

# Utjecaj trajne edukacije medicinskih sestara na kvalitetu pružanja zdravstvene zaštite pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti

---

**Merda, Josip**

**Undergraduate thesis / Završni rad**

**2024**

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

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:407711>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-03-21**

*Repository / Repozitorij:*

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



SVEUČILIŠTE U RIJECI  
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA  
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ  
SESTRINSTVO

Josip Merda

UTJECAJ TRAJNE EDUKACIJE MEDICINSKIH SESTARA NA KVALITETU  
PRUŽANJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE PACIJENTIMA U PRIMARNOJ  
ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

Završni rad

Rijeka, 2023.

SVEUČILIŠTE U RIJECI  
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA  
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ  
SESTRINSTVO

Josip Merda

THE INFLUENCE OF CONTINUOUS EDUCATION OF NURSES ON THE QUALITY  
OF PROVIDING HEALTH CARE TO PATIENTS IN PRIMARY HEALTH CARE

Bachelor thesis

Rijeka, 2023.

**Mentor rada:** Rozmari Tusić, mag. med. techn

**Istraživački rad obranjen je dana** \_\_\_\_\_

**u/na** \_\_\_\_\_,

**pred povjerenstvom u sastavu:**

**1.** \_\_\_\_\_

**2.** \_\_\_\_\_

**3.** \_\_\_\_\_

**Izvješće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada:**

## ZAHVALA

Želio bih se iskreno zahvaliti svojoj mentorici, gospođi Rozmari Tusić, mag. med. techn., na nesebičnoj podršci i stručnim smjericama koje su mi pomogle u izradi ovog završnog rada. Također, želim izraziti duboku zahvalnost kolegama iz Saniteta Crikvenica za neprocjenjivu pomoć tijekom mog studiranja bez koje sigurno ne bih uspio završiti ovaj studij. Želio bih se zahvaliti i kolegama Stjepanu i Ani na svojoj pomoći i podršci koju su mi pružili tokom studiranja. Naposljetku, želim iskazati posebnu zahvalnost svojoj obitelji za neizmjernu podršku koju su mi pružili tijekom studiranja. Hvala svima na vašoj neizmjernoj podršci i vjeri u mene.

## SADRŽAJ

1. UVOD .....	1
1.1. Primarna zdravstvena zaštita .....	2
1.2. Edukacija medicinskih sestara/tehničara u Republici Hrvatskoj .....	3
2. CILJEVI I HIPOTEZE .....	5
2.1. Ciljevi .....	5
2.2. Hipoteze .....	5
3. METODE .....	6
3.1. Ispitanici i materijali .....	6
3.2. Postupak i instrumentarij .....	6
3.3. Statistička obrada podataka .....	6
3.4. Etički aspekti istraživanja .....	7
4. REZULTATI .....	8
5. RASPRAVA .....	28
6. ZAKLJUČAK .....	30
7. LITERATURA .....	32

## SAŽETAK

**Uvod:** Kako bi svaki medicinski tehničar i medicinska sestra bili u korak s pružanjem najsuvremenije zdravstvene skrbi, trajna edukacija i usavršavanje djelatnika izuzetno je bitna. U trajnoj edukaciji medicinskih sestara i tehničara uvelike pomaže Hrvatska komora medicinskih sestara. Uz Hrvatsku komoru medicinskih sestara u trajnoj edukaciji tijekom cijelog profesionalnog života medicinskih sestara i tehničara pomažu zdravstvene ustanove Republike Hrvatske. Svrha ovog rada je proširiti dosadašnja saznanja o važnosti trajne edukacije medicinskih sestara i tehničara koji rade u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Također ovim istraživanjem želimo potaknuti provođenje sličnih istraživanja u sestrinstvu.

**Cilj:** Utvrditi kako medicinske sestre i tehničari procjenjuju utjecaj njihove trajne edukacije na kvalitetu pružane zdravstvene skrbi pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

**Metode:** Dvomjesečna studija obuhvatila je 126 ispitanika na području Republike Hrvatske dobi između 18 i 65 godina starosti. Anketa se sastojala od 21 pitanja na temelju kojih se napravila analiza odgovora po spolu i dobi.

**Rezultati:** Ne postoji povezanost dobi medicinskih sestara i tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i procjene kvalitete pružanja zdravstvene zaštite. Ispitanici stariji od 36 godina i mlađi od 36 godina navedeno su ocijenili podjednako. Ne postoji povezanost godina radnog iskustva medicinskih sestara i tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i procjene kvalitete pružanja zdravstvene zaštite. Ispitanici čiji je radni staž do 10 godina podjednako ocjenjuju trajnu edukaciju kao način poboljšanja pružanja zdravstvene zaštite kao i ispitanici s radnim stažem koji iznosi više od 11 godina, s odstupanjem od maksimalno 5%. Ne postoji pozitivna povezanost između višeg stupnja obrazovanja medicinskih sestara/tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i ocjene trajne edukacije. Ispitanici svih razina obrazovanja potvrđuju da trajna edukacija značajno, vrlo značajno ili izuzetno značajno utječe na njihov rad u struci. Tri četvrtine ispitanika navodi da trajna edukacija pozitivno utječe na kvalitetu pružanja zdravstvene skrbi pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

**Zaključak:** Svi sudionici istraživanja, bez obzira na dob, spol ili razinu obrazovanja, potvrđuju da trajna edukacija pozitivno utječe na kvalitetu pružanja zdravstvene skrbi pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

**Ključne riječi:** medicinska sestra, primarna zdravstvena zaštita, trajna edukacija



## SUMMARY

**Background:** In order for every medical nurse to keep up with the provision of state-of-the-art health care, continuous education and training of employees is extremely important. The Croatian Chamber of Nurses helps a lot in the continuous education of nurses. In addition to the Croatian Chamber of Nurses, health institutions of the Republic of Croatia help in continuous education throughout the professional life of nurses. The purpose of this paper is to expand the existing knowledge about the importance of continuous education of nurses who work in primary health care. Also, with this research, we want to encourage similar research in nursing.

**Aim:** To determine how nurses assess the impact of their continuing education on the quality of health care provided to patients in primary health care.

**Methods:** The two-month study included 126 subjects in the Republic of Croatia aged between 18 and 65. The survey consisted of 21 questions, based on which the answers were analyzed by gender and age.

**Results:** There is no connection between the age of nurses in primary health care and the assessment of the quality of health care provision. Respondents older than 36 years and younger than 36 years rated this equally. There is no connection between the years of work experience of nurses in primary health care and the assessment of the quality of health care provision. Respondents whose work experience is up to 10 years equally evaluate continuing education as a way to improve the provision of health care, as do respondents with work experience that is more than 11 years, with a maximum deviation of 5%. There is no positive association between the higher level of education of nurses in primary health care and the assessment of continuing education. Respondents of all levels of education confirm that continuing education significantly, very significantly or extremely significantly affects their work in the profession. Three quarters of the respondents state that continuing education has a positive effect on the quality of providing healthcare to patients in primary healthcare.

**Conclusion:** All research participants, regardless of age, gender or level of education, confirm that continuing education has a positive effect on the quality of providing healthcare to patients in primary healthcare.

**Key words:** nursing, primary health care, continuing education.

## 1. UVOD

Danas se svakodnevno susrećemo s unapređenjima i novim smjernicama za brojne postupke i zahvate u sestriinstvu. Uloga medicinske sestre/tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti je educirati pacijenta o zdravim navikama života, o prevenciji raznih kroničnih oboljenja te o važnosti preventivnih pregleda. Edukacija pacijenata iznimno je važna za sestriinsku praksu na način da doprinosi očuvanju zdravlja, boljim ishodima zdravlja, pomaže pacijentu da se suoči sa zdravstvenim problemima te pridonosi kvaliteti života (1). Kako bi svaki medicinski tehničar i medicinska sestra bili u korak s pružanjem najsuvremenije zdravstvene skrbi itekako je bitna trajna edukacija i usavršavanje. U trajnoj edukaciji medicinskih sestara i tehničara uvelike pomaže Hrvatska komora medicinskih sestara. Uz Hrvatsku komoru medicinskih sestara u trajnoj edukaciji tijekom cijelog profesionalnog života medicinskih sestara i tehničara pomažu zdravstvene ustanove Republike Hrvatske.

Medicinske sestre/tehničari se u svom radu susreću s osobama koje zahtijevaju specifičan pristup i pružanje zdravstvene skrbi. Primjena stručnog znanja u provođenju procesa zdravstvene njege razvija se i nadopunjuje trajnom edukacijom odnosno cijelo životnim učenjem i istraživanjem s ciljem da se unaprijedi kvaliteta skrbi koju pruža medicinska sestra/tehničar (2,3). Trajna edukacija važna je kako za medicinske sestre/tehničare tako i za pacijente kojima se pruža sestriinska skrb. Razlog tome je što trajna edukacija povećava sigurnost pacijenata koja je temelj kvalitetne sestriinske skrbi (4,5). Kada se govori o trajnoj edukacije medicinskih sestara bitno je istaknuti i kvalitetu navedenog. Kvaliteta se trajne edukacije može sagledati iz dvije perspektive, šire i uže. Šira perspektiva sestriinske trajne edukacije podrazumijeva izobrazbu zdravstvenih djelatnika, financijske poticaje i položaj u društvu, izdavanje licenci za rad, opremu, osoblje i administraciju u zdravstvenim ustanovama, te zakonodavstvo. Uža perspektiva podrazumijeva stalni nadzor provedbe usluge, ispravljanje otkrivenih nedostataka, te poduzimanje mjera za sprečavanje ponavljanja pogrešaka (6). Kvalitetna edukacija direktno utječe na podizanje kvalitete zdravstvene zaštite pacijenata. Zakonski propisi direktno definiraju cijeli sustav mjerenja za ostvarivanje i unapređenje sveobuhvatne kvalitete zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj te implementacija i praćenje obveznih indikatora kvalitete za bolničke zdravstvene ustanove. Takvih zakonskih propisa za primarnu zdravstvenu zaštitu još uvijek nema. U središtu se programa upravljanja kvalitetom zdravstvene zaštite pacijenata nalaze indikatori ili pokazatelji kvalitete (7,8). „Indikatori kvalitete zdravstvene zaštite su sredstva mjerenja, probira ili oznaka koje služe kao vodič za

nadziranje, procjenjivanje i poboljšanje kvalitete skrbi koja utječe na ishod liječenja bolesnika. Indikatori kvalitete su mjerljive činjenice unutar procesa zdravstvene njege i zadovoljstva pacijenata. Oni omogućavaju dokumentiranje kvalitete zdravstvene njege, uspoređivanje i mjerenja između pojedinih radilišta, (npr. odjela, bolnice) tijekom vremena, potporu poboljšanju kvalitete, potporu bolesnikovom izboru davatelja usluge (8).“ Praćenje indikatora zdravstvene njege i ishoda zdravstvene njege koja je pružena pacijentima može medicinskim sestrama/tehničarima dati sasvim nov pogled na njihov vlastiti rad.

### **1.1. Primarna zdravstvena zaštita**

Razlikujemo primarnu, sekundarnu i tercijarnu zdravstvenu zaštitu. U primarnu zdravstvenu zaštitu ubrajaju se djelatnosti opće medicine, zdravstvene zaštite žena, dentalne zdravstvene zaštite, djelatnosti zaštite predškolske djece, patronažne zdravstvene zaštite, medicine rada, epidemiologije, hitne pomoći, sanitetskog prijevoza, javnog zdravstva, zdravstvene njege u kući, laboratorijske dijagnostike, ljekarništva, palijativne skrbi, zdravstvene zaštite mentalnog zdravlja, prevencije i izvanbolničkog liječenja ovisnosti te zdravstvene ekologije. Takvu zdravstvenu zaštitu pojedinac susreće u svakodnevnom životu te mu je ona prvi i najčešći doticaj sa zdravstvenom službom. Primarna zdravstvena zaštita pruža se na mjestu gdje čovjek živi, radi i školuje se, a podrazumijeva skrb za čovjekovo zdravlje, prevenciju i liječenje te zdravstveni odgoj. Uloga medicinskih sestara, bilo da je njihova uloga u ordinaciji i/ili na poziciji pružanja skrbi, pružanja edukacija ili promicanja preventivnih mjera na razini primarne zaštite, bitna je i strateška. (9, 10)

Prije 30 godina, usred Hladnog rata, zdravstveni stručnjaci i kreatori politika iz 134 zemlje članice WHO-a sazvane su u bivšem SSSR-u kako bi prisustvovala Međunarodnoj konferenciji o primarnoj zdravstvenoj zaštiti. 12. rujna 1978. godine potpisana je Alma-Ata deklaracija, s ambicioznim ciljem postizanja “Zdravlje za sve do 2000. godine”. Godine 1978. procijenjeno je da 100 milijuna ljudi nema pristup odgovarajućoj zdravstvenoj zaštiti. Postojale su goleme nejednakosti između bogatih i siromašnih zemalja te između bogatog i siromašnog stanovništva unutar zemalja. Deklaracija iz Alma Ate revolucionirala je svjetsku interpretaciju zdravlja. Njegova poruka bila je da je neadekvatna i nejednaka zdravstvena skrb neprihvatljiva: ekonomski, socijalno, i politički. Za postizanje ciljeva iz deklaracije kao glavno sredstvo odabrana je primarna zdravstvena zaštita koja se temelji na praktičnim, društveno prihvatljivim i znanstveno opravdanim metodama. (11)

Danas, 40 godina kasnije, primarna zaštita razvila se u svim državama, no slabi zdravstveni sustavi u pojedinim zemljama svijeta sprječavaju uspjeh u nastojanju za poboljšanje stanja majke, novorođenčeta i djeteta, zdravlje i smanjenje tereta bolesti od malarije i tuberkuloze i sl. Nove epidemije kroničnih bolesti poništavaju i ono malo što je postignuto. Zemlje moraju ojačati svoje zdravstvene sustave kroz provedbu učinkovite primarne zdravstvene zaštite. Medicina nikada prije nije posjedovala tako sofisticirane tretmane i postupke za liječenje bolesti i produžavanje života. Ipak, svake godine, prekinut je život gotovo 10 milijuna djece, mladih i trudnica, a uglavnom zbog uzroka koji se mogu spriječiti. U Republici Hrvatskoj primarna zdravstvena zaštita je dobro razvijena i organizirana što potvrđuju razne analize podataka Odjela za primarnu zdravstvenu zaštitu prikupljenih iz Centralnog zdravstvenog sustava Republike Hrvatske. Te analize objavljuju se od 2019. godine u redovitim publikacijama Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo. (12)

## **1.2. Edukacija medicinskih sestara/tehničara u Republici Hrvatskoj**

Obrazovanje medicinskih sestara/tehničara u Republici Hrvatskoj započinje temeljnom srednjoškolskom izobrazbom u trajanju od pet godina i/ili visokom izobrazbom koja podrazumijeva sveučilišni ili veleučilišni stručni preddiplomski studij. Po završetku preddiplomskog studija pojedinac može upisati sveučilišni ili veleučilišni diplomski studij. Nastavno na diplomski studij, moguća je izobrazba na razini doktorskih studija. Prema razini obrazovanja razlikujemo medicinske sestre s temeljnom naobrazbom, prvostupnice sestrinstva, diplomirane medicinske sestre, magistre sestrinstva i doktorice znanosti sestrinstva.

Nakon završetka srednje škole pojedinac stječe naziv medicinska sestra opće njege/medicinski tehničar opće njege te se upisuje u Registar medicinskih sestara Hrvatske komore medicinskih sestara (HKMS). Pojedinac može upisati studij sestrinstva bez da je prethodno završio medicinsku srednju školu pa se on u Registar medicinskih sestara upisuje nakon stjecanja titule prvostupnika sestrinstva. Studij sestrinstva može se upisati s položenom državnom maturom nakon bilo koje završene četverogodišnje ili petogodišnje srednje škole. Po završetku preddiplomskog studija sestrinstva u trajanju od tri godine moguće je upisati diplomski studij, a titula po završetku dvije godine diplomskog studija je magistar/a sestrinstva. Poslijediplomski sveučilišni studiji traju tri godine, a titula glasi doktor znanosti. Također se mogu organizirati i poslijediplomski specijalistički studiji u trajanju od jedne do dvije godine,

a njima se stječe naziv sveučilišni specijalist/specijalistica (naziv struke sukladno nazivu studijskog programa). (13, 14, 15)

Uz gore navedeno obrazovanje medicinskih sestara/medicinskih tehničara, za adekvatno svakodnevno obavljanje posla u struci nužna je trajna edukacija i usavršavanje. Konstantno učenje nužno je radi promjena u sestrinstvu, radi napretka znanosti ili tehnologije, radi usavršavanja postojećeg znanja ili radi ponavljanja već naučenog. U trajnoj edukaciji medicinskih sestara i tehničara od 2016. godine pomaže Hrvatska komora medicinskih sestara organizacijom online tečajeve na portalu koji se nalazi na internet stranici HKMS-a. Tečajevi su besplatni, uvjet pristupa je članstvo u HKMS-u, a napravljeni su s ciljem kontinuirane edukacije koja je dostupna svima, bez obzira na mjesto boravka i slobodno vrijeme. (16) Tako pojedinac može prolaziti kroz tečaj svojim tempom u doba kad njemu odgovara. Uz Hrvatsku komoru medicinskih sestara u trajnoj edukaciji tijekom cijelog profesionalnog života medicinskih sestara i tehničara pomažu i zdravstvene ustanove Republike Hrvatske. Tako bolnice, domovi zdravlja, fakulteti itd. organiziraju predavanja, kongrese u sklopu ustanove ili na nekoj drugoj lokaciji, najčešće besplatno, a ponekad uz kotizaciju.

U Republici Sloveniji obrazovanje medicinskih sestara/tehničara započinje po završetku 12 godina općeg obrazovanja na razini stručnih studija u trajanju od 3 godine (4600 sati). Nakon završetka preddiplomskog studija, medicinska sestra/tehničar upisuje se u Registar medicinskih sestara. Postoji i diplomski studij medicinskih sestara/tehničara (2 godine), poslijediplomski studij zdravstvene njege (dvije godine) i 10 vrsta specijalizacija sukladno državnoj strategiji za razvoj zdravstvene njege. (11)

U Ujedinjenom Kraljevstvu obrazovanje medicinskih sestara/tehničara počinje nakon 12 godina općeg obrazovanja, na sveučilišnoj razini. Preddiplomski studij traje 3 godine (4600 sati). Medicinskom sestrom/tehničarom može se postati tečajem visokog obrazovanja za odrasle osobe ili strukovnom kvalifikacijom srodnih akademskih studija. Medicinske sestre/tehničari koji upišu diplomski studij moraju se odlučiti za grupe: medicinska sestra specijalist praktičar (rad u bolnici, ustanovama za mentalno zdravlje, ordinacijama opće prakse) ili specijalist javnog zdravlja (rad u javnim zdravstvenim ustanovama). Specijalizacija traje godinu dana i stječe se naziv magistra. U Ujedinjenom Kraljevstvu postoji i visoka razina obrazovanja medicinskih sestara/tehničara koju pojedinac može upisati nakon diplomskog studija i stečenog radnog iskustva. Razlikuju se medicinske sestre/tehničari koji propisuju lijekove i oni koji kontroliraju primjenu i upotrebu. (11)

## 2. CILJEVI I HIPOTEZE

### 2.1. Ciljevi

Glavni cilj ovog istraživanja je:

- **C<sub>0</sub>:** utvrditi kako medicinske sestre i tehničari procjenjuju utjecaj njihove trajne edukacije na kvalitetu pružane zdravstvene skrbi pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

Specifični ciljevi ovog istraživanja su:

- **C<sub>1</sub>:** Ispitati povezanost dobi medicinskih sestara i tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti sa procjenom kvalitete pružane zdravstvene zaštite.
- **C<sub>2</sub>:** Ispitati povezanost godina radnog iskustva medicinskih sestara i tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti sa procjenom kvalitete pružane zdravstvene zaštite.
- **C<sub>3</sub>:** Ispitati povezanost stupnja obrazovanja medicinskih sestara i tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti sa procjenom utjecaja njihove trajne edukacije na pruženu zdravstvenu skrb

### 2.2. Hipoteze

Hipoteza (na glavni cilj):

- **H<sub>0</sub>:** Medicinske sestre/tehničari procjenjuju da trajna edukacija utječe na kvalitetu pružanja zdravstvene skrbi pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

Hipoteza (na specifični cilj):

- **H<sub>1</sub>:** Postoji pozitivna povezanost dobi medicinskih sestara i tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i procjene kvalitete pružanja zdravstvene zaštite.
- **H<sub>2</sub>:** Postoji pozitivna povezanost godina radnog iskustva medicinskih sestara i tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i procjene kvalitete pružanja zdravstvene zaštite.
- **H<sub>3</sub>:** Postoji pozitivna povezanost između višeg stupnja obrazovanja medicinskih sestara/tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i ocijene trajne edukacije

### **3. METODE**

#### **3.1. Ispitanici i materijali**

U istraživanju su sudjelovale medicinske sestre i tehničari koji rade u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (domovi zdravlja, privatne ordinacije) u Republici Hrvatskoj što je bio jedini kriterij za pristupanje rješavanju anketnog upitnika, odnosno isključni kriteriji su rad na drugim razinama zdravstvene zaštite i rad izvan Republike Hrvatske. Očekivani broj ispitanika bio je 300 ispitanika u dobi od 18 do 65 godina. Istraživanje je bilo provedeno od 07.-08/2023. godine putem online platforme Google forms (Google obrazac). Ankete ispunjene od strane ispitanika koji nisu zaposlenici primarne zdravstvene zaštite unutar RH nisu uzeti u obzir.

#### **3.2. Postupak i instrumentarij**

Kao mjerni instrument u istraživanju korišten je anketni upitnik u elektronskom obliku. Navedeni upitnik izrađen je od strane autora te se koristio isključivo za potrebe ovog istraživanja, a sastojao se od dva dijela. Prvi dio čine sociodemografska pitanja (spol, dob, godine radnog staža, stupanj obrazovanja, županija u kojoj radi medicinska sestra/tehničar te mjesto zaposlenja). Drugi dio sastoji se od 21 pitanja od kojih se 6 pitanja odnosi na dostupnost trajne edukacije, 5 pitanja na kvalitetu pružane zdravstvene zaštite te 10 pitanja na korisnost stručnog usavršavanja i pomoć u svakodnevnom radu medicinskih sestara i tehničara (Privitak A). Poveznica elektronskog anketnog upitnika podijeljena je na Facebook stranici koja okuplja medicinske sestre i tehničare iz cijele Republike Hrvatske usmjerujući pažnju članova stranice na to da je istraživanje namijenjeno onima koji su zaposleni u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Utjecaj edukacije mjerio se Likert-ovom bodovnom skalom (1 – jako nezadovoljan/loše/malo utjecaja, 2 – djelomično nezadovoljan/dovoljno/umjereni utjecaj, 3 – niti zadovoljan, niti nezadovoljan/dobro/značajan utjecaj, 4 – djelomično zadovoljan/vrlo dobro/vrlo značajan utjecaj, te 5 – jako zadovoljan/odlično/izuzetno značajan utjecaj).

#### **3.3. Statistička obrada podataka**

Deskriptivna statistika sociodemografskih obilježja provela se tabelarno i grafički izračunom apsolutnih i relativnih frekvencija. S obzirom da je kvaliteta skrbi ordinalna varijabla izražena pomoću Likertove skale (1-loša do 5-odlična), kao i varijabla trajna edukacija (1-jako nezadovoljan do 5-jako zadovoljan), njihova povezanost ispitala se putem neparametrijskog

Spearmanovog koeficijenta korelacije. Godine starosti i radni staž su omjerne varijable, ali budući da je kvaliteta skrbi ordinalna varijabla, njihova povezanost ispitala se sa Kendallov Tau koeficijentom korelacije. Povezanost stupnja obrazovanja, ordinalne varijable i kvalitete skrbi, ispitana je pomoću Spearmanovog koeficijenta korelacije. Dobiveni podaci su statistički obrađeni u programu Statistica 14.0.0.15 (TIBCO Software Inc.) te pomoću programa Microsoft Office Excel. Razina statističke značajnosti za sve statističke testove kojima se provode uspoređivanja u ovom istraživanju iznose  $p < 0,05$ . Ovisno o dobivenim rezultatima hipoteze su potvrđene ili opovrgnute.

### **3.4. Etički aspekti istraživanja**

U istraživanju se poštivala privatnost svih sudionika prema Općoj odredbi o zaštiti podataka (GDPR) uz pridržavanje etičkih načela. Ispunjavanjem upitnika smatra se da su ispitanici dali svoj informirani pristanak na sudjelovanje te potvrđuju kako su prethodno pročitali i razumjeli informacije o cilju, vrsti i načinu provedbe istraživanja. Svi ispitanici koji su ispunili anonimni anketni upitnik upoznati su sa svrhom istraživanja. Ispitanici su dobili pisane upute o pristupu anketi i načinu njezinog rješavanja. Svi podaci i odgovori koji su korišteni u istraživanju anonimni su, a pristup njima imao je provoditelj istraživanja te njegov mentor. Prikupljeni podaci su nakon obrade uklonjeni.



## 4. REZULTATI

Uzorak se sastoji od 126 ispitanika. S obzirom na spol, radi se o homogenom uzorku u kojem je 97,6% žena. Nešto više od trećine ispitanika u uzorku staro je između 36 i 45 godina, dok je najmanje najmlađih ispitanika starih do 25 godina 4,8%. Sukladno tome, i udio ispitanika koji imaju do 5 godina radnog staža je 5,6%, dok je gotovo podjednak broj ispitanika koji imaju između 11 i 20 godina radnog staža (27,0%) i 21-30 godina (29,4%) koji su ujedno i najviše zastupljeni. Raspon godina ispitanika iznosi 42 godine. Najmlađi ispitanik ima 22 godine, a najstariji 64. Prosječne godine starosti ispitanika iznose  $43,0 \pm 10,776$  godina. U prosjeku ispitanik ima  $21,98 \pm 10,993$  godina radnog staža. Raspon godina je i ovdje velik, i kreće se od 3 godine do 45 godina radnog staža (tablica 1).

Najviše ispitanika, polovica njih (50,8%) je prvostupnica/k sestriinstva. Tri desetine ispitanika ima srednju stručnu spremu, a najmanje ispitanika, petina njih (19,0%) je Diplomirana medicinska sestra/tehničar, magistar/ra sestriinstva.

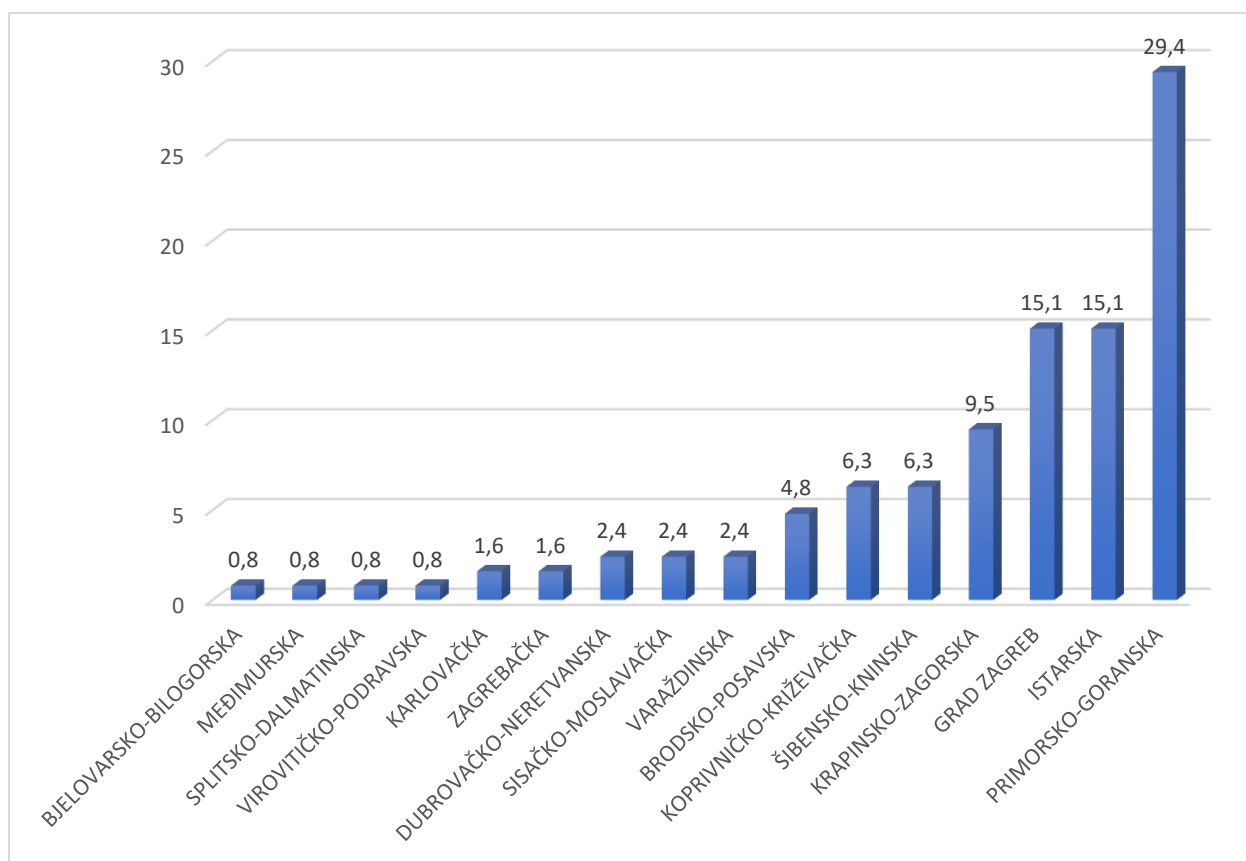
Tablica 1. Sociodemografske karakteristike ispitanika

Karakteristika	N	%
Spol		
Ženski	123	97,6
Muški	3	2,4
Dob (u godinama)		
18-25	6	4,8
26-35	27	21,4
36-45	45	35,7
46-55	25	19,8
>55	23	18,3
Stož (u godinama)		
<5	7	5,6
5-10	18	14,3
11-20	34	27,0
21-30	37	29,4
>30	30	23,8
Stručna sprema		
Medicinska sestra/tehničar opće njege	38	30,2
Prvostupnica/k sestrištva	64	50,8
Diplomirana medicinska sestra/tehničar, magistar/ra sestrištva	24	19,0

Napomena: N=126

Izvor: podaci dobiveni istraživanjem

Najviše ispitanika, njih 29,4% dolazi iz Primorsko – goranske županije. Udio ispitanika koji su iz Istarske županije i grada Zagreba je jednak, i iznosi 15,1%. Po jedan ispitanik dolazi iz Bjelovarsko-bilogorske, Međimurske, Splitsko dalmatinske i Virovitičko - podravske županije. Iz Ličko- senjske; Osječko -baranjske, Požeško- slavonske te Zadarske županije nema niti jednog ispitanika (slika 1).



Slika 1. Prikaz ispitanika prema županiji iz koje dolaze

Napomena: N=126

Izvor: podaci dobiveni istraživanjem

*H1: Medicinske sestre/tehničari procjenjuju da trajna edukacija utječe na kvalitetu pružanja zdravstvene skrbi pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.*

Najmanja ocjena koju su ispitanici mogli dodijeliti odgovarajući na pitanja o kvaliteti skrbi nakon edukacije je bila 1 (loše), a maksimalna 5 (odlično). Ispitanici su čestici zadovoljstvo kvalitetom zdravstvene usluge nakon trajne edukacije dodijelili vrlo dobru ocjenu. Najzadovoljniji su bili poboljšanjem osobnog razvoja kao medicinske sestre/tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti ( $M=3,97$ ) kojoj je dvije trećine ispitanika dalo ocjenu vrlo dobar i odličan. Najnižu ocjenu dodijelili su ocjeni kvalitete pružene zdravstvene zaštite pacijentima nakon stručnog usavršavanja ( $M=3,8$ ), ali je razlika u odnosu na pitanje 11 još uvijek na razini statističke greške i upućuje na visok stupanj zadovoljstva. Sposobnost primjene novih znanja i vještina nakon stručnog usavršavanja, utjecaj trajne edukacije na poboljšanje kvalitete pružanja zdravstvene zaštite pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti te utjecaj trajne edukacije na poboljšanje kvalitete pružanja zdravstvene zaštite pacijentima u primarnoj

zdravstvenoj zaštiti ocijenjeni su vrlo dobrim (M=3,9) te su tri četvrtine ispitanika utjecaj trajne edukacije na ove domene kvalitete ocijenili vrlo dobrim i odličnim (tablica 3).

Tablica 2. Prikaz strukture odgovora na pitanja koja se odnose na kvalitetu skrbi

Pitanje		Loše	Dovoljno	Dobro	Vrlo dobro	Odlično	M	SD
<b>7.Kako biste ocijenili kvalitetu pružene zdravstvene zaštite pacijentima nakon Vašeg stručnog usavršavanja?</b>	N	1	2	37	63	23	3,83	0,767
	%	0,8	1,6	29,4	50	18,3		
<b>8.Kako biste ocijenili Vašu sposobnost primjene novih znanja i vještina nakon stručnog usavršavanja?</b>	N	3	4	24	68	27	3,89	0,86
	%	2,4	3,2	19	54	21,4		
<b>9.Kako utječe trajna edukacija na poboljšanje kvalitete pružanja zdravstvene zaštite pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?</b>	N	2	6	28	60	30	3,87	0,885
	%	1,6	4,8	22,2	47,6	23,8		
<b>10.Kako ocjenjujete trajnu edukaciju kao način poboljšanja Vašeg profesionalnog razvoja kao medicinske sestre/tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?</b>	N	2	7	28	54	35	3,9	0,928
	%	1,6	5,6	22,2	42,9	27,8		
<b>11.Kako ocjenjujete trajnu edukaciju kao način poboljšanja Vašeg osobnog razvoja kao medicinske sestre/tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?</b>	N	2	5	29	49	41	3,97	0,929
	%	1,6	4	23	38,9	32,5		

Napomena: N=126

Izvor: podaci dobiveni istraživanjem

Ispitanici su nešto manje zadovoljni sa samom trajnom edukacijom nego sa kvalitetom zdravstvene skrbi nakon trajne edukacije. Najzadovoljniji su bili sa znanjima i vještinama koje su stekli tijekom trajne edukacije kao medicinska sestra/tehničar u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (M=3,79), te sa temama stručnog usavršavanja (M=3,74). Još manje su zadovoljni

dostupnošću stručnog usavršavanja ( $M=3,61$ ) prema čemu je petina ispitanika izrazila indiferentan stav, dok je ipak četiri puta više onih koji su bili zadovoljni sa dostupnošću trajne edukacije nego onih koji nisu. Neutralan stav izrazili su i prema komunikaciji i podršci koju dobivaju od poslodavca u vezi sa stručnim usavršavanjem ( $M=3,46$ ) dok je najmanju ocjenu dobila organizacija trajne edukacije u organizaciji Hrvatske komore medicinskih sestara i tehničara uzimajući u obzir i organizirana predavanja, skupove, kongrese i ostalo ( $M=3,28$ ) sa kojom polovica ispitanika je bila jako ili djelomično nezadovoljna te niti zadovoljna niti nezadovoljna (tablica 3).

Tablica 3. Prikaz strukture odgovora na pitanja koja se odnose na varijablu trajna edukacija

Pitanje		Jako nezadovoljan	Djelomično nezadovoljan	Niti zadovoljan, niti nezadovoljan	Djelomično zadovoljan	Jako zadovoljan	M	SD
1.Koliko ste zadovoljni temama stručnog usavršavanja koje ste prošli kao medicinska sestra	N	5	5	28	68	20	3,74	0,914
	%	4	4	22,2	54	15,9		
2.Koliko ste zadovoljni dostupnošću stručnog usavršavanja	N	5	15	28	54	24	3,61	1,051
	%	4	11,9	22,2	42,9	19		
3.Koliko ste zadovoljni komunikacijom i podrškom koju dobivate od Vašeg poslodavca u vezi sa stručnim usavršavanjem?	N	14	15	31	31	35	3,46	1,312
	%	11,1	11,9	24,6	24,6	27,8		
4.Kako ste zadovoljni trajnom edukacijom u organizaciji HKMST?	N	10	19	35	50	12	3,28	1,085
	%	7,9	15,1	27,8	39,7	9,5		
5.Kako procjenjujete Vaše znanje i vještine koje ste stekli tijekom trajne edukacije kao medicinska sestra/tehničar u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?	N	4	7	28	60	27	3,79	0,952
	%	3,2	5,6	22,2	47,6	21,4		
6.Koliko često koristite nove tehnologije, metode i postupke koji su Vam predstavljeni tijekom trajne edukacije kao medicinska sestra/tehničar u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?	N	3	12	33	55	23	3,66	0,965
	%	2,4	9,5	26,2	43,7	18,3		

Napomena: N=126

Izvor: podaci dobiveni istraživanjem

Povezanost trajne edukacije i kvalitete pružanja zdravstvene skrbi pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti pokazala se kao statistički značajna, pozitivna i jaka (tablica 4). Na kvalitetu pružene zdravstvene zaštite pacijentima nakon Vašeg stručnog usavršavanja su ponajviše utjecala znanja i vještine stečene nakon trajne edukacije koja se snažno povećava sa većom educiranošću ( $r_s=0,705$ ). Znanje i vještine stečeni tijekom trajne edukacije kao medicinska sestra/tehničar u primarnoj zdravstvenoj zaštiti pozitivno utječu na njihovu implementaciju ( $r_s =0,529$ ), na kvalitetu pružanja zdravstvene zaštite pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti ( $r_s =0,545$ ), poboljšavaju i profesionalni razvoj kao medicinske sestre/tehničara ( $r_s =0,517$ ) i osobni razvoj ( $r_s =0,515$ ). Ispitanici koji koriste nove tehnologije, metode i postupke predstavljene tijekom trajne edukacije kao medicinska sestra/tehničar u primarnoj zdravstvenoj zaštiti pružiti će kvalitetnu zdravstvenu zaštitu ( $r_s =0,537$ ), ali i ostvaruju veći profesionalni ( $r_s r=0,572$ ) i osobni razvoj ( $r_s =0,509$ ).

Tablica 4. Tablica prikazuje povezanost pitanja iz varijable trajna edukacija i pitanja koja se odnose na varijablu kvaliteta skrbi (Spearmanov koeficijent korelacije)

Varijable	Kvaliteta skrbi 1	Kvaliteta skrbi 2	Kvaliteta skrbi 3	Kvaliteta skrbi 4	Kvaliteta skrbi 5
Trajna edukacija 1	0,420**	0,307**	0,264**	0,287**	0,302**
Trajna edukacija 2	0,405**	0,252**	0,232**	0,395**	0,328**
Trajna edukacija 3	0,309**	0,241**	0,256**	0,256**	0,134
Trajna edukacija 4	0,416**	0,332**	0,304**	0,415**	0,286**
Trajna edukacija 5	0,705**	0,529**	0,545**	0,517**	0,515**
Trajna edukacija 6	0,472**	0,493**	0,537**	0,572**	0,509**

Napomena: \*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

N=126

Izvor: podaci dobiveni istraživanjem

Podrška i komunikacija s poslodavcem pokazala se ključnom pri trajnoj edukaciji (tablica 5). Poslodavci koji daju manju podršku u vezi sa stručnim usavršavanjem, imati će i manje koristi od te edukacije, ali u slabijem intenzitetu nego što će znanja i vještine utjecati na nabrojane aspekte kvalitete pružanja zdravstvene skrbi. Tako će slabija podrška i komunikacija poslodavca utjecati i na slabiju kvalitetu pružene zdravstvene skrbi ( $r_s = 0,405$ ), ali i na poboljšanje profesionalnog razvoja kao medicinske sestre/tehničara dok neće utjecati na osobni razvoj. Stoga se hipoteza H1, da trajna edukacija pozitivno utječe na kvalitetu pružanja zdravstvene skrbi pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti prihvaća u potpunosti.

*Hipoteza 2: Postoji pozitivna povezanost dobi medicinskih sestara i tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i procjene kvalitete pružanja zdravstvene zaštite.*

Stariji od 36 godina najzadovoljniji su bili svojom sposobnošću primjene novih znanja i vještina nakon stručnog usavršavanja ( $M=4,00$ ), koju je četiri puta više ispitanika ocijenilo vrlo dobrim i izvrsnim nego dobrim ili dovoljnim. Istu prosječnu ocjenu ispitanici mlađi od 36 godina dodijelili su poboljšanju osobnog razvoja kao medicinske sestre/tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, iako su i stariji ispitanici bili zadovoljni osobnim razvojem nakon usavršavanja ( $M=3,96$ ). Mlađi ispitanici imali su najviše zamjerke na sposobnost primjene novih znanja i vještina nakon stručnog usavršavanja ( $M=3,58$ ) koju je 12,1% mlađih ispitanika ocijenilo kao dovoljnu ili čak lošu, dok su stariji ispitanici svim tvrdnjama na ovoj ljestvici davali poprilično visok ocjene. To upućuje da su mlađi ispitanici u odnosu na starije bili više razočarani implementacijom postignutih znanja na stručnom usavršavanju. Ipak, povezanost godina nije se pokazala statistički značajnom (tablica 5.) pa se ne može tvrditi da postoji pozitivna povezanost dobi medicinskih sestara i tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i procjene kvalitete pružanja zdravstvene zaštite. Stoga se hipoteza H2 odbacuje.



Tablica 5. Tablica prikazuje strukturu odgovora na pitanja koja se odnose na varijablu kvaliteta pružanja zdravstvene zaštite s obzirom na dob ispitanika.

Starost ispitanika		Loše	Dovoljno	Dobro	Vrlo dobro	Odlično	M	SD
<b>7.Kako biste ocijenili kvalitetu pružene zdravstvene zaštite pacijentima nakon Vašeg stručnog usavršavanja?</b>								
mlađi(do 35 godina)	N	1	0	12	18	2	3,61	0,747
	%	3,0 %	0,0%	36,4 %	54,5%	6,1 %		
stariji (od 36 godina)	N	0	2	25	45	21	3,91	0,761
	%	0,0 %	2,2 %	26,9%	48,4 %	22,6 %		
<b>8.Kako biste ocijenili Vašu sposobnost primjene novih znanja i vještina nakon stručnog usavršavanja?</b>								
mlađi(do 35 godina)	N	3	1	8	16	5	3,58	1,091
	%	9,1 %	3,0 %	24,2 %	0,5	0,2		
stariji (od 36 godina)	N	0	3	16	52	22	4,00	0,737
	%	0,0%	3,2 %	17,2 %	55,9%	23,7 %		
<b>9.Kako utječe trajna edukacija na poboljšanje kvalitete pružanja zdravstvene zaštite pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?</b>								
mlađi(do 35 godina)	N	1	1	6	18	7	3,88	0,893
	%	3,0 %	3,0%	18,2 %	54,5 %	0,2		
stariji (od 36 godina)	N	1	5	22	42	23	3,87	0,887
	%	1,1%	5,4 %	23,7%	45,2 %	24,7 %		
<b>10.Kako ocjenjujete trajnu edukaciju kao način poboljšanja Vašeg profesionalnog razvoja kao medicinske sestre/tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?</b>								
mlađi(do 35 godina)	N	1	1	6	17	8	3,91	0,914
	%	3,0%	3,0 %	18,2 %	51,5 %	24,2%		
stariji (od 36 godina)	N	1	6	22	37	27	3,89	0,938
	%	1,1 %	6,5%	23,7 %	39,8%	29,0 %		
<b>11.Kako ocjenjujete trajnu edukaciju kao način poboljšanja Vašeg osobnog razvoja kao medicinske sestre/tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?</b>								
	N	1	0	7	15	10	4,00	0,901

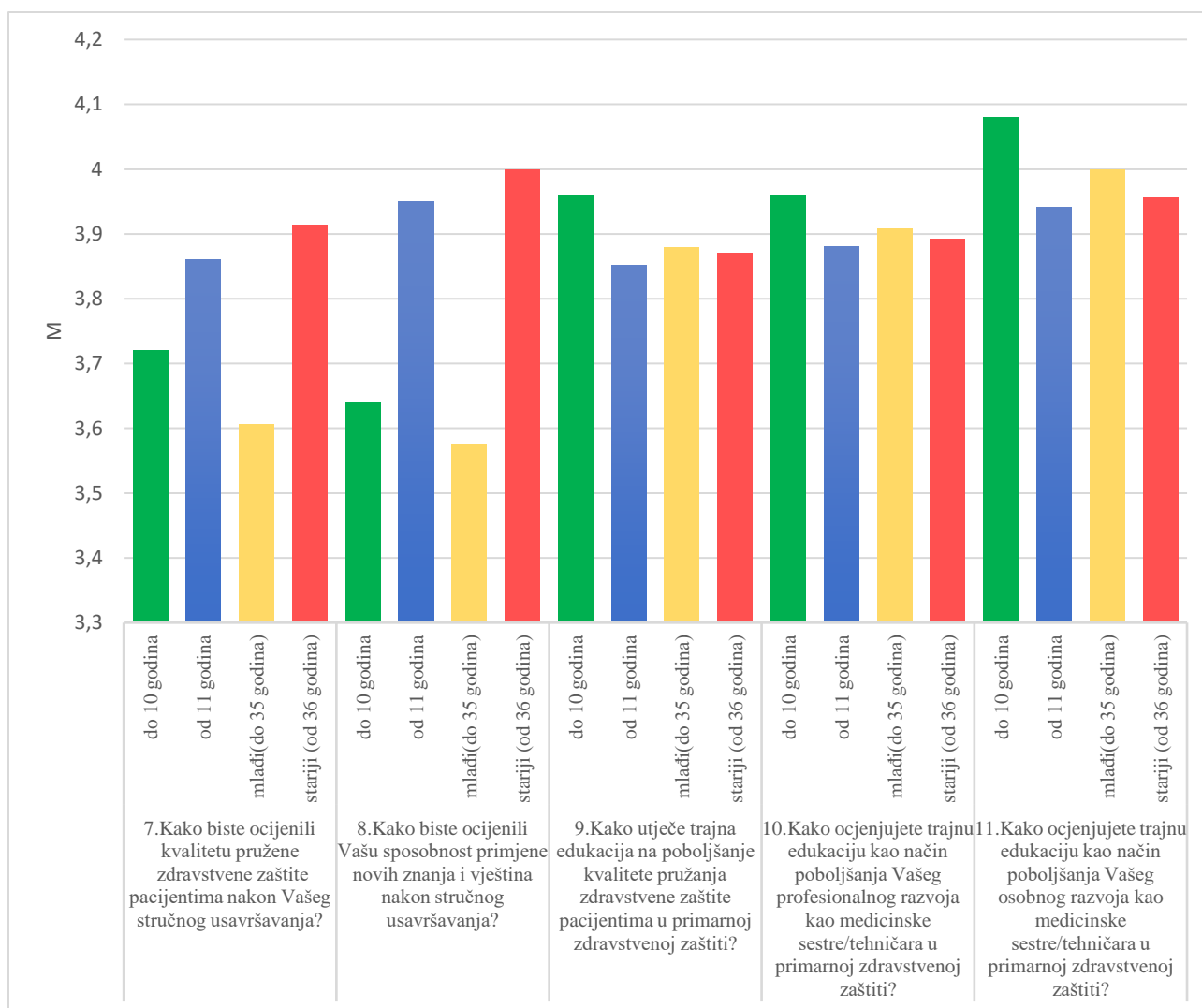
<b>mlađi(do 35 godina)</b>	%	3,0 %	0,0%	21,2 %	45,5 %	30,3 %		
<b>stariji (od 36 godina)</b>	N	1	5	22	34	31	3,96	0,943
		1,8 %	5,4%	23,7 %	36,6 %	33,3 %		

Napomena: N=126

Izvor: podaci dobiveni istraživanjem

*Hipoteza 3: Postoji pozitivna povezanost godina radnog iskustva medicinskih sestara i tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i procjene kvalitete pružanja zdravstvene zaštite.*

Struktura odgovora koja se odnosi na dimenziju kvalitete pružene zdravstvene zaštite s obzirom na godine radnog iskustva prati onu prema dobi ispitanika (slika 2) . Ispitanici sa manje godine radnog staža (do 10 godina) imali su veće procjene ocjene od ispitanika sa manje godina starosti (do 35 godina) za sve čestice dimenzije varijable kvaliteta pružene zdravstvene zaštite.



Napomena: N=126

Slika 2. Prikaz usporedbe prosječne ocjene kvalitete s obzirom na dob i na godine radnog iskustva ispitanika

Izvor: podaci dobiveni istraživanjem

U tablici 6. prikazana je struktura odgovora od 7. do 11. anketnog pitanja (vidi prilog A) gdje je vidljivo da ispitanici sa manje godina radnog staža (do 10 godina) kao najbitnijim utjecajem stručnog usavršavanja vide svoj osobni rast i razvoj kao medicinskog djelatnika ( $M=4,08$ ) kojoj je ocjenu vrlo dobar i odličan dalo 76% ispitanika sa do 10 godina radnog staža. Također, i ispitanici sa 11 ili više godina radnog iskustva većino su dali ocjene vrlo dobar i odličan ( $M=3,94$ ) pa je utjecaj trajne edukacije na osobni razvoj neovisan o godinama radnog iskustva. Ispitanici sa manje godina radnog staža dali su i visoku prosječnu ocjenu ( $M=3,96$ ) utjecaju trajne edukacije na poboljšanje profesionalnog razvoja te na poboljšanje kvalitete pružanja zdravstvene zaštite pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Ispitanici koji imaju više od 11 godina radnog staža najviše su bili zadovoljni sposobnosti primjene novih znanja i

vještina nakon stručnog usavršavanja ( $M=3,95$ ), dok su na isto pitanje ispitanici koji imaju manje godina radnog staža dali najmanju prosječnu ocjenu ( $M=3,64$ ).

Općenito, ispitanici koji imaju manje godina radnog staža (do 10 godina) zadovoljniji su kvalitetom trajnog usavršavanja od starijih i iskusnijih kolega (tablica 6.)

Tablica 6. Tablica prikazuje strukturu odgovora na pitanja koja se odnose na varijablu kvaliteta pružanja zdravstvene zaštite s obzirom na radno iskustvo ispitanika

Pitanje		Loše	Dovoljno	Dobro	Vrlo dobro	Odlično	M	SD
<b>7.Kako biste ocijenili kvalitetu pružene zdravstvene zaštite pacijentima nakon Vašeg stručnog usavršavanja?</b>								
<b>do 10 godina</b>	N	1	0	6	16	2	3,72	0,792
	%	4,0 %	0,0 %	24,0 %	64,0 %	8,0 %		
<b>od 11 godina</b>	N	0	2	31	47	21	3,86	0,762
	%	0,0 %	2,0 %	30,7 %	46,50%	20,8 %		
<b>8.Kako biste ocijenili Vašu sposobnost primjene novih znanja i vještina nakon stručnog usavršavanja?</b>								
<b>do 10 godina</b>	N	2	0	6	14	3	3,64	0,995
	%	8,0 %	0,0 %	24,0 %	56,0 %	12,0 %		
<b>od 11 godina</b>	N	1	4	18	54	24	3,95	0,817
	%	1,0 %	4,0 %	17,8 %	53,5 %	23,8 %		
<b>9.Kako utječe trajna edukacija na poboljšanje kvalitete pružanja zdravstvene zaštite pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?</b>								
<b>do 10 godina</b>	N	0	1	5	13	6	3,96	0,79
	%	0,0 %	4,0 %	20,0 %	52,0 %	24,0 %		
<b>od 11 godina</b>	N	2	5	23	47	24	3,85	0,91
	%	2,0 %	5,0 %	22,8 %	46,5 %	23,8 %		
<b>10.Kako ocjenjujete trajnu edukaciju kao način poboljšanja Vašeg profesionalnog razvoja kao medicinske sestre/tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?</b>								
<b>do 10 godina</b>	N	0	2	4	12	7	3,96	0,889
	%	0,0 %	8,0 %	16,0 %	48,0 %	28,0 %		
<b>od 11 godina</b>	N	2	5	24	42	28	3,88	0,941
	%	2,0 %	5,0 %	23,8 %	41,6 %	27,7 %		

<b>11.Kako ocjenjujete trajnu edukaciju kao način poboljšanja Vašeg osobnog razvoja kao medicinske sestre/tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?</b>								
<b>do 10 godina</b>	N	0	1	5	10	9	4,08	0,862
	%	0,0 %	4,0 %	20,0 %	40,0 %	36,0 %		
<b>od 11 godina</b>	N	2	4	24	39	32	3,94	0,947
	%	2,0 %	4,0 %	23,8 %	38,6 %	31,7 %		

Napomena: N=126

Izvor: podaci dobiveni istraživanjem

Kao što je bilo očekivano s obzirom na prethodnu hipotezu koja nije uspostavila značajnu povezanost između dobi i kvalitete pružanja zdravstvene zaštite, rezultati u tablici 7. ne pokazuju povezanost kvalitete pružanja zdravstvene zaštite sa radnim iskustvom ispitanika.

Sukladno dobivenim rezultatima, hipoteza H3, koja implicira pozitivnu povezanost godina radnog iskustva medicinskih sestara i tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i procjene kvalitete pružanja zdravstvene zaštite se odbacuje.

Tablica 7. Kendallov Tau koeficijent korelacije između kvalitete pružanja zdravstvene zaštite i radnog iskustva medicinskih sestara i tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti

<b>Pitanje</b>	<b>Kendallov Tau koeficijentom korelacije B (<math>\tau_B</math>)</b>
<b>7.Kako biste ocijenili kvalitetu pružene zdravstvene zaštite pacijentima nakon Vašeg stručnog usavršavanja?</b>	0.034
<b>8.Kako biste ocijenili Vašu sposobnost primjene novih znanja i vještina nakon stručnog usavršavanja?</b>	0.064
<b>9.Kako utječe trajna edukacija na poboljšanje kvalitete pružanja zdravstvene zaštite pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?</b>	-0.098
<b>10.Kako ocjenjujete trajnu edukaciju kao način poboljšanja Vašeg profesionalnog razvoja kao medicinske sestre/tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?</b>	-0.050
<b>11.Kako ocjenjujete trajnu edukaciju kao način poboljšanja Vašeg osobnog razvoja kao medicinske sestre/tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?</b>	-0.079

Napomena: \* p < .05, \*\* p < .01, \*\*\* p < .001

N=126

Izvor: podaci dobiveni istraživanjem

*H4: Postoji pozitivna povezanost između višeg stupnja obrazovanja medicinskih sestara/tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i ocjene trajne edukacije.*

Da su primjene novih znanja i vještina stečenih tijekom usavršavanja imale vrlo veliki značaj mislilo je 39,5% ispitanika sa srednjom stručnom spremom, 35,9% prvostupnika, i trećina diplomiranih (tablica 8). Također, da postoji vrlo veliki utjecaj na njihov rad misli 42,1% ispitanika sa srednjom stručnom spremom, dok se taj postotak sa povećanjem razine obrazovanja smanjuje, pa u prvostupnika iznosi 25,0% a kod diplomiranih/magistara iznosi 29,2%. Isti postotak ispitanika sa visokom stručnom spremom misli da trajna edukacija ima vrlo značajan učinak na povećanje efikasnost u pružanju zdravstvene zaštite pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, dok to misli 1,1% manje prvostupnika i 2,40% ispitanika sa srednjom stručnom spremom.

Da je utjecaj trajne edukacije na kvalitetu usluge u primarnoj zdravstvenoj zaštiti vrlo značajan i izuzetno značajan misli 63,2% ispitanika sa srednjom stručnom spremom, dok to misli točno polovica prvostupnika. Prvostupnici najveći značaj trajne edukacije vide u sposobnosti da prate i primjenjuju najnovije trendove i standarde u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, dok to misli tek nešto više od polovice prvostupnika i magistara.

U niti jednom pitanju vezanom za trajnu edukaciju ispitanici s visokom stručnom spremom nisu iskazali pozitivnije stavove o trajnoj edukaciji od njihovih kolega sa nižim stupnjem obrazovanja (tablica 8).

Tablica 8. Tablica prikazuje strukturu odgovora na pitanja koja se odnose na varijablu Ocjena trajne edukacije zdravstvene zaštite s obzirom na stručnu spremu ispitanika-1.dio

Pitanje		Malo utjecaja	Umjereni utjecaj	Značajan utjecaj	Vrlo značajan utjecaj	Izuzetno značajan utjecaj	M	SD
<b>12.Koliko se osjećate sigurno u primjeni novih znanja i vještina koje ste stekli tijekom stručnog usavršavanja?</b>								
Srednja stručna sprema	N	2	6	10	15	5	3,40	1,079
	%	5,3%	15,8%	26,3%	39,5%	13,2%		
Prvostupnica/k sestrinstva	N	4	16	16	23	5	3,14	1,082
	%	6,3%	25,0%	25,0%	35,9%	7,8%		
Diplomirana medicinska sestra/tehničar, magistar/ra sestrinstva	N	1	5	6	8	4	3,38	1,135
	%	4,2%	20,8%	25,0%	33,3%	16,7%		
<b>13.Koliko smatrate da Vam stručno usavršavanje utječe na rad?</b>								
Srednja stručna sprema	N	1	6	7	16	8	3,63	1,076
	%	2,6%	15,8%	18,4%	42,1%	21,1%		
Prvostupnica/k sestrinstva	N	3	11	20	16	14	3,42	1,152
	%	4,7%	17,2%	31,3%	25,0%	21,9%		
Diplomirana medicinska sestra/tehničar, magistar/ra sestrinstva	N	1	1	9	7	6	3,67	1,049
	%	4,2%	4,2%	37,5%	29,2%	25,0%		
<b>14.Koliko smatrate da stručno usavršavanje povećava Vašu motivaciju za rad?</b>								
Srednja stručna sprema	N	1	3	8	14	12	3,87	1,044
	%	2,6%	7,9%	21,1%	36,8%	31,6%		
Prvostupnica/k sestrinstva	N	3	11	14	17	19	3,59	1,218
	%	4,7%	17,2%	21,9%	26,6%	29,7%		
Diplomirana medicinska sestra/tehničar, magistar/ra sestrinstva	N	1	4	3	10	6	3,67	1,167
	%	4,2%	16,7%	12,5%	41,7%	25,0%		
<b>15.Koliko ste sigurni da trajna edukacija medicinskih sestara/tehničara utječe na povećanje zadovoljstva pacijenata u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?</b>								
Srednja stručna sprema	N	2	3	7	14	12	3,82	1,136
	%	5,3%	7,9%	18,4%	36,8%	31,6%		
Prvostupnica/k sestrinstva	N	8	9	14	18	15	3,36	1,326
	%	12,5%	14,1%	21,9%	28,1%	23,4%		



<b>Diplomirana medicinska sestra/tehničar, magistar/ra sestrinstva</b>	N	1	3	4	9	7	3,75	1,152
	%	4,2%	12,5%	16,7%	37,5%	29,2%		
<b>16.Koliko smatrate da trajna edukacija medicinskih sestara/tehničara utječe na povećanje efikasnost u pružanju zdravstvene zaštite pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?</b>								
<b>Srednja stručna sprema</b>	N	1	4	8	12	13	3,84	1,103
	%	2,6%	10,5%	21,1%	31,6%	34,2%		
<b>Prvostupnica/k sestrinstva</b>	N	4	11	16	18	15	3,45	1,208
	%	6,3%	17,2%	25,0%	28,1%	23,4%		
<b>Diplomirana medicinska sestra/tehničar, magistar/ra sestrinstva</b>	N	1	4	5	7	7	3,63	1,209
	%	4,2%	16,7%	20,8%	29,2%	29,2%		

Napomena: N=126

Izvor: podaci dobiveni istraživanjem

Najmanje pozitivne stavove o utjecaju trajne edukacije pokazali su prvostupnici (tablica 8. i 9). Tek nešto više od polovice njih (51,50%) misle da će trajna edukacija utjecati na povećanje zadovoljstva pacijenata u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, dok dvije trećine ispitanika i sa srednjom i sa visokom stručnom spremom misle da je utjecaj trajne edukacije vrlo i izuzetno značajan. Isti postotak prvostupnika misli da trajna edukacija jako i izuzetno utječe na povećanje efikasnost u pružanju zdravstvene zaštite.

Tablica 9. Tablica prikazuje strukturu odgovora na pitanja koja se odnose na varijablu Ocjena trajne edukacije zdravstvene zaštite s obzirom na stručnu spremu ispitanika-2.dio

<b>Pitanje</b>		<b>Malo utjecaja</b>	<b>Umjereni utjecaj</b>	<b>Značajan utjecaj</b>	<b>Vrlo značajan utjecaj</b>	<b>Izuzetno značajan utjecaj</b>	<b>M</b>	<b>SD</b>
<b>17.Kako ocjenjujete utjecaj trajne edukacije na kvalitetu usluge koju pružate pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?</b>								
<b>Srednja stručna sprema</b>	N	1	5	8	12	12	3,76	1,125
	%	2,6%	13,2%	21,1%	31,6%	31,6%		

<b>Prvostupnica/k sestrinstva</b>	N	3	10	19	19	13	3,45	1,126
	%	4,7%	15,6%	29,7%	29,7%	20,3%		
<b>Diplomirana medicinska sestra/tehničar, magistar/ra sestrinstva</b>	N	1	2	6	8	7	3,75	1,113
	%	4,2%	8,3%	25,0%	33,3%	29,2%		
<b>18.Kako ocjenjujete utjecaj trajne edukacije na Vašu sposobnost da pratite i primjenjujete najnovije trendove i standarde u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?</b>								
<b>Srednja stručna sprema</b>	N	2	3	5	16	12	3,87	1,119
	%	5,3%	7,9%	13,2%	42,1%	31,6%		
<b>Prvostupnica/k sestrinstva</b>	N	2	11	16	22	13	3,52	1,098
	%	3,1%	17,2%	25,0%	34,4%	20,3%		
<b>Diplomirana medicinska sestra/tehničar, magistar/ra sestrinstva</b>	N	1	2	8	7	6	3,63	1,096
	%	4,2%	8,3%	33,3%	29,2%	25,0%		
<b>19.Kako ocjenjujete utjecaj trajne edukacije na Vašu sposobnost da se prilagodite potrebama pacijenata u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?</b>								
<b>Srednja stručna sprema</b>	N	1	2	10	13	12	3,87	1,018
	%	2,6%	5,3%	26,3%	34,2%	31,6%		
<b>Prvostupnica/k sestrinstva</b>	N	2	9	16	27	10	3,53	1,023
	%	3,1%	14,10%	25,0%	42,2%	15,6%		
<b>Diplomirana medicinska sestra/tehničar, magistar/ra sestrinstva</b>	N	0	2	7	10	5	3,75	0,897
	%	0,0%	8,3%	29,2%	41,7%	20,8%		
<b>20.Kako ocjenjujete utjecaj trajne edukacije na Vašu sposobnost da se prilagodite različitim pacijentima i njihovim potrebama u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?</b>								
<b>Srednja stručna sprema</b>	N	1	2	9	15	11	3,87	0,991
	%	2,6%	5,3%	23,7%	39,5%	28,9%		

<b>Prvostupnica/k sestrinstva</b>	N	3	11	15	24	11	3,45	1,112
	%	4,7%	17,2%	23,40%	37,5%	17,2%		
<b>Diplomirana medicinska sestra/tehničar, magistar/ra sestrinstva</b>	N	0	3	6	9	6	3,75	0,989
	%	0,0%	12,5%	25,0%	37,5%	25,0%		
<b>21. Koliko ocjenjujete da trajna edukacija utječe na Vašu sposobnost da organizirate i upravljate vremenom u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?</b>								
<b>Srednja stručna sprema</b>	N	1	4	8	15	10	3,76	1,051
	%	2,6%	10,5%	21,1%	39,5%	26,3%		
<b>Prvostupnica/k sestrinstva</b>	N	2	12	19	21	10	3,39	1,063
	%	3,1%	18,8%	29,7%	32,8%	15,6%		
<b>Diplomirana medicinska sestra/tehničar, magistar/ra sestrinstva</b>	N	0	3	7	7	7	3,75	1,032
	%	0,0%	12,5%	29,2%	29,2%	29,2%		

Napomena: N=126

Izvor: podaci dobiveni istraživanjem

Upravo zbog stavova prvostupnika o utjecaju trajne edukacije nije potvrđen značajan utjecaj između stupnja obrazovanja medicinskih sestara/tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i ocjene trajne edukacije (tablica 10.). Stoga se hipoteza H<sub>4</sub> odbacuje.

Tablica 10. Tablica prikazuje povezanost pitanja iz varijable ocjene trajne edukacije i stupnja obrazovanja (Spearmanov koeficijent korelacije)

Pitanje	Stručna sprema (r <sub>s</sub> )
12.Koliko se osjećate sigurno u primjeni novih znanja i vještina koje ste stekli tijekom stručnog usavršavanja?	-0,033
13.Koliko smatrate da Vam stručno usavršavanje utječe na rad?	-0,017
14.Koliko smatrate da stručno usavršavanje povećava Vašu motivaciju za rad?	-0,069
15.Koliko ste sigurni da trajna edukacija medicinskih sestara/tehničara utječe na povećanje zadovoljstva pacijenata u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?	-0,054
16.Koliko smatrate da trajna edukacija medicinskih sestara/tehničara utječe na povećanje efikasnost u pružanju zdravstvene zaštite pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?	-0,087
17.Kako ocjenjujete utjecaj trajne edukacije na kvalitetu usluge koju pružate pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?	-0,034
18.Kako ocjenjujete utjecaj trajne edukacije na Vašu sposobnost da pratite i primjenjujete najnovije trendove i standarde u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?]	-0,118
19.Kako ocjenjujete utjecaj trajne edukacije na Vašu sposobnost da se prilagodite potrebama pacijenata u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?	-0,081
20.Kako ocjenjujete utjecaj trajne edukacije na Vašu sposobnost da se prilagodite različitim pacijentima i njihovim potrebama u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?	-0,079
21.Koliko ocjenjujete da trajna edukacija utječe na Vašu sposobnost da organizirate i upravljate vremenom u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?	-0,051

Napomena: \* p < .05, \*\* p < .01, \*\*\* p < .001

N=126

Izvor: podaci dobiveni istraživanjem

## 5. RASPRAVA

Ovim istraživanjem su se prikupila i analizirala mišljenja medicinskih sestara i medicinskih tehničara Republike Hrvatske koji rade u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (domovi zdravlja, privatne ordinacije) o utjecaju trajne edukacije medicinskih sestara na kvalitetu pružanja zdravstvene zaštite pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Istraživanje je provedeno nad 126 ispitanika, od kojih je 97,6% žena, starosti od 22 do 64 godine, radnog staža od 5 do 30 godina. 50,8% ispitanika je prvostupnica/k sestrinstva. 30,2% ispitanika ima srednju stručnu spremu, a 19,0% je diplomirana medicinska sestra/tehničar, magistar/ra sestrinstva.

Istraživanje je pokazalo da su medicinske sestre/tehničari izrazito zadovoljni primjenom novih znanja i vještina nakon stručnog usavršavanja ( $M=3,83$ ) te da trajna edukacija utječe na poboljšanje kvalitete pružanja zdravstvene zaštite pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti ( $M=3,89$ ). Zadovoljni su sa stečenim znanjima i vještinama te temama edukacija koje se nude na razini Republike Hrvatske. Prosječna ocjena iznosi 3,97. Godine 2019. Hrvatska je komora medicinskih sestara u svom informativnom glasilu objavila rezultate istraživanje čiji je cilj bio prikupljanje stavova i mišljenja članova o stručnom usavršavanju. Istraživanje je provedeno anketnom metodom, u ožujku navedene godine. U istraživanju je sudjelovalo 2.018 članova, odnosno polaznika stručnog usavršavanja. Cjelokupno zadovoljstvo usavršavanjem polaznici su ocijenili vrlo dobrom ocjenom (prosječna ocjena 3,6), a čak se 64 % njih složilo da je stručno usavršavanje ispunilo njihova očekivanja (17).

Istraživanjem smo potvrdili da ne postoji pozitivna povezanost dobi medicinskih sestara i tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i procjene kvalitete pružanja zdravstvene zaštite. Mlađi od 35 godina ocjenjuju kvalitetu pružene zdravstvene zaštite pacijentima nakon trajne edukacije s prosječnom ocjenom 3,61, a stariji od 36 godina s prosječnom ocjenom 3,91. Povezanost godina nije se pokazala statistički značajnom pa se ne može tvrditi da postoji pozitivna povezanost dobi medicinskih sestara i tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i procjene kvalitete pružanja zdravstvene zaštite (razlika u prosječnoj ocjeni iznosi 0,3). Sličnom tematikom bavilo se istraživanje iz 2011. godine provedeno u Pensilvaniji na temu „Understanding Clinical Expertise: Nurse Education, Experience, and the Hospital Context“. Rezultati tog istraživanja pokazali su da je prosječna dob ispitanih medicinskih sestara u bolnicama bila 39 godina. U našem istraživanju prosječna životna dob je 43 godine starosti. Rezultati našeg istraživanja pokazali su kako starije medicinske sestre/medicinski tehničari u

odnosu na prosjek, znanje i provedenu edukaciju nisu ocijenile značajnije više ili niže u usporedbi s mlađim kolegicama. Rezultati istraživanja Hrvatske komore medicinskih sestara iz 2019. godine pokazali su da je prosječni radni staž medicinskih sestara u bolnicama bio 13,6 godina. Isto tako, rezultati su pokazali kako medicinske sestre s dužim radnim iskustvom (više od 15 godina) u odnosu na prosjek, znanje i provedenu edukaciju nisu ocijenile značajnije više ili niže u usporedbi s mlađim kolegicama (18). Rezultati pokazuju da dob i radno iskustvo medicinskih sestara i tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti ne prave razliku pri procjeni kvalitete pružanja zdravstvene zaštite, isto kao ni razina obrazovanja medicinskih sestara/tehničara. Većina ispitanika (87%) srednje stručne spreme pripisuje trajnoj edukaciji veće zasluge (tablica 9.). U tom smislu ispitanici u trajnoj edukaciji vide i priliku koja će im pomoći da organiziraju i upravljaju vremenom u primarnoj zdravstvenoj zaštiti koju snažno podržava gotovo dvije trećine ispitanika sa srednjom stručnom spremom. To se može objasniti činjenicom da oni koji imaju višu razinu formalnog obrazovanja trebaju manje ulagati u neformalno, odnosno da je kvaliteta naučenog na fakultetu veća od edukacija. Činjenica da znanja koja su dobili formalnim putem često mogu već biti zastarjela s obzirom na dinamiku napretka tehnike i tehnologije, ne opravdava slabu zainteresiranost za edukacije. U tom smislu ispitanici u trajnoj edukaciji vide i priliku koja će im pomoći da organiziraju i upravljaju vremenom u primarnoj zdravstvenoj zaštiti koju snažno podržava gotovo dvije trećine ispitanika sa srednjom stručnom spremom. Diplomiranih medicinskih sestara/tehničara i onih sa završenim magisterijom smatraju da postoji izuzetan i vrlo značajan utjecaj trajne edukacije na kvalitetu u radu u postotku od 58,40%, dok tako nešto misli deset posto manje prvostupnika.

## 6. ZAKLJUČAK

Rezultati istraživanja provedenim nad medicinskim sestrama i medicinskim tehničarima, djelatnicima primarne zdravstvene zaštite Republike Hrvatske, u razdoblju od dva mjeseca tijekom srpnja i kolovoza 2023. godine, može se zaključiti sljedeće:

- U istraživanju je sudjelovalo 126 ispitanika od čega su 123 žene i 3 muškarca u prosječnoj dobi od 43 godine i prosjeka radnog staža od 22 godine.
- Najviše ispitanika (50,8%) je prvostupnica/k sestristva, tri desetine ispitanika ima srednju stručnu spremu, a najmanje ispitanika, petina njih (19,0%) je diplomirana medicinska sestra/tehničar, magistar/ra sestristva.
- Najviše ispitanika dolazi iz Primorsko – goranske županije, Istarske županije i grada Zagreba.
- Kvaliteta skrbi nakon trajne edukacije vrlo je dobra. Prednosti trajne edukacije su poboljšanje osobnog razvoja kao medicinske sestre/tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, sposobnost primjene novih znanja i vještina nakon stručnog usavršavanja, poboljšanje kvalitete pružanja zdravstvene zaštite pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.
- Trajna edukacija trebala bi se odvijati češće i teme bi trebale biti raznolikije i razrađenije.
- Trajna edukacija pozitivno utječe na kvalitetu pružanja zdravstvene skrbi pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.
- Poslodavci koji daju manju podršku u vezi sa stručnim usavršavanjem imaju manje koristi od te edukacije.
- Ne postoji pozitivna povezanost dobi medicinskih sestara i tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i procjene kvalitete pružanja zdravstvene zaštite nakon trajne edukacije.
- Ispitanici koji imaju manje godina radnog staža (do 10 godina) zadovoljniji su kvalitetom trajnog usavršavanja od starijih i iskusnijih kolega.
- Ne postoji pozitivna povezanost između višeg stupnja obrazovanja medicinskih sestara/tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i ocjene trajne edukacije.
- Obrazovanje i edukacija predstavlja stalan izazov za sve zdravstvene radnike, a posebno za medicinske sestre. Trajna edukacija vrlo je bitna i nužna za adekvatno obavljanje

posla, pružanje kvalitetne zaštite i napredovanje medicinske sestre/tehničara, kako kao djelatnika, tako i kao osobe.



## 7. LITERATURA

1. Fereidouni Z, Sarvestani RS, Hariri G, Kuhpaye SA, Amirkhani M, Kalyani MN. Moving Into Action: The Master Key to Patient Education. *J Nurs Res.* 2019;27(1):1-8.
2. Zakon o sestrinstvu, NN 121/03, 117/08, 57/11 [pristupljeno 23.02.2023.] Dostupno na: <http://www.zakon.hr/z/407/Zakon-o-sestrinstvu>
3. Holmes AM. Transforming education, *Nurs Manage.* 2011;42(4):34-8.
4. Brestovački B, Cigić T. Kontinuirana edukacija medicinskih sestara, *Medicina danas.* 2009; 8:374-80.
5. Rimac B, Vičić-Hudorović V. Utjecaj obrazovanja zdravstvenih djelatnika na sigurnost pacijenata. *Sestrinski Glasnik.* 2013;18:44-7.
6. Eldar R. Vrsnoća medicinske skrbi. Zagreb: Medicinska naklada; 2003.
7. Štimac D, Ivakić T. Kako ocjenjujemo i nagrađujemo kvalitetu?. *Zbornik sveučilišta Libertas.* 2019;(4): 265-271. [pristupljeno 12.05.2023.] Dostupno na: <https://hr-cak.srce.hr/file/330530>
8. Kalauz S. Organizacija i upravljanje u području zdravstvene njege. Zagreb: Medicinska naklada; 2015.
9. Mousavinasab ES, Rostam Niakan Kalhori S, Zarifsanaiey N, Rakhshan M, Ghazisaeedi M. Nursing process education: A review of methods and characteristics. *Nurse Educ Pract.* 2020;48:102886. doi:10.1016/j.nepr.2020.102886  
Dostupno na:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471595318308862?via%3Dihub>  
Pristupljeno: 18.08.2023.
10. Chan M. Primary health care as a route to health security. *Lancet.* 2009;373(9675):1586-1587. doi:10.1016/S0140-6736(09)60003-9, Dostupno na: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(09\)60003-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(09)60003-9/fulltext), Pristupljeno: 10.08.2023.
11. A renaissance in primary health care. *Lancet.* 2008;372(9642):863. doi:10.1016/S0140-6736(08)61369-0, Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18790289/>, Pristupljeno: 10.08.2023.
12. Odjel za primarnu zdravstvenu zaštitu. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/sluzba-javno-zdravstvo/odjel-za-primarnu-zdravstvenu-zastitu/>, Pristupljeno: 11.08.2023.

- 13.** Beljo Lučić R, Buntić Rogić A, Dubravac Šigir M i sur. Hrvatski kvalifikacijski okvir: Uvod u kvalifikacije. Zagreb: Vlada Republike Hrvatske. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa; 2009. Dostupno na: <https://www.azvo.hr/images/stories/HKO.Prirucnik.pdf>. Pristupljeno: 11.08.2023.
- 14.** Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o sestriinstvu – članak 13.; 2011. Narodne novine 57/2011. Dostupno na: [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2011\\_05\\_57\\_1255.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2011_05_57_1255.html). Pristupljeno: 11.08.2023.
- 15.** Zakon o Hrvatskom kvalifikacijskom okviru. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta. Agencija za znanost i visoko obrazovanje. Zagreb; 2013. Dostupno na: [https://www.azvo.hr/images/stories/novosti/Zakon\\_o\\_HKO-u.pdf](https://www.azvo.hr/images/stories/novosti/Zakon_o_HKO-u.pdf). Pristupljeno: 18.08.2023.
- 16.** E-učenje. Hrvatska komora medicinskih sestara. Dostupno na: <http://www.hkms.hr/e-ucenje>, Pristupljeno: 20.08.2023.
- 17.** Škeva G, Knežević B, Balint I, Otmačić Ž. Stavovi zdravstvenih radnika o edukaciji u primarnoj zdravstvenoj zaštiti tijekom pandemije covid-19. Sigurnost. 2022; 64(1):27- 34.
- 18.** Hrvatska komora medicinskih sestara. Predstavljanje rezultata ankete o zadovoljstvu članova stručnim usavršavanjem. Plavi fokus. 2019; 15(2):6-7.

## **ŽIVOTOPIS**

### **OSOBNI PODACI**

Ime i prezime: Josip Merda

Datum rođenja: 03.07.1996.

Državljanstvo: hrvatsko

Adresa: Kralja Zvonimira 58a, 31300 Beli Manastir, Hrvatska

E-Mail: josip.merda@gmail.com

Telefon: (+385) 989897906

### **RADNO ISKUSTVO**

- 13/02/2023 – TRENUTAČNO– Medicinski tehničar za hitnu medicinsku pomoć KBC Osijek – OHBP (Osijek, Hrvatska)
- 20/11/2020 – 12/02/2023 – Medicinski tehničar opće njege u sanitetskom prijevozu Dom zdravlja PGŽ (Crikvenica, Hrvatska)
- 01/10/2018 – 20/11/2020 – Medicinski tehničar opće njege Psihijatrijska bolnica Lopača (Rijeka, Hrvatska)
- 01/08/2016 – 01/10/2018 – Medicinski tehničar opće njege RKU - Universitätsklinikum Ulm (Ulm, Njemačka)

### **OBRAZOVANJE I OSPOSOBLJAVANJE**

- 01/10/2019 – TRENUTAČNO – Stručni prvostupnik sestrinstva, Fakultet zdravstvenih studija Rijeka (Rijeka, Hrvatska)
- 01/09/2011 – 01/06/2016 – Medicinski tehničar opće prakse Srednja škola u Maruševcu s pravom javnosti (Maruševac, Hrvatska)

## **PRIVITCI**

### **- Prvitak A: Anketni upitnik**

Poštovani, Pred Vama se nalazi anketni upitnik za potrebe pisanja završnog rada na Preddiplomskom stručnom studiju Sestrinstvo, na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci. Svrha ovog istraživačkog rada je istražiti utjecaj trajne edukacije medicinskih sestara/tehničara na kvalitetu pružanja zdravstvene zaštite pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Stoga Vas molim da odvojite 5-10 minuta vremena i iskreno odgovorite na postavljena pitanja.

Anketa je u potpunosti anonimna i dobrovoljna, te možete odustati od ispunjavanja u bilo kojem trenutku. Anketni upitnik namijenjen je isključivo medicinskim sestrama/tehničarima zaposlenim u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Prvi se dio anketnog upitnika sastoji od sociodemografskih pitanja (spol, dob, godine radnog staža, stupanj obrazovanja, županija u kojoj radi medicinska sestra/tehničar te mjesto zaposlenja). Drugi dio sastoji se od 21 pitanja od kojih se 6 pitanja odnosi na dostupnost trajne edukacije, 7 pitanja na kvalitetu pružane zdravstvene zaštite te 10 pitanja na korisnost stručnog usavršavanja i pomoć u svakodnevnom radu medicinskih sestara i tehničara. Hvala na sudjelovanju!

S poštovanjem,

Josip Merda

#### 1.SPOL

- a) MUŠKI
- b) ŽENSKI

#### 2. DOB (godine)

#### 3. RADNI STAŽ (godine)

#### 4. STRUČNA SPREMA

- a) SREDNJA STRUČNA SPREMA
- b) PRVOSTUPNICA/K SESTRINSTVA
- c) DIPLOMIRANA MEDICINSKA SESTRA/TEHNIČAR, MAGISTAR/RA SESTRINSTVA

d) DOKTOR/ICA ZNANOSTI

1. ŽUPANIJA U KOJOJ RADITE

- a) BJELOVARSKO-BILOGORSKA
- b) BRODSKO-POSAVSKA
- c) DUBROVAČKO-NERETVANSKA
- d) GRAD ZAGREB
- e) ISTARSKA
- f) KARLOVAČKA
- g) KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKA
- h) KRAPINSKO-ZAGORSKA
- i) LIČKO-SENJSKA
- j) MEĐIMURSKA
- k) OSJEČKO-BARANJSKA
- l) POŽEŠKO-SLAVONSKA
- m) PRIMORSKO-GORANSKA
- n) SISAČKO-MOSLAVAČKA
- o) SPLITSKO-DALMATINSKA
- p) ŠIBENSKO-KNINSKA
- q) VARAŽDINSKA
- r) VIROVITIČKO-PODRAVSKA
- s) VUKOVARSKO-SRIJEMSKA
- t) ZADARSKA
- u) ZAGREBAČKA

2. MJESTO ZAPOSLENJA U PRIMARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

- a) DOM ZDRAVLJA
- b) PRIVATNA ORDINACIJA

Molimo Vas da svoja opažanja i iskustva ocijenite ponuđenim odgovorima na skali koji se sastoje od : 1- jako nezadovoljan; 2- djelomično nezadovoljan; 3- niti zadovoljan- niti nezadovoljan; 4- djelomično zadovoljan; 5- jako zadovoljan

1. Koliko ste zadovoljni temama stručnog usavršavanja koje ste prošli kao medicinska sestra/tehničar?

- a) 1 - jako nezadovoljan
- b) 2 - djelomično nezadovoljan
- c) 3 - niti zadovoljan - niti nezadovoljan
- d) 4 - djelomično zadovoljan
- e) 5 - jako zadovoljan

2. Koliko ste zadovoljni dostupnošću stručnog usavršavanja?

- a) 1 - jako nezadovoljan
- b) 2 - djelomično nezadovoljan
- c) 3 - niti zadovoljan - niti nezadovoljan
- d) 4 - djelomično zadovoljan
- e) 5 - jako zadovoljan

3. Koliko ste zadovoljni komunikacijom i podrškom koju dobivate od Vašeg poslodavca u vezi sa stručnim usavršavanjem?

- a) 1 - jako nezadovoljan
- b) 2 - djelomično nezadovoljan
- c) 3 - niti zadovoljan - niti nezadovoljan
- d) 4 - djelomično zadovoljan
- e) 5 - jako zadovoljan

4. Kako ste zadovoljni trajnom edukacijom u organizaciji Hrvatske komore medicinskih sestara i tehničara koju ste prošli kao medicinska sestra/tehničar u primarnoj zdravstvenoj zaštiti uzimajući u obzir i organizirana predavanja, skupove, kongrese i ostalo?

- a) 1 - jako nezadovoljan
- b) 2 - djelomično nezadovoljan
- c) 3 - niti zadovoljan - niti nezadovoljan
- d) 4 - djelomično zadovoljan
- e) 5 - jako zadovoljan

5. Kako procjenjujete Vaše znanje i vještine koje ste stekli tijekom trajne edukacije kao medicinska sestra/tehničar u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?

- a) 1 - jako nezadovoljan
- b) 2 - djelomično nezadovoljan

- c) 3 - niti zadovoljan - niti nezadovoljan
- d) 4 - djelomično zadovoljan
- e) 5 - jako zadovoljan

6. Koliko često koristite nove tehnologije, metode i postupke koji su Vam predstavljeni tijekom trajne edukacije kao medicinska sestra/tehničar u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?

- a) 1 - jako nezadovoljan
- b) 2 - djelomično nezadovoljan
- c) 3 - niti zadovoljan - niti nezadovoljan
- d) 4 - djelomično zadovoljan
- e) 5 - jako zadovoljan

Molimo Vas da svoja opažanja i iskustva ocijenite ponuđenim odgovorima na skali koji se sastoje od : 1- Loše; 2- Dovoljno; 3- Dobro; 4- Vrlo dobro; 5- Odlično

3. Kako biste ocijenili kvalitetu pružene zdravstvene zaštite pacijentima nakon Vašeg stručnog usavršavanja?

- a) 1 - Loše
- b) 2 - Dovoljno
- c) 3 - Dobro
- d) 4 - Vrlo dobro
- e) 5 - Odlično

4. Kako biste ocijenili Vašu sposobnost primjene novih znanja i vještina nakon stručnog usavršavanja?

- a) 1 - Loše
- b) 2 - Dovoljno
- c) 3 - Dobro
- d) 4 - Vrlo dobro
- e) 5 - Odlično

5. Kako utječe trajna edukacija na poboljšanje kvalitete pružanja zdravstvene zaštite pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?

- a) 1 - Loše
- b) 2 - Dovoljno

- c) 3 - Dobro
- d) 4 - Vrlo dobro
- e) 5 - Odlično

6. Kako ocjenjujete trajnu edukaciju kao način poboljšanja Vašeg profesionalnog razvoja kao medicinske sestre/tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?

- a) 1 - Loše
- b) 2 - Dovoljno
- c) 3 - Dobro
- d) 4 - Vrlo dobro
- e) 5 - Odlično

7. Kako ocjenjujete trajnu edukaciju kao način poboljšanja Vašeg osobnog razvoja kao medicinske sestre/tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?

- a) 1 - Loše
- b) 2 - Dovoljno
- c) 3 - Dobro
- d) 4 - Vrlo dobro
- e) 5 - Odlično

Molimo Vas da svoja opažanja i iskustva ocijenite ponuđenim odgovorima na skali koji se sastoje od : 1- Malo utjecaja; 2- Umjereni utjecaj; 3- Značajan utjecaj; 4- Vrlo značajan utjecaj; 5- Izuzetno značajan utjecaj

8. Koliko se osjećate sigurno u primjeni novih znanja i vještina koje ste stekli tijekom stručnog usavršavanja?

- a) 1 – Malo utjecaja
- b) 2 – Umjereni utjecaj
- c) 3 – Značajan utjecaj
- d) 4 – Vrlo značajan utjecaj
- e) 5 – Izuzetno značajan utjecaj

9. Koliko smatrate da Vam stručno usavršavanje utječe na rad?

- a) 1 – Malo utjecaja



- b) 2 – Umjereni utjecaj
- c) 3 – Značajan utjecaj
- d) 4 – Vrlo značajan utjecaj
- e) 5 – Izuzetno značajan utjecaj

10. Koliko smatrate da stručno usavršavanje povećava Vašu motivaciju za rad?

- a) 1 – Malo utjecaja
- b) 2 – Umjereni utjecaj
- c) 3 – Značajan utjecaj
- d) 4 – Vrlo značajan utjecaj
- e) 5 – Izuzetno značajan utjecaj

11. Koliko ste sigurni da trajna edukacija medicinskih sestara/tehničara utječe na povećanje zadovoljstva pacijenata u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?

- a) 1 – Malo utjecaja
- b) 2 – Umjereni utjecaj
- c) 3 – Značajan utjecaj
- d) 4 – Vrlo značajan utjecaj
- e) 5 – Izuzetno značajan utjecaj

12. Koliko smatrate da trajna edukacija medicinskih sestara/tehničara utječe na povećanje efikasnost u pružanju zdravstvene zaštite pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?

- a) 1 – Malo utjecaja
- b) 2 – Umjereni utjecaj
- c) 3 – Značajan utjecaj
- d) 4 – Vrlo značajan utjecaj
- e) 5 – Izuzetno značajan utjecaj

13. Kako ocjenjujete utjecaj trajne edukacije na kvalitetu usluge koju pružate pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti

- a) 1 – Malo utjecaja
- b) 2 – Umjereni utjecaj
- c) 3 – Značajan utjecaj
- d) 4 – Vrlo značajan utjecaj

- e) 5 – Izuzetno značajan utjecaj

14. Kako ocjenjujete utjecaj trajne edukacije na Vašu sposobnost da pratite i primjenjujete najnovije trendove i standarde u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?

- a) 1 – Malo utjecaja
- b) 2 – Umjereni utjecaj
- c) 3 – Značajan utjecaj
- d) 4 – Vrlo značajan utjecaj
- e) 5 – Izuzetno značajan utjecaj

15. Kako ocjenjujete utjecaj trajne edukacije na Vašu sposobnost da se prilagodite potrebama pacijenata u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?

- a) 1 – Malo utjecaja
- b) 2 – Umjereni utjecaj
- c) 3 – Značajan utjecaj
- d) 4 – Vrlo značajan utjecaj
- e) 5 – Izuzetno značajan utjecaj

16. Kako ocjenjujete utjecaj trajne edukacije na Vašu sposobnost da se prilagodite različitim pacijentima i njihovim potrebama u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?

- a) 1 – Malo utjecaja
- b) 2 – Umjereni utjecaj
- c) 3 – Značajan utjecaj
- d) 4 – Vrlo značajan utjecaj
- e) 5 – Izuzetno značajan utjecaj

17. Koliko ocjenjujete da trajna edukacija utječe na Vašu sposobnost da organizirate i upravljate vremenom u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?

- a) 1 – Malo utjecaja
- b) 2 – Umjereni utjecaj
- c) 3 – Značajan utjecaj
- d) 4 – Vrlo značajan utjecaj
- e) 5 – Izuzetno značajan utjecaj