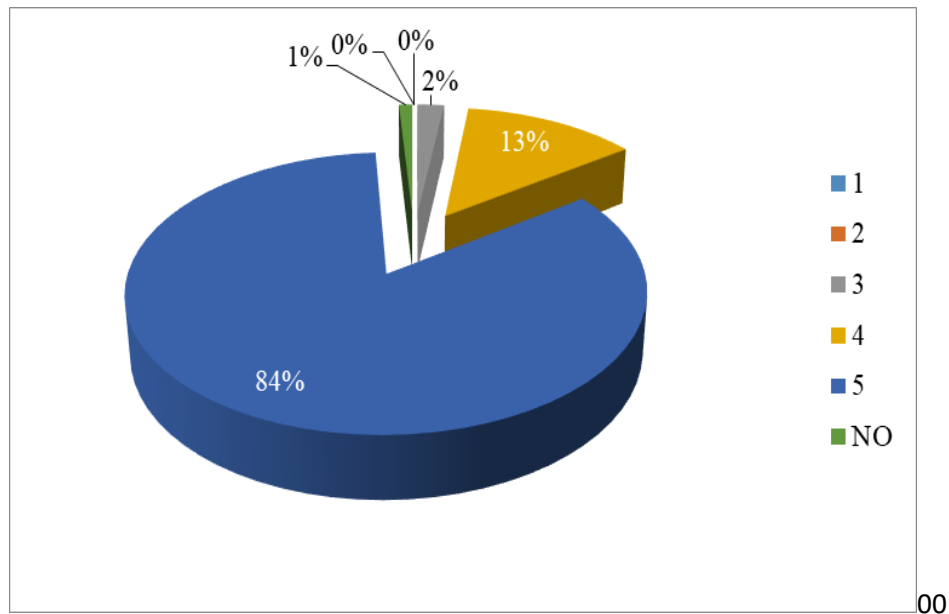
Grafikon 16: Opća ocjena vještina slušanja sestrinskog osoblja

#### 4.5. Neverbalna komunikacija

Neverbalna komunikacija medicinskih sestara s pacijentima tijekom njihove pripreme za endoskopski postupak ispitana je ponuđenim obilježjima i to: gledanje u oči tijekom komunikacije, korištenje primjerene glasnoće i brzine govora, prikladan izraz i mimika lica primjereni situaciji te opća ocjena neverbalne komunikacije sestrinskog osoblja.

#### 4.5.1. Medicinske sestre me tijekom komunikacije gledaju u oči

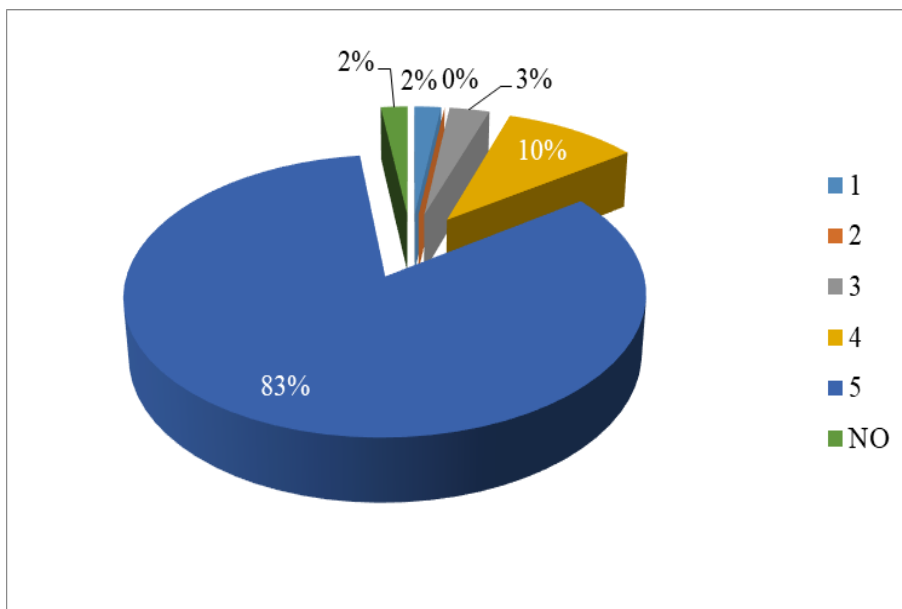
Premda 1% ispitanika nije željelo odgovoriti na tvrdnju da medicinske sestre tijekom komunikacije gledaju pacijenta u oči, njih je 84% je odgovorilo s ocjenom 5, 13% ispitanika odgovorilo je ocjenom 4, dok je 2% ispitanika odgovorilo ocjenom 3 (Grafikon 17). Prosječna ocjena ispitanog obilježja iznosi 4,83.



Grafikon 17: Kontakt očima

#### 4.5.2. Medicinske sestre koriste primjerenu glasnoću i brzinu govora

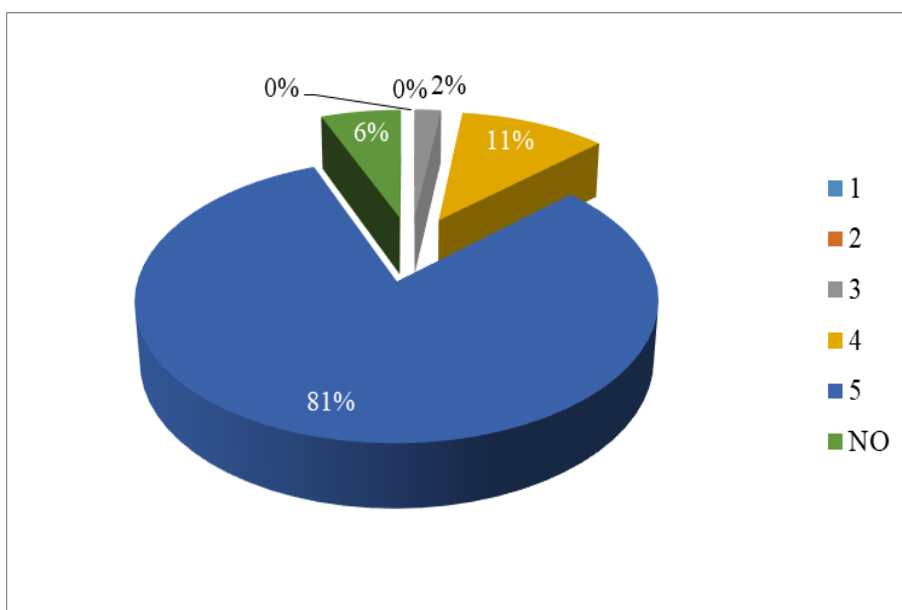
Tvrdnju da medicinske sestre koriste primjerenu glasnoću i brzinu govora potvrdilo je 83% ispitanika izabравši ocjenu 5. Slijedi ocjena 4 kojom je odgovorilo 10 % ispitanika, 5% odgovorilo je ocjenom 3 i manje, dok 2% nije željelo odgovoriti (Grafikon 18), te je prosječna ocjena ispitanog obilježja 4,76.



Grafikon 18: Primjerenost glasnoće i brzine govora

#### 4.5.3. Izraz i mimika lica su prikladni i primjereni situaciji

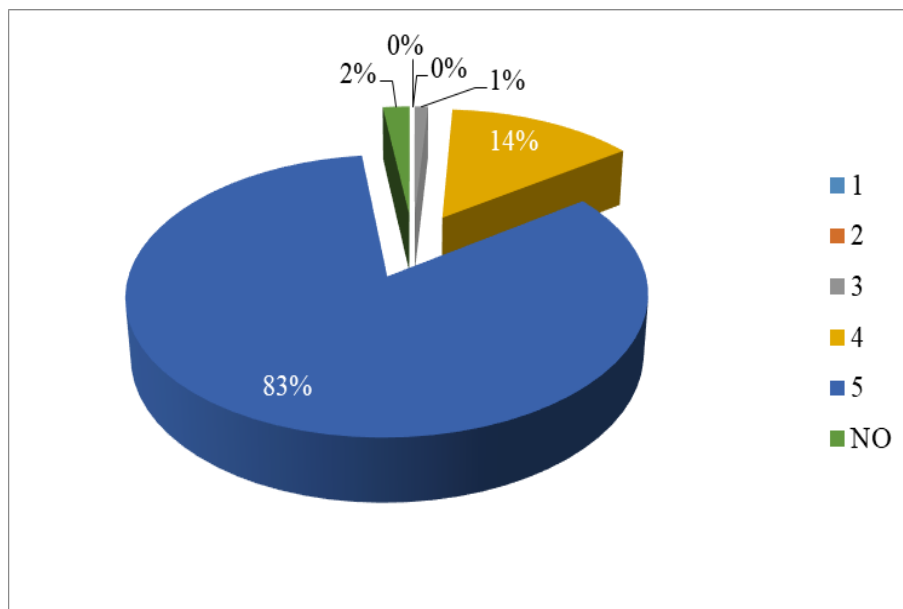
Nešto iznad četiri petine (81%) ispitanika odgovorilo je ocjenom 5 na tvrdnju da su izraz i mimika lica medicinskih sestra primjereni situaciji. Zatim, 11% ispitanika tvrdnji je dodijelilo ocjenu 4 te 2% ocjenu 3, a potom i 6% ispitanika koji nisu željeli odgovoriti na postavljenu tvrdnju (Grafikon 19). Prosječna ocjena ispitanog obilježja je 4,84.



Grafikon 19: Prikladnost izraza i mimike lica

4.5.4. Na skali od 1 do 5 (ako je 1 vrlo loše, a 5 izvrsno) neverbalnu komunikaciju sestričkog osoblja ocijenila bih ocjenom

Zamjetan je broj (83 %) ispitanika neverbalnu komunikaciju sestričkog osoblja ocijenilo s 5, 14% ispitanika izabralo je ocjenu 4, 1% ih je dodijelilo ocjenu 3, dok je 2% onih ispitanika koji nisu željeli odgovoriti na postavljeno pitanje (Grafikon 20). Stoga, prosječna je ocjena ispitanog obilježja 4,84.



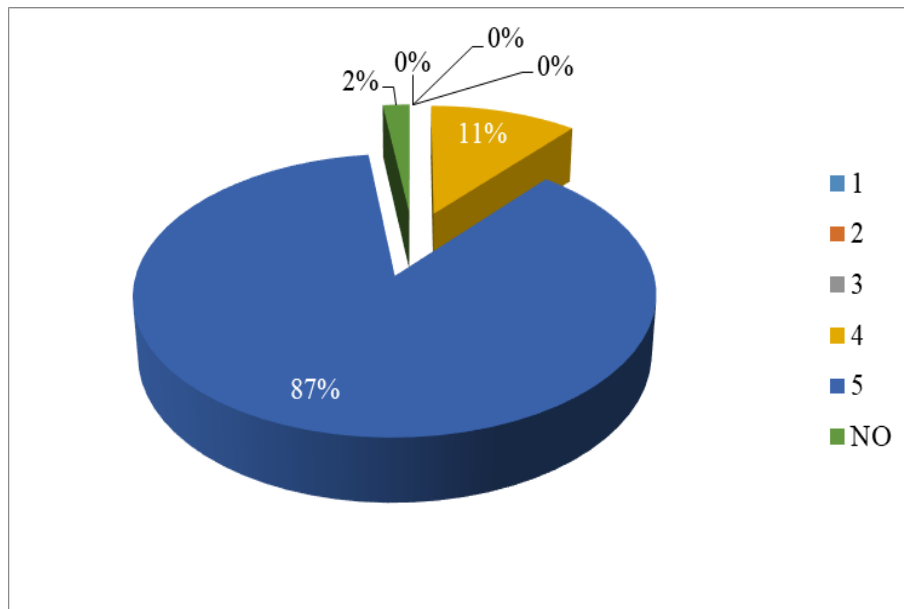
Grafikon 20: Opća ocjena neverbalne komunikacije sestričkog osoblja

#### **4.6. Opća ocjena komunikacijskih vještina medicinskih sestara tijekom pripreme za endoskopski postupak**

Općom ocjenom komunikacijskih vještina medicinskih sestara tijekom pripreme za endoskopski postupak ispitalo se ponuđenim obilježjem: opća ocjena komunikacijskih vještina medicinskih sestara.

4.6.1. Na skali od 1 do 5 (s tim da je 1 je vrlo loše, a 5 izvrsno) komunikacijske vještine medicinskih sestara tijekom pripreme pacijenta za endoskopski postupak ocijenio/la bih ocjenom

Iako 2% ispitanika nije željelo odgovoriti, a 11% je odgovorilo ocjenom 4, ipak je najveći broj onih ispitanika (87%) koji su na komuniciranje medicinskih sestara tijekom pripreme pacijenta za endoskopski postupak odgovorili s ocjenom 5, stoga prosječna ocjena ispitanog obilježja iznosi 4,89.



Grafikon 21: Opća ocjena komunikacijskih vještina sestrijskog osoblja tijekom pripreme pacijenta za endoskopski postupak

## 5. RASPRAVA

Stalna komunikacija s pacijentima sastavni je dio posla zdravstvenih djelatnika, pa tako i sestričkog osoblja interne endoskopske ambulante u Vukovaru. U mnoštvu obaveza na radnom mjestu, opseg posla medicinskih sestara uključuje i konstantnu komunikaciju s pacijentima. Zato je bilo zanimljivo istražiti kako pacijenti ocjenjuju elemente komunikacije sestričkog osoblja.

U istraživanju je sudjelovalo ukupno 100 pacijenata interne endoskopske ambulante Nacionalne memorijalne bolnice Vukovar, od kojih većina ženskog spola. Prema dobi, najviše je ispitanika starijih od 60 godina. U svrhu formiranja kvalitetnijih te pouzdanijeg istraživanja, bilo je potrebno istražiti i kojem su postupku pristupili ispitanici, pa je utvrđeno da je 51% ispitanika pristupilo postupku ezofagogastroduodenoskopije.

Koliko je govorna komunikacija medicinskih sestara s pacijentima ključna, govori u prilog činjenica da najveći udio ispitanika tvrdi kako medicinske sestre interne endoskopske ambulante u Vukovaru pokazuju i kvalitetan pristup istoj. Slični su rezultati i kada je riječ o upotrebi stručnih pojmova, gdje čak 83% ispitanika tvrdi kako medicinske sestre, iako raspolažu znanjem stručne terminologije, ipak pristupaju koriste jednostavnije pojmove. Tako osiguravaju da pacijenti, neovisno o starosnoj dobi i obrazovanju, razumiju važne informacije o vrsti i zahtjevima pripreme za endoskopski postupak. Istovremeno je sestričkom osoblju važno provjeriti razumijevanje pacijenta i dobiti povratnu informaciju o tome. Pacijenti potvrđuju i ocjenjuju najvišom ocjenom (80%) da sestričko osoblje provjerava pacijentovo razumijevanje poruke/upute/informacije. Ispitanici su s prosječnom ocjenom 4,90 ocijenili opću govornu komunikaciju sestričkog osoblja što svakako ukazuje na zadovoljstvo pacijenata govornom komunikacijom sestričkog osoblja interne endoskopske ambulante u Vukovaru.

Pisana komunikacija vrlo je važan čimbenik komunikacije u ovakvim zahtjevnim zahvatima koji traže adekvatnu pripremu pacijenta. Pisani materijal sadrži upute kojih se bi se pacijent trebao pridržavati kako bi priprema za određeni endoskopski postupak bila što uspješnija, ali i pisanu suglasnost o pristanku pacijenta na postupak. Petina pacijenata tvrdnju da su im medicinske sestre ponudile pisane materijale povezane s endoskopskim postupkom, ocijenilo je ocjenama od 1 do 3, a 6% nije željelo odgovoriti na ovo pitanje što iznenađuje. Iako ambulanta nastoji svakom pacijentu dati pisane podsjetnike o pripremi za postupak, očito je da postoji prostor unapređenja pisanih materijala jer su pisane informacije pouzdanije od usmenih u pogledu svakodnevne dostupnosti informacija pacijentu. U današnje je vrijeme digitalizacija prisutna u svim segmentima društva i aspektima ljudskog djelovanja. Sukladno tome, svoje je

mjesto pronašla i u zdravstvu na različite načine, pa su se tako mnoge zdravstvene ustanove prilagodile takvom načinu komuniciranja sa svojim korisnicima. Nekoliko je načina komunikacije digitalnim putem, što, naravno, ovisi o grani medicine, ali često se kao uvriježena praksa spominje komunikacija elektroničkom poštom. Mnogi ističu kako je nekoć telefonska komunikacija u potpunosti zamijenjena dolaskom računalne tehnologije, no, isto tako, mnogi pak smatraju takve tvrdnje kompleksnijim pitanjem, ističući kako su obje opcije važne jer i dalje mnogi nisu dovoljno informatički educirani. nadalje, neki ljudi jednostavno preferiraju telefonski razgovor kao brži i efikasniji način komunikacije. Iako elektronička komunikacija pruža pisani dokaz te svakodnevni podsjetnik na danu informaciju, interna endoskopska ambulanta u Vukovaru nije se koristila takvim način komunikacije do uvida u rezultate ovog istraživanja. Iz tog razloga, tvrdnja o tome kako medicinske sestre sa svojim pacijentima komuniciraju upravo putem elektroničke pošte, naglašena je s ciljem utvrđivanja je li takva komunikacija za ovu ambulantu nužna u daljnjem radu ili je pak pacijentima dosadašnji način komunikacije zadovoljavajući. Rezultati ocjene tvrdnje o komunikaciji medicinske sestre putem elektroničke pošte ukazuju na mogućí prostora unapređenja. Naime, 37% ispitanika komunikaciju elektroničkom poštom ocijenilo je s ocjenom 1, 4% ocjenom 2, 5% ocjenom tri, a 24% ispitanika nije željelo odgovoriti. Prosječna ocjena ove tvrdnje je 2,71 što je ujedno i najslabije ocijenjen element u istraživanju. Niska prosječna ocjena te raspršenost rezultata ukazuju na povratnu informaciju koja može voditi uspostavi elektroničke komunikacije s pacijentima.

Ukupna opća ocjena zadovoljstva pacijenata pisanom komunikacijom medicinskih sestara interne endoskopske ambulante u Vukovaru jest 4,41, što u konačnici ukazuje na zadovoljstvo pacijenata pisanom komunikacijom pisane komunikacije, ali i daje dodatan prostor za napredak.

Jedna od ključnih vještina prilikom komunikacije jest i vještina slušanja. Zadaća je medicinskih sestara iskazati empatiju te susretljivost prilikom razgovora o endoskopskom postupku jer se takvim pristupom pacijenta može poštedjeti prvotnih strahova, zabrinutosti ili sumnji oko samog postupka. Ispitanici ovog istraživanju pozornost medicinskih sestara prilikom razgovora o endoskopskom postupku, ocijenili su prosječnom ocjenom 4,81. Prilikom razgovora o pripremi za endoskopski postupak, nužno je utvrditi postoji li još kakvih dodatnih pitanja ili nejasnoća pacijenata o samom postupku. Nešto iznad pet šestina odnosno 84% ispitanika objasnilo je kako im takav pristup medicinskih sestara itekako pomaže otkloniti dodatne nejasnoće tijekom pripreme za postupak. Isto tako, zadaća je medicinskih sestara ne prekidati pacijente tijekom razgovora o pripremi za endoskopski postupak, a na uspješnost takvog pristupa sestriinskog osoblja ove ambulante ukazuje i činjenica da je čak 86% ispitanika takav pristup

ocijenilo s 5. Opću vještinu slušanja medicinskih sestara interne endoskopske ambulante u Vukovaru tijekom komunikacije povezane s pripremom za endoskopski postupak, 87% ispitanika je tako sa ocijenilo s 5.

Uvidom u rezultate sličnog istraživanja provedenog u Sloveniji, više od pola ispitanika (75%) nekada se sukobilo s medicinskim sestrama. Česti razlozi sukoba bili su neprofesionalizam (54%), nesporazum (55%), dugo čekanje (57%), dok je pak kao najčešći razlog sukobljavanja naveden neprimjeren odnos (87%). Tvrdnju da su rijetko dolazili u sukob zbog preosjetljivosti svoje bolesti, uglavnom negira 76% ispitanika. Kao činitelji uspješne komunikacije između pacijenata i medicinskih sestara, navodili su svladavanje sukoba (5%), empatiju (6%) i komunikativnost (7%), a u većim postocima i povjerenje (22%), ljubaznost (25%) te poštovanje (35%) koje je odabralo najveći broj ispitanika (6, str. 3). Tim se istraživanjem potvrdilo da je kvalitetna komunikacija između medicinskih sestara i pacijenata poželjna terapijska intervencija koja pomaže pacijentima izraziti svoje psihološke i emocionalne potrebe te ih potaknuti da postavljaju pitanja, a i osigurati im veću uključenost u proces liječenja, fizičko zdravlje te stjecanje povjerenja. Unatoč tome, može se zaključiti kako neadekvatnim korištenjem komunikacijskih vještina može doći do određenih problema koji rezultiraju međusobnim sukobom odnosno nezadovoljstvom pacijenata sestrinskom komunikacijom.

Za aktivno je slušanje potrebno uložiti svjestan napor i potpunu koncentraciju na što bolje razumijevanje poruke koju sugovornik šalje. Na taj se način lakše mogu zapamtiti informacije te ostaviti dojam zainteresiranosti kojim se uvažava sugovornika odnosno ono što se govori.

Kako bi pacijent kvalitetnije shvatio pružene informacije, medicinske se sestre interne endoskopske ambulante u Vukovaru često koriste i neverbalnom komunikacijom ne bi li pacijentu pružile susretljivost i sigurnost. Jedno je od obilježja ove komunikacije, prema provedenom istraživanju, gledanje pacijenata u oči tijekom razgovora. Većina ispitanika takvu je komunikaciju ocijenila s 5, dok prosječna ocjena ispitanog obilježja iznosi 4,83. Također, jedan su od važnih čimbenika neverbalne komunikacije primjerena glasnoća i brzina govora, ali i izraz i mimika lica koje ispitanici, također, u ovom istraživanju ocjenjuju s najvišom ocjenom, vjerujući kako upravo navedene stavke u komunikaciji sestrinskog osoblja s pacijentima, ukazuju na izvrsne rezultate. U skladu s tim, prosječna je ocjena ispitanog obilježja 4,84.

Rezultati istraživanja ukazuju na zadovoljstvo pacijenata komunikacijskim vještinama sestrinskog osoblja interne endoskopske ambulante u Vukovaru. U prilog tome svakako ide i ukupna prosječna ocjena komunikacijskih vještina medicinskih sestara tijekom pripreme pacijenta za endoskopski postupak koja iznosi 4,89.



## 6. ZAKLJUČAK

U današnje je vrijeme komunikacija neizbježna u svim sferama života. U skladu s tim, postoji neprestana potreba traženja novih načina i metoda u pristupu komunikaciji. Kroz ljudsku je povijest neverbalna komunikacija bila jedini način komunikacije korištenjem neverbalnim znakovima, koji su, naime, do danas zadržani u svrhu kvalitetnijeg razumijevanja poruke te smanjenja nesporazuma u komunikaciji. Usprkos brojnim prednostima neverbalne komunikacije, verbalna je komunikacija, koja uključuje govornu i pisanu komunikaciju, postala primarno sredstvo za izražavanje ideja, mišljenja i emocija upotrebom jezika odnosno riječi. No, obje su vrste komunikacije izrazito značajne i interakcijskom procesu pacijenata i sestrinskog osoblja za vrijeme pružanja zdravstvene skrbi.

Komunikacija u sestinstvu vrlo je specifična jer se medicinske sestre u svakodnevnom radu susreću s različitim profilima ljudi odnosno s njihovim raznim poteškoćama ili bolestima. Potrebno je svakom pacijentu pristupiti individualno kako bi pružena sestrinska skrb bila cjelovita. Za valjan i učinkovit pristup pacijentima, nužno je naglasiti važnost korištenja ispravnih komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja, u ovom slučaju, tijekom pripreme za endoskopski postupak.

U tu je svrhu provedeno istraživanje kojim se željelo uvidjeti koliko je kvalitetna komunikacija značajna pacijentima tijekom pripreme za endoskopski postupak kojim bi se načinima unaprijedilo njihovo zdravstveno stanje. S obzirom na opću ocjenu zadovoljstva pacijenata komunikacijskim vještinama sestrinskog osoblja, može se zaključiti da je komunikacija medicinskih sestara vrlo visoko ocjenjena. Ipak, kako smo svjedoci digitalizacije društva koja je posebno tijekom pandemije COVID 19 virusa postala nezaobilazni način razmjene informacija, istraživanjem se željela ispitati percepcija pacijenata o potrebi komunikacije elektroničkom poštom. Rezultati nedvojbeno upućuju na zaključak da je uspostava komunikacije elektroničkom poštom između pacijenata i sestrinskog osoblja nužna jer je izostanak rezultirao najnižom ocjenom upravo ovog elementa. Takav je podatak potaknuo na razmišljanje internu endoskopsku ambulantu Nacionalne memorijalne bolnice Vukovar. Nedugo nakon provedenog istraživanja uvedena je mogućnost elektroničke komunikacije između medicinskih sestara i pacijenata.

Iako su rezultati istraživanja zadovoljavajući oni ipak ukazuju na potrebu stalne edukacije medicinskih sestara u području unapređenja profesionalne komunikacije. U ovim izazovnim vremenima nužno je iznalaziti nove mogućnosti unapređenja postojeće komunikacije, ali i

uvoditi novu tehnologiju koja će omogućiti još kvalitetniju komunikaciju između sestrinskog osoblja i pacijenata. Međutim, bez obzira koju tehnologiju koristili, kakav komunikacijski kanal primijenili, uvijek je u središtu je čovjek. Upravo zato je stalno usavršavanje medicinskih sestara koje su direktno povezane i izložene pacijentima ključno.

## 7. LITERATURA

1. Antolović, K., Sviličić, N. Komunikacijske vještine: verbalne i neverbalne persuazivne tehnike. Zagreb: K&K PROMOTION; 2020.
2. Šegota, I. Etika sestriinstva. Zagreb: Pergamena; Rijeka: Medicinski fakultet; 1997.
3. Broz, Lj., Budisavljević, M., Franković, S. Zdravstvena njega 3: zdravstvena njega internističkih bolesnika. Zagreb: Školska knjiga; 2009.
4. Despot Lučanin, J. Komunikacija s bolesnicima: stručno i etičko pitanje. U: Organizacijski odbor, ur. Bioetika kao temeljna dimenzija suvremenog sestriinstva. Opatija: Zdravstveno veleučilište; 2007. Str. 61.
5. Tomas, L., Čebihin, M. Pravo bolesnika na obaviještenost o postupcima tijekom endoskopskog zahvata gornjeg dijela probavnog sustava. U: Brljak, J., ur. Zbornik 14. stručnog skupa s međunarodnim sudjelovanjem Udruge medicinskih sestara i tehničara u gastroenterologiji i endoskopiji Hrvatske. Zagreb: Udruga medicinskih sestara i zdravstvenih tehničara u gastroenterologiji i endoskopiji Hrvatske; 2013. Str. 19-26.
6. Gajić, M. Etički pogled na komunikaciju u zdravstvu. U: Zubčić, M., ur. Zbornik 18. Međunarodnog skupa Udruge medicinskih sestara i tehničara u gastroenterologiji i endoskopiji Hrvatske. Zagreb: Udruga medicinskih sestara i zdravstvenih tehničara u gastroenterologiji i endoskopiji Hrvatske; 2018. Str. 1-6.
7. Živković, R. Praktična gastroenterologija. Zagreb: Školska knjiga; 1993.

## 8. SAŽETAK

Komunikacija u sestrinstvu predstavlja proces izgradnje kvalitetnih odnosa s pacijentima te stvaranje uzajamnog razumijevanja i poštovanja. Poznavanje i primjena takve komunikacije te kontinuirana edukacija i pružanje kvalitetne skrbi pacijentima, preduvjeti su uspješnog rada endoskopske ambulante. Cilj rada bio je istražiti koliko te na koji način pacijenti doživljavaju komunikaciju s medicinskim sestrama tijekom pripreme za endoskopski postupak. Usprkos mnogim prednostima rada interne endoskopske ambulante Nacionalne memorijalne bolnice Vukovar, rezultati provedenog istraživanja ukazali su na nedostatak digitalnog pristupa u komunikaciji između medicinskih sestara i pacijenata. Rad nudi teorijski okvir o komunikaciji u sestrinstvu, ulozi medicinskih sestara u pripremi pacijenta za endoskopski postupak, anketno istraživanje provedeno među pacijentima interne endoskopske ambulante te iscrpnu raspravu o dobivenim rezultatima istraživanja.

Ključne riječi: komunikacija, endoskopski postupak, medicinske sestre, pacijenti


## **9. SUMMARY**

Communication in a nursing represents the process of building quality relationships with patients, as well as creating mutual understanding and respect. Knowledgeable use of communication and continuous education, in addition to providing quality care to patients, are prerequisites for the successful work of an endoscopic clinic. The aim of this paper was to found out how patients experience communication with nurses during preparation for the endoscopic procedure. Despite the many advantages of the internal endoscopic clinic of the Vukovar National Memorial Hospital, the results of the conducted research pointed to a lack of digital approach in communication between nurses and patients. The paper provides a theoretical overview of communication in nursing and the role of nurses in preparing patients for the endoscopic procedure, as well as a survey conducted among patients of the internal endoscopic clinic and an extensive discussion on the obtained results of the study.

Keywords: communication, endoscopic procedure, nurses, patients

## 10. PRILOZI

### Anketni upitnik

	<b>Komunikacija između medicinske sestre i pacijenta tijekom pripreme za endoskopski postupak</b> <b>-ANKETNI UPITNIK-</b>
---	---

Ovaj upitnik je dio završnog rada studentice stručnog studija sestrinstva. Cilj upitnika je utvrditi zadovoljstvo pacijenta/ce pojedinim elementima komunikacije sa sestrinskim osobljem tijekom pripreme za endoskopski postupak. Uz osnovne informacije, upitnik sadrži 16 pitanja iz četiri elementa verbalne i neverbalne komunikacije i jedno pitanje opće procjene komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja. Zaštitu Vaše anonimnosti i nemogućnost uvida u rezultate od strane drugih osoba i osoblja osigurali smo tako što ćete popunjen upitnik odložiti u pripremljenu, zatvorenu i zapečaćenu kutiju.

Molimo vas da pažljivo pročitate i odgovorite na svako pitanje tako što ćete križićem označiti svoj stupanj slaganja s pojedinom tvrdnjom na sljedeći način:

Uopće se ne slažem	1
Uglavnom se ne slažem	2
Niti se slažem, niti se ne slažem	3
Uglavnom se slažem	4
Potpuno se slažem	5
Ne želim odgovoriti	NO

0. OSNOVNE INFORMACIJE O PACIJENTU/PACIJENTICI										
1. DOB	18-29	<input type="checkbox"/>	30-39	<input type="checkbox"/>	40-49	<input type="checkbox"/>	50-59	<input type="checkbox"/>	Iznad 60	<input type="checkbox"/>
2. SPOL	Žensko				Muško					
3. OBRAZOVANJE	NKV	<input type="checkbox"/>	SSS	<input type="checkbox"/>	VSS	<input type="checkbox"/>	VSS			<input type="checkbox"/>
4. VRSTA POSTUPKA	Kolonoskopija			<input type="checkbox"/>	Ezofagogastroduodenoskopija					<input type="checkbox"/>
5. DATUM ISPUNJAVANJA ANKETE										

I. GOVORNA KOMUNIKACIJA	1	2	3	4	5	NO
<b>Tijekom pripreme za endoskopski postupak medicinske sestre paze da:</b>						
1. Poruku/uputu/informaciju izgovaraju jasno koristeći standardni hrvatski jezik.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ne pretjeruju s upotrebnom stručnih pojmova.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Provjeravaju da li sam razumio/la poruku/uputu/informaciju.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Na skali od 1 do 5 (ako je 1 vrlo loše, a 5 izvrsno) govornu komunikaciju sestrinskog osoblja ocijenila bih ocijenom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

II. PISANA KOMUNIKACIJA	1	2	3	4	5	NO
<b>Medicinske sestre koriste pisanu komunikaciju tijekom pripreme za endoskopski postupak i to:</b>						
1. Ponudile su mi pisane materijale povezane s endoskopskim postupkom.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Upućuju me na dodatne izvore pisanih informacija povezanih s endoskopskim postupkom.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Komuniciraju <u>samnom</u> elektroničkom poštom.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Na skali od 1 do 5 (ako je 1 vrlo loše, a 5 izvrsno) pisanu komunikaciju sestrinskog osoblja ocijenila bih ocijenom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. VJESTINE SLUSANJA	1	2	3	4	5	NO
<b>Medicinske sestre vode računa o slušanju tijekom komunikacije povezane s pripremom za endoskopski postupak i to:</b>						
1. Pažljivo me slušaju dok govorim o zabrinutostima/strahovima povezanim s postupkom.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Postavljaju mi dodatna pitanja i potpitanja ako ocijene da nisam dovoljno jasan/na.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ne prekidaju me tijekom mog govora.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Na skali od 1 do 5 (ako je 1 vrlo loše, a 5 izvrsno) vještine slušanja sestrinskog osoblja tijekom komunikacije povezane s pripremom za endoskopski postupak ocijenila bih ocijenom:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IV. NEVERBALNA KOMUNIKACIJA	1	2	3	4	5	NO
<b>Medicinske sestre tijekom pripreme pacijenta za endoskopski postupak paze na neverbalnu komunikaciju i to:</b>						
1. Tijekom komunikacije gledaju me u oči.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Koriste primjerenu glasnoću i brzinu govora.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Izraz i mimika lica su prikladni i primjereni situaciji.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Na skali od 1 do 5 (ako je 1 vrlo loše, a 5 izvrsno) neverbalnu komunikaciju sestrinskog osoblja ocijenila bih ocijenom:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OPCA OCJENA KOMUNIKACIJSKIH VJESTINA MEDICINSKIH SESTARA TIJEKOM PRIPREME ZA ENDOSKOPSKI POSTUPAK	1	2	3	4	5	NO
Na skali od 1 do 5 (s tim da je 1 vrlo loše, a 5 izvrsno) komunikacijske vještine medicinskih sestara tijekom pripreme pacijenta za endoskopski postupak ocijenio/la bih ocijenom:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

HVALA NA SURADNJI!

## IZJAVA O AUTORSTVU ZAVRŠNOG RADA

Pod punom odgovornošću izjavljujem da sam ovaj rad izradio/la samostalno, poštujući načela akademske čestitosti, pravila struke te pravila i norme standardnog hrvatskog jezika. Rad je moje autorsko djelo i svi su preuzeti citati i parafraze u njemu primjereno označeni.

Mjesto i datum	Ime i prezime studenta/ice	Potpis studenta/ice
U Bjelovaru, <u>15.4.2021.</u>	TENA MILIĆ	Tena Milić

Prema Odluci Veleučilišta u Bjelovaru, a u skladu sa Zakonom o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju, elektroničke inačice završnih radova studenata Veleučilišta u Bjelovaru bit će pohranjene i javno dostupne u internetskoj bazi Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu. Ukoliko ste suglasni da tekst Vašeg završnog rada u cijelosti bude javno objavljen, molimo Vas da to potvrdite potpisom.

Suglasnost za objavljivanje elektroničke inačice završnog rada u javno dostupnom nacionalnom repozitoriju

TENA MILIĆ

*ime i prezime studenta/ice*

Dajem suglasnost da se radi promicanja otvorenog i slobodnog pristupa znanju i informacijama cjeloviti tekst mojeg završnog rada pohrani u repozitorij Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu i time učini javno dostupnim.

Svojim potpisom potvrđujem istovjetnost tiskane i elektroničke inačice završnog rada.

U Bjelovaru, 15.4.2021.

Tena Milić  
*potpis studenta/ice*