

RAD MEDICINSKIH SESTARA I MEDICINSKIH TEHNIČARA ZDRAVSTVENE NJEGE U KUĆI ZA VRIJEME PANDEMIJE COVID 19

Krznarić, Kristina

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Health Studies / Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:824625>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-05-04**

Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Health Studies - FHSRI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA
SVEUČILIŠNI DIPLOMSKI STUDIJ SESTRINSTVA
MENADŽMENT U SESTRINSTVU

Kristina Krznarić

RAD MEDICINSKIH SESTARA I MEDICINSKIH TEHNIČARA ZDRAVSTVENE
NJEGE U KUĆI ZA VRIJEME PANDMIJE COVID 19

Diplomski rad

Rijeka, 2022

UNIVERSITY OF RIJEKA
FACULTY OF HEALTH STUDIES
GRADUATE UNIVERSITY STUDY OF NURSING
HEALTHCARE MANAGMENT

Kristina Krznarić

WORK OF NURSES AND MEDICAL HOME HEALTCARE TECHNICIANS DURING
THE COVID 19 PANDEMIC

Final work

Rijeka, 2022

Izvešće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada

Opći podatci o studentu:

Sastavnica	Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci
Studij	Sestrinstvo-menadžment u sestrinstvu
Vrsta studentskog rada	Diplomski rad
Ime i prezime studenta	Kristina Krznarić
JMBAG	

Podatci o radu studenta:

Naslov rada	RAD MEDICINSKIH SESTARA I MEDICINSKIH TEHNIČARA ZDRAVSTVENE NJEGE U KUĆI ZA VRIJEME PANDMIJE COVID 19
Ime i prezime mentora	Prof.dr.sc.Daniela Malnar,dr.med.
Datum predaje rada	02-Mar-2022 07:12PM
Identifikacijski br. podneska	1774834300
Datum provjere rada	02.03.2022.
Ime datoteke	Diplomski_rad_Kristina_Krznaric.docx
Veličina datoteke	1.51M
Broj znakova	67196
Broj riječi	11099
Broj stranica	63

Podudarnost studentskog rada:

Podudarnost (%)	7 %

Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

Mišljenje mentora	
Datum izdavanja mišljenja	02.03.2022.
Rad zadovoljava uvjete izvornosti	☒ x
Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti	☐
Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno)	

Datum

02.03.2022.

Potpis mentora

SADRŽAJ

SAŽETAK.....	
SUMMARY	
1. UVOD	1
1.1 Organizacija rada u zdravstvenoj njezi u kući.....	2
1.2 Etički aspekti rada medicinskih sestara/tehničara zdravstvene njege u kući	4
1.3 Zdravstvena njega bolesnika u kući u Hrvatskoj.....	5
2. PANDEMIJA COVID - 19	6
2.1 Simptomi COVID - 19 infekcije	6
2.2 Prijenos virusa	7
2.3 Prevencija širenja zaraze COVID 19	7
2.4 Cijepljenje	8
2.5 Liječenje.....	10
3. SIGURAN RAD MEDICINSKIH SESTARA/TEHNIČARA ZDRAVSTVENE NJEGE U KUĆI	10
3.1 Pružanje zdravstvene njege bolesnika u kući u vrijeme pandemije COVID 19	11
4. CILJ ISTRAŽIVANJA	12
5. METODE I ISPITANICI	13
5.1 Ispitanici	13
5.2 Materijali	13
5.3 Metode	13
6. REZULTATI ISTRAŽIVANJA.....	14
7. RASPRAVA.....	34
8. ZAKLJUČAK.....	46
9. LITERATURA.....	47
10. PRILOZI.....	50
11. KRATKI ŽIVOTOPIS PRISTUPNIKA.....	55

POPIS KRATICA

HZZO – Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje

DTP – Dijagnostičko-terapijski postupci

i.m. – intramuskularno

s.c. – subkutano

NN – Narodne novine

Bacc.med.techn. – baccalaureus/prvostupnik sestrinstva

EU – Europska unija

EEA – Europska ekonomska zajednica

WHO – Svjetska zdravstvena organizacija

HZJZ – Hrvatski zavod za javno zdravstvo

SSS – srednja stručna smjena

Itd. – i tako dalje

Tzv. - takozvani

SAŽETAK

Pandemija COVID - 19 predstavlja velik izazov za cjelokupni zdravstveni sustav u Republici Hrvatskoj, kao i na svjetskoj razini. Neizostavnim se pokazalo zbrinjavanje bolesnika kroz djelatnosti zdravstvene njege u kući. Djelatnost je to koja u okviru primarne zdravstvene zaštite omogućuje kontinuirano, kvalitetno, sveobuhvatno i cjelovito zbrinjavanje svih osiguranih osoba unutar Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje. Zbrinjavanje kroz Privatne prakse i Ustanove za zdravstvenu njegu u kući, neovisno je li riječ o kroničnim bolesnicima ili pak COVID - 19 pozitivnim osobama otpuštenim na kućnu njegu. U navedenim djelatnostima zbrinjavanje bolesnika vrše kompetentne, medicinske sestre i medicinski tehničari ovlašteni za samostalno provođenje postupaka zdravstvene njege u kući.

Cilj je provedenog istraživanja ukazati na osobitosti u radu s oboljelim osobama od COVID - 19 infekcije, ali i specifičnosti zbrinjavanja svih bolesnika za vrijeme pandemije COVID - 19 kroz djelatnosti zdravstvene njege u kući.

Istraživanje je provedeno od lipnja do rujna 2021. godine. Sudjelovalo je 100 medicinskih sestara i medicinskih tehničara zaposlenih u djelatnostima zdravstvene njege u kući, a koji su tu djelatnost obavljali za vrijeme pandemije COVID - 19. U istraživanju je korištena anonimna anketa pripremljena za navedeno istraživanje i namijenjena isključivom medicinskim sestrama i medicinskim tehničarima zdravstvene njege u kući, a koji su tu djelatnost obavljali za vrijeme pandemije izazvane COVID - 19 infekcijom. Anketa sa 14 pitanja od kojih su neka imala potpitanja.

Podaci dobiveni istraživanjem ukazuju kako je svega 35 % ispitanika preboljelo COVID - 19 infekcije, a samo je njih 16 % zaraženih na radnom mjestu. 67 % ispitanika cijepljeno je protiv infekcije COVID - 19. 74 % ispitanika na svojim je radnim mjestima zbrinjavalo COVID - 19 pozitivne bolesnike navodeći kako se (88 %) osjećaju dovoljno kompetentnim za takvo zbrinjavanje. Naglasak svakako treba staviti na podatak kako zbrinjavanje COVID - 19 pozitivnih bolesnika kod kuće predstavlja izazova medicinske sestre i medicinske tehničare zaposlene u djelatnostima zdravstvene njege u kući. Osim navedenog izazova, uočena je određena opasnost za osoblje (80 %) zdravstvene njege u kući, ali i dodatna zahtjevnost prilikom zbrinjavanja pozitivnih osoba kod kuće (84 %). Smanjenje dana hospitalizacije svakako je doprinijelo zahtjevnijem načinu zbrinjavanja bolesnika.

Naglasak je neophodno staviti na činjenicu kako su medicinske sestre i medicinski tehničari (78 %) zaposleni u Privatnim praksama i Ustanovama za zdravstvenu njegu u kući, voljni se dodatno educirati o načinu provođenja zdravstvene njege u kući kod bolesnika oboljelih od COVID - 19 infekcije. Obzirom da kraj pandemije COVID – 19 nije predvidljiv, dodatna edukacija osoblja i sestrinska istraživanja uvelike će doprinijeti kvalitetnom zbrinjavanju bolesnika oboljelih od COVID - 19 infekcije kroz djelatnosti zdravstvene njege u kući.

Ključne riječi: COVID - 19 pozitivne osobe, edukacija, izazovi sestrinstva, kompetencije medicinskih sestara i medicinskih tehničara, medicinske sestre i medicinski tehničar, zdravstvena njega u kući

SUMMARY

The COVID-19 pandemic poses a great challenge for the healthcare system as a whole for the world and for Croatia. Home health care has been proven significant for battling the pandemic. Homehealth care is a profession which through primary health care makes continual, quality and comprehensive care possible for all those insured by the Croatian Health Insurance Fund. For health care through Private practice or an Institution for home health care, regardless if it is chronically ill patients or patients who are COVID - 19 positive and have been released for home health care. In the aforementioned institutions and practices, competent nurses and medical technicians take care of patients who were authorized for independent home health care procedures.

The aim of this conducted research was to point out the peculiarities while working with COVID - 19 patients, but also the specifics of taking care of all patients, including the chronically ill ones, during the pandemic through home health care.

Research was conducted from June to September 2021, a survey method was used for 100 nurses and medical technicians employed in home health care institutions, and who were practicing that profession at the time of the COVID - 19 pandemic. The survey was anonymous and had 14 questions.

The data received from the research show that 35% of participants had recovered from a COVID - 19 infection while only 16% were infected at the workplace. 67% of participants were vaccinated against COVID - 19, 74% of them had at some point cared for a COVID-19 positive patient at their workplace, while 88% felt competent enough to take care for someone infected with the virus. What should be emphasized is that taking care of COVID - 19 positive patients presents a challenge for nurses in hospitals and nurses in home health care. Other than the challenging nature of their work during the pandemic, we were able to observe a certain amount of danger for the staff (80%) of home health care institutions, but also the more demanding task of taking care of someone at their home rather than the hospital (84%). Lowering the amount of days a person was hospitalized (unrelated to COVID - 19) unquestionably contributed to the added demand of taking care of patients.

It is important to highlight the fact that nurses and medical technicians (78%) employed by Private practices and Institutions for home health care were willing to educate themselves further on how to better take care of COVID - 19 positive patients. Due to the fact that we cannot predict the development or the end of the COVID - 19 pandemic, better education of health care workers will greatly contribute to a quality care of patients infected by COVID-19 through home health care.

Key words: home health care, COVID - 19 patients, nurses and medical technicians, challenges of health care, nurse and medical technicians competency, education.

1. UVOD

Zdravstvena njega u kući nezaobilazna je djelatnost cjelokupnog zdravstvenog sustava Republike Hrvatske. U okviru primarne zdravstvene zaštite, kao prvom i najčešćem obliku kontakta stanovništva i zdravstvene službe (1), zdravstvena njega bolesnika u kući sudjeluje u zbrinjavanju kako akutnih i kroničnih bolesnika otpuštenih na kućnu njegu, tako i bolesnika oboljelih od COVID - 19 infekcije. Zbrinjavanje bolesnika kroz zdravstvenu njegu u kući neovisna je radili se o COVID -19 pozitivnim bolesnicima, koji su od ranije u skrbi kroz zdravstvenu njegu u kući, akutno oboljelih od COVID - 19 infekcije na kućnom liječenju ili osoba s preboljenom COVID- 19 infekcijom, otpuštenih na kućnu njegu s mnogo komorbiditeta i komplikacija kao posljedica COVID - 19 infekcije. Svi navedeni bolesnici ostvaruju pravo i mogućnost zbrinjavanja preko zdravstvene njege bolesnika u kući.

Kako bi se oboljelim osobama, te osobama s preboljenom COVID - 19 infekcijom, omogućila najveća moguća kvaliteta života i neophodan oporavak, od izuzetne je važnosti kontinuitet kvalitetne i svrsishodne zdravstvene skrbi. Takav kontinuitet nakon otpusta s bolničkog liječenja omogućava se i provodi preko djelatnosti za zdravstvenu njegu u kući.

Primarni cilj zdravstvene je njege u kući cjelokupno zbrinjavanje bolesnika u njihovom domu. Za vrijeme pandemije izazvane COVID -19 infekcijom, zbrinjavanje bolesnika kroz zdravstvenu njegu u kući pred djelatnike je iste, stavilo dodatan izazov i dalo na dodatnoj važnosti cjelokupne djelatnosti. Neophodno je napomenuti kako zbrinjavanje infektivnog bolesnika u kući iziskuje specifičnu zdravstvenu skrb, odnosno provođenje zdravstvene njege u kući u do sada neuobičajenim uvjetima. Medicinske sestre i medicinski tehničari zaposleni u djelatnostima zdravstvene njege u kući svakodnevno su suočeni s nizom opasnosti kako za vlastito zdravlje tako i odgovornost za očuvanje zdravlja zajednice i sprečavanje širenja COVID - 19 infekcije. Kvalitetna procjena cjelokupnog stanja bolesnika i njegove obitelji (okoline), rad prema stručnim smjernicama i preporukama, a unutar kompetencija medicinskih sestara i tehničara zdravstvene njege u kući, ključni su za kvalitetno zbrinjavanje bolesnika, ali i sprečavanje širenja COVID - 19 infekcije.

Cilj ovog rada je ukazati na specifičnosti rada u zdravstvenoj njezi u kući za vrijeme pandemije izazvane COVID - 19 infekcijom, nadalje, spremnost medicinskih sestara i medicinskih tehničara za provođenje zdravstvene njege u kući u posebnim uvjetima imajući u

vidu kako vlastitu sigurnost, tako i ponajprije sigurnost i kvalitetan holistički pristup bolesnicima.

U radu je primijenjena anonimna anketa izrađena u svrhu istraživanja. Anketa se sastoji od 14 pitanja sa ponuđenim odgovorima, od kojih neka pitanja sadrže i potpitanja. Prvi dio ankete sadrži opća, demografska pitanja, dok se preostala pitanja odnose na specifičnost rada za vrijeme pandemije, spremnost na cijepljenje i procijepljenost zdravstvenih djelatnika unutar zdravstvene njege u kući, te potrebom za dodatnom edukacijom. Istraživanje je provedeno od lipnja do rujna 2021 godine. Ispitanici su medicinske sestre i medicinski tehničari zaposleni u djelatnostima zdravstvene njege bolesnika u kući koji su tu djelatnost provodili za vrijeme trajanja pandemije izazvane infekcijom COVID - 19. Ispitanici su upoznati sa ciljevima istraživanja. U svrhu istraživanja i izrade istraživačkog rada, postavljeno je pet hipoteza koje su kroz istraživanje djelomično ili u potpunosti potvrđene.

1.1 Organizacija rada u zdravstvenoj njezi u kući

Temeljem odredbi članka 24. Zakona o zdravstvenoj zaštiti, zdravstvene se djelatnosti odvijaju na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini te na razini zavoda. Zdravstvenu zaštitu na primarnoj razini, osigurane osobe Zavoda ostvaruju temeljem odabira liječnika opće (obiteljske) medicine i to najčešće prema mjestu stanovanja. Pružanje primarne zdravstvene zaštite provodi se kroz djelatnosti: opću/obiteljsku medicinu, zdravstvenu zaštitu predškolske djece, zdravstvenu zaštitu žena, patronažnu zdravstvenu zaštitu, zdravstvenu njegu u kući bolesnika, stomatološku zdravstvenu zaštitu, higijensko-epidemiološku zdravstvenu zaštitu, preventivno odgojne mjere za zdravstvenu zaštitu školske djece i studenata, laboratorijsku dijagnostiku, ljekarništvo i hitnu medicinsku pomoć (2).

Od primarne se zdravstvene zaštite očekuje da bude pristupačna pojedincu i obitelji, organizirana u zajednici, ekonomski prihvatljiva, integrirani dio cjelokupnog zdravstvenog sustava te da organizacijski omogućuje rješenje najvećem broju zdravstvenih problema na toj razini (3).

Kako je temeljni cilj zdravstvene njege u kući zbrinjavanje bolesnika u njihovom domu, svi postupci koji se pri tom provode, zahtijevaju osim znanja, mnogo vještine ali i iskustvo medicinskih sestara i medicinskih tehničara. Temeljem važećih zakonskih propisa i regulativa, medicinske sestre i medicinskih tehničari odgovorni su za sve postupke koje provode, neovisno o mjestu i uvjetima u kojima rade (4).

Pravo korištenja usluga zdravstvene njege u kući na teret Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (HZZO) ostvaruju sve zdravstveno osigurana osobe u Republici Hrvatskoj. Odabrani liječnik primarne zdravstvene zaštite (obiteljske medicine), utvrđuje potrebu za provođenje zdravstvene njege u kući uvidom u medicinsku dokumentaciju, opće zdravstveno stanje bolesnika, stupanj potrebe za zdravstvenom njegom i preporukama patronažne službe. Temeljem svih navedenih podataka, liječnik izdaje pisani nalog za provođenje zdravstvene njege bolesnika u kući (5). Obzirom na zdravstveno stanje i stupanj zahtjevnosti, zdravstvena njega u kući provodi se temeljem dijagnostičko-terapijskih postupaka (DTP).

Tablica 1. *Osnovni dijagnostičko terapijski postupci zdravstvene njege u kući*

OSNOVNI DTP-i	Opis postupka
DTP 1	-uzimanje materijala za laboratorijske pretrage, edukacija bolesnika i obitelji, mjerenje vitalnih funkcija, kateterizacija mokraćnog mjehura kod žena, primjena i.m. i sc. injekcija, toaleta i njega stome
DTP 2	-potpuna zdravstvena njega teško pokretnog ili nepokretnog bolesnika, uključuje sve DTP 1 postupke, previjanje i zbrinjavanje rana prvog i drugog stupnja, toaleta sonde
DTP 3	-uključuje sve postupke iz DTP 1 i 2, previjanje rana trećeg stupnja, primjena terapije kisikom
DTP 4	-uključuje sve potrebne postupke iz DTP 1, DTP 2 i DTP 3, previjanje rana četvrtog stupnja

Dostupno na www.hzzo.hr, pristupljeno 25.8.2021.

Tablica 2. *Dodatni dijagnostičko terapijski postupci*

DODATNI DTP- i	Opis postupka
DTP 5	-primjena klizme
DTP 6	-toaleta i previjanje rana prvog i drugog stupnja
DTP 7	-toaleta i previjanje rana trećeg i četvrtog stupnja
DTP 8	-postavljanje i promjena nazogastrične sonde

Dostupno na www.hzzo.hr , pristupljeno 25.8.2021.

Smisao provođenja zdravstvene njege bolesnika u kući je poboljšanje zdravstvenog stanja i sprečavanja pogoršanja istog. Provođenje zdravstvene njege u kući bolesnika moguće je propisati od strane liječnika primarne zdravstvene zaštite u trajanju od jednom do sedam puta tjedno. Propisivanje se provodi:

- najviše 5 puta tjedno kroz 30 dana
- iznimno u trajanju od 90 dana kod najtežih bolesnika. U slučaju dugotrajnog provođenja, zdravstvena njega u kući može biti propisana u trajanju od godinu dana u jednom odobrenju
- iznimno provođenje zdravstvene njege u kući može biti propisano sedam puta (svakodnevno) ovisno o potrebama i zdravstvenom stanju bolesnika.

Upravno vijeće Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje utvrdilo je Pravilnikom o uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja (NN67 67/09, 1123/09, 4/10, 13/10) (6,7).

1.2 Etički aspekti rada medicinskih sestara/tehničara zdravstvene njege u kući

Vještine moralne refleksije poseban su zadatak stavljen pred medicinske sestre i medicinske tehničare. Intuitivno djelovanje medicinskih sestara i medicinskih tehničara nije dozvoljeno niti prihvatljivo. Neophodno je promišljanje i djelovanje na osnovi raspoloživih objektivnih činjenica kao i potpuno osvještavanje svih moralnih aspekata određene situacije, te kritičko razmatranje svakog pojedinca (8).

Striktno pridržavanje Etičkog kodeksa važećeg u Republici Hrvatskoj, neizostavan je dio svakodnevne prakse medicinskih sestara/tehničara zdravstvene njege u kući. *Etički kodeks Hrvatske komore medicinskih sestara iz 2005. godine*, trenutno je preporuka ne samo poslovne etike, nego i kriterij za poslovno ponašanje, komunikaciju i odijevanje medicinskih sestara i medicinskih tehničara. Medicinske sestre i medicinski tehničar ne predstavljaju svoju profesiju samo razinom obrazovanja, nego i kulturom ophođenja, načinom komunikacije, stavovima, ali i izgledom i odjećom te organizacijskom kulturom.

1.3 Zdravstvena njega bolesnika u kući u Hrvatskoj

Od davne 1882. godine sežu korijeni zdravstvene njege bolesnika u kući. Tada su opisane prve poželjne karakteristike njegovateljica koje su se dragovoljno brinule za bolesnike. U višoj djevojačkoj školi, prof. Antun Lobmayer razmatra potrebu uvođenja predmeta *Čovjek i zdravlje* i *Dvorba bolesnika*. Nužnim je smatrao omogućiti mladim djevojkama učenje o zdravlju i skrbi za bolesne osobe. 1958. godine u Republici Hrvatskoj je utemeljena prva *Služba za njegu bolesnika*. Od 1965. godine pri Crvenom križu Služba je djelovala kao samostalna jedinica. Od tada pa sve do 1990. godine *Centar za njegu bolesnika liječenjem u kući* bio je pod Crvenim križem. 1991. godine, Dubravka Lekić bacc.med.techn., stupanjem na snagu novog Zakona o zdravstvu, osniva prvu privatnu Ustanovu za zdravstvenu njegu i rehabilitaciju u kući na području Varaždinske i Međimurske županije. Neposredno nakon osnivanja prve ustanove, započinje osnivanje i drugih Privatnih praksa i Ustanova za zdravstvenu njegu u kući na području cijele Republike Hrvatske(5). U Republici Hrvatskoj do danas je osnovano 178 Privatnih praksa i Ustanova za zdravstvenu njegu u kući. 1252 medicinske sestre i medicinski tehničari ugovoreni su djelatnici je od strane HZZO-a. 20 % ugovorenih djelatnika prvostupnici su sestrinstva, diplomirane medicinske sestre i magistrice sestrinstva, 35 medicinskih sestara i medicinskih tehničara sa dodatnom edukacijom za zdravstvenu njegu u kući (9,10).

2. PANDEMIJA COVID - 19

Prvi slučajevi infekcije COVID - 19 zabilježeni su u prosincu 2019. godine u Wuhanu. Danjim istraživanjima dokazano je kako je zaraza krenula upravo sa tržnice morske hrane. Prve oboljele osobe bili su prodavači ili kupci sa navedenog prostora. Širenje virusa imalo je ekspanzivan rast što je potaklo pitanje nastanka virusa. Istraživanja su pokazala kako se radi o novom RNA korona virusu (11).

Prvi zabilježen slučaj novog virusa u Hrvatskoj 25. veljače 2020., kod mlađeg muškarca koji neposredno prije pojave prvih simptoma doputovao iz Lombardije (12). Nedugo nakon toga, već 11. ožujka 2020. godine, Svjetska je zdravstvena organizacija (WHO) proglasila pandemiju izazvanu SARS COV-2 virusom.

Do današnjeg dana (ažurirano 12. siječanj 2022.) na svjetskoj razini zabilježen je 328 070 693 slučajeva zaraze COVID - 19, od čega je preminulih 5.558.880 ljudi. U Republici Hrvatskoj zabilježeno je 775 139 slučajeva zaraze, 715 355 oporavljenih osoba te 12 956 preminulih osoba (11,12).

2.1 Simptomi COVID - 19 infekcije

Povišena tjelesna temperatura (83 % slučajeva), suhi kašalj (82 %), kratak dah (31 %), bolovi u mišićima (11 %), glavobolja (8 %) i drugi (13).

Tablica 3. *Simptomi COVID - 19 infekcije* (12)

NAJČEŠĆI	MANJE UOBIČAJENI	TEŠKI SIMPTOMI
Povišena tjelesna temperatura	Bolovi	Otežano disanje/gubitak daha
Suhi kašalj	Grlobolja	Bol ili pritisak u prsima
Umor	Proljev	Gubitak sposobnosti govora ili kretanja
	Konjunktivitis	
	Glavobolja	
	Gubitak osjeta mirisa i okusa	
	Osip	

2.2 Prijenos virusa

SARS COV 2 virus, respiratorni je virus, te se stoga prenosi kapljičnim putem iz nosa ili usta neposrednim kontaktom ili dodirujući usta, nos ili oči nakon kontakta sa kontaminiranim predmetima ili površinama. Razdoblje inkubacije virusa iznosi 5-6 dana s rasponom od jedan do četrnaest dana, a oboljele osobe su najzaraznije prvih nekoliko dana od početka pojavnosti simptoma. Neophodno je obratiti pozornost kako postoje i asimptomatski slučajevi zaraze COVID - 19 virusom iako točan udio asimptomatskih slučajeva zaraze nije moguće točno utvrditi zbog nedostatka provedenih istraživanja (12).

2.3 Prevencija širenja zaraze COVID 19

- **ZAŠTITNE MASKE** - Prema rezultatima istraživanja nošenje maski (platnenih, kirurških ili komercijalne izrade) uvelike smanjuje rizik od širenja i zaraze COVID 19 infekcijom. Naime, dokazano je kako nošenje zaštitnih maski smanjuje incidenciju za gotovo 35%. Neophodno je naglasiti kako nošenje maski ne eliminira mogućnost zaraze već ju samo umanjuje (12).
- **ODRŽAVANJE SOCIJALNE DISTANCE** – prema istraživanju provedenom na Australskom sveučilištu (UNSW Sydney) dokazano je kako socijalna distanca od jednog metra smanjuje rizik od infekcije COVID - 19 za 82 % (14).
- **PRANJE I DEZINFEKCIJA RUKU** – pranje i dezinfekcija ruku ključni su za prevenciju i sprečavanje svi infekcija, pa tako i COVID - 19 infekcije. Ruke je neophodno prati često i temeljito sapunom i vodom 30 sekundi, nakon čega je potrebno dezinficirati ih dezinficijensom koji sadrži minimalno 60 % alkohola.
- **PREKRITI USTA I NOS**- maramicom prilikom kihanja ili kašljanja.
- **IZBJEGAVANJE ZATVORENIH PROSTORA S PUNO LJUDI**
- **CIJEPLJENJE** (15)

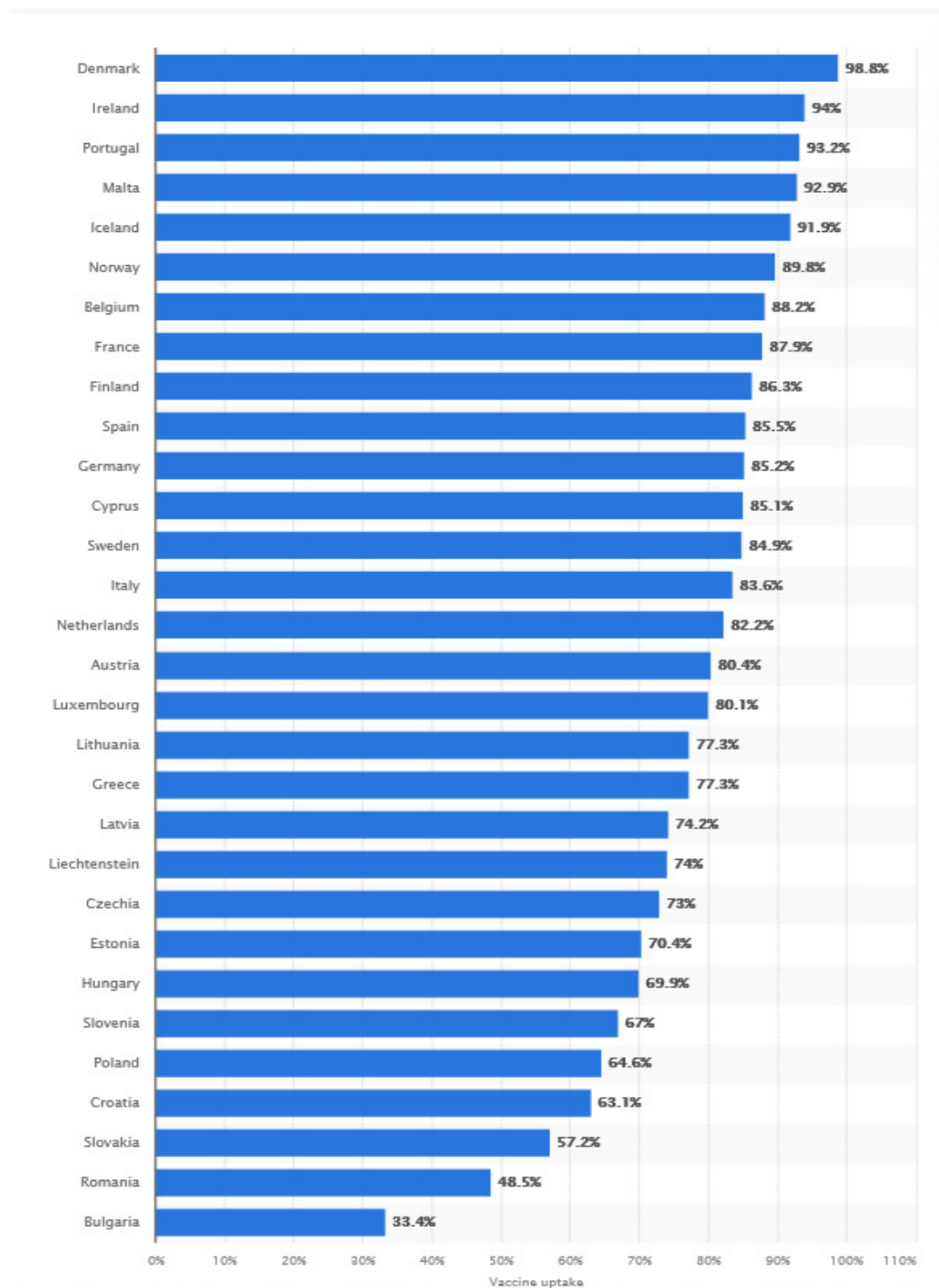
2.4 Cijepljenje

Cijepljenje je jedna od najučinkovitijih preventivnih mjera kako zaštite pojedinaca tako i cijele populacije protiv određenih zaraznih bolesti. Cijepljenjem u organizam unosimo tvari koje potiču imunološki sustav na stvaranje otpora na korona virus (16). Klinička istraživanja provedena u Americi 2020 godine pokazuju kako bi cjepivo bilo efektivno u 91 % slučajeva kada se radi od COVID 19 - infekciji (17). Cijepljenje u svijetu protiv korona virusa započelo je početkom prosinca 2020. godine. Nedugo nakon toga, 27.12.2020. godine započeto je i u Republici Hrvatskoj.

Trenutno na razini Europske unije (EU) dostupno je sedam vrsta cjepiva, od kojih su u svakodnevnoj uporabi četiri vrste (Pfizer, Moderna, AstraZeneca i Johnson&Johnson). U Europi trenutno je potpuno procijepljeno 72,1 % stanovnika (18), dok na svjetskoj razini taj postotak iznosi tek 30 % (18).

U Republici Hrvatskoj potpuno je procijepljenih osoba 63 % (12). Prema trenutno dostupnim podacima Republika Hrvatska nalazi se na dnu Europske karte procijepljenosti.

Grafikon 1. Postotak potpuno procijepljene odrasle populacije protiv COVID 19 u EEA



Udio odraslih osoba koje su u potpunosti cijepljene protiv COVID 19 u Europskom gospodarskom pojasu (EEA), zaključno s 10. siječnja 2022 (19)

2.5 Liječenje

Specifičan i jedinstven lijek za liječenje COVID - 19 infekcije ne postoji. Liječenje se bazira na ublažavanju ili liječenju simptoma bolesti. U liječenju se prvobitno uvodi terapija kisikom, antivirusni i imunomodulacijski lijekovi. Ostala terapija se primjenjuje simptomatska. Neophodno je naglasiti kako antibiotici ne djeluju na sam virus, međutim primjenjuju se u slučaju razvoja sekundarnih infekcija kao posljedica COVID - 19 infekcije (20).

3. SIGURAN RAD MEDICINSKIH SESTARA/TEHNIČARA ZDRAVSTVENE NJEGE U KUĆI

Zdravstvena njega u kući „specifična“ je djelatnost unutar sustava primarne zdravstvene zaštite. Poseban naglasak neophodno je staviti na činjenicu kako medicinske sestre i medicinski tehničari pružaju zdravstvenu njegu najteže bolesnim osobama i to upravo u njihovom domu. Takav oblik skrbi zahtjeva posebne prilagodbe svim uvjetima rada (21). Osvrćući se na sigurnost prilikom obavljanja svakodnevnih radnih zadataka, valja naglasiti kako je ubodni incident najčešća ozljeda u sestrinskoj praksi. Američko istraživanje provedeno 2007. godine pokazalo je kako je 41 % ozljeda u sestrinskoj praksi upravo povezano s ubodnim incidentom (22). Ubodni incident, incident je od visokog rizika za obolijevanje od krvlju prenosivih zaraznih bolesti (hepatitisa ili AIDA). Na siguran rad utječu i ergonomske ozljede koje mogu nastati kod zdravstvenog osoblja prilikom rada s pacijentima. Nasilje na radnom mjestu također ima utjecaj na rad medicinskih sestara i medicinskih tehničara zdravstvene njege u kući. Istraživanje provedeno 2019. godine, ukazuje kako je više od 58 % medicinskih sestara i medicinskih tehničara doživio neki oblik nasilja na radnom mjestu (23). Sve navedene činjenice ukazuju kako je zdravstvena njega bolesnika u kući djelatnost u kojoj sposobnost, kompetencije i specifičnost samostalnog rada dodatno dobivaju na važnosti.

Za vrijeme pandemije COVID - 19 posebna se važnost stavlja osim na sigurnost osoblja, svakako i na sigurnost bolesnika koji koriste usluge zdravstvene njege u kući. Svi postupci koje zdravstvena njega u kući uobičajeno provodi, za vrijeme pandemije COVID - 19 postaju prilagođene novonastaloj situaciji. Osim uobičajenih postupaka zdravstvene njege u kući (uzimanje materijala za laboratorijske pretrage, previjanje kroničnih rana, njega i toaleta stome i slično) medicinske sestre i medicinski tehničari dobivaju i dodatnu odgovornost, a to je edukacija bolesnika i obitelji o načinu prijenosa virusa COVID - 19 te davanje uputa vezanih uz izolaciju, samoizolaciju i slično. Poseban je input stavljen i na komunikaciju unutar drugih djelatnosti primarne zdravstvene zaštite. Komunikacija između bolesnika i liječnika obiteljske

medicine uspostavlja se većinski preko djelatnika iz zdravstvene njege u kući koji zbrinjavaju bolesnike. Pred sve su zdravstvene radnike stavljeni novi zahtjevi, nova pravila ali i novi modeli rada koji kao krajnji cilj imaju siguran, kontinuiran i profesionalan način zbrinjavanja bolesnika u potrebi.

3.1 Pružanje zdravstvene njege bolesnika u kući u vrijeme pandemije COVID 19

Od početka pandemije COVID - 19 zamijećen je znatan porast provedenih usluga zdravstvene njege u kući. Prema podacima Statističkog ljetopisa Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo broj DTP za 2020. godinu (za 16 županija) iznosi 1 407 470 postupaka. Navedeni podaci pokazuju kako je došlo do povećanja DTP 1, 5, 6, 7 i 8 postupka za 69 %, dok su postupci DTP 2,3 povećani za 30 % u odnosu na prethodno razdoblje (prije početka pandemije) (9). Značajno povećan broj provedenih dijagnostičko terapijskih postupaka upućuje i na skraćanje broja dana provedenih u bolnici. Naime, obzirom na rad u bolnici u tzv. „hladnom pogonu“, preopterećenost kadrovskim i smještajnim mogućnostima obzirom na zbrinjavanje velikog broja COVID - 19 pozitivnih bolesnika, akutni bi bolesnici ubrzo nakon obrade i postavljanje dijagnoze u bolnici, bivali otpušteni na kućno liječenje. Neovisno o tome radi li se o COVID - 19 pozitivnim bolesnicima ili bolesnicima sa kroničnim bolestima ili pak zbrinjavanja akutnih zdravstvenih stanja, bolesnici su bili zbrinjavani od strane zdravstvene njege u kući. Treba uzeti u obzir kako je dio bolesnika zbog izrečenih mjera samoizolacije ili izolacije bio u nemogućnosti pojedine postupke odraditi preko ordinacija obiteljske medicine ili pak laboratorijske usluge, medicinske sestre i medicinski tehničari zdravstvene njege u kući obilaze i zbrinjavaju i te bolesnike. Prema statističkim podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (HZJZ) prosječan broj bolničkih dana u 2019. godini iznosio je 8,17 dana (9).

Svi »uobičajeni« postupci zdravstvene njege u kući, zahtijevaju dodatne napore i opskrbljenost zaštitnom opremom. Korištenjem zaštitnih odijela, rukavica, maski, zaštitnih naočala i vizira postiže se veća sigurnost i zdravlje bolesnika, ali i medicinskih sestara i medicinskih tehničara zdravstvene njege u kući. Telemedicina u »novim« uvjetima također dolazi više do izražaja. Omogućava bržu komunikaciju i razmjenu podataka unutar određenog tima zdravstvene njege u kući na određenom području, ali i suradnja sa obiteljskim liječnikom, epidemiološkom službom i drugima.

Medicinske sestre i medicinski tehničari nezaobilazna su karika u »lancu borbe« i suočavanja s pandemijom izazvanom infekcijom COVID - 19. Cilj je kroz zdravstvenu njegu u kući osigurati kvalitetnu, kontinuiranu, sveobuhvatnu zdravstvenu skrb svim bolesnicima u potrebi, a svojim djelovanjem zaštititi i utjecati na sprečavanje širenja pandemije COVID - 19.

4. CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj istraživanja je ukazati na specifičnosti rada u zdravstvenoj njezi u kući bolesnika za vrijeme trajanja pandemije COVID-19, te spremnost zdravstvenih djelatnika na provođenje zdravstvene njege u kući bolesnika u posebnim uvjetima rada (pandemija COVID - 19), uzimajući u obzir kako su njihova osobna sigurnost, ali ponajprije sigurnost i zbrinutost bolesnika na prvom mjestu.

Pri izradi rada postavljene su sljedeće hipoteze:

HIPOTEZA 1.

U zdravstvenoj njezi bolesnika u kući najvećim postotkom su zaposlene medicinske sestre i medicinski tehničari općeg smjera (SSS), starosne dobi 30 do 39 godina s ukupnim radnim stažem na navedenom radnom mjestu u trajanju od 6-10 godina

HIPOTEZA 2.

Većina medicinskih sestara i medicinskih tehničara zdravstvene njege bolesnika u kući preboljela je COVID - 19 infekciju

HIPOTEZA 3.

Većina medicinskih sestara i medicinskih tehničara zdravstvene njege u kući nije bila u samoizolaciji zbog kontakta s oboljelim osobom na radnom mjestu.

HIPOTEZA 4.

Većina medicinskih sestara i medicinskih tehničara zaposlenih u djelatnostima zdravstvene njege u kući cijepljeni su protiv COVID - 19 infekcije

HIPOTEZA 5.

Većina medicinskih sestara i medicinskih tehničara zaposlenih u djelatnostima zdravstvene njege bolesnika u kući, a koji su navedenu djelatnost obavljali za vrijeme pandemije COVID - 19, osjećaju se dovoljno kompetentni za zbrinjavanje COVID - 19 pozitivnih bolesnika kod kuće.

5. METODE I ISPITANICI

5.1 Ispitanici

Istraživanje je provedeno na 100 medicinskih sestara i medicinskih tehničara zaposlenih u djelatnostima zdravstvene njege bolesnika u kući, a koji su tu djelatnost obavljale za vrijeme pandemije COVID - 19.

5.2 Materijali

Nakon odobrenja etičkog povjerenstva te prikupljanja informiranih pristanaka, ispitanicima je ponuđena anonimna anketa koja se sastoji od 14 pitanja sa ponuđenim odgovorima od kojih su neka pitanja imala i potpitanja. Ispitanicima je ponuđena opcija ispunjavanja pismenih anonimnih anketnih upitnika ili korištenjem Google Forms obrasca (prilog 1 i prilog 2).

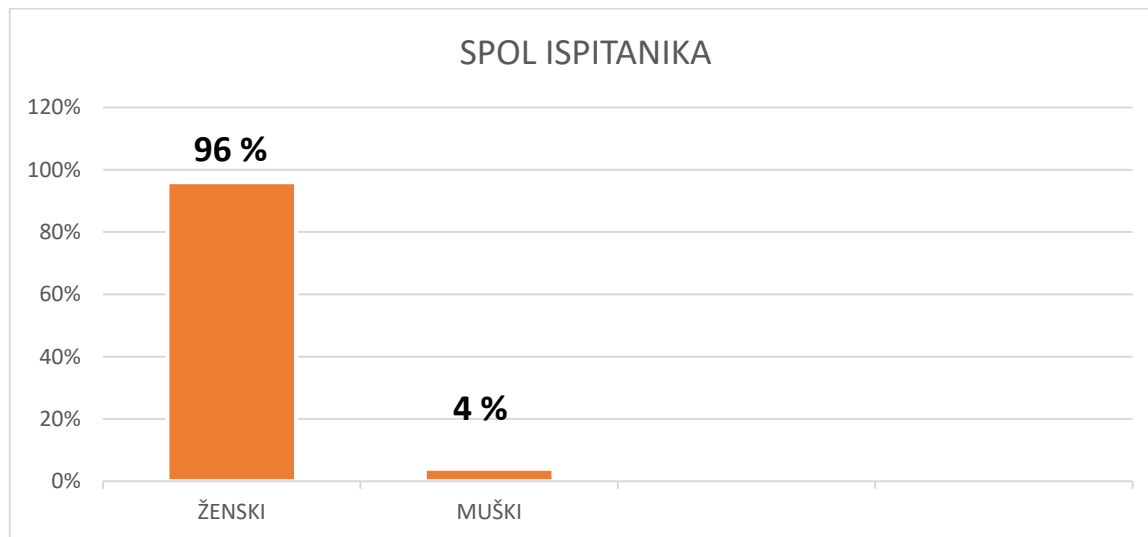
Prvi dio sadrži opće, demografske podatke vezane uz spol, dob, stupanj obrazovanja, ukupan broj godina radnog staža u zdravstvenoj njezi u kući te područje rada podijeljeno prema županijama. Drugi dio ankete odnosio se na specifičnosti rada u zdravstvenoj njezi bolesnika u kući za vrijeme pandemije COVID - 19. Za ispunjavanje anonimne ankete predviđeno je 10 – 15 minuta.

5.3 Metode

Istraživanje je provedeno od lipnja do rujna 2021. godine na području Republike Hrvatske, odnosno na Privatnim praksama i Ustanovama za zdravstvenu njegu bolesnika u kući. Svi ispitanici upoznati su s ciljem istraživanja. Rezultati su opisani grafički te analizirani statističkim metodama. Za statističku analizu korišten je Excel program.

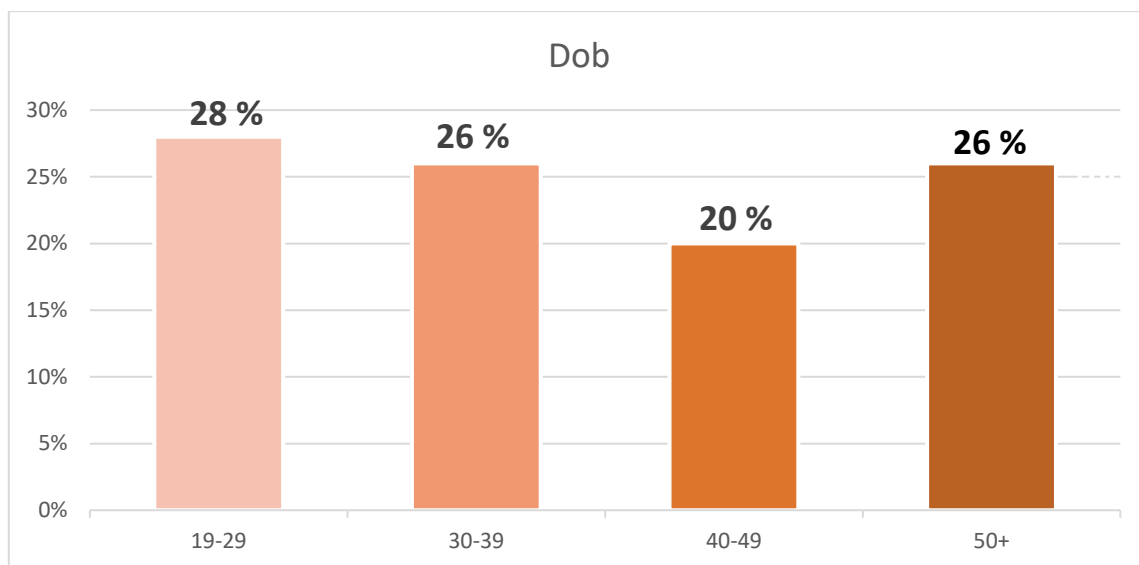
6. REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Grafički prikaz 1. *Prikaz spola ispitanika*



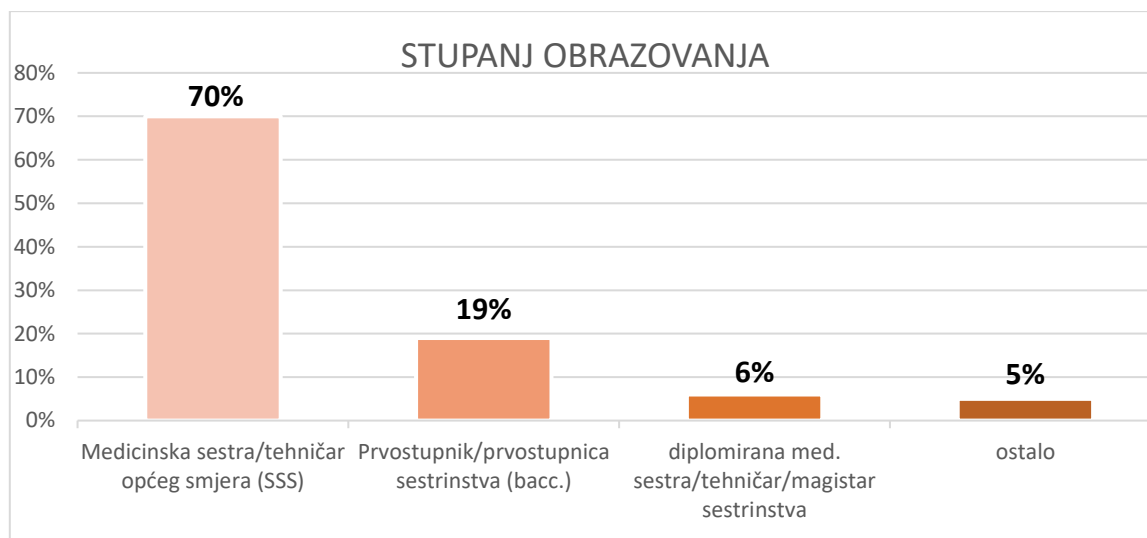
Grafički prikaz pokazuje kako je 96 % ispitanika ženskog spola, dok je preostalih 4 % muškog spola. Istraživanje ukazuje kako se radi o većinski ženskoj profesiji, odnosno malom broju muškaraca zaposlenih u djelatnostima zdravstvene njege u kući.

Grafički prikaz 2. Dob ispitanika



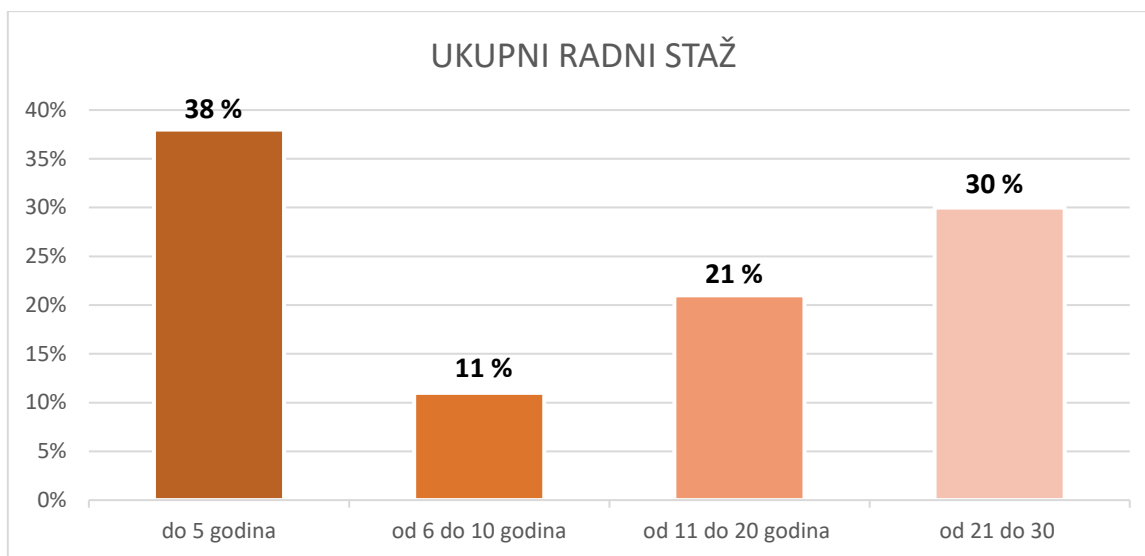
Prikazani grafikon pokazuje zastupljenost svih dobnih skupina u djelatnostima zdravstvene njege bolesnika u kući. Značajnija odstupanja nisu uočena. Najzastupljeniji su zaposlenici u dobi od 19 do 29 godina (28 %) što ukazuje na činjenicu kako se radi o prvom zaposlenju, odnosno najmanjem radnom iskustvu. Podjednako su zastupljeni zaposlenici sa 30 do 39 godina starosti (26 %) odnosno više od 50 godina (26%). Navedeni postoci ukazuju na visok postotak zaposlenika koji imaju višegodišnje iskustvo rada u zdravstvenoj njezi bolesnika u kući. Najmanje zastupljena skupina su zaposlenici u rasponu od 40 do 49 godina starosti (20 %).

Grafički prikaz 3. *Stupanj obrazovanja*



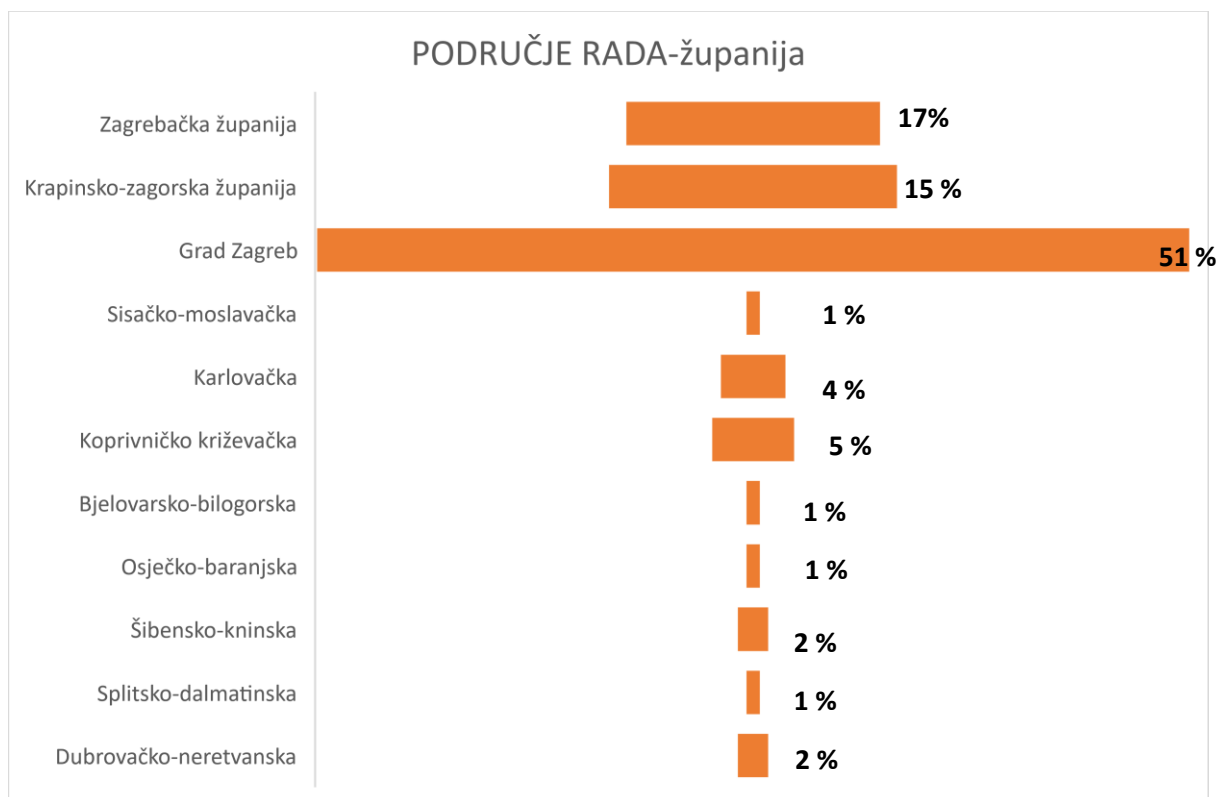
Obrazovna struktura i dalje ukazuje na činjenicu kako su u Privatnim praksama i Ustanovama za zdravstvenu njegu bolesnika u kući najviše zaposlene medicinske sestre i medicinski tehničari općeg smjera, odnosno srednje stručne spreme i to njih 70 %. Preostalih 30 % zaposlenika odnosi se na prvostupnike sestrinstva (bacc.) 19 %, diplomiranih medicinskih sestara i medicinskih tehničara, odnosno magistre sestrinstva 6 %, dok 5 % ispitanika spada pod skupinu ostali.

Grafički prikaz 4. *Ukupan radni staž u zdravstvenoj njezi bolesnika u kući*



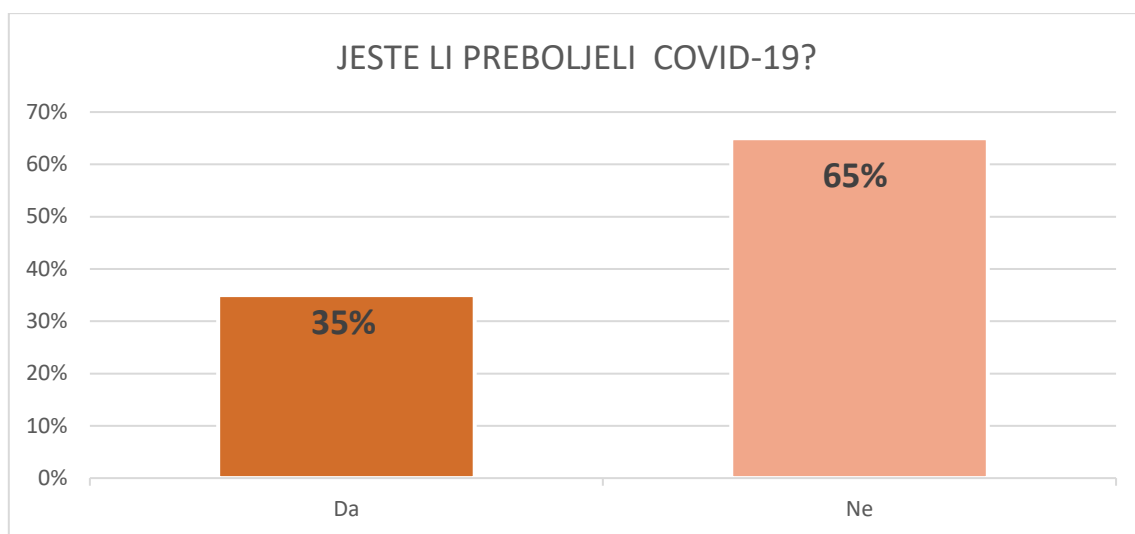
Grafički prikaz ispitanika o ukupnom radnom stažu ukazuje kako su najzastupljeniji zaposlenici sa do 5 godina radnog staža (38 %). Velik postotak (30 %) zauzimaju zaposlenici sa 21 do 30 godina radnog staža u Privatnim praksama i Ustanovama za zdravstvenu njegu bolesnika u kući. Slijede ispitanici sa 6 do 10 godina radnog staža (21 %), te s najmanjim postotkom ispitanici s 11 do 20 godina radnog staža (11 %). Prosječan radni staž zaposlenika u Privatnim praksama i Ustanovama za zdravstvenu njegu bolesnika u kući iznosi 13,6 godina.

Grafički prikaz 5. *Područje rada (prema županijama)*



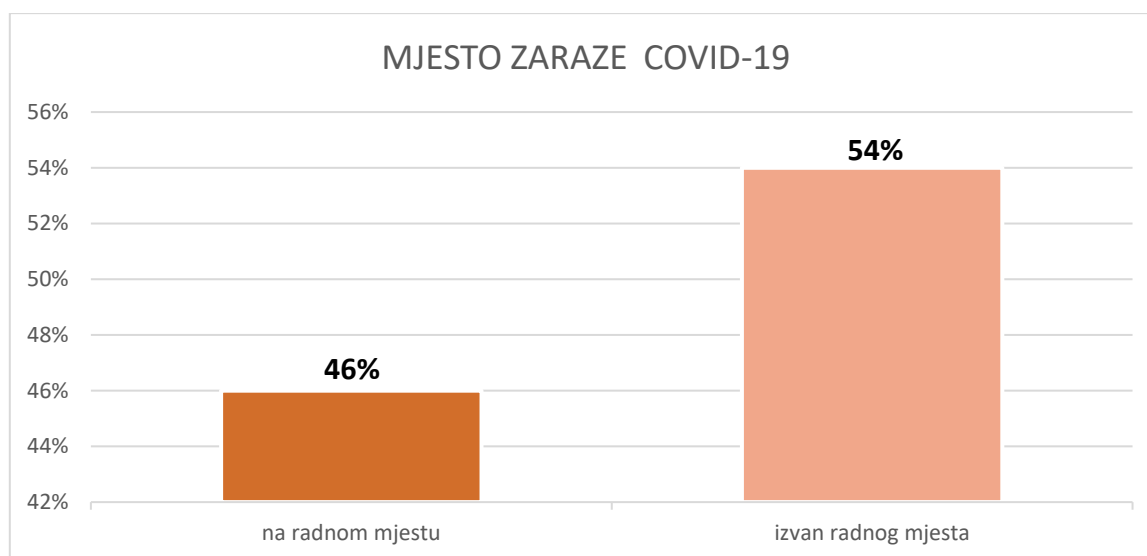
Navedeni grafički prikaz ukazuje kako je najveći udio ispitanika u istraživanju iz grada Zagreba (51 %), potom iz Zagrebačke županije njih 17 %, neznatno manje (15 %) iz Krapinsko-zagorske županije, Preostalih 17 % raspoređeno je ispitanike iz Koprivničko- križevačke županije (5 %), Karlovačke (4 %), Šibensko-kninske županije (2 %), Dubrovačko-neretvanske županije, te sa po 1 % Sisačko-moslavačka županija, Bjelovarsko-bilogorska županija, Osječko-baranjska županija i Splitsko-dalmatinska županija.

Grafički prikaz 6. *Prebolijevanje COVID 19 infekcije*



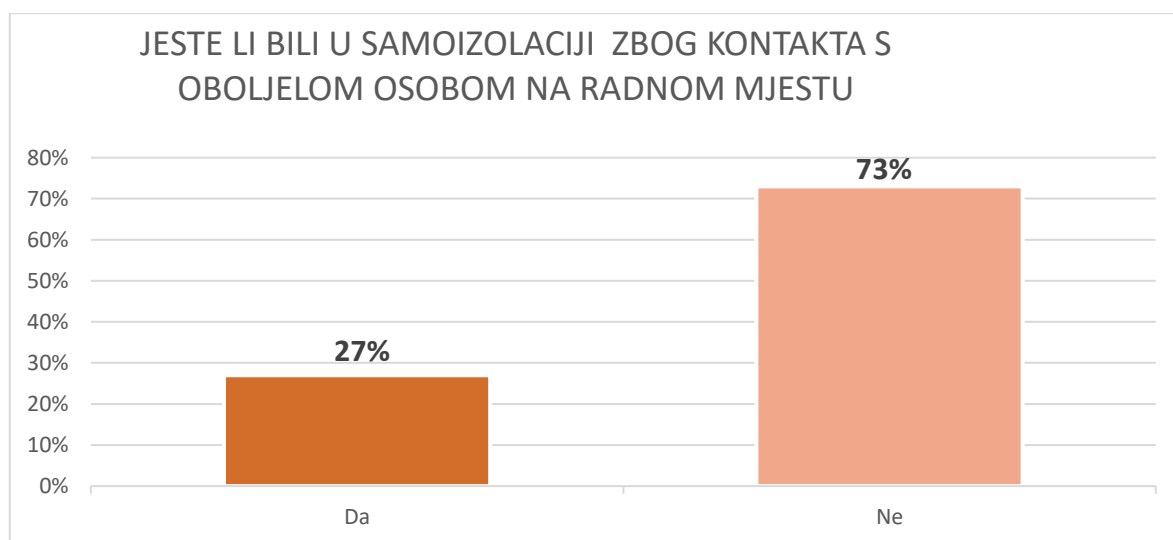
Grafički prikaz jasno ukazuje kako većina (65 %) zaposlenika u Privatnim praksama i Ustanovama za zdravstvenu njegu bolesnika u kući nije preboljela COVID - 19 infekciju. 35 % ispitanika izjasnilo se kako su preboljeli COVID - 19 infekcije.

Grafički prikaz 6. a *Mjesto zaraze COVID -19?*



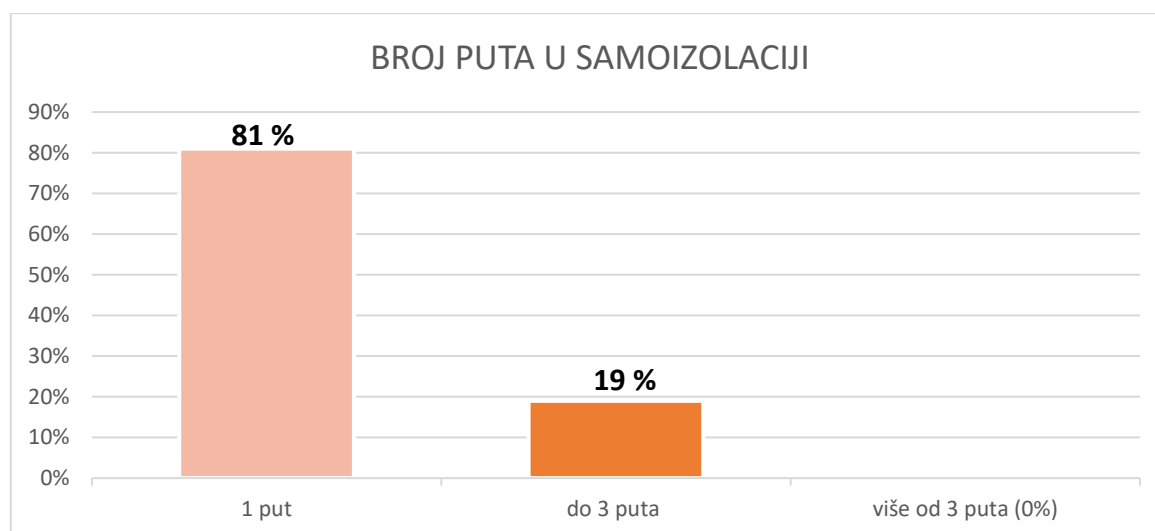
Grafički prikaz ukazuje kako je od ukupnih 35 % ispitanika koji su preboljeli infekciju COVID - 19 upravo njih 54 % zaraženih izvan radnog mjesta, dok je preostalih 46 % ispitanika zaraženo na radnom mjestu u kontaktu s COVID - 19 pozitivnim bolesnicima ili njihovim obiteljima.

Grafički prikaz 7. Samoizolaciji zbog kontakta s oboljelim osobom na radnom mjestu



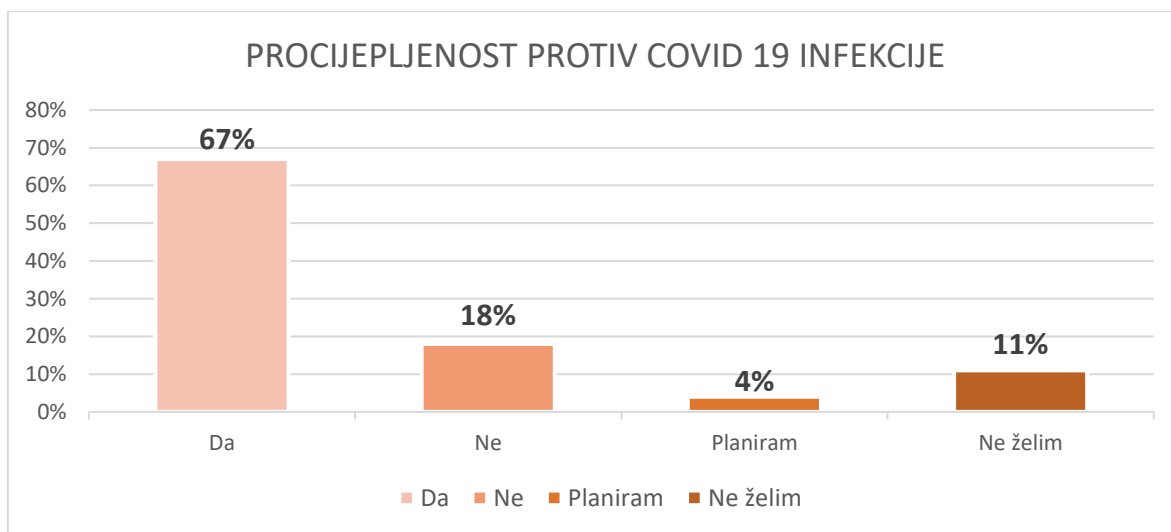
Iz grafikona je vidljiv visok postotak ispitanika (73 %) kojima nije bila izrečena mjera samoizolacije, odnosno nisu bili u kontaktu s oboljelim osobama na radnom mjestu. Preostalih 27 % ispitanika bilo je u samoizolaciji zbog kontakta sa oboljelim osobom na radnom mjestu.

Grafički prikaz 7.a Broj samoizolacija zbog kontakta s oboljelim osobom na radnom mjestu



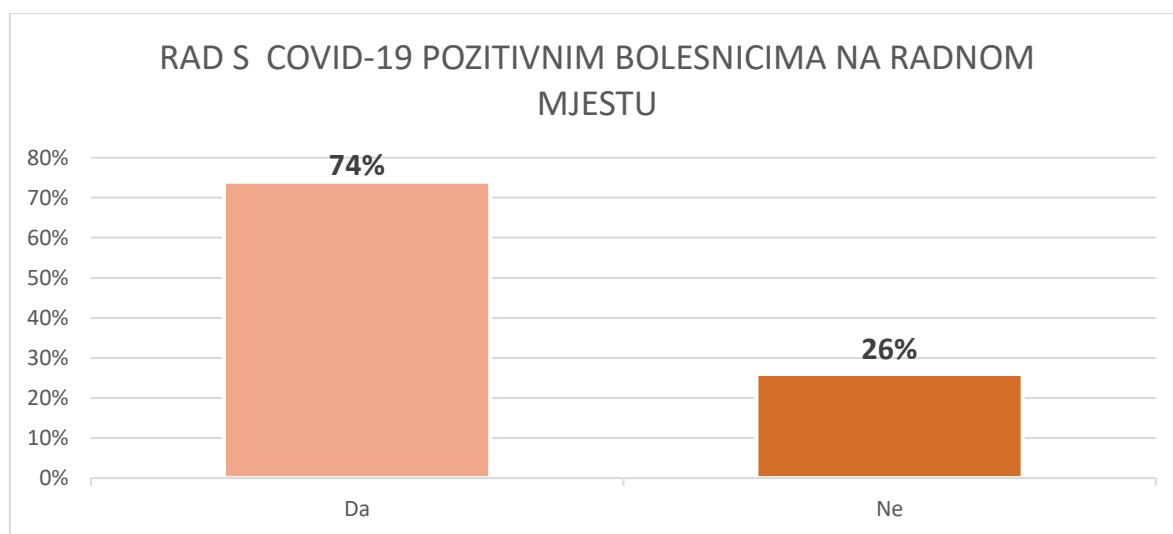
Grafički prikaz pokazuje visok postotak ispitanika (81 %) sa izrečenom jednom mjerom samoizolacije zbog kontakta s oboljelim osobom na radnom mjestu, dok je njih 19 % bilo u samoizolaciji do tri puta. Nitko od ispitanika nije bio u samoizolaciji zbog kontakta na radnom mjestu više od tri puta.

Grafički prikaz 8 . Prikaz procijepljenosti protiv COVID 19



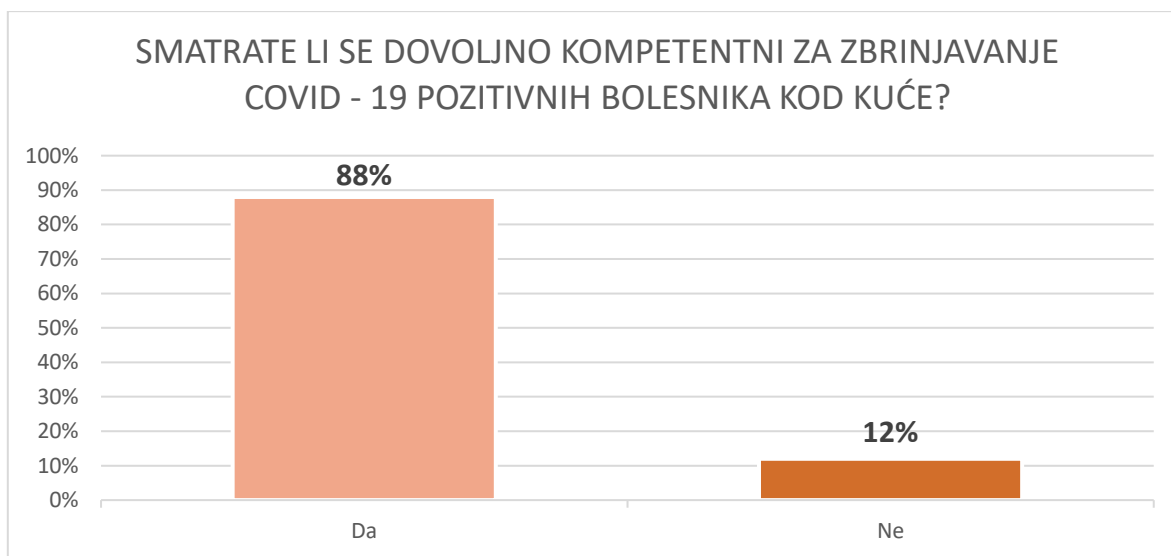
Grafički prikaz pokazuje stopu procijepljenosti (67%) među medicinskim sestrama i medicinskim tehničarima zaposlenim u Privatnim praksama i Ustanovama za zdravstvenu njegu bolesnika u kući. 18 % ispitanika se izjasnilo kako nije cijepljeno, 4 % ispitanika se planira cijepiti, dok je 11 % ispitanika izrazio kako se ne želi cijepiti protiv COVID - 19 infekcije.

Grafički prikaz 9. *Rad s COVID- 19 pozitivnim bolesnicima*



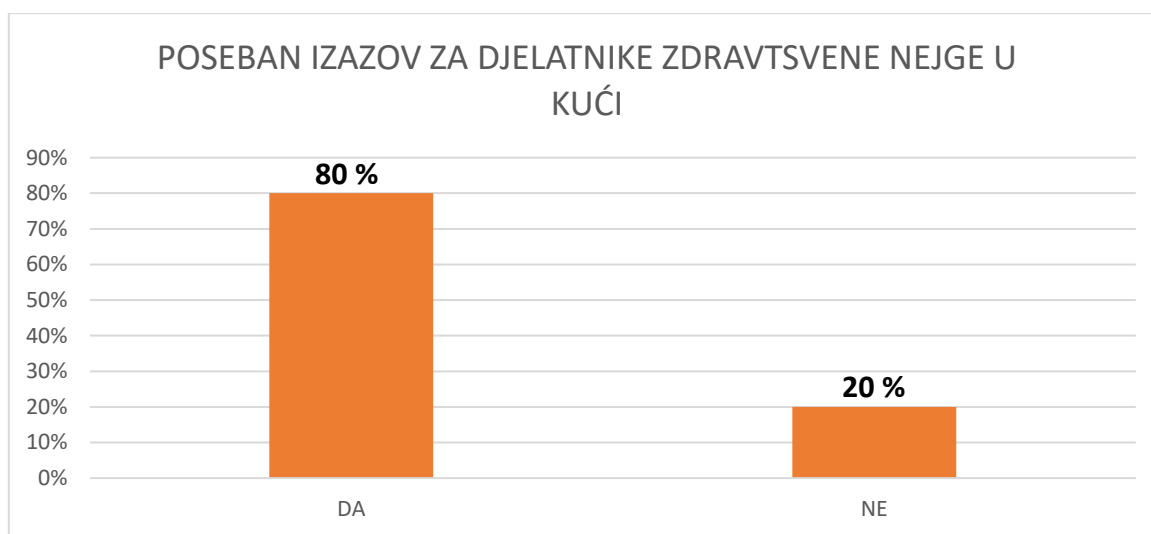
Iz grafičkog prikaza jasno je vidljivo kako je 74 % ispitanika na svojim radnim mjestima bio u kontaktu, odnosno radio sa COVID - 19 pozitivnim bolesnicima. 26 % ispitanika nije na svojem radnom mjestu radio, odnosno obavljao postupke zdravstvene njege COVID – 19 pozitivnim bolesnicima kroz zdravstvenu njegu u kući.

Grafički prikaz 10. *Kompetentnost za rad s COVID - 19 pozitivnim bolesnicima*



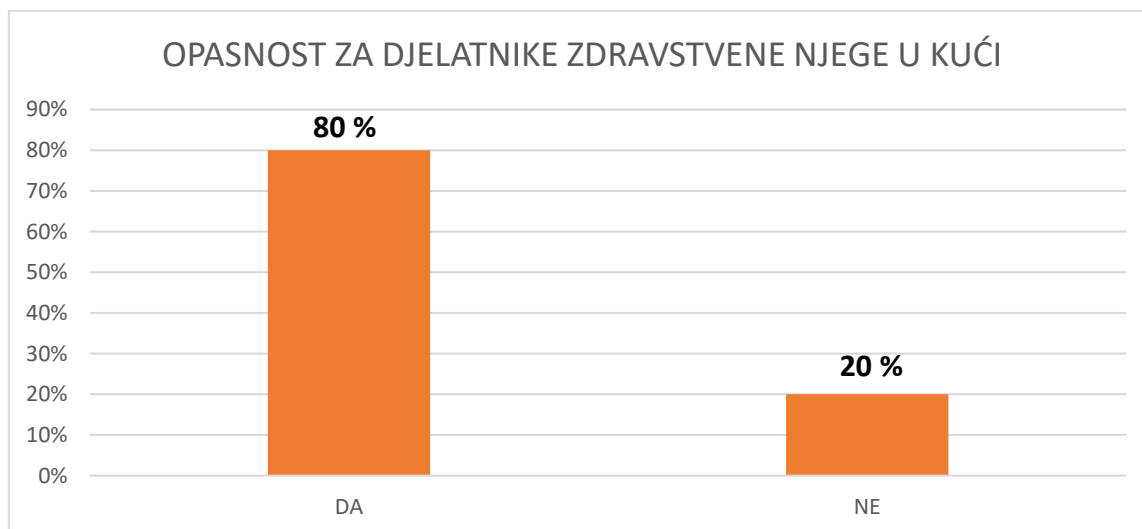
Temeljem grafikona vidljivo je kako se većina medicinske sestre i medicinski tehničari zaposleni u Privatnim praksama i Ustanovama za zdravstvenu njegu bolesnika u kući smatraju kompetentnima i sposobnima za zbrinjavanje COVID - 19 pozitivnih bolesnika kod njihovih kući (88 %). 12 % ispitanika izjasnilo se kako se ne osjeća dovoljno sposobnim/kompetentnim za takvo zbrinjavanje.

Grafički prikaz 11 *Poseban izazov djelatnike zdravstvene njege u kući*



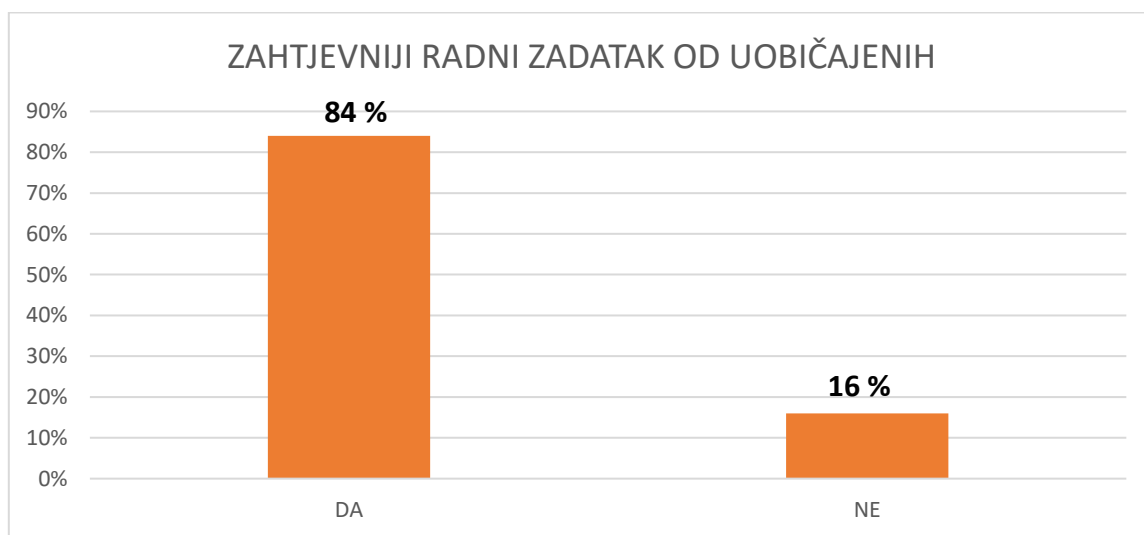
Navedeni grafikon prikazuje doživljaj djelatnika Privatnih praksa i Ustanova za zdravstvenu njegu bolesnika u kući, iskazujući kako je za većinu ispitanika (80 %) zbrinjavanje COVID – 19 pozitivnih bolesnika kod kuće, poseban izazov.

Grafički prikaz 11 a. *Opasnost za djelatnike zdravstvene njege bolesnika u kući*



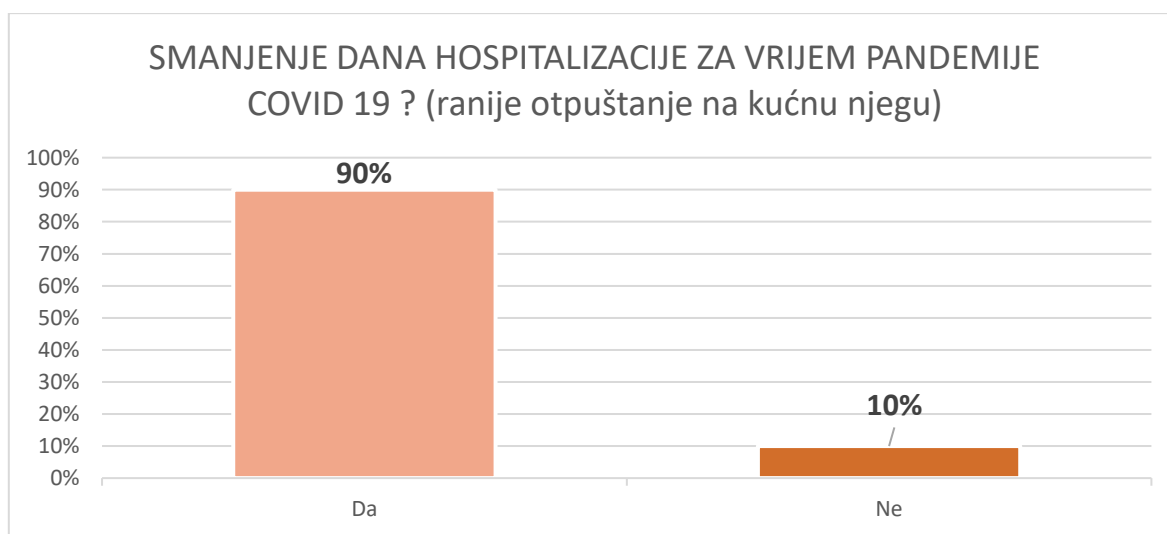
Grafički prikaz ukazuje kako većina ispitanika (80 %) rad s COVID – 19 pozitivnim bolesnicima kod kuće, smatra i opasnošću za sebe kao djelatnika Privatnih praksi i Ustanova za zdravstvene njegu u kući

Grafički prikaz 11 b. *Zahtjevniji radni zadatak u odnosu na uobičajene zadatke u zdravstvenoj njezi bolesnika u kući*



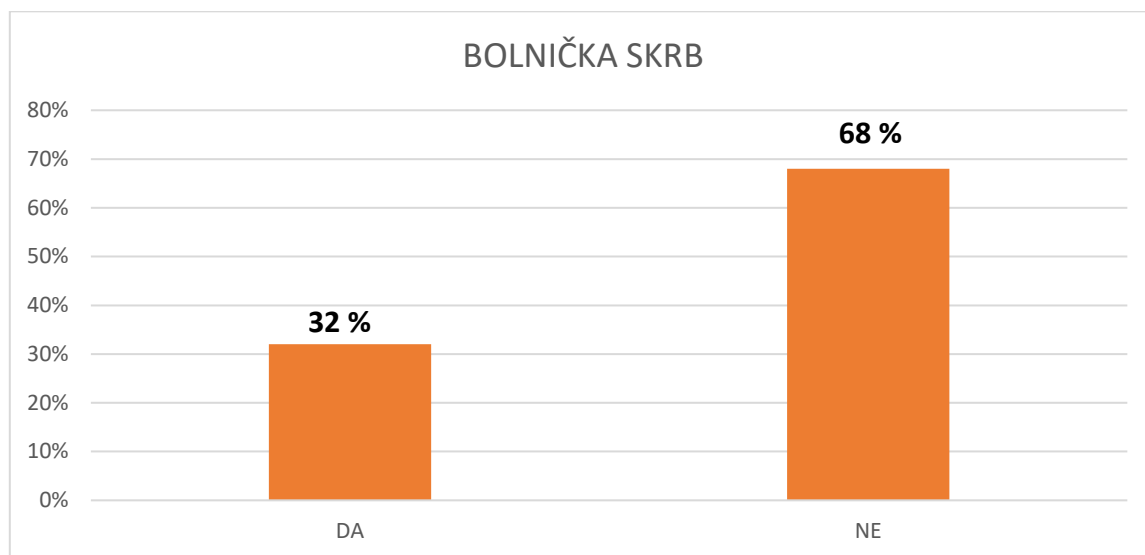
Grafikon prikazuje kako 84 % ispitanika smatra zbrinjavanje COVID - 19 pozitivnih bolesnika kroz djelatnosti zdravstvene njege bolesnika u kući, zahtjevniji radni zadatak u odnosu na uobičajene radne zadatke zdravstvene njege bolesnika u kući. 16 % ispitanika ne smatra ga zahtjevnijim radnim zadatkom.

Grafički prikaz 12. *Smanjenje dana hospitalizacije za vrijeme pandemije COVID -19*



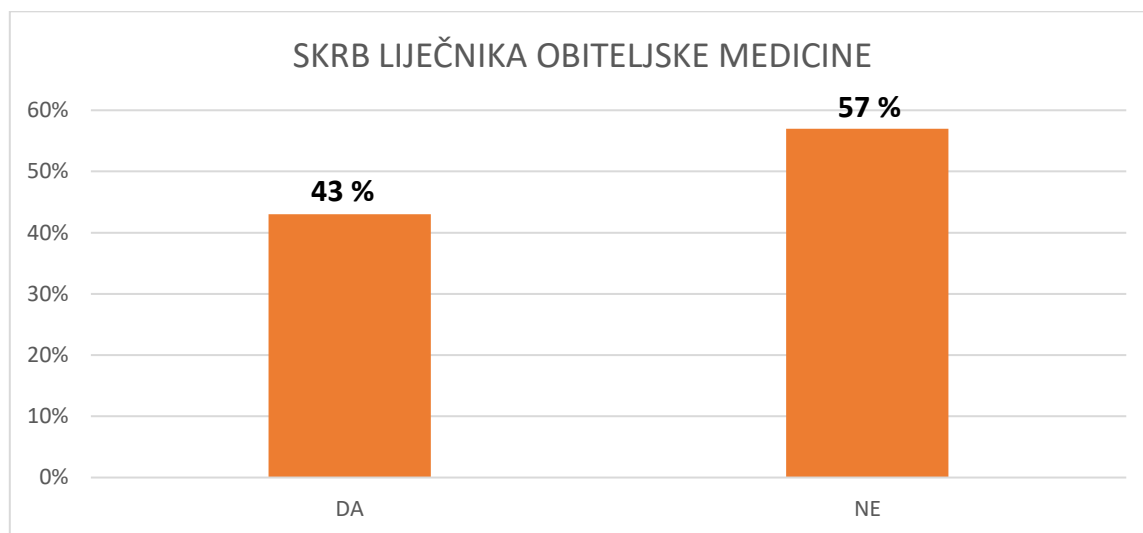
Grafikon ukazuje na većinski (90 %) ujednačeno mišljenje ispitivača kako je broj dana hospitalizacije smanjen za vrijeme pandemije COVID -19. Tek je 10 % ispitanika iskazalo kako ne uočava takvu promjenu.

Grafički prikaz 13. *Zadovoljavajuća/nezadovoljavajuća bolnička zdravstvena skrb za vrijeme pandemije COVID - 19*



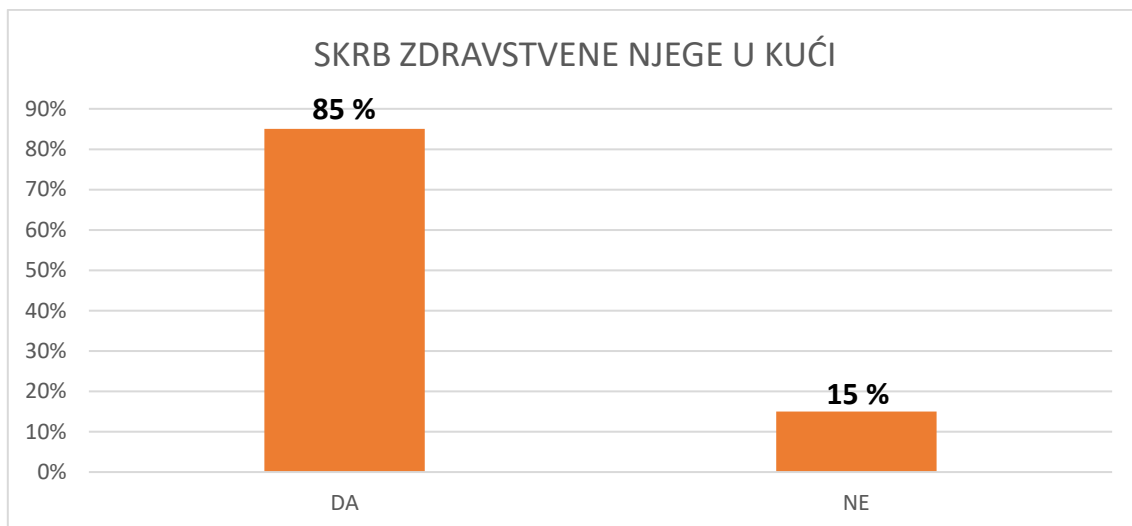
Temeljem grafičkog prikaza uočavamo kako većina ispitanika (68 %) smatra da bolesnici nisu bili zadovoljavajuće zbrinuti od strane bolničke zdravstvene skrbi za vrijeme pandemije COVID – 19.

Grafički prikaz 13 a. *Zadovoljavajuća zdravstvena skrb od strane liječnika obiteljske medicine za vrijeme pandemije COVID - 19*



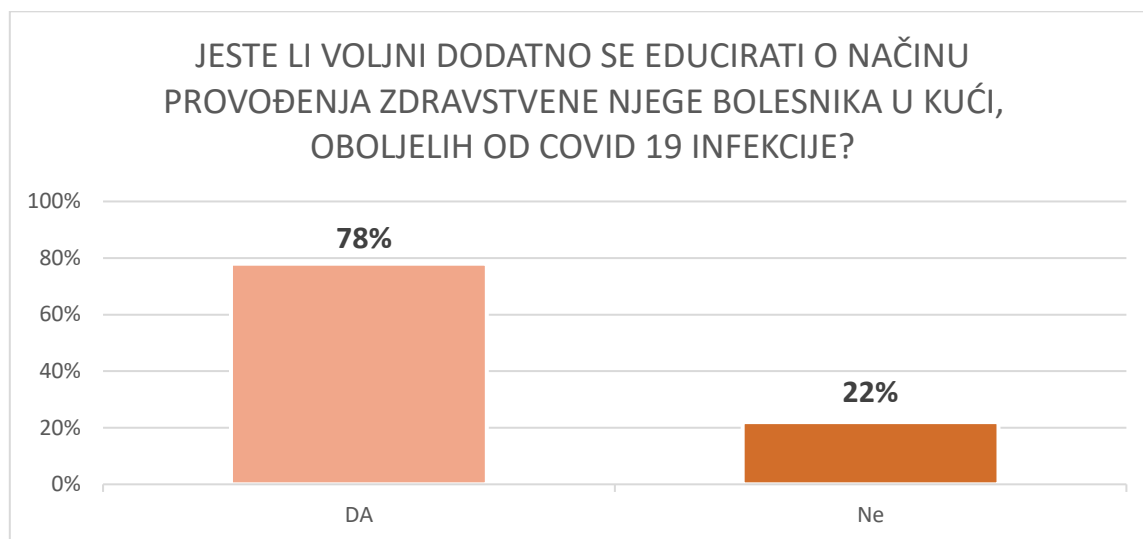
Grafički prikaz prikazuje kako nešto veći postotak ispitanika (57 %) smatra nezadovoljavajućom skrbi za bolesnike, od strane liječnika obiteljske medicine dok je 43 % ispitanika iskazalo kako je zdravstvena skrb bila zadovoljavajuća.

Grafički prikaz 13 b, *Zdravstvena skrb od strane zdravstvene njege bolesnika u kući za vrijeme pandemije COVID - 19*



Grafički je prikazan visok postotak zadovoljavajuće skrbi od strane zdravstvene njege bolesnika u kući za vrijeme trajanja pandemije COVID – 19. Najviše ispitanika (85 %) se izjasnilo kako je skrb od strane zdravstvene njege bolesnika u kući bila zadovoljavajuća, tek njih 15 % ne smatra da je skrb bila zadovoljavajuća.

Grafički prikaz 14. *Spremnost na dodatnu edukaciju o načinu provođenja zdravstvene njege bolesnika u kući kod oboljelih od COVID - 19 infekcije*



Grafički prikaz ukazuje kako se većina (78 %) medicinskih sestara i medicinskih tehničara zaposlenih u Privatnim praksama i Ustanovama za zdravstvenu njegu bolesnika u kući želi dodatno educirati o načinu provođenja zdravstvene njege u kući bolesnika pozitivnih na COVID 19 infekciju. 22 % ispitanika se izjasnilo kako im dodatna edukacija nije potrebna.

7. RASPRAVA

Zdravstvena njega bolesnika u kući od samih svojih početaka u Republici Hrvatskoj, ranih 90-tih godina, nezaobilazna je djelatnost prilikom zbrinjavanja bolesnika u njihovim kućama. Djelatnost je to koja ne poznaje granice niti prepreke u zbrinjavanju osoba u potrebi. U vrijeme najvećih ratnih razaranja, koje sa sobom nose veliku opasnost, odgovornost ali i profesionalnost na radnom mjestu, tada registrirane djelatnosti za zdravstvenu njegu bolesnika u kući, brinule su za bolesnike u potrebi. Iako se trenutno ne nalazimo u ratno doba, pandemija izazvana COVID-19 infekcijom, jednako je neuobičajeno i zahtjevno stanje. Stanje koje zahtjeva posebne principe rada, prilagodbe i posebne kompetencije u radu s bolesnicima, kako oboljelim od COVID - 19 infekcije, tako i onim koji boluju od drugih bolesti.

Istraživanje je provedeno s ciljem ukazivanja na trenutno stanje u djelatnostima zdravstvene njege bolesnika u kući. Djelatnici zdravstvene njege bolesnika u kući i u trenutnoj situaciji pandemije COVID - 19 neizostavna karika prilikom zbrinjavanja bolesnika. Velika je odgovornost na svakom pojedincu koji u vrijeme pandemije izazvane COVID - 19 infekcijom rad s bolesnicima u potrebi. Takav rad je u vrijeme pandemije zahtjevniji nego uobičajeni radni zadaci. Neophodno je naglasiti kako djelatnosti zdravstvene njege bolesnika u kući svoj rad održavaju kontinuiranim i u vrijeme pandemije. Rad se obavlja uz prethodno poduzete sve mjere zaštite i epidemiološke preporuke, kako sebe samih tako i bolesnika za koje skrbe. Bolesnici koji su u skrbi zdravstvene njege u kući, najrizičnija su skupina za obolijevanje od COVID - 19 infekcije. Kao takvi zahtijevaju i posebnu pažnju i skrb. Medicinske sestre i medicinski tehničari za vrijeme trajanja pandemije COVID - 19 redovito su i kontinuirano surađivali sa svim članovima primarne zdravstvene zaštite, za dobrobit bolesnika. Holistički pristup, rad prema pravilima i unutar kompetencija medicinskih sestara i medicinskih tehničara, osnovna su karakteristika zaposlenika Privatnih praksa i Ustanova za zdravstvenu njegu bolesnika u kući.

Provedeno istraživanje dokazalo kako veliki postotak – 65 % ispitanika nije obolio od COVID - 19 infekcije, iako je većina njih (74 %) za vrijeme pandemije radila ili bila u kontaktu na radnom mjestu sa COVID - 19 pozitivnim bolesnicima. Svega 35 % zaposlenika preboljelo je infekciju izazvanu COVID - 19 virusom. Neophodno je pri tome naglasiti kako je manji postotak tih zaposlenika obolio zbog kontakta na radnom mjestu – 16 % ispitanika, dok je njih 19 % zaraženo izvan radnog mjesta. Navedeni podaci uvelike upućuju na spremnost i

kompetentnost medicinskih sestara i medicinskih tehničara, za rad u novonastalim, nepoznatim uvjetima.

Podaci Hrvatske psihološke komore iz istraživanja provedenog u siječnju 2021, na 8 844 ispitanika, ukazuju kako je 19 % zdravstvenih radnika u Republici Hrvatskoj oboljelo je od COVID - 19 infekcije. Istraživanje je provedeno među cjelokupnim članstvom devet zdravstvenih komora. Ispitanici su bili medicinske sestre i medicinski tehničari, liječnici, fizioterapeuti, ljekarnici, doktori dentalne medicine, primalje, sanitarni inženjeri, radiološki tehnolozi, radni terapeuti, medicinsko-laboratorijski djelatnici, medicinski biokemičari i psiholozi zaposleni u zdravstvu (24). Podatak kako je samo 19 % ispitanika oboljelo od nove COVID - 19 infekcije, ukazuje na sposobnost, stručnost i spremnost svih zdravstvenih djelatnika na prilagodbu i rad u novonastalim situacijama. Navedenim podacima istraživanja svakako se mogu pridružiti i djelatnici unutar zdravstvene njege bolesnika u kući. Mali postotci obolijevanja na radnom mjestu idu u prilog činjenici kako su zaposlenici u djelatnostima koje se bave zdravstvenom njegom u kući, dovoljno kompetentni, educirani i sposobni za zbrinjavanje zaraženih osoba u njihovom domu. Zbrinjavanje COVID -19 pozitivnih bolesnika kod kuće zaista iziskuje velike, kako organizacijske tako i kadrovske prenamjene u slučaju obolijevanja ili izricanja mjera samoizolacije. U Privatnim praksama i Ustanovama za zdravstvenu negu bolesnika u kući, ograničen je broj zaposlenika te je kadrovske nedostatke teže adekvatno zamijeniti, za razliku od bolničkog sustava. Svaki djelatnik zadužen je za određeni broj bolesnika na nekom području (područje koncesije) te je u slučaju izostanka istog, područje rada potrebno zamijeniti novim djelatnikom, kako bolesnici ne bi bili zakinuti, odnosno kako bi dobili svu neophodnu zdravstvenu skrb.

Mjera samoizolacije zbog kontakta sa oboljelim osobom na radnom mjestu izrečena je kod 27 % ispitanika. Valja naglasiti kako je njih 81 % bio jednom u samoizolacije, te kako je 19 % ispitanika pod tom mjerom bilo do tri puta. Ispitanika sa više od tri izrečene mjere samoizolacije nije bilo među ispitanicima.

Imajući u vidu profesionalnu odgovornost kako za vlastito zdravlje, tako i za zdravlje svake osobe koja je zbrinjavana preko djelatnosti zdravstvene njege bolesnika u kući, 67 % ispitanika cijepljen je protiv infekcije COVID - 19. Navedeni postotak procijepljenih blizak je ukupnom broju procijepljenih zdravstvenih radnika u Republici Hrvatskoj. Naime, prema podacima Hrvatske psihološke komore, 73 % zdravstvenih radnika u Republici Hrvatskoj je procijepljeno (24). 18 % ispitanika iz istraživanje nije cijepljeno, njih 4 % planira se cijepiti, dok je iz nepoznatih razloga 11 % ispitanika izjavilo kako se ne želi cijepiti. Razlog ne

cijepljena kod određenog boja ispitanika ne može se istraživanjem utvrditi, ali pretpostavka je kako se radi o osobama koje nemaju dovoljno povjerenja u cjepivo.

Naglasak svakako treba staviti na činjenicu kako je 74 % ispitanika na svom radnom mjestu skrbilo za COVID - 19 pozitivne osobe. Napomenuti treba i činjenicu kako prije toga nisu prolazili nikakvu dodatnu edukaciju vezanu uz zbrinjavanje takvih bolesnika u kući, već su radili prema uobičajenim smjernicama za rad u zdravstvenoj njezi bolesnika u kući, ali svakako poštujući epidemiološke preporuke i mjere. Dodatne je izazove i napore predstavljala i činjenica kako je cjelokupna zaštitna oprema neophodna prilikom zbrinjavanja COVID- 19 pozitivnih bolesnika. Naime, oblačenje i svlačenje takve zaštitne opreme (maske, viziri, zaštitne rukavice, pregače ili pak cijela zaštitna odjela) poseban su izazov kod djelatnika zdravstvene njege bolesnika u kući. Drugim riječima, djelatnici bi navedenu opremu trebali oblačiti, svlačiti i mijenjati neposredno prilikom dolaska COVID - 19 pozitivnim bolesnicima. Imajući na umu kako svi bolesnici nisu COVID - 19 pozitivni, zaštitnu je opremu bilo potrebno nakon skidanja propisno odložiti, odraditi proces pranja i dezinfekcije, kako bi sigurno mogli nastaviti zbrinjavanje drugih bolesnika.

Za vrijeme pandemije COVID – 19, 26 % ispitanika, nije radilo sa pozitivnim bolesnicima.

Za zbrinjavanje COVID - 19 bolesnika potrebna su dodatna specifična znanja. Obzirom da se radi o u početku relativno nepoznatoj zaraznoj bolesti, osnovna znanja bilo je neophodno svakodnevno nadograđivati i nadopunjavati kako bi oboljeli bili adekvatno zbrinuti. Osim navedenog, sve je mjere prevencije širenja zarazne bolesti, bilo potrebno prilagoditi tzv. kućnim uvjetima. Kompetencije, snalažljivost i inovativnost medicinski sestara i medicinskih tehničara zaposlenih u djelatnostima zdravstvene njege bolesnika u kući dodatno je došla do izražaja.

To potkrepljuje i činjenica kako je 88 % ispitanika izjavilo kako se osjeća dovoljno kompetentnim za zbrinjavanje COVID - 19 pozitivnih bolesnika u njihovom domu.

No bez obzira na osjećaj dovoljne kompetentnosti za zbrinjavanje navedenih bolesnika kod kuće, treba naglasiti činjenicu kako je zbrinjavanje COVID - 19 pozitivnih bolesnika, poseban izazov za sve zdravstvene djelatnike, pa tako i one u djelatnostima zdravstvene njege bolesnika u kući. Čak 80 % ispitanika izjasnilo se kako je za njih to poseban izazov. Nadalje, osim posebnog izazova ne treba umanjiti niti činjenicu kako se uz uobičajene opasnosti na ranom mjestu zdravstvene njege bolesnika u kući (primjerice nasilje na radnom mjestu) i opasnost od zaraze kao i širenja zaraze. 80 % ispitanika je izjavilo kako je zbrinjavanje

COVID - 19 pozitivnih bolesnika opasnost za njih kao djelatnike. I istraživanje provedeno od strane Hrvatske psihološke komore, ukazuje kako je 55 % ispitanika navelo zbrinjavanje COVID - 19 pozitivnih bolesnika kao poseban izazov, odnosno opasnost za njih kao zdravstvene radnike (24).

Infekcija COVID - 19 ne predstavlja samo izazov za medicinske sestre i medicinske tehničare zaposlenima u djelatnostima za zdravstvenu njegu u kući na području Republike Hrvatske. Izazov je to na cjelokupni zdravstveni sustav u svijetu. Naime, oblik zdravstvene njege bolesnika u kući u Republici Hrvatskoj djeluje već tridesetak godina. Većina Europskih zemalja, nema u svom zdravstvenom sustavu takav oblik zbrinjavanja bolesnika. Obzirom na velik broj oboljelih osoba od COVID - 19 infekcije, u Republici Francuskoj, u sklopu bolnica, organizirane su izdvojene ustanove za zdravstvenu njegu u kući. Tek je u srpnju 2020. godine Francuska vlada uočila veliku važnost takvog zbrinjavanja COVID - 19 pozitivnih bolesnika, te predstavila zbrinjavanje kod kuće kao veliki izazov za cjelokupni zdravstveni sustav Republike Francuske, ali i perspektivu za zbrinjavanje velikog broja oboljelih u njihovim kućama. (25).

Osim djelatnosti koje se bave zbrinjavanjem COVID - 19 pozitivnih bolesnika kod kuće i za bolnički sustav COVID - 19 je veliki izazov. Svakako je olakotna okolnost što se prilikom zbrinjavanja COVID - 19 pozitivnih osoba u bolnicama, u stručnom timu nalaze, kako medicinske sestre tako i liječnici svih specijalnosti, dok je u djelatnostima za zdravstvenu njegu u kući, medicinska sestra jedini, samostalni djelatnik prilikom zbrinjavanja oboljelih kod kuće.

U Kini je 18.veljače 2020. godine provedeno istraživanje o znanju i sposobnostima medicinskih sestara i medicinskih tehničara prilikom zbrinjavanja COVID - 19 pozitivnih bolesnika u bolnicama. Neophodno je napomenuti kako se radi o prvom istraživanju o COVID - 19 infekciji, odnosno izazovu zbrinjavanja COVID -19 pozitivnih bolesnika, za medicinske sestre i medicinske tehničare. Istraživanje je naime započelo 68 dana nakon zabilježenog prvog slučaja zaraze u Wuhanu u Kini. U istraživanju je sudjelovalo 7 716 ispitanika iz 143 različite zdravstvene ustanove za zbrinjavanje COVID - 19 pozitivnih bolesnika. Obzirom da je sam začetak pandemije upravo u Kini, tamošnje zdravstveno osoblje se prvo našlo na »ispitu« borbe sa nepoznatom, teškom zarazom. Navedeno kinesko istraživanje, pokazalo je kako su se medicinske sestre sa više od 20 godina radnog staža osjećale više kompetentne njih 85 % i sposobne za zbrinjavanje COVID - 19 pozitivnih bolesnika, u odnosu na one sa do 10 godina (45 %) radnog staža, iako je za obje dobne skupine takvo zbrinjavanje predstavljalo poseban izazov. Zanimljivo je i kako čak 77,5 % ispitanika koji su radili na odjelima opće njege,

oboljelo od COVID - 19 na radnom mjestu. Visokom postotkom doprinosi nedostatak specifičnog znanja vezanog uz samu infekciju COVID - 19 (26).

Uzimajući u obzir činjenicu kako su zdravstveni radnici svjesni izazova ali i opasnosti koje za njih nosi zbrinjavanje COVID - 19 pozitivnih bolesnika kroz djelatnosti zdravstvene njege u kući, jasna je i činjenica kako je 84 % ispitanika izjavilo kako se radi o zahtjevnijem radnom zadatku u odnosu na uobičajene postupke zdravstvene njege bolesnika u kući. Zahtjevnosti svakako ponajviše pridonosi činjenica kako se radi o veoma zaraznoj bolesti, posebice za rizičnu skupinu bolesnika (starije i imuno kompromitirane bolesnika) koji su najvećim brojem korisnici usluga Privatnih praksa i Ustanova za zdravstvenu njegu bolesnika u kući.

Tablica 4. Korisnici zdravstvene njege bolesnika u kući prema dobnim skupinama u 2020. godini (9)

DOB KORISNIKA	0-6 god	7-19 god	20-44 god	45-64 god	65-74 god	75-84 god	85 +	UKUPNO
REPUBLIKA HRVATSKA	66	369	1.926	7.139	13.135	17.662	11.739	52.036

Dostupno na www.hzjz.hr, pristupljeno 10.9.2021

Iz prikazane tablice jasno je vidljivo kako je gotovo 82 % korisnika zdravstvene njege bolesnika u kući, starije od 65 godina, te obzirom na godine života spada u osobe visokog rizika za obolijevanje od COVID – 19 infekcije.

Osim navedene činjenici kako djelatnici mogu biti izravni prenosioci zaraze, rad u zaštitnoj opremi koju je nemali broj puta bilo potrebno oblačiti i skidati i van kuće bolesnika (»na cesti«), doprinosi zahtjevnosti prilikom zbrinjavanja. Uobičajeni postupci zdravstvene njege bolesnika u kući poput: kateterizacije mokraćnog mjehura, uzimanje i dostava materijala za laboratorijske pretrage, toaleta i previjanje rana (1., 2., 3., i 4. stupnja), zdravstvena njega bolesnika s kroničnim ranama, njega palijativnog bolesnika itd. dobivaju novu dimenziju zbrinjavanja, te u slučaju COVID - 19 pozitivnih bolesnika predstavljaju zahtjevniji radni zadatak.

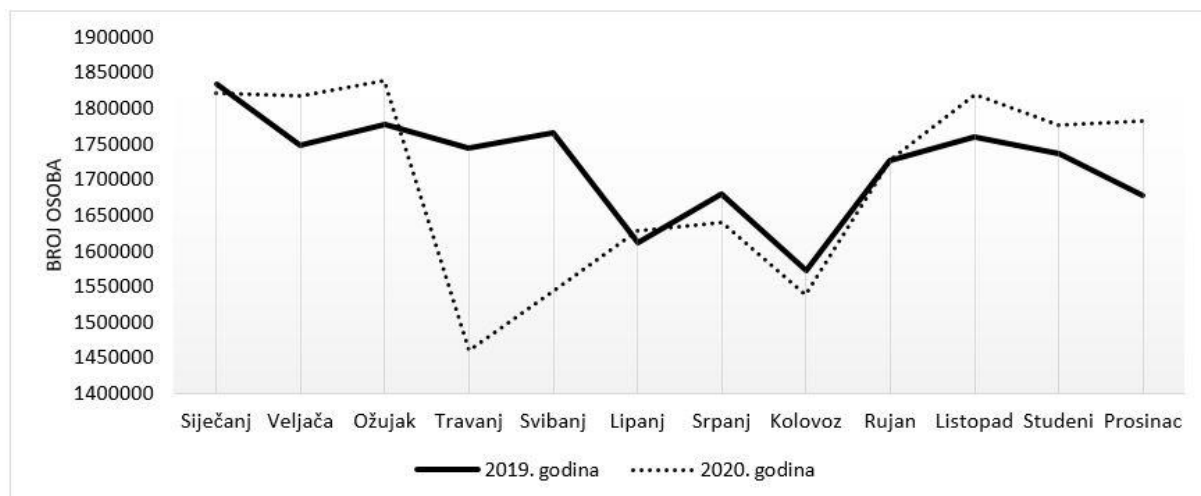
Uzimajući u obzir sve navedene činjenice o posebnom izazovu, dodatnoj opasnosti i zahtjevnosti radnih zadataka, ono što je doprinijelo dodatnom »pritisku« na djelatnosti zdravstvene njege bolesnika u kući, je i činjenica kako je došlo do smanjenja bolničkih dana,

odnosno dana hospitalizacije. 90 % ispitanika izjasnilo se kako smatraju da je za vrijeme pandemije COVID- 19 došlo do smanjivanja dana hospitalizacije čemu u prilog govore i podaci HZJZ. Naime, broj dana hospitalizacije u 2019. godini iznosio je 8,17 dana, dok je taj broj u 2020. godini smanjen na 5,98 dana (27,28). Uzimajući u obzir i službene podatke HZJZ svakako je za zaključiti kako su bolesnici koji bi samo godinu dana ranije bili zbrinjavani od strane bolničke zdravstvene zaštite, 2020. godine bili zbrinjavani od strane zdravstvene njege bolesnika u kući. Taj podatak dodatno ukazuje na zahtjevnost i promjene u radu u zdravstvenoj njezi bolesnika u kući za vrijeme pandemije izazvane COVID - 19 infekcijom. Zbrinjavanje ranije otpuštenih bolesnika predstavlja dodatni izazov, ali i ukazuje na spremnost, kompetentnost i sposobnost djelatnika zdravstvene njege u kući za rad u novim, drugačijim i svakako specifičnijim radnim uvjetima.

Podaci dobiveni istraživanjem, a koji se odnose na zbrinjavanje bolesnika (koji nisu oboljeli od COVID - 19 infekcije) za vrijeme pandemije COVID - 19, ne samo da govore kako se radi o smanjenju broju dana hospitalizacije, već i o činjenici kako ispitanici u 68 % slučajeva smatraju kako bolesnici nisu bili adekvatno zbrinuti od strane bolničkog zdravstvenog sustava. Nažalost, bolesnici bi kratko nakon obrade i određivanja odgovarajuće terapije, bivali otpušteni na tzv. »kućnu njegu«. Bolnički sustav opterećen je velikim brojem oboljelih i hospitaliziranih s dijagnozom COVID - 19 infekcije. Zbrinjavanje »negativnih« bolesnika preusmjereno je na liječnike obiteljske medicine i djelatnosti zdravstvene njege bolesnika u kući. Kronični bolesnici ovisni su većim djelom o zbrinjavanju isključivo preko zdravstvene njege bolesnika u kući, naravno u suradnji s patronažnom djelatnosti i timovima za palijativnu medicinu.

Nadalje ispitanici su naveli kako su djelomično (43 %) zadovoljni sa zbrinjavanjem od strane liječnika obiteljske medicine. Obzirom na specifične uvijete rada za vrijeme pandemije COVID - 19 (tzv. zatvorene ordinacije i čekaonice), ordinacije su obiteljske medicine radile manjim opsegom nego u uobičajenim uvjetima. Prema izvješću Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo iz 2021 godine, jasno je uočen smanjen broj kontakata i osoba koje su koristile zdravstvenu zaštitu u djelatnosti obiteljske (opće) medicine. Izvješće je napravljeno temeljem podataka iz Centralnog informacijskog sustava Republike Hrvatske.

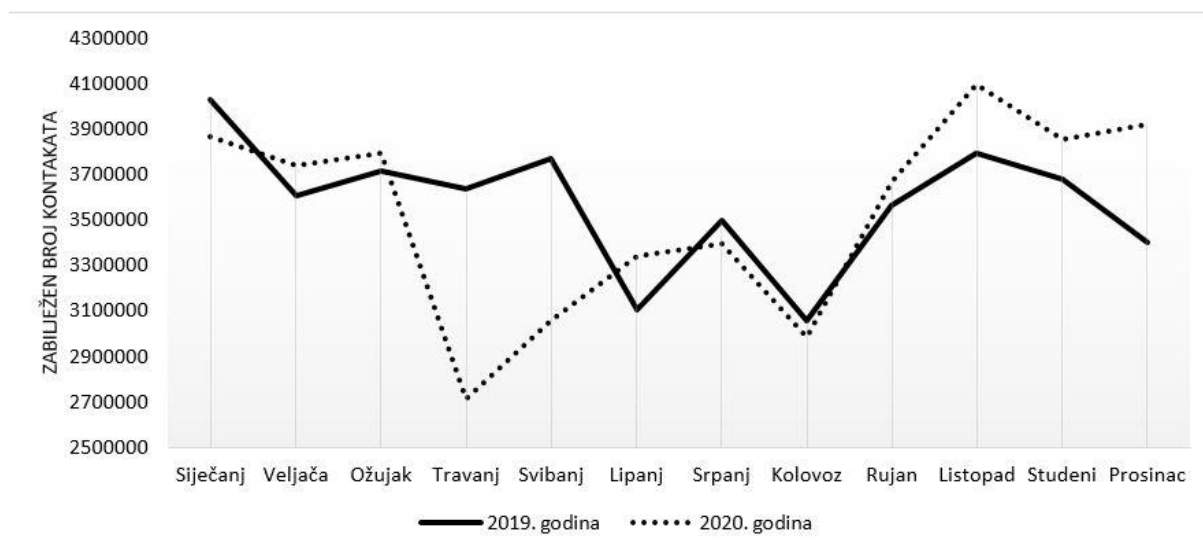
Grafički prikaz 15. *Broj osoba koje su koristile zdravstvenu zaštitu u djelatnosti obiteljske (opće) po mjesecima 2019. i 2020. godine (29)*



Dostupno na: www.hzjz.hr, pristupljeno: 10.9.2021.

Grafički prikaz ukazuje broj pregleda i intervencija odrađenih u okviru djelatnosti obiteljske medicine. Zamjetan pad uočen je u doba »lockdown«, odnosno privremenog ograničenja u javnom životu kroz ožujak, travanj i svibanj 2020. godine.

Grafički prikaz 16. Broj kontakata sa zdravstvenom zaštitom u djelatnosti obiteljske (opće) medicine po mjesecima 2019. i 2020. godine (29)



Dostupno na www.hzjz.hr, pristupljeno 10.9.2021.

Grafički prikaz ukazuje na značajno smanjenje i u broju kontakata sa liječnicima obiteljske (opće) medicine posebice zamjetan u periodima ožujak, travanj, svibanj 2020. godine.

Tablica 5. Prikaz kretanja broja korisnika, kontakata, pregleda, izdanih uputnica i izdanih recepata u djelatnosti obiteljske (opće) medicine u Hrvatskoj u razdoblju od 2018. do 2020. godine (30)

Godina	Broj korisnika	Broj kontakata	Broj pregleda	Broj izdanih uputnica	Broj izdanih recepata
2018	3.150.624	42.513.507	13.633.251	10.647.017	52.457.572
2019	3.228.629	42.844.471	13.037.675	11.014.340	54.999.414
2020	3.218.605	42.499.399	9.370.193	8.738.350	52.811.642

Dostupno na www.hzjz.hr, pristupljeno 10.9.2021.

Tablica 5 prikazuje znatno smanjen broj pregleda obiteljske medicine u periodu od 2018. do 2020. godine. Broj pregleda je smanjen za 4.263.058 pregleda, a time ujedno i broj izdanih uputnica i bolesnika upućenih na specijalističke preglede u bolničke zdravstvene ustanove.

U vrijeme pandemije COVID -19 telemedicina je doživjela svoj vrhunac. Naime, konzultacije s liječnicima obiteljske medicine u većini slučajeva odvijale su se putem telefona ili internetskih veza. Iako temeljem dostupnih podataka objavljenih u Hrvatskom zdravstveno-statističkom ljetopisu za 2020 godinu, nije naveden točan broj DTP postupaka telefonske konzultacije, iz prikazane tablice 5, podatke je moguće iščitati. Naime, za zaključiti je kako su korisnici recepte i uputnice naručivali telefonskim putem, obzirom na znatno manji broj pregleda od strane liječnika obiteljske medicine.

WHO je u drugom izdanju stručnog časopis *Eurohealt* 2020. godine, objavila zanimljive podatke koji govore u prilog izrazitog razvoja telefonskih i video konzultacija za vrijeme pandemije COVID - 19. Naime pandemija je utjecala na nagli rast uporabe konzultacija s liječnikom putem telefona ili video poziva, neovisno radi li se COVID - 19 pozitivnim bolesnicima ili kroničnim bolesnicima koji zbog epidemiološke situacije nisu bili u mogućnosti posjetiti liječnika. Pozitivni učinci i naglo povećanje broja zbrinutih osoba putem telefonskih konzultacija, pokazalo se kao pozitivan model i za zbrinjavanje bolesnika ubuduće. Naime, na određenim udaljenim ili ruralnim područjima na kojima nedostaje zdravstvenih radnika, telefonske konzultacije predstavljaju optimalan model za zbrinjavanje kroničnih bolesnika. Kako bi se takav oblik skrbi unaprijedio i dodatno razvio, neke su Europske zemlje (npr. Malta, Francuska) pokrenule i postupak dodatne edukacije osoblja, za provođenje telefonskih konzultacija i ubrzano osposobljavanje telefonskog i video sustava za pružanje istih. I Engleska je prepoznala važnost i dobrobit telefonskih i video konzultacija, te je svojim pozitivnim primjerom utjecala i na ostale zemlje. Naime, u samo tjedan dana od početka uporabe unaprijeđenog sustava telefonskih i video konzultacija, broj takvih intervencija povećan je sa 856 631 na 2 022 798 konzultacija (31). Dobrobiti navedenog modela zbrinjavanja bolesnika za vrijeme pandemije izazvane infekcijom COVID - 19, prepoznala je i Republika Hrvatska te je i kod nas došlo do povećanog broja telefonskih konzultacija s liječnikom.

Ispitanici su u istraživanju naveli kako smatraju da su bolesnici u 85 % bili zadovoljavajuće zbrinuti od strane zdravstvene njege bolesnika u kući. Imajući na umu činjenicu kako je za vrijeme »lockdowna« u Republici Hrvatskoj bio prekinut i javni promet, što je određenom broju djelatnika koji svoje pacijente obilaze javnim gradskim prometom (npr. Grad Zagreb), predstavljalo dodatne poteškoće, a time i ostavilo moguće posljedice na obavljanje svakodnevnih radnih zadataka.

Činjenice koje ne smijemo zanemariti, odnosno svakako treba navesti, jesu i razorni potresi koji su u vrijeme pandemije COVID - 19 dodatno otežavali cjelokupnu situaciju

prilikom zbrinjavanja bolesnika kroz djelatnosti zdravstvene njege u kući. Razorni potresi 22. ožujka 2020. godine u gradu Zagrebu, te nedugo nakon toga 29. prosinca 2020. godine u gradu Petrinji i široj okolini, zdravstvene su djelatnike stavili pred još veće izazove. Bitno je naglasiti kako ni tokom pandemije niti razornih potresa, djelatnosti zdravstvene njege bolesnika u kući, nisu prestajale sa svojim radom. Mnogo je bolesnika zbrinjavanih od strane zdravstvene njege u kući, bilo iseljeno ili je još iseljeno, kao posljedica potresa. U tim je trenucima bilo neophodno zadržati koncentraciju, ali i kvalitetu i kontinuiranost u radu u tada još dodatno otežanim uvjetima.

Pandemija je postavila određena »pravila«, promijenila način i princip rada, a razorni potresi svojim su nas posljedicama vratili u »ratno« vrijeme. S pravom možemo reći kako je cjelokupni zdravstveni sustav u jednom trenutku bio pod nesnosnim pritiskom. Svi su zdravstveni djelatnici djelovali s istim ciljem, pomoći unesrećenima i »boriti se« protiv pandemije COVID - 19.

U samim počecima pandemije izazvane infekcijom COVID - 19, nitko od zdravstvenih radnika nije znao što ona točno nosi sa sobom, koje su njezine posljedice i koliki će utjecaj imati na cjelokupni zdravstveni sustav Republike Hrvatske. Informaciju su svakodnevno prikupljane, putem službenih stručnih epidemioloških uputa, kroz iskustvo rada ali i putem medija koji su svakodnevno objavljivali podatke iz cijelog svijeta.

Input je svakako bio što bolje se educirati kako bismo što kvalitetnije mogli zbrinjavati bolesnika oboljele od COVID - 19 infekcije. Ispitanici su u istraživanju naveli kako se žele dodatno educirati o načinu provođenja zdravstvene njege oboljelih od COVID - 19 infekcije, kod kuće. 78 % ispitanika ukazuje na spremnost za edukaciju, a time i napredak u danjem radu s oboljelima. Analizirajući podatke vidljivo je kako je većina (85 %) od 22 % ispitanika koji su se izjasnili kako im dodatna edukacija nije potrebna, zapravo ispitanici sa većim radnim stažem (21 do 30 godina radnog staža) u djelatnostima zdravstvene njege u kući. Navedeni podatak može ukazati na višegodišnje radno iskustvo, a time i eventualnu bolju snalažljivost ili spremnost za zbrinjavanja COVID - 19 bolesnika kroz djelatnosti zdravstvene njege u kući.

Svoja je djelovanja neophodno usmjeriti prema ispitanicima, medicinskih sestrama i medicinskim tehničarima zdravstvene njege u kući, koji su se voljni dodatno educirati. Kraj pandemije COVID - 19 nije moguće procijeniti, ali je temeljem istraživanja i trenutno dostupnih podataka, neophodno se što više educirati i osposobiti za zbrinjavanje oboljelih osoba.

Uzimajući u obzir kako je pandemija COVID - 19 svjetski zdravstveni problem i ugroza ne samo u Republici Hrvatskoj već u cijelom svijetu, promišljanja i istraživanja na tu temu sve su brojnija i češća. Jedno je takvo istraživanje provedeno u New Yorku upravo na medicinskim sestrama i medicinskim tehničarima koji su zaduženi za zbrinjavanje bolesnika u kući. Iako je u SAD-u ta djelatnost drukčije organizirana, 33 medicinske sestre i medicinska tehničara koji su zaduženi za zbrinjavanje bolesnika u njihovim domovima, sudjelovali su u istraživanju o ocjeni opasnosti radnog mjesta za osoblje, ali i korisnike njihovih usluga. Istraživanje se provodilo održavanjem intervjua »1 na 1« u ožujku i travnju 2020. godine. Prosječne godine starosti ispitanika iznosile su 47,6 godina, a ukupni staž u zbrinjavanju bolesnika kod kuće, 11 godina. Kroz navedene razgovore/intervjue ispitanicima su postavljana pitanja vezana uz općenito znanje o COVID - 19 infekciji, predstavlja li pandemija za njih izazov i utječe li na njihov posao. 12 % ispitanika se izjasnilo kako je preboljelo COVID - 19. Svi ispitanici su procijepljeni, te su naveli kako se zbog toga osjećaju sigurnije iako su i dalje svjesni opasnosti koje pandemija nosi za njih i njihove korisnike (32). Procijepljenost ispitanika navedenog istraživanja govori u prilog osviještenosti zdravstvenog osoblja o važnosti cijepljenja. Uspoređujući rezultate Američkog istraživanja možemo zaključiti kako je visoka stopa osviještenosti o važnosti cijepljenja potvrđena i u istraživanju u Privatnim praksama i Ustanovama za zdravstvenu njegu u kući u našoj zemlji (67 % ispitanika je procijepljeno) iako je potpuna procijepljenost cilj kojem svakako treba težiti.

Pandemija COVID – 19 neiscrpna je istraživačka tema. Brojnim se istraživanjima pokušava prikazati spremnost i odgovor cjelokupnog zdravstvenog sustava, na do sada nepoznatu bolest. Prvo veliko istraživanje usmjereno na medicinske sestre i medicinske tehničare zaposlene u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, provedeno je u Australiji. Rezultati istraživanja objavljeni su u srpnju 2020. godine u jeku pandemije COVID - 19. Naime, istraživanje je provedeno putem društvenih mreža i profesionalnih organizacija, te je na taj način bilo omogućeno sudjelovanje velikog broja ispitanika, njih 637, sa različitih područja Australije. Prosječna dob ispitanika iznosila je 47,6 godina, sa prosječnim stažem u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u trajanju od 10,7 godina. Zanimljiv je podatak kako više od polovice ispitanika (53,1 %) navedenog istraživanja, ima više od 21 godinu radnog staža u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. 79,1 % ispitanika izjasnio se kako ima dovoljno znanja o načinu zbrinjavanja bolesnika oboljelih od COVID – 19 infekcije, kroz djelatnosti primarne zdravstvene zaštite. Rezultat istraživanja govori u prilog tome kako su medicinske sestre i medicinski tehničari sa više godina radnog iskustva spremniji i sigurniji prilikom zbrinjavanja

COVID – 19 i snalaženja u novonastalim situacijama. Rezultat koji skreće pozornost je 34 % ispitanika koji smatraju kako su bolesnici bili lošije zbrinuti od strane primarne zdravstvene zaštite u vrijeme pandemije COVID – 19 (33). Temeljem provedenog istraživanja u doba kada je pandemija COVID – 19 u svom razvoju, ohrabrujuća je činjenica kako se većina zdravstvenog osoblja (88 %) smatra dovoljno kompetentnima i sposobnima za zbrinjavanje COVID – 19 pozitivnih bolesnika kod kuće kroz djelatnosti Privatnih praksa i Ustanova za zdravstvenu njegu, te kako prema tim podacima pratimo svjetske trendove u borbi protiv pandemije COVID – 19. Visoka razina osviještenosti i profesionalnost jednako su prisutne kod nas kao i u drugim zemljama.

Istraživanjem provedenim u Privatnim praksama i Ustanovama za zdravstvenu njegu u kući u našoj zemlji nije obuhvaćen problem nedostatka zaštitne opreme koji se u mnogim zemljama pokazao kao ključan problem prilikom zbrinjavanja COVID – 19 oboljelih osoba, ali i pridonijelo velikom broju oboljelog zdravstvenog osoblja. Svega 35 % medicinskih sestara i medicinskih tehničara zaposlenih u djelatnostima za zdravstvenu njegu u kući, oboljelo je od COVID – 19 infekcije. Posebice je važno naglasiti da je više od polovice zaraženih osoba (54 %) zaraženo izvan radnog mjesta. Analizirajući podatke velikog istraživanja provedenog u Američkoj saveznoj državi Massachusetts od ožujka do lipnja 2020. godine ukazalo je na sveprisutan problem velikog broja oboljelog zdravstvenog osoblja. Naime, navedeno je istraživanje provedeno u 94 agencije koje se bave pružanjem zdravstvene njege bolesnika u kući. Najvećim problemom pokazalo se obolijevanje zdravstvenog osoblja. 73,7 % ispitanika bio je zaražen na radnom mjestu. Razlog tome ispitanici su naveli, nedostatak zaštitne opreme za rad (34).

Zdravstvena njega bolesnika u kući je djelatnost kroz koju se omogućava kontinuirana, kvalitetna i profesionalna skrb svim bolesnicima. Pandemija COVID - 19 dodatno je dala na važnosti toj pomalo marginaliziranoj djelatnosti. Vaninstitucionalno zbrinjavanje COVID - 19 pozitivnih bolesnika od velike je važnosti, ali takvo je zbrinjavanje i velika odgovornost za svakog djelatnika zdravstvene njege u kući.

8. ZAKLJUČAK

Analizirajući podatke dobivene istraživanjem možemo navesti kako je:

HIPOTEZA 1 - djelomično potvrđena. Naime, u Privatnim praksama i Ustanovama za zdravstvenu njegu u kući, najviše su zastupljene medicinske sestre i medicinski tehničari općeg smjera – 70 %.

HIPOTEZA 2 – nije potvrđena. Naime, samo 35 % medicinskih sestara i medicinskih tehničara zaposlenih u djelatnostima zdravstvene njege bolesnika u kući preboljelo je COVID - 19 infekciju.

HIPOTEZA 3 – je potvrđena. Samo je kod 27 % ispitanika izrečena mjera samoizolacije zbog kontakta s oboljelim osobom na radnom mjestu.

HIPOTEZA 4 – je djelomično potvrđena. Naime, 67 % ispitanika cijepljeno je protiv COVID - 19 infekcije.

HIPOTEZA 5 – je potvrđena. 88 % ispitanika iskazalo je kako se osjećaju dovoljno kompetentni za zbrinjavanje COVID - 19 pozitivnih bolesnika u kući.

Zbrinjavanje i provođenje svih postupaka zdravstvene njege u kući za vrijeme pandemije COVID - 19, izazov je za sve zdravstvene djelatnike kako u Republici Hrvatskoj tako i u svijetu. Zbrinjavanje COVID - 19 pozitivnih bolesnika kroz djelatnosti za zdravstvenu njegu u kući poseban je izazov za osoblje, ali i opasnost. Potrebno je primijeniti holistički pristup prema oboljeloj osobi, ali niti u jednom trenutku sebe same, članove obitelji, ukućane ili druge pacijente izložiti zarazi i biti upravo ti koji su prenosioci virusa.

Zaštitom bolesnika u skrbi zdravstvene njege u kući, radom prema pravilima struke ali i epidemiološkim preporukama, djelatnici zdravstvene njege u kući mogu imati direktan utjecaj na sprečavanje, odnosno širenje pandemije unutar najosjetljivije i najugroženije populacije.

9. LITERATURA

1. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/sluzba-javno-zdravstvo/odjel-za-primarnu-zdravstvenu-zastitu/>, pristupljeno 20.8.2021.
2. Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, zdravstvena zaštita i pružatelji, dostupno na www.hzzo.hr; pristupljeno 25.8.2021.
3. Majsović Z. i sur., Sestrinstvo u zajednici, Zagreb: Visoka zdravstvena škola; 2004
4. Šepić S. i sur., Standardizirani postupci u zdravstvenoj njezi, Zagreb; HKMS; 2010
5. Mrzljak V., Zdravstvena njega u kući, Zagreb, Medicinska naklada; 2020
6. Mrzljak V., Zdravstvena njega u kući, Zagreb; Udruga medicinskih sestara zdravstvene njege u kući; 2016
7. Narodne novine: Pravilnik o uvjetima i načinu ostvarenja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja: NN 67/09, NN 1126/09, NN 4/10, NN 13/10. Dostupno na www.nn.hr, pristupljeno 20.8.2021
8. Kalauz S, Sestrinska profesija u svjetlu bioetičkog pluriperspektivizma, Zg: Pergamena, HKMS; 2011
9. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/hrvatski-zdravstveno-statisticki-ljetopis/hrvatski-zdravstveno-statisticki-ljetopis-za-2020-tablicni-podaci/>, pristupljeno 20.8.2021
10. HZZO: Popis ugovorenih zdravstvenih njega u Republici Hrvatskoj, dostupno na: www.hzzo.hr, pristupljeno 20.8.2021
11. Dostupno na: [WHO-2019-nCoV-FAQ-Virus origin-2020.1-eng.pdf](https://www.who.int/publications-detail/WHO-2019-nCoV-FAQ-Virus-origin-2020.1-eng.pdf), pristupljeno: 21.8.2021
12. Dostupno na: <https://www.koronavirus.hr/o-covidu/755>, pristupljeno: 21.9.2021
13. Dostupno na: [WHO Coronavirus \(COVID-19\) Dashboard | WHO Coronavirus \(COVID-19\) Dashboard With Vaccination Data](https://www.who.int/dashboards/coronavirus), pristupljeno: 21.9.2021.
14. Dostupno na: [COVID-19: by how much do social distancing and masks reduce the risk? | UNSW Newsroom](https://www.unsw.edu.au/newsroom/content/2020/sep/20200921-covid-19-by-how-much-do-social-distancing-and-masks-reduce-the-risk), pristupljeno: 21.9.2021.
15. Dostupno na: zzjzdnz.hr/hr/zdravlje/prevenција-zaraznih-bolesti/1369, pristupljeno: 21.9.2021
16. Dostupno na: [Cijepise – MISLI NA DRUGE \(zdravlje.hr\)](http://cijepise-misli-na-druge.zdravlje.hr), pristupljeno: 21.9.2021.
17. Dostupno na: [FDA Approves First COVID-19 Vaccine | FDA](https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-approves-first-covid-19-vaccine), pristupljeno: 25.9.2021.
18. Dostupno na: [Safe COVID-19 vaccines for Europeans | European Commission \(europa.eu\)](https://ec.europa.eu/health/eu-covid-19-vaccines_en), pristupljeno: 12.11.2021

19. Dostupno na: [Statista.com/statistics/1218676/full-covid-19-vaccination-uptake-in-europe](https://www.statista.com/statistics/1218676/full-covid-19-vaccination-uptake-in-europe/), pristupljeno 10.siječanj 2022
20. Dostupno na: [Treatments for COVID-19 in hospital | Bolton NHS FT \(boltonft.nhs.uk\)](https://www.boltonnhs.uk/news/treatments-for-covid-19-in-hospital/), pristupljeno: 12.11.2021.
21. Mrzljak v. i sur., Smjernice za postupke u zdravstvenoj njezi u kući², Zagreb: HKMS, 2019
22. Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu; Sigurnost na radu. Dostupno na www.hzzzs.hr; pristupljeno: 14.9.2021
23. Krznarić K. Sigurnost medicinskih sestara u zdravstvenoj njezi u kući [Specijalistički diplomski stručni]. Zagreb: Zdravstveno veleučilište; 2019 Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:139:295957>, pristupljeno: 13.9.2021
24. Dostupno na: <https://www.slideshare.net/HrvatskaLjecnickaKomora/stavovi-zdravstvenih-djelatnika-o-cijepljenju-protiv-covid19/HrvatskaLjecnickaKomora/stavovi-zdravstvenih-djelatnika-o-cijepljenju-protiv-covid19>, pristupljeno: 13.9.2021.
25. Dostupno na: [https://www.thelancet.com/journals/lanpe/article/PLLS2666-7762\(21\)00174-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpe/article/PLLS2666-7762(21)00174-5/fulltext), pristupljeno: 13.9.2021
26. Dostupno na: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2020.560606/full>, pristupljeno: 12.11.2021.
27. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/periodicne-publikacije/izvjesce-rad-bolnica-u-hrvatskoj-u-2019-godini/>, pristupljeno: 13.10.2021.
28. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/periodicne-publikacije/izvjesce-rad-bolnica-u-hrvatskoj-u-2020-godini/>, pristupljeno: 13.10.2021.
29. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/sluzba-javno-zdravstvo/utjecaj-epidemije-covid-19-na-koristenja-primarne-zdravstvene-zastite-u-republici-hrvatskoj/> Pristupljeno: 10.9.2021.
30. Dostupno na: https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2021/05/CEZIH_2020_OM_za_objavu.pdf, pristupljeno: 10.9.2021.
31. Dostupno na: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336301>, pristupljeno: 5.1.2022.
32. Dostupno na: [Experiences of Home Health Care Workers in New York City During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic: A Qualitative Analysis | Geriatrics | JAMA Internal Medicine | JAMA Network](https://www.jama.com/doi/10.1001/jama.2021.11111), pristupljeno: 5.1.2022.

33. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7436753/>, pristupljeno: 15.1.2022.
34. Dostupno na: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1084822320980415>, pristupljeno: 15.1.2022.

10. PRILOZI

Prilog A. Popratni dopis istraživanju

Poštovane kolegice i kolege!

Ljubazno Vas molim da odvojite dio svog osobnog vremena i popunite ovaj upitnik. Upitnik se odnosi na *Provođenje zdravstvene njege bolesnika u kući za vrijeme pandemije COVID-19* i kao takav služi u svrhu istraživačkog rada kojeg provodi Kristina Krznarić, diplomirana medicinska sestra.

Istraživanje se provodi s ciljem dobivanja podataka za izradu završnog rada na Diplomskom sveučilišnom studiju Sestrinstvo-menadžment u sestrinstvu pri Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci.

Cilj istraživanja je ukazati na specifičnosti rada u zdravstvenoj njezi u kući bolesnika za vrijeme trajanja pandemije COVID-19, te spremnost zdravstvenih djelatnika na provođenje zdravstvene njege u kući bolesnika u posebnim uvjetima rada (pandemija covid -19), uzimajući u obzir kako su njihova osobna sigurnost, ali ponajprije sigurnost i zbrinutost bolesnika na prvom mjestu.

Zdravstvena njega u kući neizostavna je djelatnost prilikom zbrinjavanja kako kroničnih tako i akutnih bolesnika otpuštenih na kućnu njegu, što je u doba pandemije dobilo na dodatnoj važnosti, obzirom da se uz uobičajene radne zadatke, zbrinjavaju i COVID-19 pozitivni bolesnici.

Unaprijed hvala!

Voditelj istraživanja:

Kristina Krznarić, dipl.med.tech.

Prilog B. Anketni upitnik

ANONIMNA ANKETA (zaokružiti odgovor)

1. SPOL
- Ž
- M
2. DOB
- 19-29
- 30-39
- 40-49
- 50 +
3. STUPANJ OBRAZOVANJA
- MEDICINSKA SESTRA/TEHNIČAR OPĆEG MJERA (SSS)
 - PRVOSTUPNIK/PRVOSTUPNICA SESTRINSTVA (bacc.)
 - DIPLOMIRANA MEDICINSKA SESTRA/TEHNIČER / MAGISTAR SESTRINSTVA
 - OSTALO
4. UKUPAN RADNI STAŽ U ZDRAVSTVENOJ NJEZI U KUĆI
- DO 5 GODINA
 - OD 6 DO 10 GODINA
 - OD 11 DO 20 GODINA
 - OD 21 DO 30 GODINA
5. PODRUČJE RADA (prema županijama)
- ZAGREBAČKA ŽUPANIJA
 - KRAPINSKO - ZAGORSKA ŽUPANIJA
 - SISAČKO – MOSLAVAČKA ŽUPANIJA
 - KARLOVAČKA ŽUPANIJA
 - VARAŽDINSKA ŽUPANIJA
 - KOPRIVNIČKO- KRIŽEVAČKA ŽUPANIJA
 - BJELOVARSKO – BILOGORSKA ŽUPANIJA
 - PRIMORSKO – GORANSKA ŽUPANIJA
 - LIČKO- SENJSKA ŽUPANIJA
 - VIROVITIČKO – PODRAVSKA ŽUPANIJA
 - BRODSKO – POSAVSKA ŽUPANIJA

- POŽEŠKO – SLAVONSKA ŽUPANIJA
- ZADARSKA ŽUPANIJA
- OSJEČKO – BARANJSKA ŽUPANIJA
- ŠIBENSKO – KNINSKA ŽUPANIJA
- VUKOVARSKO – SRIJEMSKA ŽUPANIJA
- SPLITSKO – DALMATINSKA ŽUPANIJA
- ISTARSKA ŽUPANIJA
- DUBROVAČKO – NERETVANSKA ŽUPANIJA
- MEĐIMURSKA ŽUPANIJA
- GRAD ZAGREB

6. JESTE LI PREBOLJELI COVID-19?

DA

NE

- Ukoliko je Vaš odgovor DA, mjesto zaraze/kontakt s oboljelim osobom bio je?

- NA RADNOM MJESTU
- IZVAN RADNOG MJESTA

7. JESTE LI BILI U SAMOIZOLACIJI ZBOG KONTAKTA S OBOLJELOM OSOBOM NA RADOM MJESTU?

DA

NE

- Ukoliko je Vaš odgovor DA, koliko puta?

- 1 PUTA
- DO 3 PUTA
- VIŠE OD 3 PUTA

8. JESTE LI SE CIJEPILI PROTIV COVID-19?

DA

NE

PLANIRAM SE CIJEPITI

NE ŽELIM SE CIJEPITI

9. JESTE LI NA RADNOM MJESTU RADILI SA COVID-19 POZITIVNIM BOLESNICIMA?

DA

NE

10. SMATRATE LI SE DOVOLJNO KOMPETENTNIMA ZA ZBRINJAVANJE COVID -19 POZITIVNIH BOLESNIKA KOD KUĆE?

DA

NE

11. DOŽIVLJAVATE LI ZBRINJAVANJE COVID-19 POZITIVNIH BOLESNIKA KROZ DJELATNOST ZDRAVSTVENE NJEGE U KUĆE:

a) POSEBNIM IZAZOVOM ZA VAS KAO
DJELATNIKA ZDRAVSTVENE NJEGE U KUĆI

DA

NE

b) OPASNOŠĆU ZA VAS KAO DJELATNIKA
ZDRAVSTVENE NJEGE U KUĆI

DA

NE

c) ZAHTJEVNIJIM RADNIM ZADATKOM U
ODNOSU NA UOBIČAJENE RADNE ZADATKE
U ZDRAVSTVENOJ NJEZI U KUĆI

DA

NE

12. SMATRATE LI DA JE ZA VRIJEME PANDEMIJE COVID-19 DOŠLO DO SMANJENJA DANA HOSPITALIZACIJE AKUTNIH BOLESNIKA (ranije otpuštanje na kućnu njegu)

DA

NE

13. SMATRATE LI DA SU KRONIČNI BOLESNICI (koji nisu oboljeli od covid-19 virusa), IMALI ZADOVOLJAVAJUĆU ZDRAVSTVENU SKRB ZA VRIJEME PANDEMIJE:

a) OD STRANE BOLNIČKE ZDRAVSTVENE
SKRBI

DA

NE

b) OD STRANE LIJEČNIKA OBITELJSKE
MEDICINE

DA

NE

c) OD STRANE ZDRAVSTVENE NJEGE U KUĆI
DA
NE

14. JESTE LI VOLJNI DODATNO SE EDUCIRATI O NAČINU PROVOĐENJA
ZDRAVSTVENE NJEGE U KUĆI KOD BOLESNIKA OBOLJELIH OD COVID-
19?

DA
NE

11. KRATKI ŽIVOTOPIS PRISTUPNIKA

Kristina Krznarić, rođena 4. ožujka 1987. u Zagrebu.

Radno iskustvo

2005. – 2006. Zdravstvena njega bolesnika u kući Lipohar

2006. – 2009. Obiteljski dom Lipohar

2009. – 2018. Njega i liječenje bolesnika u kući Nada Pavlek Šošarić

2018. – danas Privatna praksa za zdravstvenu njegu Lipohar

2021. – predavač/vanjski suradnik Udruge umirovljenika grada Zaprešića

Obrazovanje

2005. završena Srednja škola za medicinske sestre Vinogradska, Zagreb

2015. završila preddiplomski izvanredni stručni studij sestrinstva pri Zdravstvenom veleučilištu u Zagrebu (180 ECTS bodova)

2019. završila Specijalistički stručni studij «Menadžment u sestrinstvu» pri Zdravstvenom veleučilištu u Zagrebu (120 ECTS bodova)

2020. upisala razlikovni diplomski studij «Menadžment u sestrinstvu» pri Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci

Stručni rad objavljen u zborniku radova

Krznarić.K – Sigurnost medicinskih sestara u zdravstvenoj njezi u kući, XIII Simpozij medicinskih sestara zdravstvene njege u kući «Raspoloživim resursima do efikasno – efektivnog rada, visoke razine izvrsnosti, zadovoljstva bolesnika i djelatnika u zdravstvenoj njezi u kući», Poreč 2021. ISBN 978-953-59067-1-1

Rad u udrugama, stručnim povjerenstvima

2009. članica Udruge medicinskih sestara zdravstvene njege u kući

2021. članica Stručnog odbora XIII Simpozij medicinskih sestara zdravstvene njege u kući, Poreč 2021.

Stručna nagrada/priznanja

2021. dobitnica priznanja za najbolji stručno – istraživački rad u sestrinstvu, XIII Simpozij medicinskih sestara zdravstvene njege u kući, Poreč 2021.