

# Važnost komunikacijskih vještina medicinskih sestara/tehničara u rehabilitaciji pacijenata na odjelu ortopedije

---

Mijadžiković, Slavica

Undergraduate thesis / Završni rad

2024

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:144:114928>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-20**



Repository / Repozitorij:

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



VELEUČILIŠTE U BJELOVARU  
STRUČNI PRIJEDIPLOMSKI STUDIJ SESTRINSTVO

**VAŽNOST KOMUNIKACIJSKIH VJEŠTINA  
MEDICINSKIH SESTARA/TEHNIČARA U  
REHABILITACIJI PACIJENATA NA ODJELU  
ORTOPEDIJE**

Završni rad br. 11/SES/2024

Slavica Mijadžiković

Bjelovar, listopad 2024.



Veleučilište u Bjelovaru  
Trg E. Kvaternika 4, Bjelovar

### 1. DEFINIRANJE TEME ZAVRŠNOG RADA I POVJERENSTVA

Student: **Slavica Mijadžiković**

JMBAG: 0336057191

Naslov rada (tema): **Važnost komunikacijskih vještina medicinskih sestara/tehničara u rehabilitaciji pacijenata na odjelu ortopedije**

Područje: **Biomedicina i zdravstvo**

Polje: **Kliničke medicinske znanosti**

Grana: **Sestrinstvo**

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

zvanje: **viši predavač**

Članovi Povjerenstva za ocjenjivanje i obranu završnog rada:

1. Daliborka Vukmanić, mag. med. techn., predsjednik
2. mr. sc. Tatjana Badrov, mentor
3. Ružica Mrkonjić, mag. med. techn., član

### 2. ZADATAK ZAVRŠNOG RADA BROJ: 11/SES/2024

U sklopu završnog rada potrebno je:

1. Istražiti literaturu o komunikaciji u sestrinstvu
2. Objasniti i opisati vrste komunikacije u sestrinstvu
3. Objasniti i opisati specifičnosti komunikacije medicinskih sestara/tehničara koje su angažirane u procesu rehabilitacije pacijenata na odjelu ortopedije
4. Opisati značaj kvalitetne komunikacije na rezultate rehabilitacije pacijenata na odjelu ortopedije
5. Predložiti modele unapređenja edukacije medicinskih sestara/tehničara koji su angažirani u procesu rehabilitacije pacijenata na odjelu ortopedije

Datum: 27. veljače 2024. godine

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



*Zahvaljujem se svojoj mentorici mr. sc. Tatjani Badrov na pruženoj podršci i pomoći pri izradi mog završnog rada.*

*Hvala mojoj obitelji, prijateljima i kolegama što su bili uz mene za vrijeme mojeg studiranja.*

# SADRŽAJ

<b>1. UVOD</b> .....	<b>1</b>
1.1. Specifičnosti rehabilitacije ortopedskih pacijenata.....	2
<b>2. CILJ RADA</b> .....	<b>4</b>
<b>3. METODE</b> .....	<b>5</b>
<b>4. KOMUNIKACIJA U SESTRINSTVU</b> .....	<b>6</b>
4.1. Verbalna komunikacija .....	8
4.2. Neverbalna komunikacija.....	10
<b>5. VAŽNOST KOMUNIKACIJSKIH VJEŠTINA MEDICINSKIH SESTARA</b> .....	<b>13</b>
5.1. Izazovi u komunikaciji.....	14
5.2. Mogućnosti unaprjeđenja komunikacijskih vještina .....	15
5.2.3. Primjena tehnologije u razvoju komunikacijskih vještina .....	17
5.2.4. Razumijevanje i prilagodba kulturološkim specifičnostima na odjelima ortopedije .....	19
5.3. Specifičnosti komunikacije na odjelu ortopedije.....	21
5.3.1. Uloga medicinskih sestara/tehničara u rehabilitaciji pacijenata .....	22
5.3.2. Komunikacija u akutnoj fazi poslijeoperacijske skrbi na odjelima ortopedije.....	24
5.3.3. Komunikacija tijekom dugotrajne rehabilitacije i fizioterapije na odjelima ortopedije .....	25
5.3.4. Izazovi u komunikaciji s pacijentima ortopedskog odjela.....	27
<b>6. ZAKLJUČAK</b> .....	<b>29</b>
<b>7. LITERATURA</b> .....	<b>30</b>
<b>8. SAŽETAK</b> .....	<b>33</b>
<b>9. SUMMARY</b> .....	<b>34</b>

## 1. UVOD

Kako moderno društvo ulazi u uzlaznu putanju što se tiče starenja populacije, rehabilitacijska medicinska skrb je važna za vraćanje neovisnosti starijih osoba i osoba s invaliditetom. Cilj rehabilitacijske terapije je poboljšati aktivnosti svakodnevnog života i povećati sudjelovanje pacijenata kroz funkcionalni oporavak, što određuje vrijeme potrebno za njihov povratak u svakodnevni život i njihovu razinu sudjelovanja u zajednici. Vraćanje pokretljivosti i neovisnosti je ključno za funkcionalno poboljšanje (1). Mobilizacija pacijenta, poboljšanje pokretljivosti i funkcioniranja u svakodnevnom životu primarno je zadaća fizioterapeuta, ali i medicinske sestre na stacionarnom rehabilitacijskom odjelu često se suočavaju s izazovima prilikom pružanja zdravstvene njege s ciljem smanjenja ovisnosti i nepokretnosti pacijenta.

Nedovoljna rehabilitacijska educiranost medicinskih sestara dovodi do njihovog nepoznavanja važnosti rehabilitacije za poboljšanje mobilnosti pacijenata (2).

Danas je komunikacija prepoznata kao jedan od temeljnih aspekata zdravstvene skrbi, utječe na razvoj odnosa pacijent-zdravstveni djelatnik koji je poželjno terapijske prirode. Rastuća važnost koja se pripisuje pacijentovoj aktivnoj ulozi u zdravstvenim procesima, dovela je do istovremenog prepoznavanja nužnosti edukacije za zdravstvene djelatnike kako bi mogli učinkovito provoditi kvalitetnu rehabilitacijsku zdravstvenu njegu uz pružanje informacija, emocionalnu potporu pacijenata, a sve to uz primjerenu komunikaciju. Stoga je bitno za svaku rehabilitacijsku ustanovu osigurati modele i program pružanja edukacije za poboljšanje komunikacijskih vještina medicinskih sestara/tehničara te sustavno provođenje tog obrazovnog programa.

U radu će se prikazati specifičnosti rada medicinskih sestara na odjelu ortopedije koje uključuju ne samo tehničke aspekte pružanja skrbi kao što su pomoć u mobilizaciji, nadzor poslijeoperacijske skrbi, već i sposobnost pružanja emocionalne podrške, motiviranja pacijenata tijekom rehabilitacijskog procesa, te edukacije pacijenata i njihovih obitelji o važnosti pridržavanja propisanih terapijskih postupaka. Medicinske sestre moraju biti sposobne prilagoditi svoj način komunikacije različitim pacijentima, uzimajući u obzir njihove individualne potrebe, kulturološke razlike, te psihološko stanje. Kvalitetna komunikacija ima značajan utjecaj na rezultate rehabilitacije pacijenata. Pacijenti koji dobiju jasne, pravovremene i razumljive informacije o svom stanju, rehabilitacijskim ciljevima i potrebnim postupcima češće pokazuju veću suradljivost, motivaciju i ustrajnost

u rehabilitacijskom procesu. Osim toga, otvorena i empatična komunikacija doprinosi smanjenju stresa i tjeskobe kod pacijenata, što pozitivno utječe na njihovu ukupnu psihofizičku dobrobit i time ubrzava proces oporavka.

Rad se bavi i različitim modelima edukacije medicinskih sestara u području komunikacijskih vještina. Jedan od preporučenih modela je kontinuirana edukacija kroz stručne radionice i simulacije stvarnih situacija koje omogućavaju medicinskim sestrama/tehničarima vježbanje i razvijanje praktičnih komunikacijskih vještina. Također, integracija kurikuluma koji uključuje specifične module o komunikaciji i međuljudskim vještinama u okviru formalnog obrazovanja, može doprinijeti boljoj pripremljenosti budućih medicinskih sestara za izazove u radu s ortopedskim pacijentima.

### **1.1. Specifičnosti rehabilitacije ortopedskih pacijenata**

Rehabilitacija ortopedskih pacijenata složen je i dugotrajan proces koji zahtijeva interdisciplinarni pristup te individualizirani plan terapije kako bi se postigao optimalan oporavak i povratak pacijenta njegovim svakodnevnim aktivnostima. Specifičnosti rehabilitacije ovih pacijenata proizlaze iz raznolikosti ortopedskih stanja, ozljeda i operativnih zahvata, kao i iz različitih stupnjeva funkcionalnog oštećenja koje pacijent može imati (3).

Rehabilitacija ortopedskih pacijenata često započinje odmah nakon operativnog zahvata ili dijagnosticiranja ozljede, a može trajati tjednima, mjesecima, pa čak i godinama, ovisno o težini stanja i brzini oporavka. Ključni ciljevi rehabilitacije uključuju smanjenje boli i upale, obnavljanje pokretljivosti i snage, poboljšanje ravnoteže i koordinacije, te prevenciju ponovnih ozljeda (4). Da bi se to postiglo, rehabilitacijski proces kombinira različite metode i tehnike, uključujući fizioterapiju, radnu terapiju, manualnu terapiju, hidroterapiju, elektroterapiju i druge oblike terapije.

Prva faza rehabilitacije često uključuje akutnu skrb koja je usmjerena na smanjenje boli i otekline. U ovoj fazi važna je primjena krioterapije, mirovanja, te uporaba pomagala poput štaka ili ortoza kako bi se smanjio stres na ozlijeđeno područje. Također, u ovoj fazi stručnjaci često koriste pasivne i aktivne vježbe raspona pokreta s ciljem očuvanja pokretljivosti zgloba te sprječavanja ukočenosti.

Kako se pacijentov oporavak razvija, rehabilitacija ulazi u subakutnu fazu, gdje se naglasak stavlja na jačanje mišića i poboljšanje funkcionalne sposobnosti. Vježbe snage, izdržljivosti i stabilizacije postaju središnji dio terapijskog programa. Ovdje se koriste vježbe otpora, vježbe na nestabilnim površinama, te specijalizirane vježbe za jačanje jezgre tijela (5). Naglasak je na pravilnoj tehnici i postepenom povećanju intenziteta kako bi se spriječile sekundarne ozljede.

Kasnija faza rehabilitacije, poznata kao faza povratka aktivnosti, fokusira se na specifične aktivnosti vezane za pacijentove osobne ili profesionalne zahtjeve. U ovoj fazi rehabilitacije provodi se napredna trening rutina koja uključuje pliometrijske vježbe, vježbe brzine i agilnosti, kao i vježbe za poboljšanje propriocepcije i neuromuskularne kontrole. Ovdje je važno simulirati uvjete i zahtjeve stvarne aktivnosti kako bi se pacijent mogao što sigurnije vratiti svakodnevnim obavezama ili sportskim aktivnostima (5).

Osim fizičkih aspekata, psihološka podrška tijekom rehabilitacije također ima važnu ulogu. Ortopedski pacijenti često se suočavaju s tjeskobom, strahom od ponovne ozljede i smanjenjem samopouzdanja. Stoga je važno pružiti psihološku podršku i motivaciju kako bi se održala pacijentova predanost programu rehabilitacije.

Uspjeh rehabilitacije ortopedskih pacijenata također ovisi o edukaciji pacijenta. Potrebno je educirati pacijente o prirodi njihove ozljede ili stanja, važnosti pridržavanja propisanog režima vježbanja, pravilnoj uporabi pomagala, te o strategijama prevencije budućih ozljeda. Suradnja između pacijenta, njegovih skrbnika i rehabilitacijskog tima ključna je za postizanje najboljih mogućih rezultata (6).

Rehabilitacija ortopedskih pacijenata složen je proces koji zahtijeva interdisciplinarnu suradnju, individualiziran pristup i kontinuiranu prilagodbu terapijskih planova. Uspješan oporavak ovisi o nizu čimbenika, uključujući stupanj ozljede, opće zdravlje pacijenta, njegovu motivaciju i suradljivost, te stručnost i iskustvo tima koji ga prati tijekom rehabilitacije.



## **2. CILJ RADA**

Cilj ovog završnog rada je prikazati važnost komunikacijskih vještina medicinskih sestara/tehničara u rehabilitaciji pacijenata na odjelu ortopedije.

Zadaci završnog rada su:

1. Istražiti literaturu o komunikaciji u sestrinstvu
2. Objasniti i opisati vrste komunikacije u sestrinstvu
3. Objasniti i opisati specifičnosti komunikacije medicinskih sestara/tehničara koje su angažirane u procesu rehabilitacije pacijenata na odjelu ortopedije
4. Opisati značaj kvalitetne komunikacije na rezultate rehabilitacije pacijenata na odjelu ortopedije
5. Predložiti modele unapređenja edukacije medicinskih sestara/tehničara koji su angažirani u procesu rehabilitacije pacijenata na odjelu ortopedije

### **3. METODE**

Prilikom pretraživanja literature, primijenjeno je ograničenje na hrvatski i engleski jezik. Pretraživana je publikacija koja je u tekstu sadržavala bilo koji od pojmova (ili MeSH ekvivalenti) „ortopedija“, „komunikacijske vještine“, „medicinska sestra“. Korišteni su filteri za otvoren pristup tekstu “free full text” i kao vrste istraživanja “meta-analysis” i „cross-sectional research“.

Literatura u svrhu izrade rada pretražena je korištenjem baze podataka PubMed-a, Google Znalac te Hrčak. Kriterij isključenja pregledavanjem ponuđenih članaka i istraživanja isključena su ona koja nisu obrađivala temu komunikacijskih vještina medicinskih sestara/tehničara u procesu rehabilitacije pacijenata na odjelima ortopedije.

## 4. KOMUNIKACIJA U SESTRINSTVU

Komunikacija je temeljna ljudska aktivnost koja uključuje prijenos informacija, misli, emocija i ideja između pojedinaca ili grupa putem verbalnih, neverbalnih, pisanih ili digitalnih medija. Ona se može definirati kao proces razmjene poruka u kojem sudjeluju pošiljatelj, primatelj, poruka i kontekst u kojem se komunikacija odvija. U komunikacijskom procesu važno je da informacije koje pošiljatelj želi prenijeti budu jasno i točno interpretirane od strane primatelja, kako bi se izbjegle nesporazumi i poboljšala kvaliteta odnosa i suradnje (7). Dobra komunikacija zahtijeva aktivno slušanje, empatiju, razumijevanje i prilagodbu načina izražavanja potrebama i karakteristikama druge strane.

Komunikacija u zdravstvenim ustanovama od izuzetne je važnosti jer ona izravno utječe na kvalitetu skrbi koja se pruža pacijentima, sigurnost pacijenata, kao i zadovoljstvo i dobrobit kako pacijenata, tako i zdravstvenih djelatnika. U zdravstvenom okruženju komunikacija mora biti jasna, sažeta, precizna i utemeljena na činjenicama, kako bi se osigurala točna razmjena informacija o zdravstvenom stanju pacijenata, terapijskim planovima, procedurama, lijekovima, te svim aspektima liječenja i njege (8). Osim toga, komunikacija mora biti prilagođena individualnim potrebama pacijenata, uzimajući u obzir njihove kulturne, jezične, kognitivne i emocionalne karakteristike.

Zdravstveni djelatnici, uključujući liječnike, medicinske sestre, tehničare, fizioterapeute i ostale stručnjake, trebaju biti vješti u verbalnoj i neverbalnoj komunikaciji. Verbalna komunikacija u zdravstvenim ustanovama uključuje jasne i razumljive upute pacijentima, objašnjenje medicinskih postupaka, savjetovanje i pružanje informacija o zdravstvenom stanju. Neverbalna komunikacija, koja uključuje govor tijela, mimiku, kontakt očima, ton glasa i fizičku prisutnost, također igra ključnu ulogu, jer može podržati ili oslabiti verbalne poruke (9). Na primjer, kontakt očima, osmijeh i otvoren stav tijela mogu stvoriti osjećaj povjerenja i sigurnosti kod pacijenata, dok suprotno može izazvati tjeskobu ili osjećaj nesigurnosti.

Jedan od ključnih aspekata komunikacije u zdravstvenim ustanovama je i sposobnost aktivnog slušanja. Aktivno slušanje uključuje pažljivo i potpuno usmjerenje na pacijenta, razumijevanje njegovih potreba, osjećaja i zabrinutosti, te povratnu komunikaciju koja pokazuje empatiju i poštovanje. Aktivno slušanje pomaže u izgradnji povjerenja između pacijenta i zdravstvenog osoblja, što je ključno za uspješan ishod

liječenja (Slika 1.). Pacijenti se osjećaju cijenjenima kada osjećaju da ih se sluša i razumije, što ih motivira da budu aktivniji sudionici u svom liječenju (10).

Komunikacija u zdravstvenim ustanovama nije ograničena samo na interakciju između pacijenata i zdravstvenih djelatnika. Ona također uključuje komunikaciju unutar zdravstvenih timova, između različitih odjela i službi, kao i komunikaciju s obiteljima i skrbnicima pacijenata. Uspješna komunikacija unutar tima ključna je za koordinaciju skrbi, sprječavanje medicinskih pogrešaka, poboljšanje učinkovitosti rada, te za stvaranje pozitivnog radnog okruženja (9). Kada su članovi tima u stanju jasno komunicirati jedni s drugima, postoji manja vjerojatnost nesporazuma, sukoba i stresnih situacija, što pozitivno utječe na cjelokupnu kvalitetu zdravstvenih usluga.



Slika 4.1. Komunikacijski proces

Izvor: <https://hrcak.srce.hr/file/139713>

Važno je istaknuti i izazove s kojima se suočava komunikacija u zdravstvenim ustanovama. To uključuje jezične barijere, visoku razinu stresa i emocionalno opterećenje, nedostatak vremena, složenu medicinsku terminologiju, te kulturološke razlike. Ovi čimbenici mogu otežati jasnu i učinkovitu komunikaciju, stoga je od velike važnosti kontinuirano ulagati u edukaciju i osposobljavanje zdravstvenih djelatnika u području komunikacijskih vještina (9). Edukacija bi trebala uključivati razvoj sposobnosti jasnog i jednostavnog objašnjavanja složenih medicinskih informacija, poboljšanje vještina aktivnog slušanja, te sposobnost prilagodbe komunikacijskog stila različitim pacijentima.

Jasno je da je komunikacija u zdravstvenim ustanovama ključna komponenta cjelokupnog procesa zdravstvene skrbi. Ona ima izravni utjecaj na kliničke ishode, sigurnost pacijenata, zadovoljstvo korisnika usluga, te radnu atmosferu i učinkovitost zdravstvenih timova (9). Zbog toga je nužno da komunikacija bude prepoznata kao ključna vještina svih zdravstvenih djelatnika, te da se kontinuirano radi na njenom unaprjeđenju i prilagodbi specifičnostima zdravstvenog okruženja.

#### **4.1. Verbalna komunikacija**

Verbalna komunikacija predstavlja osnovni oblik ljudske interakcije i obuhvaća sve oblike izražavanja putem riječi, bilo da se radi o govoru ili pisanju. To je proces u kojem ljudi razmjenjuju informacije, misli, osjećaje i ideje koristeći se jezikom kao sredstvom prijenosa poruka. U verbalnoj komunikaciji, riječi nose značenje koje može biti precizno definirano, ali i otvoreno za interpretaciju ovisno o kontekstu, intonaciji, govornikovo namjeri i kulturnim normama (11). Ključne komponente verbalne komunikacije uključuju sadržaj poruke, način na koji je poruka formulirana i prezentirana, te povratne informacije koje govornik prima od primatelja poruke.

Jedna od ključnih karakteristika verbalne komunikacije je jasnoća. Za uspješnu verbalnu komunikaciju, govornik mora koristiti jasne, precizne i razumljive riječi, vodeći računa o kontekstu i sposobnosti primatelja da razumije poruku. Korištenje jednostavnog i sažetog jezika, izbjegavanje tehničkih izraza ili žargona, te korištenje primjera ili metafora može pomoći u boljem razumijevanju. Jasna verbalna komunikacija posebno je važna u situacijama gdje postoji potreba za brzim donošenjem odluka ili kada je potrebno prenijeti važne informacije koje mogu utjecati na sigurnost ili dobrobit pojedinaca (12).

Osim jasnoće, ton glasa ima važnu ulogu u verbalnoj komunikaciji. Ton glasa može biti prijateljski, profesionalan, autoritativan ili suosjećajan, i značajno utječe na način na koji primatelj doživljava poruku. Na primjer, miran i ugodan ton može smanjiti napetost i stvoriti atmosferu povjerenja, dok povišen ton može izazvati stres i nelagodu. Intonacija, odnosno varijacije u tonu glasa tijekom govora, također igra važnu ulogu jer može mijenjati značenje iste rečenice. Naglašavanje određenih riječi ili fraza može istaknuti važnost specifičnih dijelova poruke i pomoći primatelju da prepozna ključne informacije (10).

Verbalna komunikacija uključuje sposobnost aktivnog slušanja, koje je jednako važno kao i samo izražavanje. Aktivno slušanje podrazumijeva usredotočenost na ono što druga osoba govori, bez prekidanja ili skretanja pažnje na druge teme. Aktivno slušanje uključuje postavljanje pitanja kako bi se razjasnilo značenje, parafraziranje ili ponavljanje ključnih informacija kako bi se pokazalo razumijevanje, te davanje povratne informacije koja pokazuje da je govornik pažljivo saslušan (12). Ovo je posebno važno u profesionalnim okruženjima, kao što su zdravstvene ustanove, gdje pogrešno razumijevanje verbalnih uputa može dovesti do ozbiljnih posljedica.

Verbalna komunikacija nije samo prijenos informacija; ona također uključuje elemente emocionalne ekspresije i izgradnje odnosa. Kroz verbalnu komunikaciju, ljudi mogu izraziti svoje emocije, pokazati empatiju i suosjećanje, te izgraditi povjerenje i bliskost s drugima. Na primjer, u interakciji između liječnika i pacijenta, empatija i jasnoća u verbalnoj komunikaciji mogu pomoći u smanjenju anksioznosti pacijenta i izgradnji osjećaja sigurnosti (11). Iskrenost, otvorenost i emocionalna inteligencija su važni elementi u komunikaciji koji omogućuju dublje razumijevanje i povezanost među ljudima.

U određenim profesionalnim kontekstima, kao što su poslovni sastanci, edukacija ili zdravstvena skrb, verbalna komunikacija mora biti strukturirana i prilagođena svrsi. To uključuje upotrebu određenih verbalnih tehnika kao što su pregovaranje, davanje uputa, postavljanje ciljeva, motiviranje, savjetovanje ili davanje povratnih informacija. U ovim situacijama, verbalna komunikacija mora biti namjerna i usmjerena na postizanje specifičnih ciljeva (10). Na primjer, prilikom davanja povratnih informacija zaposleniku, menadžer mora koristiti konkretne primjere, konstruktivne komentare i prijedloge za poboljšanje kako bi potaknuo razvoj i motivaciju.

U kontekstu zdravstvene skrbi, verbalna komunikacija ima poseban značaj jer ona može utjecati na pacijentovu percepciju skrbi, pridržavanje terapije i ukupno zadovoljstvo zdravstvenim uslugama. Medicinske sestre, liječnici i ostali zdravstveni djelatnici trebaju razviti vještine verbalne komunikacije koje uključuju sposobnost objašnjavanja složenih medicinskih informacija na razumljiv način, postavljanje pitanja koja potiču dijalog i povratne informacije, te sposobnost izražavanja suosjećanja i razumijevanja. Jasna, empatična i učinkovita verbalna komunikacija može poboljšati ishod liječenja, smanjiti rizik od nesporazuma i pogrešaka, te poboljšati opće iskustvo pacijenata.

Verbalna komunikacija također uključuje prilagodbu načina izražavanja različitim vrstama publike. Komunikacija s djecom, starijim osobama, osobama s posebnim potrebama ili s osobama različitih kulturnih pozadina zahtijeva različite pristupe. U takvim situacijama, govornik mora biti svjestan potreba i ograničenja primatelja, te prilagoditi svoj stil govora, izbor riječi i ton glasa kako bi postigao najbolje moguće razumijevanje.

Verbalna komunikacija je složen, višedimenzionalni proces koji uključuje mnogo više od pukog korištenja riječi (10,13). Ona zahtijeva pažnju, promišljenost, empatiju i prilagodljivost, te se kontinuirano razvija kroz praksu i iskustvo. Učinkovita verbalna komunikacija ključna je za uspješne međuljudske odnose, bilo da se radi o svakodnevnoj interakciji ili profesionalnom kontekstu.

## **4.2. Neverbalna komunikacija**

Neverbalna komunikacija odnosi se na sve oblike komunikacije koji se odvijaju bez upotrebe riječi, a uključuju govor tijela, facijalne izraze, gestikulaciju, kontakt očima, intonaciju glasa, držanje tijela, dodir, proksemičku udaljenost (udaljenost među osobama tijekom interakcije) i druge vizualne i zvučne signale. Neverbalna komunikacija često se koristi nesvjesno, ali ima snažan utjecaj na način na koji primamo i interpretiramo poruke. Ona može podržavati, pojačavati, modificirati ili čak kontradiktirati verbalne poruke, zbog čega je važan aspekt ukupne ljudske komunikacije. Prema istraživanjima, veliki dio komunikacije između ljudi odvija se upravo neverbalno, što ukazuje na njenu ključnu ulogu u izgradnji međuljudskih odnosa i razumijevanju (14).

Jedna od najistaknutijih komponenti neverbalne komunikacije je govor tijela, koji uključuje način na koji se držimo, krećemo i koristimo prostor oko sebe. Na primjer, otvoreno držanje tijela s rukama koje su slobodno položene uz tijelo može signalizirati otvorenost, prijateljstvo i samopouzdanje, dok zatvoreno držanje s prekrivenim rukama ili nogama može ukazivati na obrambeni stav, nepristupačnost ili nesigurnost (15). Brzina kretanja, način na koji sjedimo ili stojimo, te smjer našeg tijela u odnosu na sugovornika, šalju snažne poruke o našim stavovima, emocijama i razini interesa.

Facijalni izrazi su možda najuniverzalniji oblik neverbalne komunikacije i mogu prenijeti širok spektar emocija kao što su sreća, tuga, ljutnja, iznenađenje, strah i gađenje. Na primjer, osmijeh često signalizira zadovoljstvo, prijateljstvo ili odobravanje, dok

namršteno čelo ili stisnute usne mogu signalizirati neslaganje, zabrinutost ili ljutnju. Iako postoje univerzalni facijalni izrazi koji se mogu prepoznati u svim kulturama, interpretacija nijansi tih izraza može varirati ovisno o kulturološkim normama i kontekstima u kojima se koriste (Slika 2.) (16). Zbog toga je važno biti svjestan kulturnih razlika i prilagoditi interpretaciju facijalnih izraza specifičnostima pojedinca i situacije.



Slika 4.2.1. Neverbalna komunikacija

Izvor: <https://medijskaedukacija.home.blog/2019/03/27/neverbalna-komunikacija/>

Kontakt očima je još jedan ključan element neverbalne komunikacije. Održavanje kontakta očima tijekom razgovora može signalizirati iskrenost, samopouzdanje i angažiranost, dok izbjegavanje kontakta očima može sugerirati nelagodu, nesigurnost ili čak neiskrenost. Intenzitet, trajanje i učestalost kontakta očima mogu varirati ovisno o kulturnom kontekstu, društvenim normama i osobnim preferencijama. Na primjer, u nekim kulturama predug kontakt očima može biti smatran agresivnim ili nepristojnim, dok u drugima može biti znak poštovanja i pažnje (16). Stoga je važno da se kontakt očima koristi na način koji je prilagođen situaciji i kulturnim normama sugovornika.

Gestikulacija, odnosno pokreti rukama i tijelom tijekom govora, također je važan dio neverbalne komunikacije. Kroz geste možemo dodatno naglasiti verbalne poruke, izraziti emocije ili objasniti složene ideje na vizualno razumljiv način. Na primjer, pokazivanje na predmet može pomoći u usmjeravanju pažnje, dok mahanje rukom može



označiti pozdrav ili privlačenje pažnje. Interpretacija gestikulacija također može biti podložna kulturološkim varijacijama, te je stoga važno razumjeti njihovo značenje u specifičnom kontekstu kako bi se izbjegli nesporazumi.

Intonacija glasa, odnosno način na koji mijenjamo ton, brzinu i glasnoću tijekom govora, može značajno utjecati na interpretaciju verbalne poruke. Dubok, stabilan glas može ostaviti dojam autoriteta i sigurnosti, dok povišeni ton ili ubrzani govor mogu sugerirati uzbuđenje, nervozu ili nesigurnost (17). Tišina, odnosno pauze tijekom govora, također može biti važan neverbalni znak koji može označavati oklijevanje, refleksiju, neodlučnost ili naglasak na određenim dijelovima poruke. Korištenje intonacije i pauza u komunikaciji omogućava bolji prijenos emocionalnih stanja, namjera i naglasaka u poruci.

Dodir je još jedan značajan aspekt neverbalne komunikacije koji može prenijeti niz emocionalnih stanja i poruka, uključujući podršku, suosjećanje, privrženost, ali i dominaciju ili agresivnost, ovisno o kontekstu i načinu na koji se koristi. Na primjer, prijateljsko tapšanje po ramenu može signalizirati ohrabrenje ili podršku, dok stisak ruke može izražavati dobrodošlicu ili povjerenje. Međutim, važno je napomenuti da dodir može biti izuzetno osjetljiv element komunikacije, jer njegova interpretacija ovisi o kulturnim normama, osobnim granicama i specifičnom odnosu između pojedinaca (15,16).

Proksemička udaljenost, ili udaljenost između osoba tijekom komunikacije, također je ključna komponenta neverbalne komunikacije. Ova udaljenost može varirati ovisno o kulturi, osobnim preferencijama i prirodi odnosa među osobama. Na primjer, u nekim kulturama, održavanje male fizičke udaljenosti tijekom razgovora može biti znak povjerenja i bliskosti, dok u drugim kulturama može biti percipirano kao invazivno ili nepristojno (17). Razumijevanje i prilagodba proksemičkoj udaljenosti su važni za stvaranje osjećaja ugone i poštovanja tijekom komunikacije.

Sve komponente neverbalne komunikacije međusobno se isprepliću i zajedno tvore složenu mrežu signala koja podržava ili ponekad kontradiktira verbalnim porukama. Zbog toga je važno da ljudi, a posebno profesionalci u područjima kao što su zdravstvo, obrazovanje, poslovanje ili savjetovanje, razviju svijest o neverbalnim signalima koje šalju i primaju. U kontekstu zdravstvene skrbi, neverbalna komunikacija može igrati ključnu ulogu u stvaranju povjerenja između zdravstvenih djelatnika i pacijenata, izražavanju empatije, smirivanju tjeskobe i poticanju suradnje.

## **5. VAŽNOST KOMUNIKACIJSKIH VJEŠTINA MEDICINSKIH SESTARA**

Komunikacijske vještine medicinskih sestara od ključne su važnosti u pružanju kvalitetne zdravstvene skrbi. Kao stručnjaci koji su u stalnom kontaktu s pacijentima, njihovim obiteljima, liječnicima i ostalim članovima zdravstvenog tima, medicinske sestre imaju značajnu ulogu u prenošenju informacija, izražavanju empatije i podrške te osiguravanju da pacijenti razumiju svoje zdravstveno stanje, terapije i postupke. Ove vještine izravno utječu na zadovoljstvo pacijenata, učinkovitost zdravstvene skrbi i sigurnost pacijenata (18).

Jasna, precizna i učinkovita komunikacija između medicinskih sestara i pacijenata ključna je za izgradnju povjerenja, što je temeljni element u odnosu pacijent – zdravstveni djelatnik. Kada medicinske sestre koriste jasne i razumljive izraze, prilagođene razini razumijevanja pacijenata, pacijenti se osjećaju sigurnije i bolje informirani o svom stanju. To posebno vrijedi u situacijama kada pacijenti trebaju donijeti odluke o svojim zdravstvenim opcijama (19). Jasna komunikacija smanjuje nesigurnost i strah kod pacijenata te povećava njihovu spremnost na suradnju, što je ključno za uspješno provođenje terapija i postizanje pozitivnih ishoda liječenja.

Empatija je druga važna komponenta komunikacijskih vještina medicinskih sestara. Kroz izražavanje empatije, sestre mogu razumjeti emocionalne i psihološke potrebe pacijenata, što im omogućuje da pruže emocionalnu podršku i stvore okruženje u kojem se pacijenti osjećaju uvaženo i shvaćeno. Empatična komunikacija može značajno smanjiti anksioznost pacijenata, poboljšati njihovo emocionalno stanje i pozitivno utjecati na njihovu motivaciju za sudjelovanje u liječenju (19). Pacijenti koji osjećaju da su njihove emocije i brige prepoznate i shvaćene, skloniji su povjerenju u medicinsku sestru i bolje reagiraju na terapiju.

Komunikacija unutar zdravstvenog tima također je od ključne važnosti. Medicinske sestre često služe kao posrednici između pacijenata i drugih članova tima, prenoseći važne informacije o stanju pacijenata, njihovim potrebama i reakcijama na terapiju. Kvalitetna međusobna komunikacija unutar tima osigurava koordinaciju u pružanju njege, sprječava medicinske pogreške i doprinosi kontinuiranoj i sveobuhvatnoj skrbi za pacijente (18). U situacijama kada je potrebno brzo reagirati, poput hitnih stanja, učinkovita komunikacija može biti presudna za spašavanje života.

Medicinske sestre trebaju biti vješte u komunikaciji s obiteljima pacijenata, koje često prolaze kroz stresne i emocionalno teške situacije. Sposobnost da jasno i s razumijevanjem prenesu informacije o stanju pacijenta, mogućnostima liječenja i očekivanjima, može pomoći obiteljima da se bolje nose s izazovima, donesu informirane odluke i pruže podršku pacijentu tijekom liječenja (20). Takva komunikacija također može spriječiti nesporazume i sukobe te poboljšati ukupno iskustvo obitelji s bolničkim sustavom.

Jasno je da su komunikacijske vještine medicinskih sestara ključne za uspješnu zdravstvenu skrb. One ne samo da olakšavaju prijenos informacija, već i stvaraju emocionalnu vezu s pacijentima, omogućuju bolje razumijevanje i suradnju unutar zdravstvenog tima te pridonose cjelokupnoj kvaliteti zdravstvenih usluga. Kako bi se postigla najviša razina skrbi, važno je da medicinske sestre kontinuirano usavršavaju svoje komunikacijske vještine kroz edukacije, treninge i praksu, te da uvijek budu svjesne svoje uloge u procesu liječenja i njege pacijenata.

### **5.1. Izazovi u komunikaciji**

Izazovi u komunikaciji s pacijentima ortopedskog odjela mogu biti brojni i zahtijevaju prilagođavanje pristupa prema svakom pojedincu. Pacijenti se često suočavaju s bolovima, ograničenom pokretljivošću i psihološkim stresom zbog gubitka samostalnosti ili straha od trajnih posljedica ozljeda ili operacija. Ovi faktori mogu utjecati na njihovu sposobnost koncentracije, razumijevanja i suradnje. Medicinske sestre i tehničari moraju biti osjetljivi na emocionalno stanje pacijenata, koristiti jasne, jednostavne i smirujuće izraze, te pokazati razumijevanje i empatiju za njihove strahove i brige (21). Pacijenti s kognitivnim oštećenjima, stariji pacijenti ili oni s jezičnim barijerama također predstavljaju dodatni izazov koji zahtijeva specifične komunikacijske strategije, poput uporabe vizualnih pomagala, sporijeg govora, ponavljanja i provjere razumijevanja.

Osim toga, nejednakosti u znanju između pacijenata i medicinskog osoblja mogu dovesti do nesporazuma ili nepovjerenja. Stoga je ključno izgraditi partnerski odnos kroz otvorenu komunikaciju i uključivanje pacijenata u donošenje odluka o njihovoj skrbi (21). Svi ovi aspekti upućuju na to da je kvalitetna, učinkovita i prilagođena komunikacija temelj uspješne rehabilitacije na odjelu ortopedije.

## **5.2. Mogućnosti unaprjeđenja komunikacijskih vještina**

Unaprjeđenje komunikacijskih vještina medicinskih sestara i tehničara ključno je za osiguravanje kvalitetne skrbi i uspješnog liječenja pacijenata, osobito u kompleksnim medicinskim okruženjima kao što je ortopedski odjel. Komunikacija je temeljna komponenta koja povezuje sve aspekte zdravstvene skrbi – od dijagnoze i liječenja do rehabilitacije i psihološke podrške (22). Postoji više mogućnosti za unaprjeđenje ovih vještina, koje se mogu provesti putem edukacije, treninga, korištenja novih tehnologija, mentorskih programa, evaluacije povratnih informacija te razumijevanja kulturnih specifičnosti i emocionalne inteligencije.

Tehnologija, poput e-učenja i simulacija, također nudi fleksibilne načine za razvijanje komunikacijskih vještina kroz praktično učenje i samoevaluaciju. Razvijanje emocionalne inteligencije pomaže u razumijevanju i reguliranju emocija, dok kulturna kompetencija omogućuje bolje prilagođavanje potrebama pacijenata iz različitih pozadina. Prikupljanje povratnih informacija od pacijenata ključno je za procjenu učinkovitosti komunikacijskih strategija i prilagodbu pristupa kako bi se osigurala kvaliteta skrbi i veće zadovoljstvo pacijenata (18). Sve ove mogućnosti zajedno omogućuju sveobuhvatan i učinkovit pristup unaprjeđenju komunikacijskih vještina u zdravstvenim ustanovama.

### **5.2.1. Edukacija i vježbe komunikacijskih vještina**

Edukacija i vježbe komunikacijskih vještina medicinskih sestara i tehničara ključno je za osiguravanje kvalitetne zdravstvene skrbi i učinkovitog procesa rehabilitacije pacijenata. Cilj ovih edukacijskih aktivnosti je razviti sposobnosti jasnog i učinkovitog prenošenja informacija, slušanja pacijenata, razumijevanja njihovih potreba i pružanja emocionalne podrške (23). Edukacija i vježbe mogu se provoditi kroz različite metode, poput radionica, seminara, simulacija i scenarija stvarnih situacija, koje omogućuju praktično učenje i jačanje komunikacijskih kompetencija.

Radionice i seminari pružaju strukturirani i interaktivni oblik edukacije usmjeren na razvijanje specifičnih komunikacijskih vještina. Tijekom radionica, sudionici imaju priliku sudjelovati u grupnim diskusijama, analizama slučajeva i vježbama koje su usmjerene na poboljšanje verbalne i neverbalne komunikacije, aktivnog slušanja, davanja povratnih

informacija i empatije. Radionice često uključuju eksperte iz područja komunikacije, psihologije ili sestinstva koji vode interaktivne sesije i pružaju smjernice te teorijska i praktična znanja (22). Seminari, s druge strane, omogućuju sudionicima da se upoznaju s najnovijim istraživanjima i praksama u području zdravstvene komunikacije, razmijene iskustva i uče od drugih stručnjaka.

Simulacije i scenariji stvarnih situacija predstavljaju izuzetno učinkovitu metodu treninga komunikacijskih vještina, jer omogućuju medicinskim sestrama i tehničarima da u kontroliranom okruženju uvježbavaju različite komunikacijske strategije i tehnike. Simulacije uključuju igranje uloga u kojima sudionici preuzimaju uloge pacijenata, članova obitelji ili kolega, te se suočavaju s izazovnim situacijama koje se mogu dogoditi u stvarnom kliničkom okruženju. Na taj način, zdravstveni djelatnici mogu testirati svoje komunikacijske vještine u sigurnom okruženju, dobiti povratne informacije od instruktora i kolega te reflektirati na vlastite reakcije i pristupe (23,24). Scenariji stvarnih situacija također mogu uključivati uporabu tehnologije, kao što su video snimke ili virtualne simulacije, koje omogućuju analizu interakcija i pružaju uvid u specifične aspekte komunikacije koji zahtijevaju poboljšanje.

Kombinacija radionica, seminara, simulacija i scenarija stvarnih situacija omogućuje medicinskim sestrama i tehničarima da steknu širok spektar komunikacijskih vještina, prilagode se različitim kliničkim situacijama i razviju sposobnost učinkovite interakcije s pacijentima i kolegama. Ove metode ne samo da povećavaju profesionalne kompetencije, već i doprinose općem zadovoljstvu pacijenata i pozitivnim ishodima liječenja.

### **5.2.2. Uvođenje mentorstva i supervizije**

Uvođenje mentorstva i supervizije u zdravstvenim ustanovama predstavlja ključan korak ka unaprjeđenju komunikacijskih vještina medicinskih sestara i tehničara, kao i njihovoj profesionalnoj i osobnoj izgradnji (25). Ove metode pružaju strukturirani način za kontinuirano učenje, podršku i evaluaciju, što značajno doprinosi kvaliteti skrbi i učinkovitosti timskog rada.

Mentorstvo je proces u kojem iskusniji zdravstveni djelatnik (mentor) pruža podršku i smjernice manje iskusnom kolegi u profesionalnom razvoju. Mentorstvo

uključuje razmjenu znanja, iskustava i vještina kroz osobne razgovore, savjete i vođenje. Mentor može pomoći u razvoju specifičnih komunikacijskih vještina, kao što su efikasno prenošenje informacija, aktivno slušanje, rješavanje sukoba i empatija. Osim tehničkih vještina, mentor također pruža emocionalnu podršku, pomažući da se nosi sa stresom, nesigurnostima i izazovima koji se javljaju u svakodnevnom radu (26).

Jedna od prednosti mentorstva je prilagodljivost. Mentor može prilagoditi svoje savjete i podršku specifičnim potrebama, uzimajući u obzir njegovu razinu iskustva, osobne ciljeve i specifičnosti radnog okruženja (25). Ovaj individualni pristup omogućuje personalizirano učenje i razvoj, što povećava učinkovitost procesa mentorstva.

Supervizija, s druge strane, uključuje redovite preglede i evaluacije rada medicinskih sestara i tehničara od strane nadređenih ili vanjskih stručnjaka. Supervizija može biti individualna ili grupna i usmjerena je na procjenu profesionalnog rada, uključujući komunikacijske vještine, donošenje odluka i rad s pacijentima (27). Kroz superviziju, zdravstveni djelatnici dobivaju povratne informacije o svojim postupcima i ponašanju, što im pomaže da prepoznaju područja za poboljšanje i razviju učinkovitije strategije.

Supervizija također može uključivati analizu konkretnih slučajeva i razgovor o izazovima s kojima se zaposlenici suočavaju. Ovaj oblik refleksije omogućuje dubinsko razumijevanje specifičnih situacija i pronalaženje rješenja za poboljšanje komunikacije i rada u timu. Supervizori pružaju konstruktivne kritike, preporuke i strategije za unapređenje, čime doprinose profesionalnom razvoju i osobnom rastu zaposlenika.

Kombinacija mentorstva i supervizije stvara potpuni okvir za razvoj komunikacijskih vještina. Mentorstvo pruža kontinuiranu podršku i personalizirano usmjeravanje, dok supervizija omogućuje objektivnu evaluaciju i sistematsko poboljšanje profesionalnih praksi (27). Obje metode potiču otvorenost, samopouzdanje i profesionalizam, te doprinose stvaranju pozitivnog radnog okruženja i visokokvalitetne skrbi za pacijente.

### **5.2.3. Primjena tehnologije u razvoju komunikacijskih vještina**

Primjena tehnologije u razvoju komunikacijskih vještina predstavlja inovativan i učinkovit pristup u obuci medicinskih sestara i tehničara na odjelima ortopedije.

Tehnologija nudi razne alate i resurse koji mogu poboljšati komunikaciju s pacijentima i unutar timova, čineći proces učenja fleksibilnijim, pristupačnijim i prilagođenijim potrebama korisnika.

Jedan od ključnih alata je e-učenje ili online edukacija, koja omogućuje pristup različitim obrazovnim sadržajima s bilo kojeg mjesta i u bilo kojem trenutku. Online tečajevi i moduli mogu obuhvatiti različite aspekte komunikacijskih vještina, uključujući verbalnu i neverbalnu komunikaciju, aktivno slušanje, rješavanje sukoba i empatiju (25). E-učenje često koristi interaktivne elemente, poput kvizova, video lekcija i simulacija, koji omogućuju korisnicima da uče i vježbaju komunikacijske vještine u vlastitom tempu.

Simulacije i virtualne stvarnosti predstavljaju napredne metode koje omogućuju stvaranje realističnih scenarija u kontroliranom okruženju. Kroz simulacije, medicinske sestre i tehničari mogu ući u uloge u simuliranim medicinskim situacijama, kao što su razgovori s pacijentima ili interakcija s kolegama (24). Ove simulacije često uključuju vođenje razgovora s virtualnim pacijentima, koji reagiraju na različite komunikacijske pristupe, omogućujući korisnicima da uče kroz iskustvo i primaju povratne informacije u stvarnom vremenu.

Video analize predstavljaju još jedan važan alat. Snimke stvarnih ili simuliranih interakcija mogu se koristiti za analizu komunikacijskih tehnika. Medicinski djelatnici mogu pregledavati svoje razgovore, identificirati područja za poboljšanje i primati smjernice od instruktora ili kolega (15,20). Ova metoda omogućuje refleksiju o vlastitim postupcima i prilagodbu strategija komunikacije na temelju konkretnih uvida.

Mobilne aplikacije za učenje također nude fleksibilan način za usvajanje komunikacijskih vještina. Aplikacije mogu sadržavati alate za samostalno učenje, praćenje napretka i pristup resursima kao što su vodiči za komunikaciju, simulacije i savjeti. Mnoge aplikacije nude i interaktivne elemente, kao što su forum za raspravu i virtualni asistenti koji mogu pružiti dodatnu podršku.

Emocionalna inteligencija (EI) predstavlja ključnu komponentu uspješne komunikacije i profesionalnog rada u zdravstvenim ustanovama. Razvijanje emocionalne inteligencije uključuje razumijevanje, prepoznavanje i upravljanje vlastitim emocijama, kao i empatiju i učinkovito reagiranje na emocije drugih (26). Ovaj razvoj može značajno unaprijediti interakciju s pacijentima i timskom suradnjom.

Razumijevanje vlastitih emocija uključuje sposobnost prepoznavanja i upravljanja vlastitim emocionalnim stanjem. Medicinske sestre i tehničari trebaju biti svjesni svojih osjećaja i kako oni utječu na njihovu komunikaciju i ponašanje. Razvijanje ove sposobnosti pomaže im da ostanu smireni i profesionalni, čak i u stresnim situacijama, te da izbjegnu nepotrebne konflikte ili nesuglasice.

Empatija je ključni aspekt emocionalne inteligencije koji omogućuje zdravstvenim djelatnicima da razumiju i osjećaju ono što pacijenti prolaze. Empatija pomaže u uspostavljanju povjerenja i jačanju odnosa između medicinskog osoblja i pacijenata. Razvijanje empatije uključuje aktivno slušanje, razumijevanje pacijentovih osjećaja i pružanje podrške koja je u skladu s njihovim emocionalnim stanjem (25).

Upravljanje emocijama drugih uključuje sposobnost prepoznavanja i odgovaranja na emocije pacijenata i kolega na konstruktivan način. To može uključivati smirivanje uzrujanih pacijenata, pružanje podrške kolegama u stresnim situacijama, ili rješavanje sukoba unutar tima (24). Razvijanje ove vještine pomaže u održavanju pozitivnog radnog okruženja i povećava učinkovitost timskog rada.

Oba područja, primjena tehnologije i razvoj emocionalne inteligencije, doprinose sveobuhvatnom poboljšanju komunikacijskih vještina, čime se osigurava kvalitetnija i učinkovitija zdravstvena skrb. Tehnologija omogućuje pristup inovativnim alatima i resursima za učenje, dok emocionalna inteligencija osigurava dublje razumijevanje i empatiju u interakciji s pacijentima i kolegama. Kombinacija ovih pristupa omogućuje medicinskim sestrama i tehničarima da bolje komuniciraju, smanje stres i poboljšaju rezultate skrbi za pacijente.

#### **5.2.4. Razumijevanje i prilagodba kulturološkim specifičnostima na odjelima ortopedije**

Razumijevanje i prilagodba kulturološkim specifičnostima na odjelima ortopedije ključni su za pružanje kvalitetne i pravedne zdravstvene skrbi. Kulturne razlike mogu značajno utjecati na način na koji pacijenti percipiraju svoje zdravstveno stanje, komuniciraju s medicinskim osobljem, te surađuju u procesu liječenja i rehabilitacije. Stoga je od esencijalne važnosti da medicinske sestre i tehničari budu svjesni tih razlika i prilagode svoje pristupe kako bi osigurali najbolju moguću skrb za sve pacijente (26).



Razumijevanje kulturnih specifičnosti počinje s prepoznavanjem da pacijenti iz različitih kulturnih pozadina mogu imati različite stavove prema zdravlju, bolesti i liječenju. Kulturni čimbenici mogu uključivati vjerovanja, vrijednosti, norme i običaje koji oblikuju način na koji pacijenti percipiraju medicinske intervencije i interakcije s medicinskim osobljem (14). Na primjer, neka kulturna skupina može imati specifične vjerodostojne sustave za liječenje i rehabilitaciju, što može uključivati alternativne ili komplementarne terapije. Također, određene kulture mogu imati različite stavove prema izražavanju boli, pridržavanju medicinskih uputa, ili sudjelovanju u rehabilitacijskim aktivnostima.

Prilagodba komunikacije važan je korak u osiguravanju da pacijenti razumiju i prihvaćaju preporučene medicinske postupke. To može uključivati prilagodbu jezika, uporabu kulturno osjetljivih izraza i metoda, te angažiranje prevoditelja ili kulturnih posrednika ako je potrebno (12). Razumijevanje kulture pacijenata pomaže medicinskim sestrama i tehničarima da izgrade povjerenje, smanje stres i anksioznost pacijenata te osiguraju da se sve informacije pravilno prenose i razumiju.

Empatija i poštovanje prema kulturnim razlikama igraju ključnu ulogu u pružanju kvalitetne skrbi. Medicinske sestre i tehničari trebaju pristupiti svakom pacijentu s otvorenim umom i spremnošću da razumiju njihove kulturne preference i potrebe. To uključuje poštovanje pacijentovih vjerovanja i običaja, kao i pružanje podrške koja je usklađena s njihovim kulturnim očekivanjima (25). Na primjer, u nekim kulturama može biti važno da članovi obitelji budu uključeni u odluke o liječenju, dok u drugim slučajevima pacijenti možda preferiraju privatnost ili samoću.

Edukacija i obrazovanje o kulturnoj kompetenciji su ključni za medicinske sestre i tehničare kako bi razumjeli i prilagodili svoje pristupe različitim kulturnim skupinama. Edukacija može uključivati treninge o kulturnim razlikama, radionice o komunikaciji s pacijentima iz različitih kulturnih sredina i studije slučajeva koji ilustriraju najbolje prakse u radu s kulturno različitim pacijentima (16). Takva obuka pomaže zdravstvenim djelatnicima da prepoznaju vlastite kulturne predrasude i nauče kako se učinkovitije nositi s različitim kulturnim kontekstima.

Suradnja s kulturnim posrednicima ili konzultantima može biti od velike koristi, posebno u složenijim slučajevima gdje je potrebno dodatno razumijevanje kulturnih specifičnosti. Kulturni posrednici mogu pomoći u prevladavanju jezičnih barijera, pružiti

uvid u kulturne norme i pomoći u prilagodbi skrbi prema specifičnim potrebama pacijenata.

Evaluacija i povratne informacije od pacijenata iz različitih kulturnih pozadina mogu pružiti dragocjene uvide u učinkovitost komunikacijskih strategija i pristupa. Redovita prikupljanje povratnih informacija omogućuje prilagodbu i poboljšanje pristupa kako bi se osigurala kvaliteta skrbi i zadovoljstvo pacijenata (26).

Kroz razumijevanje i prilagodbu kulturološkim specifičnostima, medicinske sestre i tehničari mogu pružiti holističku i pravednu skrb koja poštuje kulturne razlike, povećava povjerenje i suradnju te poboljšava ishode liječenja na ortopedskim odjelima.

### **5.3. Specifičnosti komunikacije na odjelu ortopedije**

Na odjelu ortopedije, specifičnosti komunikacije između medicinskih sestara, tehničara i pacijenata iznimno su važne zbog prirode zdravstvene skrbi koja se pruža. Ortopedski pacijenti često prolaze kroz teške i dugotrajne procese rehabilitacije nakon operacija ili ozljeda, što zahtijeva prilagođen pristup u komunikaciji kako bi se osiguralo njihovo fizičko i psihološko blagostanje (27).

Medicinske sestre i tehničari imaju važnu ulogu u rehabilitaciji pacijenata na odjelu ortopedije. Njihova zadaća nije samo pružanje osnovne njege, već i kontinuirano praćenje pacijentovog stanja, procjena napretka, te motiviranje i poticanje pacijenata na aktivno sudjelovanje u procesu rehabilitacije. Medicinske sestre i tehničari služe kao most između pacijenata i ostalih članova medicinskog tima, poput liječnika i fizioterapeuta, prenoseći informacije o pacijentovom stanju, reakcijama na terapiju i eventualnim komplikacijama (28). U tom kontekstu, jasnoća i preciznost komunikacije su ključni za pravovremeno donošenje odluka i prilagodbu terapijskih postupaka.

U akutnoj fazi postoperativne skrbi, komunikacija medicinskih sestara s pacijentima mora biti usmjerena na brzo i učinkovito prenošenje informacija o postoperativnom stanju, bolovima, mogućim komplikacijama i potrebnim postupcima. Pacijenti su često u stanju tjeskobe, boli i zbunjenosti, te je potrebno primijeniti smirujući ton i jasno objasniti što mogu očekivati u prvih nekoliko dana nakon operacije. Medicinske sestre moraju pružiti informacije o važnosti postoperativnih postupaka, kao što su promjena položaja tijela, vježbe disanja i rana mobilizacija, čime se prevenira razvoj

komplikacija kao što su tromboze i infekcije. Kroz empatijsku komunikaciju, medicinske sestre mogu pomoći pacijentima da se osjećaju sigurnije i motiviranije u prvotnim fazama oporavka. Također je važno pažljivo slušati pacijentove prijedloge i povratne informacije kako bi se otkrili znakovi mogućih komplikacija ili problema.

Tijekom dugotrajne rehabilitacije i fizioterapije, komunikacija se usmjerava na praćenje napretka, motiviranje pacijenata i pružanje kontinuirane podrške. Pacijenti na odjelu ortopedije često trebaju provoditi specifične vježbe, pridržavati se određenih uputa i mijenjati svoje svakodnevne aktivnosti kako bi ubrzali proces oporavka. Medicinske sestre i tehničari trebaju koristiti ohrabrujuće i motivirajuće strategije komunikacije kako bi pacijentima pomogli da ostanu dosljedni i posvećeni svojim rehabilitacijskim ciljevima (26). Važno je osigurati da pacijenti razumiju svrhu i važnost svake vježbe ili terapijskog postupka kako bi se izbjeglo odustajanje ili nepridržavanje terapijskih preporuka. Edukacija o mogućim poteškoćama i načinima kako ih prevladati, kao i otvoreni razgovor o osjećajima frustracije ili obeshrabrenja, može pomoći pacijentima da ostanu angažirani i pozitivni.

### **5.3.1. Uloga medicinskih sestara/tehničara u rehabilitaciji pacijenata**

Na odjelu ortopedije, medicinske sestre i tehničari imaju nezamjenjivu u rehabilitaciji pacijenata koji su prošli kroz različite ortopedske zahvate, poput operacija kostiju, zglobova ili mišića. Njihova uloga obuhvaća širok spektar zadataka i odgovornosti, pri čemu je komunikacija presudna za uspjeh rehabilitacijskog procesa. Razumijevanje specifičnih aspekata ove komunikacije pomaže u unapređenju kvalitete skrbi i učinkovitosti rehabilitacije (28).

Medicinske sestre i tehničari odgovorni su za praćenje stanja pacijenata, uključujući postoperativne bolove, pokretljivost, funkcionalne sposobnosti i opće zdravstveno stanje. Oni redovito komuniciraju s pacijentima kako bi prikupili informacije o njihovom napretku, razumjeli njihove bolove i nelagode te prilagodili tretmane prema njihovim potrebama (29). Ova komunikacija mora biti jasna i empatična, kako bi pacijenti osjećali povjerenje i sigurnost u svoje zdravstveno stanje i proces rehabilitacije.

Jedan od ključnih zadataka medicinskih sestara i tehničara je objašnjavanje terapijskih postupaka i vježbi pacijentima. Oni trebaju biti sposobni jasno i razumljivo

prenijeti upute o tome kako izvoditi vježbe, koje su njihove svrhe i očekivani rezultati. Efikasna komunikacija u ovom kontekstu osigurava da pacijenti pravilno razumiju i primjenjuju upute, što je ključno za uspjeh rehabilitacije. Također, važno je prilagoditi komunikaciju specifičnostima svakog pacijenta, uzimajući u obzir njihove prethodne medicinske povijesti i razumijevanje zdravstvenih informacija.

Rehabilitacija često uključuje dugotrajan i ponekad bolan proces oporavka, što može biti emocionalno izazovno za pacijente. Medicinske sestre i tehničari pružaju ne samo fizičku njegu, već i emocionalnu podršku i motivaciju. Kroz pozitivnu komunikaciju, ohrabrivanje i empatiju, oni pomažu pacijentima da se nose s izazovima rehabilitacije, povećavaju njihovu motivaciju i doprinosi njihovom općem blagostanju (27). Razumijevanje emocionalnih potreba pacijenata i sposobnost pružanja podrške u teškim trenucima ključni su za uspješan oporavak.

Rehabilitacija pacijenata na ortopediji često uključuje timski rad koji uključuje fizioterapeute, ortopede, radiologe i druge specijaliste. Medicinske sestre i tehničari moraju učinkovito komunicirati s ovim stručnjacima kako bi osigurali koordinaciju i kontinuitet skrbi. Ovo uključuje razmjenu informacija o pacijentovom napretku, reakcijama na terapiju i bilo kakvim promjenama u stanju koje bi mogle utjecati na rehabilitacijski plan (24,28). Efikasna komunikacija unutar tima pomaže u optimiziranju terapijskih pristupa i postizanju boljih rezultata za pacijente.

Medicinske sestre i tehničari također imaju ulogu u edukaciji pacijenata o njihovom stanju, liječenju i važnosti postoperativne skrbi. Oni pružaju informacije o pravilnom održavanju zdravlja kostiju i zglobova, načinima prevencije komplikacija te pravilnom korištenju ortopedskih pomagala (28). Jasna i informativna komunikacija pomaže pacijentima da bolje razumiju svoje stanje i odgovornosti, što doprinosi njihovom aktivnijem sudjelovanju u procesu rehabilitacije.

U procesu rehabilitacije mogu se pojaviti različiti problemi ili izazovi, kao što su bolovi, komplikacije ili nesigurnost pacijenata. Medicinske sestre i tehničari moraju biti sposobni brzo prepoznati i riješiti ove probleme kroz učinkovitu komunikaciju s pacijentima i članovima tima. Oni trebaju koristiti svoje kliničke vještine i komunikacijske sposobnosti kako bi analizirali situacije, donijeli informirane odluke i prilagodili planove skrbi prema potrebama pacijenata.

### 5.3.2. Komunikacija u akutnoj fazi poslijeoperacijske skrbi na odjelima ortopedije

Komunikacija u akutnoj fazi postoperativne skrbi na ortopedskim odjelima od ključne je važnosti za uspješno upravljanje pacijentovim stanjem, boljom kontrolom boli, prevencijom komplikacija i podrškom pacijentima u procesu oporavka. Ova faza je kritična jer pacijenti prolaze kroz razdoblje nakon operacije koje može biti fizički i emocionalno izazovno (28). U tom kontekstu, jasna, precizna i empatična komunikacija može značajno utjecati na ishod liječenja.

Nakon operacije, medicinske sestre i tehničari su odgovorni za stalno praćenje vitalnih znakova, bolnih stanja i općeg zdravstvenog stanja pacijenata. U ovoj fazi, komunikacija mora biti usmjerena na točno prikupljanje informacija o pacijentovim simptomima, uključujući razinu boli, reakcije na lijekove i bilo kakve znakove komplikacija. Ova komunikacija omogućuje pravovremeno prepoznavanje problema i prilagodbu liječenja prema pacijentovim potrebama.

Jedan od glavnih izazova u akutnoj poslijeoperacijskoj fazi je učinkovito upravljanje boli. Medicinske sestre i tehničari moraju jasno i osjetljivo komunicirati s pacijentima o njihovim opcijama za kontrolu boli, uključujući lijekove, metode opuštanja ili fizičke tehnike. Oni trebaju aktivno slušati pacijentove povratne informacije o bolovima i nelagodama, te pravovremeno izvještavati liječnike o potrebama za prilagodbom terapije (29). Empatija i razumijevanje od strane zdravstvenog osoblja mogu značajno doprinijeti pacijentovom osjećaju olakšanja i zadovoljstvu.

Pacijentima je potrebno jasno objašnjenje poslijeoperacijskih uputa, uključujući pravila o kretanju, higijeni, prehrani i primjeni lijekova. U ovoj fazi, komunikacija mora biti precizna i prilagođena pacijentovom stanju i razini svijesti. Medicinske sestre i tehničari trebaju koristiti jednostavan jezik i, po potrebi, vizualne materijale ili demonstracije kako bi osigurali da pacijenti razumiju sve upute i smjernice (30). Ova informiranost pomaže u sprječavanju komplikacija i doprinosi uspješnom oporavku.

Pacijenti nakon operativnih zahvata često se suočavaju s osjećajem nesigurnosti, straha ili tjeskobe zbog svog zdravstvenog stanja. Medicinske sestre i tehničari trebaju pružiti emocionalnu podršku kroz empatičan i ohrabrujući komunikacijski pristup. Oni trebaju prepoznati emocionalne potrebe pacijenata, pružiti ohrabrenje i osigurati da se

pacijenti osjećaju sigurno i podržano. Takav pristup može pomoći pacijentima da se bolje nose sa stresom i anksioznošću, što može pozitivno utjecati na njihov oporavak.

Komunikacija unutar tima je važna za uspješnu poslijeoperacijsku skrb. Medicinske sestre i tehničari trebaju redovito izvještavati liječnike, fizioterapeute i druge specijaliste o pacijentovom stanju i napretku. Koordinacija informacija omogućuje usklađivanje planova skrbi, pravovremeno prepoznavanje i rješavanje problema te integraciju različitih aspekata liječenja (30). Jasna i pravovremena komunikacija unutar tima doprinosi boljoj koordinaciji i učinkovitosti skrbi.

Obitelj pacijenata često ima važnu ulogu u procesu oporavka, stoga je važno uključiti ih u komunikaciju i edukaciju. Medicinske sestre i tehničari trebaju pružiti informacije obitelji o poslijeoperacijskom stanju pacijenta, postupcima i uputama za daljnju njegu. Također, oni trebaju biti spremni odgovoriti na pitanja i pružiti podršku obitelji, kako bi se osigurala njihova aktivna uloga u procesu oporavka.

### **5.3.3. Komunikacija tijekom dugotrajne rehabilitacije i fizioterapije na odjelima ortopedije**

Komunikacija tijekom dugotrajne rehabilitacije i fizioterapije na ortopedskim odjelima ima važnu ulogu u osiguravanju uspješnog oporavka pacijenata. Dugotrajna rehabilitacija često uključuje kompleksne i intenzivne procese oporavka koji mogu trajati tjednima ili mjesecima, a tijekom tog vremena komunikacija između pacijenata i medicinskog osoblja mora biti temeljita, jasna i kontinuirana (29).

Tijekom dugotrajne rehabilitacije, medicinske sestre, tehničari i fizioterapeuti trebaju raditi s pacijentima na postavljanju realnih ciljeva i očekivanja. Ovo uključuje objašnjavanje što pacijenti mogu očekivati u različitim fazama rehabilitacije, koliko dugo će trajati oporavak, te što je potrebno kako bi se postigli željeni rezultati (29,30). Jasna komunikacija o ciljevima pomaže pacijentima da razumiju proces i ostanu motivirani, smanjuje osjećaj frustracije i pomaže im da se usmjere na postizanje konkretnog napretka.

Edukacija pacijenata o terapijskim vježbama, tehnikama i rutinama ključna je za uspjeh rehabilitacije. Medicinske sestre, tehničari i fizioterapeuti trebaju pružiti jasne upute o izvođenju vježbi, uključujući pravilnu tehniku, učestalost i intenzitet. Komunikacija treba biti jasna i prilagođena pacijentovom razinama razumijevanja i fizičkim mogućnostima.

Također, važno je redovito provjeravati razumijevanje i pridržavanje vježbi, te pružati povratne informacije i prilagodbe prema potrebi (15).

Kontinuirano praćenje napretka pacijenata i prilagodba terapijskih planova temelji se na redovitoj i otvorenoj komunikaciji. Medicinske sestre, tehničari i fizioterapeuti trebaju redovito razgovarati s pacijentima o njihovom napretku, izazovima s kojima se suočavaju i bilo kakvim promjenama u njihovom stanju. Ove informacije omogućuju pravovremene prilagodbe u terapiji i intervencijama, kako bi se osiguralo da pacijenti primaju najprikladniju njegu za njihov trenutni status.

Dugotrajna rehabilitacija može biti iscrpljujuća i frustrirajuća za pacijente, stoga je važno pružiti stalnu motivaciju i podršku. Medicinske sestre, tehničari i fizioterapeuti trebaju koristiti pozitivnu i ohrabrujuću komunikaciju kako bi potaknuli pacijente da nastave s rehabilitacijom (28). Pružanje ohrabrenja, prepoznavanje postignuća i stvaranje pozitivnog okruženja mogu pomoći pacijentima da se osjećaju motiviranim i angažiranim tijekom cijelog procesa oporavka.

U dugotrajnoj rehabilitaciji mogu se pojaviti različiti problemi, uključujući bol, nelagodnu ili psihičku prepreku. Medicinske sestre, tehničari i fizioterapeuti trebaju biti spremni otvoreno komunicirati s pacijentima o ovim izazovima i raditi zajedno na pronalaženju rješenja. Upravljačka komunikacija koja uključuje aktivno slušanje, razumijevanje problema i pružanje podrške ključna je za prevladavanje prepreka i osiguranje kontinuiranog napretka.

Obitelj pacijenata može igrati važnu ulogu u rehabilitaciji, pa je važno uključiti ih u komunikaciju. Medicinske sestre, tehničari i fizioterapeuti trebaju pružiti informacije obitelji o terapijskim planovima, napretku pacijenata i načinima na koje mogu podržati proces rehabilitacije kod kuće (26). Uključivanje obitelji može pomoći u stvaranju sigurnog okruženja koje doprinosi uspješnijem oporavku pacijenata.

Precizna dokumentacija i izvještavanje o napretku pacijenata, promjenama u stanju i prilagodbama terapija su ključni za učinkovitu rehabilitaciju. Medicinske sestre, tehničari i fizioterapeuti trebaju redovito ažurirati medicinsku dokumentaciju i osigurati da su sve informacije dostupne svim članovima tima (28). Ova komunikacija pomaže u koordinaciji skrbi, osiguravanju kontinuiteta liječenja i optimizaciji rehabilitacijskih pristupa.

#### **5.3.4. Izazovi u komunikaciji s pacijentima ortopedskog odjela**

Komunikacija s pacijentima ortopedskog odjela može biti složena zbog specifičnih okolnosti i potreba koje proizlaze iz njihovih medicinskih stanja i terapija. Ortopedski pacijenti često se suočavaju s fizičkim bolovima, emocionalnim stresom i promjenama u načinu života, što može utjecati na način na koji komuniciraju s medicinskim osobljem. U nastavku su navedeni neki od ključnih izazova u komunikaciji s ovim pacijentima, kao i prijedlozi za njihovo prevladavanje (29).

Pacijenti na ortopedskom odjelu često doživljavaju intenzivan bol i nelagodu, što može otežati komunikaciju. Bol može ometati pacijentovu sposobnost koncentracije i jasno izražavanje svojih potreba i osjećaja. Medicinske sestre i tehničari trebaju biti posebno osjetljivi na izraze bola i nelagode te prilagoditi svoje komunikacijske pristupe kako bi omogućili pacijentima da se osjećaju razumijevani i podržani (30). Važno je pružiti jasne informacije o metodama kontrole boli i redovito provjeravati stanje pacijenata kako bi se osigurala pravovremena pomoć.

Operirani pacijenti često doživljavaju emocionalni stres, tjeskobu i strah zbog svoje bolesti, postupaka i dugotrajne rehabilitacije. Ovi emocionalni faktori mogu utjecati na pacijentovu sposobnost komuniciranja i suradnje. Medicinske sestre i tehničari trebaju koristiti empatiju i emocionalnu podršku kako bi pomogli pacijentima da se nose s njihovim osjećajima. Pristupanje pacijentima s razumijevanjem i strpljenjem, kao i pružanje jasnih informacija o procesu oporavka, može smanjiti njihovu anksioznost i poboljšati komunikaciju.

Pacijenti iz različitih jezičnih i kulturnih sredina mogu imati poteškoća u razumijevanju medicinskih informacija i uputstava. Jezične barijere mogu otežati precizno prenošenje informacija, dok kulturne razlike mogu utjecati na percepciju bolesti i liječenja. Medicinske sestre i tehničari trebaju biti svjesni tih barijera i koristiti prevoditelje, kulturne posrednike ili obrazovne materijale kako bi osigurali da pacijenti razumiju sve aspekte svoje skrbi (31). Prilagodba komunikacijskog pristupa kulturnim specifičnostima može pomoći u prevladavanju tih izazova.

Pacijenti dolaze s različitim nivoima obrazovanja i razumijevanja zdravstvenih informacija. Neki pacijenti mogu imati teškoća u razumijevanju složenih medicinskih termina i uputa, što može otežati njihovu sposobnost da slijede preporuke. Medicinske



sestre i tehničari trebaju prilagoditi svoj jezik i metode obrazovanja kako bi bile prikladne za razinu razumijevanja svakog pacijenta. Korištenje jednostavnog jezika, vizualnih materijala i demonstracija može pomoći pacijentima da bolje razumiju svoje stanje i liječenje.

Tijekom rehabilitacije, postavljanje i praćenje ciljeva može biti izazovno zbog pacijentove promjenjive motivacije i fizičkih ograničenja. Medicinske sestre i tehničari moraju raditi s pacijentima na usklađivanju ciljeva rehabilitacije s njihovim mogućnostima i očekivanjima (24). Redovita komunikacija o napretku, prilagodba ciljeva prema potrebi i pružanje motivacije ključni su za održavanje pacijentove angažiranosti i uspješnost rehabilitacije.

Ortopedski pacijenti često su uključeni u složene planove liječenja koji uključuju različite vrste terapija, lijekove i specijaliste. Koordinacija i komunikacija među različitim članovima tima, kao i između medicinskog osoblja i pacijenata, mogu biti izazovne. Medicinske sestre i tehničari trebaju osigurati da svi članovi tima imaju pristup ažurnim informacijama i da pacijenti jasno razumiju sve aspekte svog liječenja. Redovita ažuriranja i učinkovita komunikacija unutar tima mogu pomoći u prevladavanju ovih izazova (31).

Obitelj pacijenata često je uključena u proces rehabilitacije, a komunikacija s njima može biti dodatni izazov. Medicinske sestre i tehničari trebaju uključiti obitelj u edukaciju i odluke o liječenju, kao i pružiti im potrebne informacije i podršku. Pristupanje obitelji s poštovanjem i transparentnošću može pomoći u stvaranju pozitivnog okruženja za pacijente i njihovu obitelj.

## 6. ZAKLJUČAK

Komunikacijske vještine medicinskih sestara i tehničara na odjelima ortopedije predstavljaju važnu komponentu uspješne rehabilitacije pacijenata. Tijekom cijelog procesa oporavka, od akutne postoperativne faze do dugotrajne rehabilitacije, kvalitetna komunikacija igra presudnu ulogu u osiguravanju optimalnih rezultata liječenja, zadovoljstva pacijenata i njihove ukupne dobrobiti. Učinkovitost komunikacije omogućava precizno praćenje pacijentovog stanja i pravovremenu prilagodbu terapijskih planova. Medicinske sestre i tehničari moraju biti sposobni jasno i empatično prenositi informacije, slušati povratne informacije pacijenata i pružati odgovarajuću podršku, što doprinosi boljoj kontroli boli, smanjenju anksioznosti i uspješnijem oporavku. Tijekom rehabilitacije, komunikacija omogućuje postavljanje realnih ciljeva i održavanje motivacije pacijenata. Kroz jasne upute, ohrabrujuće povratne informacije i pružanje emocionalne podrške, zdravstveni radnici mogu pomoći pacijentima da ostanu angažirani i usmjereni na postizanje ciljeva oporavka. Uspješna komunikacija između medicinskog osoblja, pacijenata i članova obitelji omogućava bolju koordinaciju skrbi, što je ključno za integraciju različitih aspekata liječenja i osiguranje kontinuiteta skrbi. Informiranje obitelji i uključivanje u proces liječenja pomaže u stvaranju podržavajućeg okruženja koje doprinosi ukupnom uspjehu rehabilitacije.

S obzirom na kompleksnost ortopedске rehabilitacije, jasno je da komunikacija nije samo funkcionalan alat, već i ključni element u osiguravanju da pacijenti dobiju najbolju moguću njegu. Kroz kontinuirani rad na unaprjeđenju komunikacijskih vještina, medicinske sestre i tehničari mogu značajno unaprijediti iskustvo i ishod liječenja pacijenata na ortopedskim odjelima.

## 7. LITERATURA

1. Wade DT. What is rehabilitation? An empirical investigation leading to an evidence-based description. *Clin Rehabil.* 2020;34(5):571-583.
2. Gutenbrunner C, Stievano A, Stewart D, Catton H, Nugraha B. Role of nursing in rehabilitation. *J Rehabil Med Clin Commun.* 2021;4:1000061.
3. Keleminić D, Đorđević V, Braš M. Komunikacijske vještine u medicini. *Socijalna psihijatrija.* 2016;44(4):291-309.
4. Chichirez CM, Purcărea VL. Interpersonal communication in healthcare. *J Med Life.* 2018;11(2):119-122.
5. Fiorini F, Panini R, Ameri C. Verbal communication. *G Ital Nefrol.* 2014;31(5):18.
6. Mosed H, Periord M, Caboral-Stevens M. A concept analysis of intercultural communication. *Nurs Forum.* 2021;56(4):993-999.
7. Kourkouta L, Papathanasiou IV. Communication in nursing practice. *Mater Sociomed.* 2014;26(1):65-7.
8. Afriyie D. Effective communication between nurses and patients: an evolutionary concept analysis. *Br J Community Nurs.* 2020;25(9):438-445.
9. Bellieni CV. Verbal Communication with the Patient Is Not Enough: The Six Languages of the Sick. *Nurs Rep.* 2022;12(4):726-732.
10. Kwame A, Petrucka PM. A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: barriers, facilitators, and the way forward. *BMC Nurs.* 2021;20(1):158.
11. Webb L. Exploring the characteristics of effective communicators in healthcare. *Nurs Stand.* 2018;33(9):47-51.
12. Wieke Noviyanti L, Ahsan A, Sudartya TS. Exploring the relationship between nurses' communication satisfaction and patient safety culture. *J Public Health Res.* 2021;10(2):2225.
13. Lotfi M, Zamanzadeh V, Valizadeh L, Khajehgoodari M. Assessment of nurse-patient communication and patient satisfaction from nursing care. *Nurs Open.* 2019;6(3):1189-1196.

14. Bramhall E. Effective communication skills in nursing practice. *Nurs Stand.* 2014;29(14):53-9.
15. Fite RO, Assefa M, Demissie A, Belachew T. Predictors of therapeutic communication between nurses and hospitalized patients. *Heliyon.* 2019;5(10):65.
16. Ifrim RA, Klugarová J, Măguriță D, Zazu M, Mazilu DC, Klugar M. Communication, an important link between healthcare providers: a best practice implementation project. *JBI Evid Implement.* 2022;20(1):41-48.
17. Oliveros E, Brailovsky Y, Shah KS. Communication Skills: The Art of Hearing What Is Not Said. *JACC Case Rep.* 2019;1(3):446-449.
18. Bench S, Dowie-Baker JA, Fish P. Orthopaedic nurses' engagement in clinical research; an exploration of ideas, facilitators and challenges. *Int J Orthop Trauma Nurs.* 2019;35:100699.
19. Burston S, Chaboyer W, Gillespie B. Nurse-sensitive indicators suitable to reflect nursing care quality: a review and discussion of issues. *J Clin Nurs.* 2014;23(13-14):1785-95.
20. Afaneh T, Abu-Moghli F, Ahmad M. Nursing-sensitive indicators: a concept analysis. *Nurs Manag (Harrow).* 2021;28(3):28-33.
21. Gutenbrunner C, Stievano A, Nugraha B, Stewart D, Catton H. Nursing - a core element of rehabilitation. *Int Nurs Rev.* 2022;69(1):13-19.
22. Carter DJ. The Public Health Nurse and Orthopedic Nursing Care. *Am J Public Health Nations Health.* 2017;28(4):458-63.
23. Carvalho IP, Dores AR. Clinical Communication in Rehabilitation. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(12):7268.
24. Norouzinia R, Aghabarari M, Shiri M, Karimi M, Samami E. Communication Barriers Perceived by Nurses and Patients. *Glob J Health Sci.* 2015;8(6):65-74.
25. Gregory J. Understanding the communication skills that support nurses to provide person-centred care. *Nurs Stand.* 2024;39(2):61-66.
26. Jung JH, Kang JY, Ko CH, Ko JY, Lim JY. Effect of Communication and Education within the Rehabilitation Team: Therapists' and Nurses' Views. *Ann Geriatr Med Res.* 2021;25(4):301-308.

27. Chant S, Tim, Randle J, Russell G, Webb C. Communication skills training in healthcare: a review of the literature. *Nurse Educ Today*. 2002;22(3):189-202.
28. Cannity KM, Banerjee SC, Hichenberg S, Leon-Nastasi AD, Howell F, Coyle N, Zaider T, Parker PA. Acceptability and efficacy of a communication skills training for nursing students: Building empathy and discussing complex situations. *Nurse Educ Pract*. 2021;50:102928.
29. Roman A, Pineiro AV. Nursing Communication Skills Training: Added Importance During Crises. *J Nurses Prof Dev*. 2023;39(4):86-92.
30. Lotfi M, Zamanzadeh V, Valizadeh L, Khajehgoodari M. Assessment of nurse-patient communication and patient satisfaction from nursing care. *Nurs Open*. 2019;6(3):1189-1196.
31. Nedelcu CM, Niculiă OO, Nedelcu V, Zazu M. Effective communication and patient safety among nurses in perioperative settings: a best practice implementation project. *JBIEvid Implement*. 2022;20(S1):3-14.

## 8. SAŽETAK

Sestrinstvo kao znanost o zdravstvenoj skrbi usmjereno je na služenje potrebama čovjeka kao biopsihosocijalnog i duhovnog bića. Rad medicinske sestre zahtijeva ne samo znanstvena znanja, već i međuljudske, intelektualne i tehničke sposobnosti i vještine. Komunikacija je razmjena informacija, misli i osjećaja među ljudima korištenjem govora ili drugih sredstava. Komunikacija je vitalni element sestrinstva u svim područjima djelovanja i u svim njegovim intervencijama kao što su prevencija, liječenje, terapija, rehabilitacija, obrazovanje i promicanje zdravlja. Cilj rehabilitacijske terapije je poboljšati aktivnosti svakodnevnog života i povećati sudjelovanje pacijenata kroz funkcionalni oporavak, što određuje vrijeme potrebno za njihov povratak u svakodnevni život i njihovu razinu sudjelovanja u zajednici. Ortopedska zdravstvena njega je specijalizirano područje koje se odnosi na skrb koja se pruža u kontekstu bolesti, kongenitalnih i razvojnih procesa, trauma, metaboličkih bolesti, degenerativnih bolesti, infekcija i drugih poremećaja koji utječu na mišićno-koštani i zglobni sustav te potporu vezivnog tkiva. Bitno za svaku rehabilitacijsku ustanovu je osigurati modele i program pružanja edukacije za poboljšanje komunikacijskih vještina medicinskih sestara te sustavno provođenje tog obrazovnog programa. Treba uzeti u obzir da se komunikacija zdravstvenih djelatnika odvija u okruženju koje je složeno, gdje povoljni i nepovoljni čimbenici koegzistiraju i kontinuirano izmjenjuju mjesta i važnost. Dobra komunikacija poboljšava kvalitetu skrbi za pacijente, što se vidi i na zdravstvenim rezultatima pacijenata.

Ključne riječi: komunikacija; medicinska sestra; ortopedija; pacijent

## 9. SUMMARY

Nursing as a health care science is focused on serving the needs of man as a biopsychosocial and spiritual being. The work of a nurse requires not only scientific knowledge, but also interpersonal, intellectual and technical abilities and skills. Communication is the exchange of information, thoughts and feelings between people using speech or other means. Communication is a vital element of nursing in all areas of activity and in all its interventions such as prevention, treatment, therapy, rehabilitation, education and health promotion. The goal of rehabilitation therapy is to improve activities of daily living and increase patients' participation through functional recovery, which determines the time required for their return to daily life and their level of participation in the community. Orthopedic health care is a specialized field that refers to care provided in the context of diseases, congenital and developmental processes, trauma, metabolic diseases, degenerative diseases, infections and other disorders that affect the musculoskeletal and joint systems and connective tissue support. It is essential for every rehabilitation institution to provide models and a program of providing education to improve the communication skills of nurses and to systematically implement that educational program. It should be taken into account that the communication of healthcare professionals takes place in an environment that is complex, where favorable and unfavorable factors coexist and continuously change places and importance. Good communication improves the quality of patient care, which is reflected in patient health outcomes.

Keywords: communication; nurse; orthopedics; patient

## 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>30. 09. 2024.</u>	SLAVICA MIJADŽIKOVIĆ	Slavica Mijadžiković



U skladu s čl. 58, st. 5 Zakona o visokom obrazovanju i znanstvenoj djelatnosti, Veleučilište u Bjelovaru dužno je u roku od 30 dana od dana obrane završnog rada objaviti elektroničke inačice završnih radova studenata Veleučilišta u Bjelovaru u nacionalnom repozitoriju.

Suglasnost za pravo pristupa elektroničkoj inačici završnog rada u nacionalnom repozitoriju

SLAVICA MIJADŽIKOVIĆ  
ime i prezime studenta/ice

Dajem suglasnost da tekst mojeg završnog rada u repozitorij Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu bude pohranjen s pravom pristupa (zaokružiti jedno od ponuđenog):

- a) Rad javno dostupan
- b) Rad javno dostupan nakon 30.09.2024. (upisati datum)
- c) Rad dostupan svim korisnicima iz sustava znanosti i visokog obrazovanja RH
- d) Rad dostupan samo korisnicima matične ustanove (Veleučilište u Bjelovaru)
- e) Rad nije dostupan

Svojim potpisom potvrđujem istovjetnost tiskane i elektroničke inačice završnog rada.

U Bjelovaru, 30.09.2024.

Slavica Mijadžiković  
potpis studenta/ice