

Opseg rada medicinske sestre/tehničara

Tompoš, Petar

Master's thesis / Diplomski rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University North / Sveučilište Sjever**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:899072>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-28**

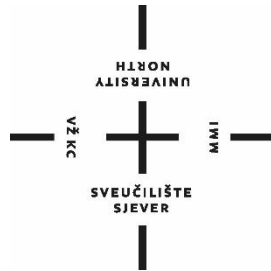


Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)



**SVEUČILIŠTE SJEVER
SVEUČILIŠNI CENTAR VARAŽDIN**



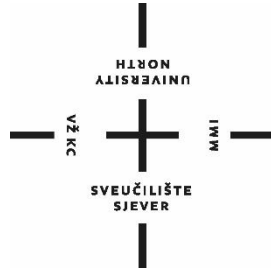
DIPLOMSKI RAD br. 258/SSD/2023

**OPSEG RADA MEDICINSKE
SESTRE/TEHNIČARA**

Petar Tompoš

Varaždin, lipanj, 2023.

SVEUČILIŠTE SJEVER
SVEUČILIŠNI CENTAR VARAŽDIN
Studij Sestrinstvo – menadžment u sestrinstvu



DIPLOMSKI RAD br. 258/SSD/2023

**OPSEG RADA MEDICINSKE
SESTRE/TEHNIČARA**

Student:
Petar Tompoš, 2481/336

Mentor:
doc.dr.sc. Adrijana Višnjic Jevtic

Varaždin, lipanj, 2023.

Prijava diplomskog rada

Definiranje teme diplomskog rada i povjerenstva

ODJEL Odjel za sestrinstvo

STUDIJ diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo – menadžment u sestrinstvu

PRISTUPNIK Petar Tompoš

MATIČNI BROJ 2481/336

DATUM 13.6.2023.

KOLEGIJ Pedagoški aspekti edukacije

NASLOV RADA Opseg rada medicinske sestre/tehničara

NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU Range of work in nursing

MENTOR Adrijana Višnjic Jevtic

ZVANJE docent

ČLANOVI POVJERENSTVA

1. doc.dr.sc. Sonja Obranić, predsjednica
2. doc.dr.sc. Adrijana Višnjic Jevtic, mentorica
3. izv.prof.dr.sc. Marijana Neuberg, član
4. izv.prof.dr.sc. Rosana Ribic, zamjenski član
- 5.

Zadatak diplomskog rada

BROJ 258/SSD/2023

OPIS

Kompetencije definiramo kao kombinaciju određenih vještina; kognitivnih i metakognitivnih, međuljudskih, praktičnih i intelektualnih. To je kombinacija znanja i razumijevanja te etičkih vrijednosti koje se razvijaju tijekom obrazovanja. Kompetencije u sestrinstvu ključne su za postizanje univerzalne zdravstvene zaštite. U Republici Hrvatskoj, kompetencije medicinske sestre/tehničara definirane su Zakonom o sestrinstvu, a svaka medicinska sestra/tehničar koji je stekla/o određeni stupanj naobrazbe može samostalno provoditi zdravstvenu njegu unutar stečenih kompetencija. U ovom diplomskom radu definirati će se pojam kompetencije, ključne uloge i kompetencije u sestrinstvu, dužnosti, etički kodeks i stručno usavršavanje medicinskih sestara/tehničara.

Cilj istraživanja je uvidjeti u kojoj mjeri medicinske sestre/tehničari na području Republike Hrvatske rade unutar stečenih kompetencija. Anketni upitnik izrađen je za potrebe istraživanja te se sastoji od sedam pitanja sociodemografskog tipa i sedam pitanja vezanih za samoprocjenu opsega rada medicinskih sestara/tehničara.

ZADATAK URUČEN

03.04. 2023.

POTPIS MENTORA

Adrijana Višnjic Jevtic



Predgovor

Želio bih zahvaliti mentorici, doc.dr.sc. Adrijani Višnjić Jevtić na vodstvu, trudu i pomoći prilikom izrade ovog diplomskog rada te na iznimnom razumijevanju i strpljenju.

Nadalje bih želio zahvaliti svim profesorima i predavačima na prenesenom znanju. Također veliko hvala svim mojim kolegicama i kolegama odjela Jedinice intenzivnog liječenja Županijske bolnice Čakovec na razumijevanju, potpori i pomoći tijekom studiranja.

Naposljetku, veliko hvala mojoj obitelji, zaručnici i prijateljima na motivaciji i potpori koju su mi pružali kako bi stigao do završetka ovog životnog puta.

Sažetak

Uvod i cilj: Kompetencije zdravstvenih radnika, medicinskih sestara i tehničara ključne su za postizanje univerzalne zdravstvene zaštite. Kako bi se pružila kvalitetna zdravstvena skrb, potrebna su specifična znanja, stavovi i vještine. Obrazovanjem i edukacijom, medicinske sestre/tehničari stječu određene kompetencije koje su dobivene izdavanjem odobrenja za samostalan rad, licence. Svaka medicinska sestra može obavljati samo one aktivnosti zdravstvene njege koje se nalaze su granici stečenih kompetencija putem obrazovanja i dodatnim edukacijama. Kompetencije izravno utječu na zdravlje, a ponajviše sigurnost pacijenta te nedostatkom istih mogu se desiti velike medicinske pogreške koje utječu kako na pacijenta tako i na samu medicinsku sestru. Cilj istraživanja je uvidjeti da li i u kojoj mjeri medicinske sestre/tehničari na području Republike Hrvatske rade unutar opsega stečenih kompetencija.

Metode: Konstruiran je anketni upitnik koji je sadržavao pitanja izrađena i modificirana prema Zakonu o sestrinstvu te je bio namijenjen medicinskim sestara i tehničarima na području Republike Hrvatske. Sam upitnik sadržavao je 15 pitanja a provodio se od studenog 2022. godine do travanja 2023. godine. U istraživanju je ukupno sudjelovalo 171 sudionika, od kojih je je 33 bilo medicinskih tehničara te 138 medicinskih sestara.

Rezultati: Sudionici prosječno van stečenih kompetencija rade jednom u tjedan dana. Strah koji se javlja prilikom rada izvan opsega posla se opisuje u djelomičnoj mjeri. Većina sudionika osjeća djelomičnu grižnju savjet prilikom izvođenja postupaka, dok govoreći o ugrožavanju pacijenata, srednja procjena je da se djelomično time ugrožava pacijenta. Prva hipoteza je djelomično prihvaćena, ne postoji statistički značajna razlika s obzirom na dob sudionika i godine radnog staža, ali postoji statistički značajna razlika s obzirom na stručnu spremu, međutim medicinske sestre sa nižom stručnom spremom češće rade van svojih kompetencija. Druga hipoteza je odbačena. Ne postoji statistički značajna razlika u primjeni postupak koji su većeg opsega od stečenih kompetencija s obzirom na ustanovu rada. Treća hipoteza je

odbačena, ne postoji statistički značajna razlika u primjeni postupak koji su većeg opsega od stečenih kompetencija s obzirom na odjel rada.

Rasprava/zaključak: Zbog prenapučenosti poslom, nedostatka radne snage, ali i uputa dobivenih od nadležnih, velik broj medicinskih sestara u mnogim slučajevima i to često radi van svojih kompetencija. Kompetencije se osim zakonom moraju regulirati i drugim putevima i načinima.

Ključne riječi: kompetencije, obrazovanje, medicinska sestra/tehničar, sestrinstvo

Abstract

Introduction and aim: Competences of health workers, nurses are key to achieving universal health care. To provide quality health care, specific knowledge, attitudes, and skills are needed. Through education and training, nurses acquire certain competencies that are obtained by issuing approval for independent work, license. Each nurse can perform only those health care activities that are within the limits of acquired competencies through normal education and additional education. Competences directly affect the health, and above all the safety of the patient, and the lack of them can cause major medical errors that affect both the patient and the nurse herself.

Methods: A questionnaire was constructed that contained questions developed and modified according to the Nursing Act and was intended for nurses in the Republic of Croatia. The questionnaire itself contained 15 questions and was conducted from November 2022 to April 2023. A total of 171 participated in the research, of which 33 were medical technicians and 138 were nurses.

Results: On average, nurses work outside of the acquired competencies once a week. The fear that occurs when working outside the scope of work is described as partially. Most of the participants feel partial remorse when performing the procedures, while speaking about putting patients at risk, the average estimate is that the patient is partly put at risk. The first hypothesis is partially accepted, there is no statistically significant difference about the age of the participants and years of work, but there is a statistically significant difference regarding professional qualification, however, nurses with a lower professional qualification work more often outside their competences. The second hypothesis was rejected. There is no statistically significant difference in the application of procedures that are larger in scope than the acquired competencies regarding the work institution. The third hypothesis was rejected, there is no statistically significant difference in the application of procedures that are larger in scope than the acquired competencies with respect to the department of work.

Discussion/conclusion: Due to overcrowding, lack of manpower, as well as instructions received from the authorities, many nurses in many cases work outside of their competence. In addition to the law, competences must be regulated in other ways.

Key words: competences, education, nurse, nursing

Popis kratica

ICN	International Council of Nursing
RH	Republika Hrvatska
SZO	Svjetska zdravstvena organizacija
HKMS	Hrvatska komora medicinskih sestara
UK	Ujedinjeno Kraljevstvo
SD	Standardna devijacija
Chi – square	Hi kvadrat
p	Razina signifikantnosti

Sadržaj

1. Uvod	1
2. Definicija i uloga kompetencija	3
3. Obrazovanje medicinskih sestara/tehničara u Hrvatskoj	5
4. Kompetencije u sestrinstvu.....	7
4.1. Dužnosti medicinske sestre	11
4.2. Etički kodeks medicinskih sestara.....	12
4.3. Kompetencije medicinske sestre opće zdravstvene njege	13
4.4. Kompetencije prvostupnice sestrinstva	15
4.5. Kompetencije magistre sestrinstva.....	16
5. Trajno usavršavanje medicinskih sestara u Hrvatskoj	17
6. Prikaz obrazovanja i kompetencija u Ujedinjenom Kraljevstvu	21
7. Istraživanje	23
7.1. Cilj rada.....	23
7.2. Hipoteze.....	23
7.3. Metodologija.....	23
7.4. Rezultati istraživanja	25
7.5. Testiranje hipoteza.....	36
8. Rasprava	60
9. Zaključak	65
Literatura.....	66
Popis tablica.....	69
Popis slika	70
Prilozi	71

1. Uvod

Sestrinstvo se, prema Međunarodnom savjetu medicinskih sestara (*engl. International Council of Nursing - ICN*) opisuje i definira kao sastavni dio zdravstvenog sustava koji obuhvaća promociju zdravlja, prevenciju bolesti i skrb za osobe svih životnih dobi s tjelesnim i duševnim bolestima, osobe s invaliditetom u svim zdravstvenim i društvenim sredinama. Unutar širokog spektra zdravstvene skrbi, posebnu skrb obavljaju medicinske sestre/tehničari [1].

Virginija Henderson govori da *jedinstvena funkcija medicinske sestre u skrbi za pojedince, bolesne ili zdrave, je procijeniti njihove reakcije na njihov zdravstveni status i pomoći im u obavljanju aktivnosti koje pridonose zdravlju ili oporavku ili dostojanstvenoj smrti, a koje bi oni sami obavljali da imaju potrebnu snagu, volju ili znanje i to na način da im pomogne da steknu potpunu neovisnost što je brže moguće* [2]. S druge strane, Međunarodni savjet medicinskih sestara medicinsku sestru/tehničara definira kao osobu koja je završila program osnovnog obrazovanja za medicinske sestre/tehničare i ovlašten je od strane odgovarajućeg regulatornog tijela svoje zemlje za obavljanje odgovarajućih poslova [1].

U Republici Hrvatskoj (RH), djelatnost medicinskih sestara uređena je Zakonom o sestrinstvu (NN 121/03, 117/08, 57/11). Prema Članku 2. iz Stavke I. Zakona o sestrinstvu, *„Medicinske sestre su zdravstveni radnici i njihova je djelatnost sastavni dio zdravstvene djelatnosti od interesa za Republiku Hrvatsku, a obavlja se pod uvjetima i na način propisan ovim Zakonom„*. Uz samu definiciju medicinske sestre, Zakon također definira standard obrazovanja, način djelovanja, sadržaj djelovanja, kompetencije i dužnosti, uvjete za obavljanje djelatnosti, kontrolu kvalitete i stručni nadzor nad radom svih medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj [3].

Prema Agenciji za znanost i visoko obrazovanje, kompetencije se mogu definirati kao dinamična kombinacija vještina - kognitivnih i metakognitivnih, međuljudskih, praktičnih i intelektualnih, kao i kombinacija znanja i razumijevanja te etičkih vrijednosti koje se razvijaju tijekom obrazovanja [4]. U

Hrvatskoj, u sestrinskoj djelatnosti smiju djelovati samo medicinske sestre/tehničari u onom opsegu kompetencija koje su dobile/stekle tokom svog obrazovanja, odnosno završivši određeni stupanj srednjoškolskog ili akademskog obrazovanja [3]. Sestrinske kompetencije rezultat su edukacije i obrazovanja, a one omogućuju izvođenje zdravstvene njege. Zajednički cilj im je omogućiti zdravstvenu njegu osnovanu na etičkim načelima koja je sigurna i učinkovita [5].

Kompetencije medicinskih sestara izravno utječu na sigurnost i zdravlje pacijenata, a nedostatak istih može rezultirati velikim medicinskim pogreškama i teškim posljedicama za pacijente, ali i za same medicinske sestre/tehničare [6].

Cilj istraživanja provedenog u svrhu pisanja diplomskog rada je uvidjeti da li i u kojoj mjeri medicinske sestre/tehničari na području Republike Hrvatske rade unutar opsega stečenih kompetencija.

2. Definicija i uloga kompetencija

Svatko ponaosob ima pravo na kvalitetno obrazovanje, pravo na uključenost, cjeloživotno učenje i osposobljavanje kojim se razvijaju osnovne vještine i ključne kompetencije potrebne za osobno ispunjenje, razvoj, mogućnost zaposlenja, društvenu uključenost i aktivno građanstvo [7]. Za opstanak i prosperitet društva, pojedinci kao individue trebaju steći skup znanja, vještina i stavova koji se percipiraju kao valjani rezultati različitih vrsta procesa učenja. Ishodi učenja namijenjeni su formuliranju građana koji su sposobni zadovoljiti opće i specifične potrebe različitih okolnosti, zajedno s različitim osobnim i društvenim zahtjevima [8].

Kako bi se razvijale ključne kompetencije i osnovne vještine svih građana, Europsko vijeće izdalo je preporuke za promicanje razvoja ključnih kompetencija [7].

Navedene preporuke su:

- pružanje visokokvalitetnog obrazovanja, osposobljavanja i cjeloživotnog učenja za sve
- podrška obrazovnom osoblju u primjeni pristupa učenja i poučavanja
- promicanje različitih pristupa učenju i konteksta iz perspektivne cjeloživotnog učenja
- istraživanje pristupa ocjenjivanju i vrednovanju ključnih kompetencija

Zbog modernizacije i globalizacije, suvremenog načina života, stvara se sve veća međuovisnost, ali i različitost u svijetu. Pojedinci se suočavaju sa kompleksnim izazovima društva te je potreban vrlo širok spektar kompetencija, od svladavanja novih tehnologija, gospodarskog rasta, ekološke održivosti do održavanja socijalne pravednosti i općeg blagostanja. Kako bi se ostvarili određeni osobni, ali i drugi ciljevi, potrebno je posjedovanje većeg broja sve kompleksnijih kompetencija [9].

Kompetencije se razvijaju cjeloživotnim učenjem, od rane dječje dobi kroz cijelu odraslu dobi, u obliku formalnog, neformalnog i informalnog obrazovanja, u različitim okolinama, uključujući obitelj, školu, radno mjesto, susjedstvo i

ostala okruženja. Prema Europskom vijeću, postoji 8 ključnih kompetencija, a definirane su kao kombinacija znanja, vještina i stavova.

Znanje je sastavljeno od brojki i činjenica, raznih pojmova, ideja i teorija koji su već uspostavljeni i potpomažu razumijevanje određenog područja ili predmeta.

Vještine se definiraju kao sposobnost provođenja procesa i korištenja postojećeg znanja za stjecanje rezultata.

Stavovi se opisuju kao sklonost i oblik razmišljanja da se djeluje ili reagira na ideje, osobe ili situacije [10,11].

Potrebno je naglasiti da svih 8 kompetencija ima jednaku važnost, a 8 ključnih kompetencija glasi:

- pismenost
- višejezičnost
- matematička kompetencija i kompetencija u znanosti, tehnologiji i inženjerstvu
- digitalna kompetencija
- osobna, socijalna i kompetencija učenja za učenje
- građanska kompetencija
- poduzetnička kompetencija
- kulturna svjesnost i kompetencija izražavanja

Kompetencije se razvijaju i utvrđuju u različitim stupnjevima programa. One se mogu podijeliti na specifične i generičke. Specifične su one koje su svojstveni dio određene discipline, dok su generičke zajedničke kroz sve programe. Razvoj samih kompetencija odvija se u ciklusima na integriran način kroz cijeli program [4].

3. Obrazovanje medicinskih sestara/tehničara u Hrvatskoj

Standard obrazovanja medicinskih sestara/tehničara u Republici Hrvatskoj opisan je i definiran već spomenutim Zakonom o sestrinstvu. U Zakonu je definirano da medicinska sestra temeljnu izobrazbu stječe uspješnim završetkom srednjeg strukovnog obrazovanja za zanimanje medicinska sestra opće njege. Više razine obrazovanja stječu se završetkom preddiplomskog sveučilišnog ili stručnog studija i/ili diplomskog sveučilišnog ili diplomskog specijalističkog stručnog studija. Svako dodatno usavršavanje izvršava se u slučajevima kada okvir i kompleksnost poslova i mogućih rezultata zahtjeva dodatnu edukaciju medicinskih sestara, to jest specijalizaciju iz nekog određenog područja. Sama dodatna usavršavanja provode se s ciljem poboljšanja kvalitete te učinkovitosti rada medicinskih sestara. Dodatna usavršavanja mogu se provoditi na visokim učilištima ili u ustanovama u kojima se provodi strukovno obrazovanje te u zdravstvenim ustanovama [3].

Temeljna naobrazba medicinskih sestara/tehničara opće njege započinje nakon završenog osnovnoškolskog obrazovanja, a završava srednjoškolskim programom te se završetkom istog dobiva status medicinske sestre/tehničara opće njege. Sam program srednjoškolskog obrazovanja traje pet godina, a usklađen je s Direktivom 2005/36/EZ, po principu 2+3 godine. Prve dvije godine sastoje se od općeg obrazovanja, dok sljedeće tri godine obuhvaćaju strukovno obrazovanje. Obrazovanje završava kreiranjem i obranom završnog rada. Nakon završetka strukovnog obrazovanja dolazi do direktnog upisa u registar Hrvatske komore medicinskih sestara (HKMS). Uspješnim završetkom srednjoškolskog obrazovanja, medicinske sestre/tehničari opće njege imaju mogućnost upisati višu razinu izobrazbe što uključuje upis na stručni ili sveučilišni preddiplomski studij sestrinstva. Na višu razinu mogu se upisati oni koji polože državnu maturu, no moguć je upis i izvanrednih studenata na temelju uspjeha srednjoškolskog obrazovanja. Nakon završetka preddiplomskog studija, stječe se naziv sveučilišni/sveučilišna prvostupnik/prvostupnica sestrinstva ili stručni/stručna

prvostupnik/prvostupnica sestrištva. Obrazovanje medicinske sestre/tehničara prvostupnika/prvostupnice može se nastaviti na sveučilišnome diplomskome studiju ili specijalističkom diplomskog stručnom studiju. Ukoliko se želi nastaviti na sveučilišnoj razini diplomskog studija, svaka prvostupnica/prvostupnik sestrištva sa završenim preddiplomskim stručnim studijem obvezan je polagati razlikovne kolegije prema programu svakog studija. Završetkom diplomske razine obrazovanja, medicinska sestra stječe naziv magistar/magistra sestrištva ili diplomirana medicinska sestra [12,13,14,15].

4. Kompetencije u sestriinstvu

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (SZO), kompetentna zdravstvena radna snaga ključna je za postizanje univerzalne zdravstvene zaštite. Kvalitetno obrazovanje temelj je razvoja kompetentnih zdravstvenih radnika koji posjeduju znanje, stavove i vještine potrebne za pružanje kvalitetne zdravstvene skrbi. Zdravstveni radnici, uključujući i medicinske sestre možda neće biti adekvatno pripremljeni za potrebe suvremenog društva, osobito u zemljama u razvoju, stoga je važan naglasak na pružanju podrške obrazovnim ustanovama i stvaranje smjernica za razvoj nastavnih planova i programa koji se temelje na kompetencijama s obzirom na obrazovne programe [16,17].

U Republici Hrvatskoj, kompetencije medicinske sestre/tehničara definirane su Zakonom o sestriinstvu. Svaka medicinska sestra/tehničar koja/a je stekla/ao temeljnu naobrazbu može autonomno provoditi zdravstvenu njegu na temelju licence (odobrenja za samostalan rad) u skladu sa stečenim kompetencijama dobivenim i naučenim tokom obrazovanja. Navedene kompetencije uključuju znanje, razumijevanje i prosudbu, vještine poput kognitivnih, tehničkih, psihomotornih i komunikacijskih te određene osobne karakteristike, razvijenost međuljudskih odnosa i stavove. Znanja i vještine koje su sastavni dio kompetencija medicinskih sestara određene su člankom 39. stavkom 3. Zakona o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija („Narodne novine“, br.124/09) kao i postupak planiranja, spoznaje, organizacija, provođenje i procjena kvalitete provedene sestriinske skrbi sukladno svim razinama obrazovanja [3]. One služe kako samim medicinskim sestrama, tako i javnosti i poslodavcu. Medicinskim sestrama služe kao smjernice za obavljanje aktivnosti predviđene određenim stupnjem obrazovanja, a javnost i poslodavca informiraju o očekivanjima koja smiju imati od medicinskih sestara [5]. Vrlo je bitno naglasiti kako medicinska sestra/tehničar može obavljati aktivnost zdravstvene njege samo u granici stečenih kompetencija putem obrazovanja i dodatnim usavršavanjem, što je utvrđeno izdavanjem odobrenja za samostalan rad/licence.

Kao što je spomenuto, prema Zakonu o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija, članku 39. stavku 3., medicinska sestra osposobljavanjem stječe znanja i vještine te posjeduje odgovarajuće poznavanje temelja sestrinstva, razumijevanje fizioloških funkcija, građe, ponašanja bolesnih i zdravih pojedinaca te odnos između čovjekovog socijalnog okruženja, fizičkog okruženja i njegovog zdravstvenog stanja, poznaje opća načela zdravlja i sestrinstva, prirode i etike djelatnosti, kliničko iskustvo stečeno u bolničkim zdravstvenim institucijama kao i u drugim institucijama i u zajednici sve pod kontrolom nastavnika zdravstvene njege u suradnji s drugim kvalificiranim medicinskim sestrama, sposobnost sudjelovanja u praktičnom obrazovanju zdravstvenog osoblja i iskustvo u radu s njima te iskustvo u radu u multidisciplinarnom timu [18].

Prema Šepec, kompetencije u sestrinstvu utvrđuju visinu dužnosti, odgovornosti, prava koje medicinske sestre posjeduju u svom djelokrugu rada, to jest zdravstvena njega. Sadrže komponente kao što su odgovornost (prihvatanje odgovornosti i obveze za vlastite postupke i rezultate), etička praksa (obavljanje prakse u skladu s nacionalnim etičkim kodeksom i Zakonom), načela pružanja zdravstvene njege (medicinska sestra primjenjuje znanja i vještine u djelokrugu rada), promocija zdravlja (medicinska sestra sudjeluje u promociji zdravlja i prevenciji bolesti), procjena (prikupljanje podataka, dokumentacija), planiranje zdravstvene njege (izrada plana zdravstvene njege), provedba postupaka (provođenje postupaka prema standardnim operativnim procedurama u okviru svojih kompetencija) te edukacija (trajno usavršavanje). Jednake su za sve medicinske sestre koje su postigle jednaku razinu obrazovanja.

Opće kompetencije mora posjedovati medicinska sestra/tehničar kako bi mogla/o samostalno provoditi postupke i aktivnosti te kako bi mogla/o sudjelovati u postupku zadovoljavanja osnovnih ljudskih potreba. Svaka kompetentna medicinska sestra razumije da sve pružene usluge u području skrbi za pacijenta trebaju biti usmjerena upravo prema njemu te je kao takav pacijent ravnopravan, cilj svih djelatnosti je realizacija planiranog i sprječavanje mogućih neželjenih događaja kao što su pad, ozljeđivanje i

drugo. Isto tako svaka medicinska sestra razumije da aktivnosti treba obavljati u skladu sa svim postavljenim zahtjevima, ne uzimajući u obzir različitost u političkoj ili radnoj okolini te je stalna edukacija u teorijskom i praktičnom dijelu nužna. Prema priručniku, kompetencije medicinske sestre opće zdravstvene njege osnove temelji na 14 osnovnih ljudskih potreba teorije zdravstvene njege Virginije Henderson. Kroz priručnik, kompetencije su opisane na temelju 14 osnovnih ljudskih potreba. Tablica 4.1. prikazuje kompetencije medicinske sestre opće njege i kompetencije za koje je potrebna dodatna edukacija [5].

Kompetencije medicinske sestre opće njege	Kompetencije za koje je potrebna dodatna edukacija
Primjena terapije kisika putem maske za kisik	Sudjeluje u pripremi terapije kisikom putem endotrahealnog tubusa
Priprema i dijeli napitke	Postavlja pacijenta u položaj za hranjenje putem nazogastrične sonde i na usta
Prazni i mijenja urinske vrećice	Sudjeluje u promjeni trajnog urinarnog katetera
Prilagođava uvjete za sigurni boravak pacijenta	Prijavljuje i bilježi neželjene događaje (izbjegnute ili nastale)
Sluša pacijenta	Poučava pacijenta komunikaciji
Prima pacijenta na odjel	Sudjeluje u planiranju zdravstvene njege
Priprema i primjena lijekova peroralno	Nadzire pacijenta tijekom infuzijske primjene lijeka
Dokumentira aplikaciju lijekova	Prepoznavanje neželjenih učinaka lijekova i izvještavanje o njima
Dokumentira stupanj bola pomoću skala	Procjenjuje razinu bola pomoću skala

Tablica 4.1.1. Prikaz kompetencija medicinske sestre opće njege i kompetencija za koje je potrebna dodatna edukacija [Izvor: autor prema priručniku „Kompetencije medicinskih sestara opće zdravstvene njege] [5]

Profesionalno osnaživanje i kompetentnost medicinskih sestara jedna su od briga koja se javlja u upravljanju ljudskim resursima u zdravstvenim sustavima diljem svijeta. Svjetska zdravstvena organizacija zahtijeva od svih zemalja članica da izrade, prijave i provode planove s ciljem jačanja kompetencija medicinskih sestara [19]. Kompetencije pomažu u promicanju sestrinstva kao profesije, poboljšavaju i ojačavaju obrazovanje medicinskih sestara, ali i ojačavaju kliničko sestrinstvo. Uz navedeno, i sami pacijenti očekuju od medicinskih sestara određene kompetencije. Nedostatak kompetencija kod medicinskih sestara može uzrokovati probleme u ustanovama, organizacijama što posljedično može dovesti u pitanje i samu njihovu aktivnost. Loša i neadekvatna kompetentnost medicinskih sestara može dovesti do neželjenih posljedica kao što su frustracija medicinskih sestara, nezadovoljstvo poslom, iscrpljenost i sl. [20,21].

4.1. Dužnosti medicinske sestre

Dužnost je obaveza koju pojedinac dobiva u okviru opisa svog radnog mjesta/posla ili pa nešto što osoba smatra da je ispravna stvar za učiniti [22]. U kontekstu dužnosti medicinskih sestara, dužnost je ono u okviru opisa medicinske sestre. Prema članku 16. stavka V. Zakona o sestrinstvu, svaka medicinska sestra dužna je za vrijeme svog rada primjenjivati sva znanja dostupna iz djelokruga sestrinstva, u provođenju zdravstvene njege mora primjenjivati metode rješavanja problema te za vrijeme iste postupati po pravilima i protokolima, a zdravstvenu njegu provoditi po utvrđenom planu njege. Svaka medicinska sestra/tehničar sposobna/an je sudjelovati u praktičnoj izobrazbi zdravstvenog osoblja, provoditi, primjenjivati i adekvatno evidentirati od liječnika ordiniranu peroralnu, parenteralnu i lokalnu terapiju te samim time pravovremeno obavijestiti nadređenog liječnika u slučaju nastupanja komplikacija primijenjene terapije, ali i o promjeni stanja bolesnika, a ukoliko je liječnik odsutan, mora pristupiti oživljavanju pacijenta. Svi provedeni postupci tijekom 24 sata moraju biti evidentirati u sestrijskoj dokumentaciji, a pribor i oprema se trebaju koristiti ekonomično i učinkovito. Svaka medicinska sestra je također dužna provoditi postupke iz područja prevencije bolesti i zaštite zdravlja. Ona čuva profesionalnu tajnu, uvažava prava svakog bolesnika, njegova vjerska uvjerenja te djeluje u njegovu interesu. Poštuje etički kodeks medicinskih sestara, surađuje sa svim članovima tima te čuva ugled ustanove u kojoj je zaposlena (poslodavca) [3].

4.2. Etički kodeks medicinskih sestara

Prema Etičkom kodeksu medicinskih sestara izdanog od strane HKMS-a, govoreći o dužnostima i kompetencijama medicinskih sestara, da bi radila, medicinska sestra kompetentno mora posjedovati određena znanja, vještine i sposobnosti koje su potrebne za siguran i učinkovit rad. Nadalje medicinska sestra mora jasno definirati granice vlastite stručne kompetencije te na taj način raditi i prihvatiti odgovornosti za osposobljene aktivnosti. Ukoliko je određeni akt iznad stupnja kompetencija medicinske sestre ili pa izvan djelokruga rada, medicinska sestra dužna je zatražiti pomoć te nadzor drugih kompetentnih stručnjaka te takav postupak ne smije izvršavati, ako bi izravno ili neizravno mogla time naštetiti bolesniku. Kada govorimo o hitnim slučajevima u ili izvan rada, medicinska sestra ima profesionalnu obavezu pružiti prvu pomoć unutar svojih kompetencija vodeći računa o istima [23].

4.3. Kompetencije medicinske sestre opće zdravstvene njege

Prema Zakonu o sestrinstvu, stavku V., članku 16.a, medicinska sestra s temeljnom naobrazbom posjeduje sljedeće kompetencije [3]:

- *primjenjuje znanja i vještine iz područja zdravstvene skrbi, osnovnih predmeta struke i društvene skupine predmeta u razumijevanju fizioloških funkcija i ponašanja zdravih i bolesnih pojedinaca kao i odnosa između zdravstvenog stanja pojedinca i njegovog fizičkog i društvenog okruženja*
- *primjenjuje načela etičkog kodeksa medicinskih sestara*
- *primjenjuje deklaracije o ljudskim pravima i pravima bolesnika*
- *osigurava povjerljivost i sigurnost pisanih i usmenih informacija dobivenih obavljanjem profesionalnih dužnosti*
- *primjenjuje važeće propise u obavljanju profesionalne dužnosti*
- *sudjeluje u planiranju, pripremanju i provođenju osnovne zdravstvene njege u skladu sa standardiziranim postupcima i samo vrednovanjem rada*
- *sudjeluje u planiranju, pripremanju i provođenju i/ili u izvođenju medicinsko-tehničkih zahvata zdravih i bolesnih pojedinaca svih životnih dobi*
- *potiče i/ili pomaže bolesniku u zadovoljavanju osnovnih životnih aktivnosti poštujući njegovo ljudsko dostojanstvo i kulturološke različitosti*
- *sudjeluje u unapređenju i osiguravanju kakvoće postupaka zdravstvene/sestrinske njege*
- *vodi zdravstvenu dokumentaciju i dokumentaciju zdravstvene/sestrinske njege, izvješćuje članove zdravstvenog tima poštujući tajnost podataka*
- *koristi suvremenu informacijsko-komunikacijsku tehnologiju u pisanom, govornom i elektroničkom obliku*
- *prepoznaje životno ugroženog pojedinca i primjenjuje hitne medicinske postupke sukladno kompetencijama*
- *sudjeluje u zdravstvenom odgoju pojedinca, obitelji i zajednice svih životnih dobi s ciljem promicanja zdravlja i zdravog načina života*
- *primjenjuje postupke očuvanja zdravlja i zdravog okoliša te skrb za osobnu sigurnost, sigurnost pojedinca i zajednice*

- *primjenjuje pravila zaštite na radu i rada na siguran način*
- *primjenjuje vještine komuniciranja s članovima tima za zdravstvenu/sestrinsku njegu i ostalim osobljem te s pacijentom, njegovom obitelji i zajednicom*
- *razvija samostalnost i samoinicijativnost u radu u okviru profesionalne odgovornosti*
- *sudjeluje u radu zdravstvenoga i/ili multidisciplinarnoga tima u okviru profesionalne odgovornosti*
- *razvija odgovornosti za cjeloživotno učenje, profesionalni razvoj i unapređenje kompetencija u skladu s potrebama tržišta rada*
- *sudjeluje u izobrazbi učenika i stručnom usavršavanju zdravstvenog osoblja*

4.4. Kompetencije prvostupnice sestrinstva

Prema Zakonu o sestrinstvu, stavku V., članku 16.a, medicinska sestra prvostupnica uz kompetencije medicinske sestre opće njege posjeduje i sljedeće kompetencije [3]:

- *utvrđuje potrebe pacijenta za zdravstvenom njegom*
- *planira, organizira, provodi i procjenjuje kvalitetu zdravstvene/sestrinske njege*
- *sudjeluje u procesu očuvanja zdravlja i sprečavanju nastanka bolesti stanovnika*
- *nadzire rad svih radnika koji na bilo koji način utječu na proces provođenja zdravstvene/sestrinske njege*
- *odgovorna je za evidentiranje svih provedenih postupaka i aktivnosti provođenja zdravstvene/sestrinske njege tijekom 24 sata*
- *sudjeluje u istraživačkom radu*

4.5. Kompetencije magistre sestrinstva

Prema Zakonu o sestrinstvu, stavku V., članku 16.a, medicinska sestra, magistra sestrinstva, uz kompetencije medicinske sestre opće njege i prvostupnice sestrinstva posjeduje i sljedeće kompetencije [3]:

- *izvodi edukaciju svih razina medicinskih sestara sukladno propisima o visokom obrazovanju*
- *provodi znanstveni rad*
- *organizira i upravlja osobljem, materijalnim sredstvima te sustavima podrške u okviru svog autonomnog područja djelovanja zdravstvene/sestrinske njege, na svim razinama zdravstvene zaštite i socijalne skrbi te na poslovima koji uključuju sestrinsku djelatnost*
- *upravlja sustavom kvalitete zdravstvene/sestrinske njege i procjene razvoja zdravstvene njege*

5. Trajno usavršavanje medicinskih sestara u Hrvatskoj

Agencija za znanost i visoko obrazovanje, stručno usavršavanje i osposobljavanje definira kao svako usavršavanje i osposobljavanje koje se provodi po završetku propisanog obrazovanja koje je usmjereno na obavljanje utvrđene regulirane profesije. Regulirana profesija obuhvaća jedan ili više programa koji su nadopunjeni odgovarajućim stručnim osposobljavanjem, to jest stručnom ili vježbeničkom praksom [24].

Prema preporukama Svjetske zdravstvene organizacije, kadrovska politika zdravstvenog sektora podrazumijeva planiranje školovanja odgovarajućeg broja zdravstvenih radnika određene kvalifikacijske struke prema potrebama i iskorištenosti, uz stalan profesionalan razvoj i usavršavanje. Prema odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti (ZOZZ), svi zdravstveni radnici imaju pravo i obavezu na stručno usavršavanje kako bi se kvaliteta zdravstvene zaštite održavala i unaprjeđivala. Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, članak 138., svaka nadležna komora propisuje opći akt o stručnom usavršavanju kadra.

Zbog čestih tehnoloških i tehničkih inovacija, stečeno stručno znanje brzo zastarijeva stoga je kontinuirana edukacija, odnosno kontinuirano obrazovanje i stručno usavršavanje postalo jedan od preduvjeta za uspješno poslovanje zdravstvenih ustanova.

Uz specijalizacije i subspecijalizacije, stručno usavršavanje obuhvaća posebne oblike usavršavanja uz stalno praćenje i usvajanje najnovijih znanja i vještina u pojedinim granama struke. Time se unaprjeđuje i osigurava određena kvaliteta zdravstvene zaštite. Profesionalna etika obvezuje svakog zdravstvenog radnika na stalno stručno usavršavanje. Zbog mijenjanja zahtjeva zdravstvenog sustava, pred zdravstvene radnike stavljaju se novi izazovi koji iziskuju kontinuirano usavršavanje. Kako bi se kvaliteta zdravstvene zaštite održavala i unaprjeđivala, prema zakonskim propisima, pravo je i obaveza svih zdravstvenih radnika, ali i poslodavaca da svojim

radnicima omogućiti daljnje usavršavanje. Trajno usavršavanje provodi se kroz stručna predavanja, seminare, kongrese, savjetovanja, tečajeve. To se provodi kroz obrazovne aktivnosti uz pomoću kojih zdravstvenih radnik stječe određena dodatna znanja i vještine na svoje postojeće obrazovanje. Uz navedeno, stručno usavršavanje može se obavljati kroz određena znanstvena postignuća kao što je na primjer obrana doktorske disertacije, stjecanje magisterija, polaganje specijalističkog ispita i drugo. Time svaki oblik usavršavanja doprinosi samoj kvaliteti rada svakog zdravstvenog radnika. Svaki zdravstveni radnik može birati način dobivanja stručnih znanja. Tako se nude organizirani i kolektivni oblici usavršavanja (sudjelovanje na kongresima, tečajevima, stručnim sastancima). Dužnost je svakog radnika i praćenje literature (osobito stručnih časopisa) [25].

Hrvatska komora medicinskih sestara, odnosno Vijeće komore je na temelju članka 12. Zakona o sestrinstvu („Narodne novine“ br.121/03., 117/08 i 57/11) i članka 19. Statuta Hrvatske komore medicinskih sestara na svojoj 119. sjednici 13. studenog 2020. godine donijela Pravilnik o sadržaju, rokovima i postupku trajnog stručnog usavršavanja i provjere stručnosti medicinskih sestara. Ovim pravilnikom se utvrdio sadržaj, vrijeme i postupak usavršavanja i provjere stručnosti medicinskih sestara u smislu članka 12. Zakona o sestrinstvu.

Prema pravilniku, sve medicinske sestre zadužene su trajno osvježivati stečena znanja i vještine te usvajati nova u skladu s najrecentnijim saznanjima i dostignućima na području sestrinstva. Medicinske sestre dužne su trajno se usavršavati i provjeravati stručnost kako bi stegle uvjete za produženje Odobrenja za samostalan rad (licence). Ta odluka vrijedi za sve medicinske sestre i tehničare koje/i posjeduju licencu. Samo trajno usavršavanje mora biti dostupno svima i mora se provoditi po jednakim kriterijima u svim djelatnostima, a sam učinak usavršavanja mora biti adekvatan bodovnoj vrijednosti. Svi oblici trajnog usavršavanja vrednuju se bodovnim sustavom.

Medicinske sestre/tehničari mogu se usavršavati na nekoliko načina: putem konferencije/kongresa, stručni sastanci s predavanjem, publikacije, tečajevi i

drugo. U periodu od šest godina, na koliko svaka medicinska sestra dobiva Odobrenje za samostalan rad, kroz stručna usavršavanja mora ostvariti 90 bodova, odnosno 15 bodova tijekom svake godine. Ako postoji višak bodova, on se prenosi u slijedećih šest godina. Medicinska sestra koja nije zadovoljila kriterije bodovanja te nije sakupila potreban broj bodova kroz traženi period, obavezna je uspješno položiti ispit kako bi obnovila Odobrenje za samostalan rad.

Svaka medicinska sestra ponaosob može odabrati način stručnog usavršavanja na osnovi planova koje donosi Vijeće Hrvatske komore medicinskih sestara ili trajnog stručnog usavršavanja organiziranog od strane vanjskih organizatora. Preporučeno je da se bodovi prikupljaju iz različitih oblika usavršavanja. Neki od načina trajnog usavršavanja su:

- stručni skupovi (simpozij, kongres, konferencija)
- stručni sastanci s predavanjem
- stručna savjetovanja
- tečajevi
- publikacije iz područja sestrinstva (stručni članci u časopisu, koautorstvo, uredništvo knjige i dr.)
- studijski boravci s mentorom
- e-learning (online stručni skupovi i tečajevi)

Županijske podružnice Komore, zdravstvene ustanove, obrazovne ustanove i drugi koji se bave specifičnim radom na području sestrinstva skapaju ugovor s Hrvatskom komorom medicinskih sestara o uzajamnim pravima i obvezama za pojedino trajno stručno usavršavanje.

Obzirom na vrstu organiziranog oblika trajnog usavršavanja, sudjelovanje može biti aktivno ili pasivno. Na slici 5.1. i 5.2. prikazane su neke vrste organiziranog oblika trajnog usavršavanja te način vrednovanja pojedine vrste obzirom na aktivnost sudionika [26].

STRUČNI SKUPOVI

Rb.	Vrsta organiziranog oblika trajnog usavršavanja	Vrednovanje bodovima	
		aktivno sudjelovanje	pasivno sudjelovanje
KONGRESI/KONFERENCIJE			
1.	Domaći kongres/konferencija	10	6
2.	Međunarodni kongres/konferencija	15	11
SIMPOZIJI			
1.	Domaći simpozij	8	5
2.	Domaći simpozij s međunarodnim sudjelovanjem	10	7
3.	Međunarodni simpozij	12	9

Slika 4.5.1. Prikaz bodovanja stručnih skupova [Izvor: HKMS] [26]

E-UČENJE platforma		VREDNOVANJE BODOVIMA	
Rb.		Domaći	Međunarodni
1.	Tečaj		
	Predavač	10 bodova	13 bodova
	Polaznik	7 bodova	10 bodova

Slika 4.5.2. Prikaz bodovanja prema platformi E-UČENJE [Izvor: HKMS] [26]

6. Prikaz obrazovanja i kompetencija u Ujedinjenom Kraljevstvu

Vijeće medicinskih sestara i primalja kao regulatorno tijelo za područje Engleske, Walesa, Škotske i Sjeverne Irske objavilo je 2010. godine Standarde za obrazovanje medicinskih sestara koji uključuju nivo osposobljenosti koji jasno navode koje svaka medicinska sestra mora zadovoljiti prije upisa u vijeće [27]. To se postiže polaganjem minimalnog trogodišnjeg studijskog programa koje je odobrilo vijeće. U Ujedinjenom Kraljevstvu (UK) medicinske sestre uče i obrazuju se u određenim područjima prakse kao dio svog obrazovanja. Svako područje ima posebnu vrstu registracije. Postoje četiri vrste polja obrazovanja: njega odraslih, pedijatrijska njega, skrb o osobama s poteškoćama i mentalno zdravlje. Iako su to različita područja sestinstva, od registriranih medicinskih sestara očekuje se da će zadovoljiti osnovne mentalne i tjelesne zdravstvene potrebe osoba svih dobih skupina i stanja, uključujući i palijativnu skrb. Neke medicinske sestre kvalificirane su za više područja i registriraju se u više polja.

Kompetencije kao određeni standard primjenjuju se na svim područjima i postavljene su u četiri glavna područja u dijelu profesionalne sestrinske prakse:

- profesionalne vrijednosti
- interpersonalne i komunikacijske vještine
- sestrinska praksa i donošenje odluka
- timski rad, vođenje i upravljanje

Unutar ova četiri područja postoje dva glavna aspekta standarda. Kompetencije koje medicinske sestre moraju pokazati u svim područjima te specifične kompetencije svakog područja za koje je pojedina medicinska sestra registrirana. Sve medicinske sestre moraju pokazati svoje znanje i kompetenciju u oba kako bi se mogla učlaniti. Kroz kombinaciju oba aspekta u sva četiri područja želi se osigurati da pacijent i javnost može biti sigurna da će svaka registrirana medicinska sestra:

- pružiti visokokvalitetnu zdravstvenu njegu svim pacijentima o kojima skrbe
- pružiti kompleksnu skrb svim korisnicima u području svog rada
- djelovati u korist zaštite javnosti, biti odgovoran za sigurno i individualno provođenje sestrinske prakse koje je utemeljeno na dokazima
- djelovati profesionalno i pošteno, raditi unutar dogovorenih profesionalnih, etičkih i pravnih okvira, proces za održavanje i poboljšanje standarda
- djelovati na suosjećajan način, pun poštovanja, održavajući dostojanstvo i dobrobit pacijenta, komunicirati učinkovito
- djelovati u skladu s razumijevanjem načina života ljudi, udruženja i mjesta na određenom području djelovanja, utjecati na njihovo zdravlje i dobrobit
- tražiti svaku priliku za promicanje zdravlja i prevenciju bolesti
- raditi u partnerstvu s drugim zdravstvenim i socijalnim stručnjacima, ustanovama, osigurati njegovatelju i obitelji mogućnost podijele odluke o skrbi
- koristiti vještine vođenja i upravljanja drugima, doprinostiti planiranju, izradi, pružanju i poboljšanju svih budućih usluga

Pet osnovnih skupina vještina koje medicinske sestre moraju posjedovati kako bi se postigao standard kompetencija su slijedeće [28]:

- briga, suosjećanje i komunikacija
- organizacijski aspekt skrbi
- prevencija i kontrola infekcija
- prehrana i upravljanje tekućinama
- upravljanje lijekovima

7. Istraživanje

7.1. Cilj rada

Cilj ovog istraživanja bio je uvidjeti da li i u kojoj mjeri medicinske sestre/tehničari na području Republike Hrvatske rade unutar opsega stečenih kompetencija.

7.2. Hipoteze

H1 Postoji statistički značajna razlika u primjeni postupaka koji su većeg opsega od stečenih kompetencija s obzirom na sociodemografske varijable. Medicinske sestre/tehničari sa višom životnom dobi, nižom stručnom spremom i duljim radnim stažom rjeđe rade van svojih kompetencija.

H2 Postoji statistički značajna razlika u primjeni postupaka koji su većeg opsega od stečenih kompetencija s obzirom na ustanovu rada.

H3 Postoji statistički značajna razlika u primjeni postupaka koji su većeg opsega od stečenih kompetencija s obzirom na odjel rada. Medicinske sestre/tehničari koji rade prema posebnim uvjetima rada, najmanje 2/3 radnog vremena češće primjenjuju postupke koji su većeg opsega od stečenih kompetencija.

7.3. Metodologija

Istraživanje je provedeno u razdoblju od studenog 2022. godine do travnja 2023. godine. Anketni upitnik izrađen je pomoću online aplikacije Google obrasci, a podijeljen je na društvenim mrežama, a podaci su obrađeni putem IBM SPSS Statistics for Windows. Anketa je bila namijenjena svim medicinskim sestara i tehničarima na području Republike Hrvatske. Sudjelovanje je bilo anonimno i dobrovoljno, a svaki od ispitanika je u bilo kojem trenutku mogao odustati od ispunjavanja ankete. Prije popunjavanja upitnika svaki od sudionika morao je pročitati informirani pristanak te je završetkom upitnika pristao na prikupljanje ispunjenih podataka.

Pitanja postavljena kroz istraživanje izvorni su rad, a izrađena su i modificirana prema određenim stavkama Zakona o sestrinstvu. Upitnik je sadržavao 15 pitanja. Prvi dio upitnika odnosio se na sociodemografske podatke ispitanika, kao što su spol, dob, pitanja vezana uz stupanj obrazovanja (najviši završeni stupanj obrazovanja i razina stručne spreme koje zahtjeva radno mjesto neovisno o završenoj stručnoj spremi), pitanja vezana uz radno mjesto (godine staža, trenutno radno mjesto, odjel), a drugi dio bio je vezan uz opseg posla i kompetencije ispitanika. Pitanja su bila zatvorenog i otvorenog tipa, pitanja sa više mogućih odabira te se koristila Likertova skala od 5 stupnjeva.

7.4. Rezultati istraživanja

U istraživanju je sudjelovalo 171 medicinskih sestara i tehničara (N=171), od kojih je 33 (19,3%) bilo medicinskih tehničara, a preostalih 138 (80,7%) bile su medicinske sestre. Prema dobi, najviše sudionika bilo je u dobi od 30 do 50 godina, njih 90 (52,6%), zatim u dobi do 29 godina, njih 55 (32,2%), a najmanje sudionika bilo je u dobi od 51 i više godina, njih 26 (15,2%). Kada govorimo o najvišem završenom stupnju obrazovanja, više od polovice sudionika, točnije njih 86 (50,3%) završilo je viši stupanj obrazovanja, 64 (37,4%) sudionika navodi srednju stručnu spremu, a najmanje sudionika, njih 21 (12,3%) završilo je visoki stupanj obrazovanja. Najčešća razina stručne spreme za radna mjesta na kojem sudionici rade bila je srednja stručna sprema u 86 (50,3%) slučajeva, zatim viša stručna sprema kod 81 (47,4%) sudionika, dok je visoka stručna sprema navedena u 4 (2,3%) slučajeva. Najčešće godine radnog staža bile su između 10 i 29 godina, što navodi 79 (46,2%) sudionika, zatim do 9 godina, kod 66 (38,6%) sudionika, a najmanje sudionika, njih 26 (15,2%) navodi da ima 30 i više godina radnog staža. Najčešće radno mjesto bila je opća/županijska bolnica, u 82 (48,0%) slučajeva, zatim klinička bolnica u 45 (26,3%) slučaja, zatim dom zdravlja sa 11 (6,4%) odgovora, zavod za hitnu medicinu kod 10 (5,8%) sudionika, specijalna bolnica u 8 (4,7%), dom za starije i nemoćne kod 4 (2,3%) sudionika. U mogućnost dopisivanja naveden je jedan dječji vrtić (0,6%), 5 (2,9%) sudionika navelo je kućnu njegu, stomatološka ordinacija u 3 (1,8%) slučaja te zavod za javno zdravstvo kod 2 (1,2%) sudionika. U tablici 7.4.1. prikazani su navedeni sociodemografski podaci.

		N	%
Spol	Muško	33	19,3%
	Žensko	138	80,7%
	Ukupno	171	100,0%
Vaša dob	do 29	55	32,2%
	30 - 50	90	52,6%
	51 i više	26	15,2%
	Ukupno	171	100,0%
Najviši završeni stupanj obrazovanja	Srednja stručna sprema	64	37,4%
	Viša stručna sprema	86	50,3%
	Visoka stručna sprema	21	12,3%
	Ukupno	171	100,0%
Neovisno o najvišoj završenoj stručnoj spreml, koju razinu stručne spreml zahtijeva radno mjesto na kojem trenutno radite	Srednja stručna spreml	86	50,3%
	Viša stručna spreml	81	47,4%
	Visoka stručna spreml	4	2,3%
	Ukupno	171	100,0%
Koliko godina staža imate	do 9	66	38,6%
	10 - 29	79	46,2%
	30 i više	26	15,2%
	Ukupno	171	100,0%
Trenutno radno mjesto	Opća/županijska bolnica	82	48,0%
	Klinička bolnica	45	26,3%
	Dom zdravlja	11	6,4%
	Zavod za hitnu medicinu	10	5,8%
	Specijalna bolnica	8	4,7%
	Dom za starije i nemoćne	4	2,3%
	Dječji vrtić	1	0,6%
	Kućna njega	5	2,9%
	Stomatološka ordinacija	3	1,8%
	Zavod za javno zdravstvo	2	1,2%
	Ukupno	171	100,0%

Tablica 7.4.1 Prikaz sociodemografskih podataka (N=171) [Izvor: autor]

Prema podacima iskazanima u tablici 7.4.2. koja prikazuje odjele rada sudionika, najviše sudionika, njih 33 (19,3%) radni na nekom internom odjelu, zatim odjel anesteziologije, reanimatologije i intenzivnog liječenja na kojem radi 30 (17,5%) sudionika, 26 (15,2%) sudionika radni na nekom od kirurških odjela, 6 (3,5%) sudionika radi na neurologiji, po 9 (5,3%) sudionika radi u poliklinici ili zavodu za hitnu medicinu, na ginekologiji i porodništvu i OHBP-u radi po 8 (4,7%) sudionika. Još neka od radnih mjesta koja su se pojavila kroz ovo istraživanje bila su oftalmologija, školska medicina, odjel za produljeno liječenje, stomatološka ordinacija, odjel rehabilitacije, obiteljska medicina, kućna njega, odjel pojačanje njege i rehabilitacije, transfuzija, djelatnost sanitetskog prijevoza, medicina rada, jedinica za kvalitetu, psihijatrija, otorinolaringologija, patronažna djelatnost, dječji vrtić, školska medicina te dom za starije i nemoćne.

	N	%	
Odjel na kojem radite	Kirurški odjel	26	15,2%
	Interni odjel	33	19,3%
	Odjel anesteziologije, reanimatologije i intenzivnog liječenja	30	17,5%
	Neurologija	6	3,5%
	Ginekologija i porodništvo	8	4,7%
	Poliklinika	9	5,3%
	OHBP	8	4,7%
	Zavod za hitnu medicinu	9	5,3%
	Oftalmologija	4	2,2%
	Školska medicina	2	1,2%
	Odjel za produljeno liječenje	2	1,2%
	Stomatološka ordinacija	4	2,2%
	Odjel rehabilitacije	3	1,8%

	Obiteljska medicina	8	4,7%
	Kućna njega	5	2,8%
	Odjel pojačane njege i rehabilitacije	2	1,2%
	Transfuzija	1	0,6%
	Djelatnost sanitetskog prijevoza	2	1,2%
	Medicina rada	1	0,6%
	Jedinica za kvalitetu	1	0,6%
	Psihijatrija	2	1,2%
	Otorinolaringologija	1	0,6%
	Patronažna djelatnost	1	0,6%
	Dječji vrtić	1	0,6%
	Školska medicina	1	0,6%
	Dom za starije i nemoćne	1	0,6%
	Ukupno	171	100,0%

Tablica 7.4.2. Prikaz odjela rada (N=171) [Izvor: autor]

Na pitanje „Jeste li ikada radili nešto van Vaših kompetencija“ 141 (82,5%) navodi potvrdno, 21 (12,3%) navodi da ne, dok 9 (5,3%) nije siguran/na u tvrdnju. Navedeni podaci prikazani su tablicom 7.4.3.

		N	%
Jeste li ikada radili nešto van Vaših kompetencija	Da	141	82,5%
	Ne	21	12,3%
	Nisam siguran/na	9	5,3%
	Ukupno	171	100,0%

Tablica 7.4.3. Prikaz frekvencije na pitanje „Jeste li ikada radili nešto van Vaših kompetencija“ (N=171) [Izvor: autor]

Kod pitanja „Ako Ste radili bilo koji postupak izvan Vaših kompetencija, koji je bio najčešći razlog za to“ najveći udio potvrdnih odgovora bilježimo za pitanja: zbog hitnoće stanja u tom trenutku 74 (71,9%) i liječnik/ca mi je rekao/la da to napravim 74 (43,3%). Troje sudionika je navelo svoje primjere kao što su „Kolege s odjela su mi rekli da moram to napraviti“, „Nisam sigurna“ i „Nisam sigurna ako sam radila izvan svojih kompetencija“ Tablica 7.4.4. prikazuje frekvencije odgovora najčešćih razloga za rad izvan stečenih kompetencija.

	N	%
Liječnik/ca mi je rekao/la da to napravim	74	43,3%
Nije bilo prisutnog liječnika/ce	54	31,6%
Na mom odjelu taj postupak/postupke rade medicinske sestre/tehničari	53	31,0%
Dobio/la sam uputu i odobrenje od glavne sestre/tehničara	38	22,2%
Nisam imao/la hrabrosti suprotstaviti se liječniku/ci ili glavnoj sestri/tehničaru	26	15,2%
Zbog hitnoće stanja u tom trenutku	123	71,9%
Nikad nisam radio/la van svojih kompetencija	21	12,3%
Kolege s odjela su mi rekli da moram to napraviti	1	0,6%
Nisam sigurna	1	0,6%
Nisam sigurna ako sam radila izvan svojih kompetencija	1	0,6%

Tablica 7.4.4. Prikaz najčešćeg razloga za rad izvan kompetencija (N=171)

[Izvor: autor]

Tablica 7.4.5. prikazuje deskriptivne podatke ispitivanih pitanja. Najmanja vrijednost iznosi 1, a najviša iznosi 5. Po mišljenju sudionika, najviše njih, 61 (35,7%) van stečenih kompetencija radi manje od jednom mjesečno, 38 (22,2%) jednom u tjedan dana, svakodnevno 26 (15,2%), dva do tri puta tjedno 25 (14,6%), a najmanje sudionika smatra da nikad ne radi izvan stečenih kompetencija, njih 21 (12,3%). Promatrajući srednju vrijednost, dobivena je frekvencija od 2,85 uz prosječno odstupanje od prosjeka od 1,26, što bi prema

podacima značilo da sudionici prosječno van stečenih kompetencija rade jednom u tjedan dana.

Strah prilikom izvođenja postupaka van stečenih kompetencija u minimalnoj mjeri osjeća najveći broj medicinskih sestara i tehničara, njih 56 (32,7%), djelomičan strah osjeća 54 (31,6%) sudionika, strah uopće ne osjeća 26 (15,2%) sudionika, u velikoj mjeri 18 (10,5%), a tijekom cijelog postupka strah osjeća 17 (9,9%) medicinskih sestara i tehničara. Dobivena srednja vrijednost iznosi 2,67 uz prosječno odstupanje od prosjeka 1,16, što bi predstavljalo da sudionici prosječno strah osjećaju u djelomičnoj mjeri.

Grižnja savjest najčešće se javlja u minimalnoj mjeri i to kod 60 (35,1%) sudionika, zatim djelomično kod 45 (26,3%) sudionika, grižnju savjest uopće ne osjeća 29 (17,0%) sudionika, dok u velikoj mjeri njih 23 (13,5%), a tijekom cijelog postupka grižnju savjest ima 14 (8,2%) sudionika. Prosječna vrijednost iznosi 2,61 uz prosječno odstupanje od prosjeka od 1,16, što predstavlja da sudionici djelomično osjećaju grižnju savjet prilikom izvođenja postupaka izvan stečenih kompetencija.

Na pitanje „*Koliko smatrate da ugrožavate pacijenta ukoliko radite postupke za koje smatrate da niste kompetentni*“, jedna trećina sudionika, njih 57 (33,3%) odgovorilo je da djelomično ugrožava pacijenta, u minimalnoj mjeri pacijent je ugrožen za 48 (28,1%) sudionika, u velikoj mjeri kod 26 (15,2%) sudionika, a po 20 (11,7%) sudionika smatra da ili uopće ne ugrožava pacijenta ili pa da je pacijent ugrožen stalno. Srednja vrijednost iznosi 2,87 uz prosječno odstupanje od prosjeka 1,17, što predstavlja da medicinske sestre i tehničari smatraju da u djelomičnoj mjeri ugrožavaju pacijenta svojim postupcima.

Najvišu vrijednost aritmetičkih sredina odgovora ispitanika bilježimo za pitanja „*Kompetentan/na sam za sudjelovanje u radu multidisciplinarnog tima*“ gdje aritmetička sredina odgovora sudionika iznosi 4,62 uz prosječno odstupanje od prosjeka od 0,86 te „*Kompetentan/na sam za osiguranje povjerljivosti i sigurnosti pisanih i usmenih informacija*“ gdje aritmetička sredina odgovora sudionika iznosi 4,60 dok standardna devijacija iznosi 0,87.

Najnižu vrijednost aritmetičkih sredina odgovora ispitanika bilježimo za pitanja „Kompetentan/na sam za izvođenje edukacije svih razina medicinskih sestara/tehničara“ gdje aritmetička sredina odgovora sudionika iznosi 2,53 uz prosječno odstupanje od prosjeka od 1,48 te „Kompetentan/na sam za provođenje znanstvenog rada“ gdje prosječna vrijednost iznosi 2,87 uz prosječno odstupanje od prosjeka od 1,52.

		N	%	\bar{x}	SD
Koliko često, po Vašem mišljenju, radite postupke izvan Vaših kompetencija	nikada	21	12,3%		
	manje od jednom mjesečno	61	35,7%		
	jednom u tjedan dana	38	22,2%		
	dva do tri puta tjedno	25	14,6%		
	svakodnevno	26	15,2%		
	Ukupno	171	100,0%	2,85	1,26
Ocijenite od 1 do 5 koliko Vas je bilo strah prilikom izvođenja postupaka za koje Ste znali da su van Vaših kompetencija	uopće nisam osjećala/o strah	26	15,2%		
	minimalno	56	32,7%		
	djelomično	54	31,6%		
	u veliko mjeri	18	10,5%		
	tijekom cijelog postupka osjećala/o sam strah	17	9,9%		
	Ukupno	171	100,0%	2,67	1,16
Ocijenite od 1 do 5 koliko grižnje savjesti Ste imali prilikom izvođenja postupaka za koje Ste znali da su van Vaših kompetencija	uopće	29	17,0%		
	minimalno	60	35,1%		
	djelomično	45	26,3%		
	u veliko mjeri	23	13,5%		
	tijekom cijelog postupka	14	8,2%		
	Ukupno	171	100,0%	2,61	1,16
Ocijenite ocjenom od 1 do 5 koliko smatrate da ugrožavate pacijenta ukoliko radite postupke za koje smatrate da niste kompetentni	uopće ne ugrožavam pacijenta	20	11,7%		
	minimalno ugrožavam pacijenta	48	28,1%		
	djelomično ugrožavam pacijenta	57	33,3%		
	u velikoj mjeri ugrožavam pacijenta	26	15,2%		
	pacijent je stalno ugrožen	20	11,7%		

	Ukupno	171	100,0%	2,87	1,17
Kompetentan/na sam za planiranje zdravstvene njege	ne slažem se	12	7,0%		
	djelomično se ne slažem	24	14,0%		
	ni ti se slažem ni ti se ne slažem	28	16,4%		
	djelomično se slažem	14	8,2%		
	u potpunosti se slažem	93	54,4%		
	Ukupno	171	100,0%	3,89	1,38
Kompetentan/na sam za provođenje zdravstvene njege	ne slažem se	4	2,3%		
	djelomično se ne slažem	2	1,2%		
	ni ti se slažem ni ti se ne slažem	20	11,7%		
	djelomično se slažem	27	15,8%		
	u potpunosti se slažem	118	69,0%		
	Ukupno	171	100,0%	4,48	,92
Kompetentan/na sam za vođenje zdravstvene dokumentacije	ne slažem se	4	2,3%		
	djelomično se ne slažem	5	2,9%		
	ni ti se slažem ni ti se ne slažem	22	12,9%		
	djelomično se slažem	29	17,0%		
	u potpunosti se slažem	111	64,9%		
	Ukupno	171	100,0%	4,39	,98
Kompetentan/na sam za samostalan i samoinicijativan rad	ne slažem se	2	1,2%		
	djelomično se ne slažem	5	2,9%		
	ni ti se slažem ni ti se ne slažem	17	9,9%		
	djelomično se slažem	22	12,9%		
	u potpunosti se slažem	125	73,1%		
	Ukupno	171	100,0%	4,54	,88
Kompetentan/na sam za nadzor nad drugim djelatnicima	ne slažem se	11	6,4%		
	djelomično se ne slažem	16	9,4%		
	ni ti se slažem ni ti se ne slažem	36	21,1%		
	djelomično se slažem	21	12,3%		
	u potpunosti se slažem	87	50,9%		

	Ukupno	171	100,0%	3,92	1,29
Kompetentan/na sam za provođenje znanstvenog rada	ne slažem se	51	29,8%		
	djelomično se ne slažem	20	11,7%		
	niti se slažem niti se ne slažem	37	21,6%		
	djelomično se slažem	27	15,8%		
	u potpunosti se slažem	36	21,1%		
	Ukupno	171	100,0%	2,87	1,52
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u izobrazbi učenika	ne slažem se	31	18,1%		
	djelomično se ne slažem	18	10,5%		
	niti se slažem niti se ne slažem	34	19,9%		
	djelomično se slažem	29	17,0%		
	u potpunosti se slažem	59	34,5%		
	Ukupno	171	100,0%	3,39	1,50
Kompetentan/na sam za izvođenje edukacije svih razina medicinskih sestara/tehničara	ne slažem se	61	35,7%		
	djelomično se ne slažem	34	19,9%		
	niti se slažem niti se ne slažem	31	18,1%		
	djelomično se slažem	15	8,8%		
	u potpunosti se slažem	30	17,5%		
	Ukupno	171	100,0%	2,53	1,48
Kompetentan/na sam za procjenu kvalitete zdravstvene njege	ne slažem se	23	13,5%		
	djelomično se ne slažem	20	11,7%		
	niti se slažem niti se ne slažem	39	22,8%		
	djelomično se slažem	35	20,5%		
	u potpunosti se slažem	54	31,6%		
	Ukupno	171	100,0%	3,45	1,39
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u planiranju, pripremi i izvođenju zdravstvene njege	ne slažem se	5	2,9%		
	djelomično se ne slažem	12	7,0%		
	niti se slažem niti se ne slažem	28	16,4%		
	djelomično se slažem	29	17,0%		
	u potpunosti se slažem	97	56,7%		

	Ukupno	171	100,0%	4,18	1,12
Kompetentan/na sam za osiguranje povjerljivosti i sigurnosti pisanih i usmenih informacija	ne slažem se	3	1,8%		
	djelomično se ne slažem	4	2,3%		
	niti se slažem niti se ne slažem	14	8,2%		
	djelomično se slažem	16	9,4%		
	u potpunosti se slažem	134	78,4%		
	Ukupno	171	100,0%	4,60	,87
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u radu multidisciplinarnog tima	ne slažem se	3	1,8%		
	djelomično se ne slažem	4	2,3%		
	niti se slažem niti se ne slažem	12	7,0%		
	djelomično se slažem	17	9,9%		
	u potpunosti se slažem	135	78,9%		
	Ukupno	171	100,0%	4,62	,86
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u istraživačkom radu	ne slažem se	43	25,1%		
	djelomično se ne slažem	19	11,1%		
	niti se slažem niti se ne slažem	34	19,9%		
	djelomično se slažem	28	16,4%		
	u potpunosti se slažem	47	27,5%		
	Ukupno	171	100,0%	3,10	1,54

Legenda: N – frekvencija, % - postotak, \bar{x} - aritmetička sredina / srednja vrijednost, SD – standardna devijacija

Tablica 7.4.5. Prikaz deskriptivnih podataka promatranih pitanja (N=171)

[Izvor: autor]

Posljednjim pitanjem istraživanja željelo se uvidjeti na koji način bi po mišljenju sudionika trebalo, uz Zakon o sestinstvu, regulirati kompetencije medicinskih sestara i tehničara. Najviše sudionika, njih 120 (70,2%) smatra kako bi se zapošljavanjem dodatnog broja zdravstvenog kadra prema sistematizaciji ustanove mogle regulirati kompetencije medicinskih sestara, zatim 112 (65,5%) sudionika smatra da bi se kompetencije mogle regulirati dodatnim usavršavanjem, uz povećanje odgovornosti, a sukladno tome i povećanjem

koeficijenta. Najmanje sudionika, njih 38 (22,2%) i 24 (14,0%) smatra kako bi se trebale uvesti strože kontrole unutar zdravstvenih ustanova ili pa potpunom zabranom rada izvan stečenih kompetencija. Nitko od sudionika ne smatra kako se kompetencije ne bi trebale regulirati. Tablica 7.4.6. prikazuje na koji način bi se mogle uz Zakon o sestriinstvu regulirati kompetencije medicinskih sestara

Nekolicina sudionika uz ponuđene odgovore dala i neke svoje prijedloge na koji način je potrebno regulirati kompetencije, a to su:

„Priznavanjem stručne spreme odmah nakon završetka studija jer nije korektno da kolegice i kolege s završenim studijem čekaju po nekoliko godina za priznavanje stručne spreme, a imaju kompetencije višeg stupnja“,

„Proširenje popisa kompetencija za sve medicinske sestre sss jer obrazovanjem i radom nauče više od propisanog zakonom“,

„Proširiti opis kompetencija medicinskim sestarama sss jer imaju više kompetencija od propisanih“

„Smatram da treba kompetencije Zakonom o sestriinstvu regulirati ,jer su medicinske sestre sss mogu raditi puno više i imaju znanje i vještine potrebne za svakodnevni rad. Ali postojećim važećim zakonima su onemogućene (Opće kompetencije Šepec)“,

„Točnim definiranjem broja medicinskih sestara sa sss,vss i všs na svakom pojedinačnom radilištu i isto takvim zapošljavanjem“

	N	%
Dodatnim usavršavanjem, uz povećanje odgovornosti i sukladno tome, povećanje koeficijenta	112	65,5%
Zapošljavanje dodatnog broja zdravstvenog kadra prema sistematizaciji ustanove	120	70,2%
Strožim kontrolama rada unutar ustanove	38	22,2%
Potpunom zabranom rada izvan stečenih kompetencija	24	14,0%
Smatram da kompetencije ne treba regulirati	0	0,0%
Ostalo	8	4,7%

Tablica 7.4.6. Prikaz načina regulacije kompetencija (N=171) [Izvor: autor

7.5. Testiranje hipoteza

Testiranje hipoteza provesti će se s obzirom na životnu dob, stručnu spremu, duljinu radnog staža, ustanovu rada te odjel rada. Testiranje će se provesti pomoću Hi kvadrat testa uz prikaz apsolutnih frekvencija i postotaka.

U ovom istraživanju na temelju cilja postavljene su tri hipoteze koje će se prihvatiti ili odbaciti kroz slijedeće podatke.

		Vaša dob					
		do 29		30 - 50		51 i više	
		N	%	N	%	N	%
Kompetentan/na sam za planiranje zdravstvene njege	ne slažem se	5	9,1%	6	6,7%	1	3,8%
	djelomično se ne slažem	4	7,3%	13	14,4%	7	26,9%
	niti se slažem niti se ne slažem	10	18,2%	11	12,2%	7	26,9%
	djelomično se slažem	5	9,1%	5	5,6%	4	15,4%
	u potpunosti se slažem	31	56,4%	55	61,1%	7	26,9%
	Ukupno	55	100,0%	90	100,0%	26	100,0%
Kompetentan/na sam za provođenje zdravstvene njege	ne slažem se	1	1,8%	2	2,2%	1	3,8%
	djelomično se ne slažem	0	0,0%	1	1,1%	1	3,8%
	niti se slažem niti se ne slažem	7	12,7%	9	10,0%	4	15,4%
	djelomično se slažem	10	18,2%	12	13,3%	5	19,2%
	u potpunosti se slažem	37	67,3%	66	73,3%	15	57,7%
	Ukupno	55	100,0%	90	100,0%	26	100,0%
Kompetentan/na sam za vođenje zdravstvene dokumentacije	ne slažem se	1	1,8%	3	3,3%	0	0,0%
	djelomično se ne slažem	2	3,6%	1	1,1%	2	7,7%
	niti se slažem niti se ne slažem	8	14,5%	10	11,1%	4	15,4%
	djelomično se slažem	10	18,2%	13	14,4%	6	23,1%
	u potpunosti se slažem	34	61,8%	63	70,0%	14	53,8%
	Ukupno	55	100,0%	90	100,0%	26	100,0%
Kompetentan/na sam za samostalan i samoinicijativan rad	ne slažem se	0	0,0%	1	1,1%	1	3,8%
	djelomično se ne slažem	2	3,6%	2	2,2%	1	3,8%

	niti se slažem niti se ne slažem	8	14,5%	6	6,7%	3	11,5%
	djelomično se slažem	11	20,0%	8	8,9%	3	11,5%
	u potpunosti se slažem	34	61,8%	73	81,1%	18	69,2%
	Ukupno	55	100,0%	90	100,0%	26	100,0%
Kompetentan/na sam za nadzor nad drugim djelatnicima	ne slažem se	6	10,9%	5	5,6%	0	0,0%
	djelomično se ne slažem	12	21,8%	2	2,2%	2	7,7%
	niti se slažem niti se ne slažem	13	23,6%	18	20,0%	5	19,2%
	djelomično se slažem	7	12,7%	11	12,2%	3	11,5%
	u potpunosti se slažem	17	30,9%	54	60,0%	16	61,5%
	Ukupno	55	100,0%	90	100,0%	26	100,0%
Kompetentan/na sam za provođenje znanstvenog rada	ne slažem se	15	27,3%	25	27,8%	11	42,3%
	djelomično se ne slažem	4	7,3%	9	10,0%	7	26,9%
	niti se slažem niti se ne slažem	15	27,3%	20	22,2%	2	7,7%
	djelomično se slažem	7	12,7%	18	20,0%	2	7,7%
	u potpunosti se slažem	14	25,5%	18	20,0%	4	15,4%
	Ukupno	55	100,0%	90	100,0%	26	100,0%
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u izobrazbi učenika	ne slažem se	14	25,5%	13	14,4%	4	15,4%
	djelomično se ne slažem	9	16,4%	5	5,6%	4	15,4%
	niti se slažem niti se ne slažem	11	20,0%	19	21,1%	4	15,4%
	djelomično se slažem	7	12,7%	16	17,8%	6	23,1%
	u potpunosti se slažem	14	25,5%	37	41,1%	8	30,8%
	Ukupno	55	100,0%	90	100,0%	26	100,0%
Kompetentan/na sam za izvođenje edukacije svih razina medicinskih sestara/tehničara	ne slažem se	20	36,4%	29	32,2%	12	46,2%
	djelomično se ne slažem	14	25,5%	14	15,6%	6	23,1%
	niti se slažem niti se ne slažem	9	16,4%	19	21,1%	3	11,5%
	djelomično se slažem	3	5,5%	12	13,3%	0	0,0%
	u potpunosti se slažem	9	16,4%	16	17,8%	5	19,2%
	Ukupno	55	100,0%	90	100,0%	26	100,0%
Kompetentan/na sam za procjenu kvalitete zdravstvene njege	ne slažem se	12	21,8%	8	8,9%	3	11,5%
	djelomično se ne slažem	8	14,5%	8	8,9%	4	15,4%
	niti se slažem niti se ne slažem	10	18,2%	19	21,1%	10	38,5%

	djelomično se slažem	11	20,0%	22	24,4%	2	7,7%
	u potpunosti se slažem	14	25,5%	33	36,7%	7	26,9%
	Ukupno	55	100,0%	90	100,0%	26	100,0%
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u planiranju, pripremi i izvođenju zdravstvene njege	ne slažem se	1	1,8%	3	3,3%	1	3,8%
	djelomično se ne slažem	6	10,9%	3	3,3%	3	11,5%
	niti se slažem niti se ne slažem	11	20,0%	12	13,3%	5	19,2%
	djelomično se slažem	10	18,2%	13	14,4%	6	23,1%
	u potpunosti se slažem	27	49,1%	59	65,6%	11	42,3%
	Ukupno	55	100,0%	90	100,0%	26	100,0%
Kompetentan/na sam za osiguranje povjerljivosti i sigurnosti pisanih i usmenih informacija	ne slažem se	0	0,0%	3	3,3%	0	0,0%
	djelomično se ne slažem	1	1,8%	0	0,0%	3	11,5%
	niti se slažem niti se ne slažem	8	14,5%	5	5,6%	1	3,8%
	djelomično se slažem	11	20,0%	4	4,4%	1	3,8%
	u potpunosti se slažem	35	63,6%	78	86,7%	21	80,8%
	Ukupno	55	100,0%	90	100,0%	26	100,0%
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u radu multidisciplinarnog tima	ne slažem se	0	0,0%	2	2,2%	1	3,8%
	djelomično se ne slažem	0	0,0%	2	2,2%	2	7,7%
	niti se slažem niti se ne slažem	7	12,7%	4	4,4%	1	3,8%
	djelomično se slažem	12	21,8%	4	4,4%	1	3,8%
	u potpunosti se slažem	36	65,5%	78	86,7%	21	80,8%
	Ukupno	55	100,0%	90	100,0%	26	100,0%
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u istraživačkom radu	ne slažem se	10	18,2%	21	23,3%	12	46,2%
	djelomično se ne slažem	4	7,3%	9	10,0%	6	23,1%
	niti se slažem niti se ne slažem	12	21,8%	20	22,2%	2	7,7%
	djelomično se slažem	10	18,2%	16	17,8%	2	7,7%
	u potpunosti se slažem	19	34,5%	24	26,7%	4	15,4%
	Ukupno	55	100,0%	90	100,0%	26	100,0%

Tablica 7.5.1. Prikaz prema dobi sudionika (N=171) [Izvor: autor]

		Vaša dob
Kompetentan/na sam za planiranje zdravstvene njege	Chi-square	15,284
	df	8
	p	,054
Kompetentan/na sam za provođenje zdravstvene njege	Chi-square	4,622
	df	8
	p	,797
Kompetentan/na sam za vođenje zdravstvene dokumentacije	Chi-square	6,534
	df	8
	p	,588
Kompetentan/na sam za samostalan i samoinicijativan rad	Chi-square	9,890
	df	8
	p	,273
Kompetentan/na sam za nadzor nad drugim djelatnicima	Chi-square	24,241
	df	8
	p	,002*
Kompetentan/na sam za provođenje znanstvenog rada	Chi-square	14,426
	df	8
	p	,071
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u izobrazbi učenika	Chi-square	10,959
	df	8
	p	,204
Kompetentan/na sam za izvođenje edukacije svih razina medicinskih sestara/tehničara	Chi-square	9,301
	df	8
	p	,318
Kompetentan/na sam za procjenu kvalitete zdravstvene njege	Chi-square	13,384
	df	8
	p	,099
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u planiranju, pripremi i izvođenju zdravstvene njege	Chi-square	8,834
	df	8
	p	,356
Kompetentan/na sam za osiguranje povjerljivosti i sigurnosti pisanih i usmenih informacija	Chi-square	30,508
	df	8
	p	,000*
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u radu multidisciplinarnog tima	Chi-square	23,449
	df	8
	p	,003*
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u istraživačkom radu	Chi-square	16,035
	df	8
	p	,042*

*. The Chi-square statistic is significant at the ,05 level.

Legenda: Df- stupnjevi slobode, Chi-square – hi kvadrat, p – razina signifikantnosti

Tablica 7.5.2. Hi kvadrat test - dob ispitanika [Izvor: autor]

		Koliko godina staža imate					
		do 9		10 - 29		30 i više	
		N	%	N	%	N	%
Kompetentan/na sam za planiranje zdravstvene njege	ne slažem se	4	6,1%	6	7,6%	2	7,7%
	djelomično se ne slažem	4	6,1%	14	17,7%	6	23,1%
	niti se slažem niti se ne slažem	10	15,2%	11	13,9%	7	26,9%
	djelomično se slažem	6	9,1%	4	5,1%	4	15,4%
	u potpunosti se slažem	42	63,6%	44	55,7%	7	26,9%
	Ukupno	66	100,0%	79	100,0%	26	100,0%
Kompetentan/na sam za provođenje zdravstvene njege	ne slažem se	1	1,5%	1	1,3%	2	7,7%
	djelomično se ne slažem	0	0,0%	1	1,3%	1	3,8%
	niti se slažem niti se ne slažem	7	10,6%	9	11,4%	4	15,4%
	djelomično se slažem	10	15,2%	13	16,5%	4	15,4%
	u potpunosti se slažem	48	72,7%	55	69,6%	15	57,7%
	Ukupno	66	100,0%	79	100,0%	26	100,0%
Kompetentan/na sam za vođenje zdravstvene dokumentacije	ne slažem se	1	1,5%	2	2,5%	1	3,8%
	djelomično se ne slažem	2	3,0%	1	1,3%	2	7,7%
	niti se slažem niti se ne slažem	9	13,6%	9	11,4%	4	15,4%
	djelomično se slažem	10	15,2%	14	17,7%	5	19,2%
	u potpunosti se slažem	44	66,7%	53	67,1%	14	53,8%
	Ukupno	66	100,0%	79	100,0%	26	100,0%
Kompetentan/na sam za samostalan i samoinicijativan rad	ne slažem se	0	0,0%	0	0,0%	2	7,7%
	djelomično se ne slažem	2	3,0%	2	2,5%	1	3,8%
	niti se slažem niti se ne slažem	9	13,6%	5	6,3%	3	11,5%
	djelomično se slažem	10	15,2%	10	12,7%	2	7,7%
	u potpunosti se slažem	45	68,2%	62	78,5%	18	69,2%
	Ukupno	66	100,0%	79	100,0%	26	100,0%
Kompetentan/na sam za nadzor	ne slažem se	6	9,1%	4	5,1%	1	3,8%
	djelomično se ne slažem	11	16,7%	3	3,8%	2	7,7%

nad drugim djelatnicima	niti se slažem niti se ne slažem	17	25,8%	14	17,7%	5	19,2%
	djelomično se slažem	8	12,1%	11	13,9%	2	7,7%
	u potpunosti se slažem	24	36,4%	47	59,5%	16	61,5%
	Ukupno	66	100,0%	79	100,0%	26	100,0%
Kompetentan/na sam za provođenje znanstvenog rada	ne slažem se	13	19,7%	27	34,2%	11	42,3%
	djelomično se ne slažem	5	7,6%	8	10,1%	7	26,9%
	niti se slažem niti se ne slažem	18	27,3%	17	21,5%	2	7,7%
	djelomično se slažem	12	18,2%	13	16,5%	2	7,7%
	u potpunosti se slažem	18	27,3%	14	17,7%	4	15,4%
	Ukupno	66	100,0%	79	100,0%	26	100,0%
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u izobrazbi učenika	ne slažem se	12	18,2%	15	19,0%	4	15,4%
	djelomično se ne slažem	11	16,7%	3	3,8%	4	15,4%
	niti se slažem niti se ne slažem	14	21,2%	16	20,3%	4	15,4%
	djelomično se slažem	10	15,2%	13	16,5%	6	23,1%
	u potpunosti se slažem	19	28,8%	32	40,5%	8	30,8%
	Ukupno	66	100,0%	79	100,0%	26	100,0%
Kompetentan/na sam za izvođenje edukacije svih razina medicinskih sestara/tehničara	ne slažem se	19	28,8%	30	38,0%	12	46,2%
	djelomično se ne slažem	17	25,8%	11	13,9%	6	23,1%
	niti se slažem niti se ne slažem	11	16,7%	17	21,5%	3	11,5%
	djelomično se slažem	7	10,6%	8	10,1%	0	0,0%
	u potpunosti se slažem	12	18,2%	13	16,5%	5	19,2%
	Ukupno	66	100,0%	79	100,0%	26	100,0%
Kompetentan/na sam za procjenu kvalitete zdravstvene njege	ne slažem se	10	15,2%	9	11,4%	4	15,4%
	djelomično se ne slažem	8	12,1%	8	10,1%	4	15,4%
	niti se slažem niti se ne slažem	12	18,2%	18	22,8%	9	34,6%
	djelomično se slažem	16	24,2%	17	21,5%	2	7,7%
	u potpunosti se slažem	20	30,3%	27	34,2%	7	26,9%
	Ukupno	66	100,0%	79	100,0%	26	100,0%

Kompetentan/na sam za sudjelovanje u planiranju, pripremi i izvođenju zdravstvene njege	ne slažem se	1	1,5%	2	2,5%	2	7,7%
	djelomično se ne slažem	6	9,1%	3	3,8%	3	11,5%
	niti se slažem niti se ne slažem	10	15,2%	13	16,5%	5	19,2%
	djelomično se slažem	11	16,7%	13	16,5%	5	19,2%
	u potpunosti se slažem	38	57,6%	48	60,8%	11	42,3%
	Ukupno	66	100,0%	79	100,0%	26	100,0%
Kompetentan/na sam za osiguranje povjerljivosti i sigurnosti pisanih i usmenih informacija	ne slažem se	0	0,0%	2	2,5%	1	3,8%
	djelomično se ne slažem	1	1,5%	0	0,0%	3	11,5%
	niti se slažem niti se ne slažem	8	12,1%	5	6,3%	1	3,8%
	djelomično se slažem	10	15,2%	5	6,3%	1	3,8%
	u potpunosti se slažem	47	71,2%	67	84,8%	20	76,9%
	Ukupno	66	100,0%	79	100,0%	26	100,0%
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u radu multidisciplinarnog tima	ne slažem se	0	0,0%	1	1,3%	2	7,7%
	djelomično se ne slažem	0	0,0%	2	2,5%	2	7,7%
	niti se slažem niti se ne slažem	7	10,6%	4	5,1%	1	3,8%
	djelomično se slažem	11	16,7%	5	6,3%	1	3,8%
	u potpunosti se slažem	48	72,7%	67	84,8%	20	76,9%
	Ukupno	66	100,0%	79	100,0%	26	100,0%
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u istraživačkom radu	ne slažem se	8	12,1%	23	29,1%	12	46,2%
	djelomično se ne slažem	4	6,1%	9	11,4%	6	23,1%
	niti se slažem niti se ne slažem	14	21,2%	18	22,8%	2	7,7%
	djelomično se slažem	15	22,7%	11	13,9%	2	7,7%
	u potpunosti se slažem	25	37,9%	18	22,8%	4	15,4%
	Ukupno	66	100,0%	79	100,0%	26	100,0%

Tablica 7.5.3. Prikaz prema godinama staža (N=171) [Izvor: autor]

		Koliko godina staža imate
Kompetentan/na sam za planiranje zdravstvene njege	Chi-square	14,849
	df	8
	p	,062
Kompetentan/na sam za provođenje zdravstvene njege	Chi-square	7,173
	df	8
	p	,518
Kompetentan/na sam za vođenje zdravstvene dokumentacije	Chi-square	4,328
	df	8
	p	,826
Kompetentan/na sam za samostalan i samoinicijativan rad	Chi-square	14,680
	df	8
	p	,066
Kompetentan/na sam za nadzor nad drugim djelatnicima	Chi-square	13,920
	df	8
	p	,084
Kompetentan/na sam za provođenje znanstvenog rada	Chi-square	17,082
	df	8
	p	,029*
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u izobrazbi učenika	Chi-square	9,082
	df	8
	p	,335
Kompetentan/na sam za izvođenje edukacije svih razina medicinskih sestara/tehničara	Chi-square	8,496
	df	8
	p	,387
Kompetentan/na sam za procjenu kvalitete zdravstvene njege	Chi-square	6,108
	df	8
	p	,635
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u planiranju, pripremi i izvođenju zdravstvene njege	Chi-square	6,312
	df	8
	p	,612
Kompetentan/na sam za osiguranje povjerljivosti i sigurnosti pisanih i usmenih informacija	Chi-square	20,546
	df	8
	p	,008*
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u radu multidisciplinarnog tima	Chi-square	18,938
	df	8
	p	,015*
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u istraživačkom radu	Chi-square	24,446
	df	8
	p	,002*

*. The Chi-square statistic is significant at the ,05 level.

Legenda: Df- stupnjevi slobode, Chi-square – hi kvadrat, p – razina signifikantnosti

Tablica 7.5.4. Hi kvadrat test - godine staža [Izvor: autor]

		Najviši završeni stupanj obrazovanja					
		Srednja stručna sprema		Viša stručna sprema		Visoka stručna sprema	
		N	%	N	%	N	%
Kompetentan/na sam za planiranje zdravstvene njege	ne slažem se	10	15,6%	1	1,2%	1	4,8%
	djelomično se ne slažem	23	35,9%	1	1,2%	0	0,0%
	niti se slažem niti se ne slažem	19	29,7%	8	9,3%	1	4,8%
	djelomično se slažem	8	12,5%	6	7,0%	0	0,0%
	u potpunosti se slažem	4	6,3%	70	81,4%	19	90,5%
	Ukupno	64	100,0%	86	100,0%	21	100,0%
Kompetentan/na sam za provođenje zdravstvene njege	ne slažem se	2	3,1%	1	1,2%	1	4,8%
	djelomično se ne slažem	1	1,6%	1	1,2%	0	0,0%
	niti se slažem niti se ne slažem	16	25,0%	3	3,5%	1	4,8%
	djelomično se slažem	20	31,3%	7	8,1%	0	0,0%
	u potpunosti se slažem	25	39,1%	74	86,0%	19	90,5%
	Ukupno	64	100,0%	86	100,0%	21	100,0%
Kompetentan/na sam za vođenje zdravstvene dokumentacije	ne slažem se	3	4,7%	0	0,0%	1	4,8%
	djelomično se ne slažem	3	4,7%	2	2,3%	0	0,0%
	niti se slažem niti se ne slažem	14	21,9%	7	8,1%	1	4,8%
	djelomično se slažem	21	32,8%	8	9,3%	0	0,0%
	u potpunosti se slažem	23	35,9%	69	80,2%	19	90,5%
	Ukupno	64	100,0%	86	100,0%	21	100,0%
Kompetentan/na sam za samostalan i samoinicijativan rad	ne slažem se	1	1,6%	0	0,0%	1	4,8%
	djelomično se ne slažem	3	4,7%	2	2,3%	0	0,0%
	niti se slažem niti se ne slažem	9	14,1%	7	8,1%	1	4,8%
	djelomično se slažem	14	21,9%	7	8,1%	1	4,8%

	u potpunosti se slažem	37	57,8%	70	81,4%	18	85,7%
	Ukupno	64	100,0%	86	100,0%	21	100,0%
Kompetentan/na sam za nadzor nad drugim djelatnicima	ne slažem se	9	14,1%	1	1,2%	1	4,8%
	djelomično se ne slažem	11	17,2%	5	5,8%	0	0,0%
	niti se slažem niti se ne slažem	13	20,3%	22	25,6%	1	4,8%
	djelomično se slažem	13	20,3%	8	9,3%	0	0,0%
	u potpunosti se slažem	18	28,1%	50	58,1%	19	90,5%
	Ukupno	64	100,0%	86	100,0%	21	100,0%
	Kompetentan/na sam za provođenje znanstvenog rada	ne slažem se	44	68,8%	6	7,0%	1
djelomično se ne slažem		11	17,2%	9	10,5%	0	0,0%
niti se slažem niti se ne slažem		7	10,9%	28	32,6%	2	9,5%
djelomično se slažem		1	1,6%	25	29,1%	1	4,8%
u potpunosti se slažem		1	1,6%	18	20,9%	17	81,0%
Ukupno		64	100,0%	86	100,0%	21	100,0%
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u izobrazbi učenika	ne slažem se	26	40,6%	4	4,7%	1	4,8%
	djelomično se ne slažem	8	12,5%	10	11,6%	0	0,0%
	niti se slažem niti se ne slažem	16	25,0%	16	18,6%	2	9,5%
	djelomično se slažem	10	15,6%	17	19,8%	2	9,5%
	u potpunosti se slažem	4	6,3%	39	45,3%	16	76,2%
	Ukupno	64	100,0%	86	100,0%	21	100,0%
Kompetentan/na sam za izvođenje edukacije svih razina medicinskih sestara/tehničara	ne slažem se	46	71,9%	14	16,3%	1	4,8%
	djelomično se ne slažem	11	17,2%	22	25,6%	1	4,8%
	niti se slažem niti se ne slažem	7	10,9%	22	25,6%	2	9,5%
	djelomično se slažem	0	0,0%	14	16,3%	1	4,8%
	u potpunosti se slažem	0	0,0%	14	16,3%	16	76,2%

	Ukupno	64	100,0 %	86	100,0 %	21	100,0 %
Kompetentan/na sam za procjenu kvalitete zdravstvene njege	ne slažem se	17	26,6%	5	5,8%	1	4,8%
	djelomično se ne slažem	17	26,6%	3	3,5%	0	0,0%
	niti se slažem niti se ne slažem	21	32,8%	16	18,6%	2	9,5%
	djelomično se slažem	6	9,4%	28	32,6%	1	4,8%
	u potpunosti se slažem	3	4,7%	34	39,5%	17	81,0%
	Ukupno	64	100,0 %	86	100,0 %	21	100,0 %
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u planiranju, pripremi i izvođenju zdravstvene njege	ne slažem se	2	3,1%	2	2,3%	1	4,8%
	djelomično se ne slažem	12	18,8%	0	0,0%	0	0,0%
	niti se slažem niti se ne slažem	19	29,7%	8	9,3%	1	4,8%
	djelomično se slažem	17	26,6%	11	12,8%	1	4,8%
	u potpunosti se slažem	14	21,9%	65	75,6%	18	85,7%
	Ukupno	64	100,0 %	86	100,0 %	21	100,0 %
Kompetentan/na sam za osiguranje povjerljivosti i sigurnosti pisanih i usmenih informacija	ne slažem se	1	1,6%	1	1,2%	1	4,8%
	djelomično se ne slažem	4	6,3%	0	0,0%	0	0,0%
	niti se slažem niti se ne slažem	6	9,4%	7	8,1%	1	4,8%
	djelomično se slažem	7	10,9%	9	10,5%	0	0,0%
	u potpunosti se slažem	46	71,9%	69	80,2%	19	90,5%
	Ukupno	64	100,0 %	86	100,0 %	21	100,0 %
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u radu multidisciplinarnog tima	ne slažem se	1	1,6%	1	1,2%	1	4,8%
	djelomično se ne slažem	4	6,3%	0	0,0%	0	0,0%
	niti se slažem niti se ne slažem	5	7,8%	6	7,0%	1	4,8%
	djelomično se slažem	10	15,6%	7	8,1%	0	0,0%
	u potpunosti se slažem	44	68,8%	72	83,7%	19	90,5%
	Ukupno	64	100,0 %	86	100,0 %	21	100,0 %
	ne slažem se	39	60,9%	3	3,5%	1	4,8%

Kompetentan/na sam za sudjelovanje u istraživačkom radu	djelomično se ne slažem	12	18,8%	7	8,1%	0	0,0%
	niti se slažem niti se ne slažem	9	14,1%	23	26,7%	2	9,5%
	djelomično se slažem	1	1,6%	26	30,2%	1	4,8%
	u potpunosti se slažem	3	4,7%	27	31,4%	17	81,0%
	Ukupno	64	100,0%	86	100,0%	21	100,0%

Tablica 7.5.5. Prikaz prema završenom stupnju obrazovanja (N=171) [Izvor: autor]

		Najviši završeni stupanj obrazovanja
Kompetentan/na sam za planiranje zdravstvene njege	Chi-square	104,528
	df	8
	p	,000*
Kompetentan/na sam za provođenje zdravstvene njege	Chi-square	46,566
	df	8
	p	,000*
Kompetentan/na sam za vođenje zdravstvene dokumentacije	Chi-square	41,571
	df	8
	p	,000*
Kompetentan/na sam za samostalan i samoinicijativan rad	Chi-square	16,664
	df	8
	p	,034*
Kompetentan/na sam za nadzor nad drugim djelatnicima	Chi-square	40,848
	df	8
	p	,000*
Kompetentan/na sam za provođenje znanstvenog rada	Chi-square	132,524
	df	8
	p	,000*
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u izobrazbi učenika	Chi-square	62,614
	df	8
	p	,000*
Kompetentan/na sam za izvođenje edukacije svih razina medicinskih sestara/tehničara	Chi-square	111,578
	df	8
	p	,000*
Kompetentan/na sam za procjenu kvalitete zdravstvene njege	Chi-square	82,802
	df	8
	p	,000*
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u planiranju, pripremi i izvođenju zdravstvene njege	Chi-square	60,111
	df	8
	p	,000*
Kompetentan/na sam za osiguranje povjerljivosti i sigurnosti pisanih i usmenih informacija	Chi-square	11,391
	df	8
	p	,181
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u radu multidisciplinarnog tima	Chi-square	14,058
	df	8
	p	,080
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u istraživačkom radu	Chi-square	117,567
	df	8
	p	,000*

*. The Chi-square statistic is significant at the ,05 level.

Legenda: Df- stupnjevi slobode, Chi-square – hi kvadrat, p – razina signifikantnosti

Tablica 7.5.6. Hi kadrat test – najviši završeni stupanj obrazovanja [Izvor: autor]

Prva hipoteza glasi: **Postoji statistički značajna razlika u primjeni postupaka koji su većeg opsega od stečenih kompetencija s obzirom na sociodemografske varijable. Medicinske sestre/tehničari sa višom životnom dobi, nižom stručnom spremom i duljim radnim stažom rjeđe rade van svojih kompetencija.**

Prema dobivenim podacima, u tablici 7.5.1 i 7.5.2. vezano uz dob sudionika, vidljivo je da na tri pitanja od 13 postoji statistički značajna razlika uz razinu signifikantnosti $p < 0,05$ čime ne možemo potvrditi da postoji statistički značajna razlika s obzirom na dob sudionika.

Nadalje, tablicama 7.5.3. i 7.5.4. u kojima su dobiveni podaci provedeni na temelju godina staža, također postoji statistički značajna razlika na tri od 13 promatranih pitanja uz razinu signifikantnosti $p < 0,05$ pa se stoga ne može utvrditi da postoji statistički značajna razlika s obzirom na godine radnog staža sudionika.

Posljednja komponenta prve hipoteze koja se željela dokazati je temeljem stručne spreme. U tablicama 7.5.5. i 7.5.6. vidljivo je kako na 11 od 13 promatranih stavaka postoji statistički značajna razlika s obzirom, na najviši završeni stupanj obrazovanja uz razinu signifikantnosti $p < 0,05$, što potvrđuje pretpostavku da postoji statistički značajna razlika s obzirom na stručnu spremu.

Prema dobivenim podacima, **prva hipoteza djelomično je potvrđena.** Ne postoji statistički značajna razlika s obzirom na dob sudionika i godine radnog staža, ali postoji statistički značajna razlika s obzirom na stručnu spremu, međutim medicinske sestre sa nižom stručnom spremom češće rade van svojih kompetencija.

		Trenutno radno mjesto													
		Opća/županijska bolnica		Klinička bolnica		Dom zdravlja		Zavod za hitnu medicinu		Specijalna bolnica		Dom za starije i nemoćne		Ostalo	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Kompetentan/ na sam za planiranje zdravstvene njege	ne slažem se	3	3,7%	5	11,1%	1	9,1%	3	30,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	djelomično se ne slažem	17	20,7%	1	2,2%	2	18,2%	1	10,0%	2	25,0%	0	0,0%	1	9,1%
	niti se slažem niti se ne slažem	13	15,9%	6	13,3%	3	27,3%	1	10,0%	3	37,5%	0	0,0%	2	18,2%
	djelomično se slažem	9	11,0%	3	6,7%	1	9,1%	1	10,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	u potpunosti se slažem	40	48,8%	30	66,7%	4	36,4%	4	40,0%	3	37,5%	4	100,0%	8	72,7%
	Ukupno	82	100,0%	45	100,0%	11	100,0%	10	100,0%	8	100,0%	4	100,0%	11	100,0%
Kompetentan/ na sam za provođenje zdravstvene njege	ne slažem se	1	1,2%	2	4,4%	0	0,0%	1	10,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	djelomično se ne slažem	1	1,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	9,1%
	niti se slažem niti se ne slažem	10	12,2%	4	8,9%	3	27,3%	1	10,0%	2	25,0%	0	0,0%	0	0,0%
	djelomično se slažem	15	18,3%	3	6,7%	3	27,3%	3	30,0%	3	37,5%	0	0,0%	0	0,0%
	u potpunosti se slažem	55	67,1%	36	80,0%	5	45,5%	5	50,0%	3	37,5%	4	100,0%	10	90,9%
	Ukupno	82	100,0%	45	100,0%	11	100,0%	10	100,0%	8	100,0%	4	100,0%	11	100,0%
Kompetentan/ na sam za vođenje zdravstvene dokumentacije	ne slažem se	2	2,4%	2	4,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	djelomično se ne slažem	3	3,7%	1	2,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	9,1%
	niti se slažem niti se ne slažem	11	13,4%	3	6,7%	3	27,3%	2	20,0%	2	25,0%	0	0,0%	1	9,1%
	djelomično se slažem	17	20,7%	4	8,9%	4	36,4%	1	10,0%	3	37,5%	0	0,0%	0	0,0%
	u potpunosti se slažem	49	59,8%	35	77,8%	4	36,4%	7	70,0%	3	37,5%	4	100,0%	9	81,8%
	Ukupno	82	100,0%	45	100,0%	11	100,0%	10	100,0%	8	100,0%	4	100,0%	11	100,0%
Kompetentan/ na sam za samostalan i samoinicijativan rad	ne slažem se	1	1,2%	1	2,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	djelomično se ne slažem	3	3,7%	1	2,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	9,1%
	niti se slažem niti	6	7,3%	5	11,1%	3	27,3%	1	10,0%	2	25,0%	0	0,0%	0	0,0%

	se ne slažem														
	djelomično se slažem	14	17,1 %	4	8,9%	0	0,0 %	1	10,0 %	3	37,5 %	0	0,0 %	0	0,0%
	u potpunosti se slažem	58	70,7 %	34	75,6 %	8	72,7 %	8	80,0 %	3	37,5 %	4	100,0 %	10	90,9%
	Ukupno	82	100,0 %	45	100,0 %	11	100,0 %	10	100,0 %	8	100,0 %	4	100,0 %	11	100,0%
Kompetentan/ na sam za nadzor nad drugim djelatnicima	ne slažem se	5	6,1%	3	6,7%	0	0,0 %	1	10,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	2	18,2%
	djelomično se ne slažem	11	13,4 %	2	4,4%	0	0,0 %	1	10,0 %	2	25,0 %	0	0,0 %	0	0,0%
	niti se slažem niti se ne slažem	18	22,0 %	8	17,8 %	4	36,4 %	3	30,0 %	2	25,0 %	0	0,0 %	1	9,1%
	djelomično se slažem	7	8,5%	5	11,1 %	5	45,5 %	0	0,0 %	2	25,0 %	1	25,0 %	1	9,1%
	u potpunosti se slažem	41	50,0 %	27	60,0 %	2	18,2 %	5	50,0 %	2	25,0 %	3	75,0 %	7	63,6%
	Ukupno	82	100,0 %	45	100,0 %	11	100,0 %	10	100,0 %	8	100,0 %	4	100,0 %	11	100,0%
Kompetentan/ na sam za provođenje znanstvenog rada	ne slažem se	30	36,6 %	10	22,2 %	4	36,4 %	2	20,0 %	3	37,5 %	0	0,0 %	2	18,2%
	djelomično se ne slažem	14	17,1 %	2	4,4%	0	0,0 %	2	20,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	2	18,2%
	niti se slažem niti se ne slažem	14	17,1 %	8	17,8 %	6	54,5 %	3	30,0 %	2	25,0 %	1	25,0 %	3	27,3%
	djelomično se slažem	6	7,3%	16	35,6 %	1	9,1 %	0	0,0 %	1	12,5 %	1	25,0 %	2	18,2%
	u potpunosti se slažem	18	22,0 %	9	20,0 %	0	0,0 %	3	30,0 %	2	25,0 %	2	50,0 %	2	18,2%
	Ukupno	82	100,0 %	45	100,0 %	11	100,0 %	10	100,0 %	8	100,0 %	4	100,0 %	11	100,0%
Kompetentan/ na sam za sudjelovanje u izobrazbi učenika	ne slažem se	14	17,1 %	5	11,1 %	4	36,4 %	3	30,0 %	3	37,5 %	0	0,0 %	2	18,2%
	djelomično se ne slažem	11	13,4 %	4	8,9%	1	9,1 %	0	0,0 %	0	0,0 %	1	25,0 %	1	9,1%
	niti se slažem niti se ne slažem	17	20,7 %	7	15,6 %	3	27,3 %	3	30,0 %	2	25,0 %	0	0,0 %	2	18,2%
	djelomično se slažem	12	14,6 %	9	20,0 %	1	9,1 %	1	10,0 %	2	25,0 %	2	50,0 %	2	18,2%
	u potpunosti se slažem	28	34,1 %	20	44,4 %	2	18,2 %	3	30,0 %	1	12,5 %	1	25,0 %	4	36,4%
	Ukupno	82	100,0 %	45	100,0 %	11	100,0 %	10	100,0 %	8	100,0 %	4	100,0 %	11	100,0%
Kompetentan/ na sam za izvođenje edukacije svih razina medicinskih sestara/tehničara	ne slažem se	31	37,8 %	15	33,3 %	5	45,5 %	4	40,0 %	3	37,5 %	0	0,0 %	3	27,3%
	djelomično se ne slažem	16	19,5 %	11	24,4 %	0	0,0 %	3	30,0 %	0	0,0 %	1	25,0 %	3	27,3%
	niti se slažem niti se ne slažem	12	14,6 %	7	15,6 %	5	45,5 %	1	10,0 %	3	37,5 %	1	25,0 %	2	18,2%

	djelomično se slažem	8	9,8%	2	4,4%	1	9,1%	0	0,0%	1	12,5%	2	50,0%	1	9,1%
	u potpunosti se slažem	15	18,3%	10	22,2%	0	0,0%	2	20,0%	1	12,5%	0	0,0%	2	18,2%
	Ukupno	82	100,0%	45	100,0%	11	100,0%	10	100,0%	8	100,0%	4	100,0%	11	100,0%
Kompetentan/ na sam za procjenu kvalitete zdravstvene njege	ne slažem se	12	14,6%	7	15,6%	1	9,1%	1	10,0%	1	12,5%	0	0,0%	1	9,1%
	djelomično se ne slažem	15	18,3%	3	6,7%	1	9,1%	1	10,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	niti se slažem niti se ne slažem	19	23,2%	7	15,6%	4	36,4%	4	40,0%	4	50,0%	0	0,0%	1	9,1%
	djelomično se slažem	14	17,1%	10	22,2%	2	18,2%	1	10,0%	2	25,0%	3	75,0%	3	27,3%
	u potpunosti se slažem	22	26,8%	18	40,0%	3	27,3%	3	30,0%	1	12,5%	1	25,0%	6	54,5%
	Ukupno	82	100,0%	45	100,0%	11	100,0%	10	100,0%	8	100,0%	4	100,0%	11	100,0%
Kompetentan/ na sam za sudjelovanje u planiranju, pripremi i izvođenju zdravstvene njege	ne slažem se	0	0,0%	3	6,7%	0	0,0%	1	10,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	9,1%
	djelomično se ne slažem	10	12,2%	1	2,2%	1	9,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	niti se slažem niti se ne slažem	15	18,3%	4	8,9%	3	27,3%	2	20,0%	4	50,0%	0	0,0%	0	0,0%
	djelomično se slažem	16	19,5%	7	15,6%	3	27,3%	1	10,0%	1	12,5%	1	25,0%	0	0,0%
	u potpunosti se slažem	41	50,0%	30	66,7%	4	36,4%	6	60,0%	3	37,5%	3	75,0%	10	90,9%
	Ukupno	82	100,0%	45	100,0%	11	100,0%	10	100,0%	8	100,0%	4	100,0%	11	100,0%
Kompetentan/ na sam za osiguranje povjerljivosti i sigurnosti pisanih i usmenih informacija	ne slažem se	1	1,2%	1	2,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	9,1%
	djelomično se ne slažem	4	4,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	niti se slažem niti se ne slažem	5	6,1%	4	8,9%	1	9,1%	1	10,0%	2	25,0%	0	0,0%	1	9,1%
	djelomično se slažem	8	9,8%	5	11,1%	1	9,1%	0	0,0%	2	25,0%	0	0,0%	0	0,0%
	u potpunosti se slažem	64	78,0%	35	77,8%	9	81,8%	9	90,0%	4	50,0%	4	100,0%	9	81,8%
	Ukupno	82	100,0%	45	100,0%	11	100,0%	10	100,0%	8	100,0%	4	100,0%	11	100,0%
Kompetentan/ na sam za sudjelovanje u radu multidisciplinarnog tima	ne slažem se	1	1,2%	1	2,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	9,1%
	djelomično se ne slažem	3	3,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	9,1%
	niti se slažem niti se ne slažem	5	6,1%	3	6,7%	1	9,1%	1	10,0%	2	25,0%	0	0,0%	0	0,0%
	djelomično se slažem	9	11,0%	4	8,9%	1	9,1%	1	10,0%	2	25,0%	0	0,0%	0	0,0%

	u potpunosti se slažem	64	78,0 %	37	82,2 %	9	81,8 %	8	80,0 %	4	50,0 %	4	100,0 %	9	81,8 %
	Ukupno	82	100,0 %	45	100,0 %	11	100,0 %	10	100,0 %	8	100,0 %	4	100,0 %	11	100,0 %
Kompetentan/ na sam za sudjelovanje u istraživačkom radu	ne slažem se	23	28,0 %	10	22,2 %	4	36,4 %	2	20,0 %	2	25,0 %	0	0,0 %	2	18,2 %
	djelomično se ne slažem	10	12,2 %	2	4,4 %	0	0,0 %	4	40,0 %	1	12,5 %	0	0,0 %	2	18,2 %
	niti se slažem niti se ne slažem	16	19,5 %	7	15,6 %	3	27,3 %	1	10,0 %	2	25,0 %	1	25,0 %	4	36,4 %
	djelomično se slažem	8	9,8 %	15	33,3 %	2	18,2 %	0	0,0 %	1	12,5 %	1	25,0 %	1	9,1 %
	u potpunosti se slažem	25	30,5 %	11	24,4 %	2	18,2 %	3	30,0 %	2	25,0 %	2	50,0 %	2	18,2 %
	Ukupno	82	100,0 %	45	100,0 %	11	100,0 %	10	100,0 %	8	100,0 %	4	100,0 %	11	100,0 %

Tablica 7.5.7. Prikaz prema radnom mjestu (N=171) [Izvor: autor]

		Trenutno radno mjesto
Kompetentan/na sam za planiranje zdravstvene njege	Chi-square	32,785
	df	24
	p	,109
Kompetentan/na sam za provođenje zdravstvene njege	Chi-square	31,368
	df	24
	p	,143
Kompetentan/na sam za vođenje zdravstvene dokumentacije	Chi-square	24,346
	df	24
	p	,442
Kompetentan/na sam za samostalan i samoinicijativan rad	Chi-square	22,125
	df	24
	p	,572
Kompetentan/na sam za nadzor nad drugim djelatnicima	Chi-square	33,371
	df	24
	p	,096
Kompetentan/na sam za provođenje znanstvenog rada	Chi-square	40,848
	df	24
	p	,017*
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u izobrazbi učenika	Chi-square	19,656
	df	24
	p	,716
Kompetentan/na sam za izvođenje edukacije svih razina medicinskih sestara/tehničara	Chi-square	27,850
	df	24
	p	,266
	Chi-square	27,334
	df	24

Kompetentan/na sam za procjenu kvalitete zdravstvene njege	p	,289
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u planiranju, pripremi i izvođenju zdravstvene njege	Chi-square	34,680
	df	24
	p	,073
Kompetentan/na sam za osiguranje povjerljivosti i sigurnosti pisanih i usmenih informacija	Chi-square	17,965
	df	24
	p	,805
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u radu multidisciplinarnog tima	Chi-square	18,392
	df	24
	p	,784
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u istraživačkom radu	Chi-square	31,019
	df	24
	p	,153

*. The Chi-square statistic is significant at the ,05 level.

Legenda: Df- stupnjevi slobode, Chi-square – hi kvadrat, p – razina signifikantnosti

Tablica 7.5.8. Hi kvadrat test – radno mjesto [Izvor: autor]

Druga hipoteza glasi : **Postoji statistički značajna razlika u primjeni postupaka koji su većeg opsega od stečenih kompetencija s obzirom na ustanovu rada.**

Prema dobivenim podacima iz tablice 5.7.7. i 5.7.8. možemo zaključiti kako ne postoji statistički značajna razlika u primjeni postupaka koji su većeg opsega od stečenih kompetencija s obzirom na ustanovu rada. U jednom od 13 promatranih pitanja, postoji statistički značajna razlika uz razinu signifikantnosti od $p < 0,05$. **Drugu hipotezu odbacujemo.** Ne postoji statistički značajna razlika u primjeni postupak koji su većeg opsega od stečenih kompetencija s obzirom na ustanovu rada.

		Odjel na kojem radite																	
		Kirurški odjel		Interni odjel		Odjel anesteziologije, reanimatologije i intenzivnog liječenja		Neurologija		Ginekologija i porodništvo		Poliklinika		OHBP		Ostalo			
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Kompetentna/na sam za planiranje zdravstvene njege	ne slažem se	3	11,5 %	3	9,1%	0	0,0%	0	0,0%	1	12,5 %	1	11,1 %	0	0,0%	4	7,8%		
	djelomično se ne slažem	3	11,5 %	3	9,1%	4	13,3 %	1	16,7 %	3	37,5 %	2	22,2 %	2	25,0 %	6	11,8 %		
	niti se slažem niti se ne slažem	4	15,4 %	4	12,1 %	2	6,7%	2	33,3 %	3	37,5 %	1	11,1 %	1	12,5 %	11	21,6 %		
	djelomično se slažem	3	11,5 %	5	15,2 %	3	10,0 %	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	5,9%		
	u potpunosti se slažem	13	50,0 %	18	54,5 %	21	70,0 %	3	50,0 %	1	12,5 %	5	55,6 %	5	62,5 %	27	52,9 %		
	Ukupno	26	100,0 %	33	100,0 %	30	100,0 %	6	100,0 %	8	100,0 %	9	100,0 %	8	100,0 %	51	100,0 %		
Kompetentna/na sam za provođenje zdravstvene njege	ne slažem se	1	3,8%	1	3,0%	1	3,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,0%
	djelomično se ne slažem	0	0,0%	0	0,0%	1	3,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,0%		
	niti se slažem niti se ne slažem	2	7,7%	1	3,0%	3	10,0 %	0	0,0%	3	37,5 %	3	33,3 %	2	25,0 %	6	11,8 %		
	djelomično se slažem	5	19,2 %	5	15,2 %	2	6,7%	1	16,7 %	2	25,0 %	1	11,1 %	1	12,5 %	10	19,6 %		
	u potpunosti se slažem	18	69,2 %	26	78,8 %	23	76,7 %	5	83,3 %	3	37,5 %	5	55,6 %	5	62,5 %	33	64,7 %		
	Ukupno	26	100,0 %	33	100,0 %	30	100,0 %	6	100,0 %	8	100,0 %	9	100,0 %	8	100,0 %	51	100,0 %		
Kompetentna/na sam za vođenje zdravstvene dokumentacije	ne slažem se	1	3,8%	2	6,1%	1	3,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	djelomično se ne slažem	1	3,8%	0	0,0%	3	10,0 %	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,0%		
	niti se slažem niti se ne slažem	2	7,7%	1	3,0%	3	10,0 %	0	0,0%	5	62,5 %	3	33,3 %	0	0,0%	8	15,7 %		
	djelomično se slažem	4	15,4 %	8	24,2 %	2	6,7%	2	33,3 %	1	12,5 %	1	11,1 %	2	25,0 %	9	17,6 %		
	u potpunosti se slažem	18	69,2 %	22	66,7 %	21	70,0 %	4	66,7 %	2	25,0 %	5	55,6 %	6	75,0 %	33	64,7 %		
	Ukupno	26	100,0 %	33	100,0 %	30	100,0 %	6	100,0 %	8	100,0 %	9	100,0 %	8	100,0 %	51	100,0 %		
Kompetentna/na sam za samostalan i samoinicijativan rad	ne slažem se	1	3,8%	0	0,0%	1	3,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	djelomično se ne slažem	1	3,8%	0	0,0%	2	6,7%	0	0,0%	0	0,0%	1	11,1 %	0	0,0%	1	2,0%		
	niti se slažem niti se ne slažem	1	3,8%	3	9,1%	3	10,0 %	0	0,0%	3	37,5 %	0	0,0%	0	0,0%	7	13,7 %		
	djelomično se slažem	2	7,7%	7	21,2 %	3	10,0 %	1	16,7 %	1	12,5 %	2	22,2 %	2	25,0 %	4	7,8%		
	u potpunosti se slažem	21	80,8 %	23	69,7 %	21	70,0 %	5	83,3 %	4	50,0 %	6	66,7 %	6	75,0 %	39	76,5 %		
	Ukupno	26	100,0 %	33	100,0 %	30	100,0 %	6	100,0 %	8	100,0 %	9	100,0 %	8	100,0 %	51	100,0 %		
Kompetentna/na sam za nadzor nad	ne slažem se	3	11,5 %	2	6,1%	1	3,3%	0	0,0%	0	0,0%	1	11,1 %	0	0,0%	4	7,8%		
	djelomično se ne slažem	2	7,7%	3	9,1%	5	16,7 %	0	0,0%	0	0,0%	2	22,2 %	0	0,0%	4	7,8%		

drugim djelatnicima	niti se slažem niti se ne slažem	6	23,1 %	2	6,1%	11	36,7 %	1	16,7 %	3	37,5 %	1	11,1 %	2	25,0 %	10	19,6 %
	djelomično se slažem	1	3,8%	6	18,2 %	1	3,3%	0	0,0%	1	12,5 %	1	11,1 %	2	25,0 %	9	17,6 %
	u potpunosti se slažem	14	53,8 %	20	60,6 %	12	40,0 %	5	83,3 %	4	50,0 %	4	44,4 %	4	50,0 %	24	47,1 %
	Ukupno	26	100,0 %	33	100,0 %	30	100,0 %	6	100,0 %	8	100,0 %	9	100,0 %	8	100,0 %	51	100,0 %
Kompetenta n/na sam za provođenje znanstven- og rada	ne slažem se	8	30,8 %	11	33,3 %	6	20,0 %	3	50,0 %	5	62,5 %	3	33,3 %	3	37,5 %	12	23,5 %
	djelomično se ne slažem	2	7,7%	3	9,1%	7	23,3 %	0	0,0%	1	12,5 %	1	11,1 %	1	12,5 %	5	9,8%
	niti se slažem niti se ne slažem	6	23,1 %	4	12,1 %	7	23,3 %	1	16,7 %	1	12,5 %	1	11,1 %	1	12,5 %	16	31,4 %
	djelomično se slažem	4	15,4 %	7	21,2 %	2	6,7%	2	33,3 %	0	0,0%	3	33,3 %	0	0,0%	9	17,6 %
	u potpunosti se slažem	6	23,1 %	8	24,2 %	8	26,7 %	0	0,0%	1	12,5 %	1	11,1 %	3	37,5 %	9	17,6 %
	Ukupno	26	100,0 %	33	100,0 %	30	100,0 %	6	100,0 %	8	100,0 %	9	100,0 %	8	100,0 %	51	100,0 %
Kompetenta n/na sam za sudjelovanje u izobrazbi učenika	ne slažem se	6	23,1 %	5	15,2 %	1	3,3%	1	16,7 %	1	12,5 %	3	33,3 %	1	12,5 %	13	25,5 %
	djelomično se ne slažem	1	3,8%	3	9,1%	7	23,3 %	0	0,0%	2	25,0 %	0	0,0%	2	25,0 %	3	5,9%
	niti se slažem niti se ne slažem	3	11,5 %	6	18,2 %	7	23,3 %	0	0,0%	3	37,5 %	2	22,2 %	2	25,0 %	11	21,6 %
	djelomično se slažem	6	23,1 %	5	15,2 %	3	10,0 %	2	33,3 %	1	12,5 %	2	22,2 %	0	0,0%	10	19,6 %
	u potpunosti se slažem	10	38,5 %	14	42,4 %	12	40,0 %	3	50,0 %	1	12,5 %	2	22,2 %	3	37,5 %	14	27,5 %
	Ukupno	26	100,0 %	33	100,0 %	30	100,0 %	6	100,0 %	8	100,0 %	9	100,0 %	8	100,0 %	51	100,0 %
Kompetenta n/na sam za izvođenje edukacije svih razina medicinskih sestara/tehn ičara	ne slažem se	10	38,5 %	11	33,3 %	6	20,0 %	3	50,0 %	5	62,5 %	4	44,4 %	4	50,0 %	18	35,3 %
	djelomično se ne slažem	7	26,9 %	8	24,2 %	6	20,0 %	1	16,7 %	1	12,5 %	1	11,1 %	0	0,0%	10	19,6 %
	niti se slažem niti se ne slažem	2	7,7%	4	12,1 %	9	30,0 %	1	16,7 %	1	12,5 %	2	22,2 %	1	12,5 %	11	21,6 %
	djelomično se slažem	0	0,0%	4	12,1 %	1	3,3%	1	16,7 %	1	12,5 %	2	22,2 %	0	0,0%	6	11,8 %
	u potpunosti se slažem	7	26,9 %	6	18,2 %	8	26,7 %	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	37,5 %	6	11,8 %
	Ukupno	26	100,0 %	33	100,0 %	30	100,0 %	6	100,0 %	8	100,0 %	9	100,0 %	8	100,0 %	51	100,0 %
Kompetenta n/na sam za procjenu kvalitete zdravstvene njege	ne slažem se	6	23,1 %	4	12,1 %	3	10,0 %	0	0,0%	1	12,5 %	3	33,3 %	1	12,5 %	5	9,8%
	djelomično se ne slažem	3	11,5 %	3	9,1%	4	13,3 %	0	0,0%	3	37,5 %	0	0,0%	3	37,5 %	4	7,8%
	niti se slažem niti se ne slažem	3	11,5 %	8	24,2 %	8	26,7 %	3	50,0 %	3	37,5 %	1	11,1 %	1	12,5 %	12	23,5 %
	djelomično se slažem	5	19,2 %	8	24,2 %	6	20,0 %	1	16,7 %	0	0,0%	2	22,2 %	0	0,0%	13	25,5 %
	u potpunosti se slažem	9	34,6 %	10	30,3 %	9	30,0 %	2	33,3 %	1	12,5 %	3	33,3 %	3	37,5 %	17	33,3 %
	Ukupno	26	100,0 %	33	100,0 %	30	100,0 %	6	100,0 %	8	100,0 %	9	100,0 %	8	100,0 %	51	100,0 %
Kompetenta n/na sam za	ne slažem se	1	3,8%	1	3,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	12,5 %	0	0,0%	0	0,0%	2	3,9%

sudjelovanje u planiranju, pripremi i izvođenju zdravstvene njege	djelomično se ne slažem	3	11,5 %	1	3,0%	3	10,0 %	0	0,0%	0	0,0%	2	22,2 %	1	12,5 %	2	3,9%
	niti se slažem niti se ne slažem	4	15,4 %	3	9,1%	4	13,3 %	1	16,7 %	4	50,0 %	1	11,1 %	2	25,0 %	9	17,6 %
	djelomično se slažem	4	15,4 %	8	24,2 %	4	13,3 %	1	16,7 %	2	25,0 %	1	11,1 %	2	25,0 %	7	13,7 %
	u potpunosti se slažem	14	53,8 %	20	60,6 %	19	63,3 %	4	66,7 %	1	12,5 %	5	55,6 %	3	37,5 %	31	60,8 %
	Ukupno	26	100,0 %	33	100,0 %	30	100,0 %	6	100,0 %	8	100,0 %	9	100,0 %	8	100,0 %	51	100,0 %
Kompetentna/na sam za osiguranje povjerljivosti i sigurnosti pisanih i usmenih informacija	ne slažem se	1	3,8%	0	0,0%	1	3,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,0%
	djelomično se ne slažem	0	0,0%	1	3,0%	2	6,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,0%
	niti se slažem niti se ne slažem	1	3,8%	1	3,0%	5	16,7 %	0	0,0%	1	12,5 %	0	0,0%	1	12,5 %	5	9,8%
	djelomično se slažem	2	7,7%	4	12,1 %	3	10,0 %	0	0,0%	1	12,5 %	3	33,3 %	0	0,0%	3	5,9%
	u potpunosti se slažem	22	84,6 %	27	81,8 %	19	63,3 %	6	100,0 %	6	75,0 %	6	66,7 %	7	87,5 %	41	80,4 %
	Ukupno	26	100,0 %	33	100,0 %	30	100,0 %	6	100,0 %	8	100,0 %	9	100,0 %	8	100,0 %	51	100,0 %
Kompetentna/na sam za sudjelovanje u radu multidisciplinarnog tima	ne slažem se	1	3,8%	0	0,0%	1	3,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,0%
	djelomično se ne slažem	0	0,0%	1	3,0%	2	6,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,0%
	niti se slažem niti se ne slažem	1	3,8%	1	3,0%	5	16,7 %	0	0,0%	1	12,5 %	0	0,0%	0	0,0%	4	7,8%
	djelomično se slažem	2	7,7%	3	9,1%	2	6,7%	0	0,0%	1	12,5 %	3	33,3 %	1	12,5 %	5	9,8%
	u potpunosti se slažem	22	84,6 %	28	84,8 %	20	66,7 %	6	100,0 %	6	75,0 %	6	66,7 %	7	87,5 %	40	78,4 %
	Ukupno	26	100,0 %	33	100,0 %	30	100,0 %	6	100,0 %	8	100,0 %	9	100,0 %	8	100,0 %	51	100,0 %
Kompetentna/na sam za sudjelovanje u istraživačkom radu	ne slažem se	7	26,9 %	11	33,3 %	2	6,7%	3	50,0 %	3	37,5 %	3	33,3 %	3	37,5 %	11	21,6 %
	djelomično se ne slažem	2	7,7%	3	9,1%	2	6,7%	0	0,0%	3	37,5 %	1	11,1 %	1	12,5 %	7	13,7 %
	niti se slažem niti se ne slažem	7	26,9 %	1	3,0%	11	36,7 %	0	0,0%	1	12,5 %	1	11,1 %	0	0,0%	13	25,5 %
	djelomično se slažem	4	15,4 %	7	21,2 %	2	6,7%	3	50,0 %	0	0,0%	3	33,3 %	0	0,0%	9	17,6 %
	u potpunosti se slažem	6	23,1 %	11	33,3 %	13	43,3 %	0	0,0%	1	12,5 %	1	11,1 %	4	50,0 %	11	21,6 %
	Ukupno	26	100,0 %	33	100,0 %	30	100,0 %	6	100,0 %	8	100,0 %	9	100,0 %	8	100,0 %	51	100,0 %

Tablica 7.5.9. Prikaz prema odjelu rada (N=171) [Izvor: autor]

		Odjel na kojem radite
Kompetentan/na sam za planiranje zdravstvene njege	Chi-square	25,691
	df	28
	p	,590
Kompetentan/na sam za provođenje zdravstvene njege	Chi-square	21,680
	df	28
	p	,796
Kompetentan/na sam za vođenje zdravstvene dokumentacije	Chi-square	41,987
	df	28
	p	,043*
Kompetentan/na sam za samostalan i samoinicijativan rad	Chi-square	25,833
	df	28
	p	,582
Kompetentan/na sam za nadzor nad drugim djelatnicima	Chi-square	27,834
	df	28
	p	,473
Kompetentan/na sam za provođenje znanstvenog rada	Chi-square	27,080
	df	28
	p	,514
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u izobrazbi učenika	Chi-square	30,448
	df	28
	p	,342
Kompetentan/na sam za izvođenje edukacije svih razina medicinskih sestara/tehničara	Chi-square	30,100
	df	28
	p	,358
Kompetentan/na sam za procjenu kvalitete zdravstvene njege	Chi-square	28,542
	df	28
	p	,436
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u planiranju, pripremi i izvođenju zdravstvene njege	Chi-square	24,826
	df	28
	p	,637
Kompetentan/na sam za osiguranje povjerljivosti i sigurnosti pisanih i usmenih informacija	Chi-square	21,729
	df	28
	p	,794
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u radu multidisciplinarnog tima	Chi-square	20,712
	df	28
	p	,837
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u istraživačkom radu	Chi-square	47,886
	df	28
	p	,011*

*. The Chi-square statistic is significant at the ,05 level.

Legenda: Df- stupnjevi slobode, Chi-square – hi kvadrat, p – razina signifikantnosti

Tablica 7.5.10. Hi kvadrat test – odjel rada [Izvor: autor]

Treća hipoteza glasi: **Postoji statistički značajna razlika u primjeni postupaka koji su većeg opsega od stečenih kompetencija s obzirom na odjel rada. Medicinske sestre/tehničari koji rade prema posebnim uvjetima rada, najmanje 2/3 radnog vremena češće primjenjuju postupke koji su većeg opsega od stečenih kompetencija.**

Prema dobivenim podacima, iz tablice 7.5.9. i 7.5.10. vidljivo je kako u dva segmenta od 13 postoji statistički značajna razlika s obzirom na odjel rada uz razinu signifikantnosti $p < 0,05$. **Treću hipotezu odbacujemo.** Ne postoji statistički značajna razlika u primjeni postupaka koji su većeg opsega od stečenih kompetencija s obzirom na odjel rada.

8. Rasprava

Kompetencije medicinskih sestara skup su složenih postupaka i poslova koje mogu obavljati i unutar kojih mogu djelovati samo one osobe koje posjeduju određena znanja i vještine stečene obrazovanjem.

Ovo istraživanje usmjereno je na opseg rada medicinskih sestara i tehničara na području Republike Hrvatske. Ukupno je sudjelovalo 171 medicinskih sestara i tehničara. Gledavši spol, sudjelovalo je 33 (19,3%) medicinskih tehničara i 138 (80,7%) medicinskih sestara. Viši odaziv ženske populacije nije neuobičajen zbog činjenice da je sestринство još uvijek ženska profesija. Više od polovine sudionika bilo je u dobi od 30 do 50 godina, njih 90 (52,6%), zatim u dobi do 29, njih 55 (32,2%), a najmanji broj sudionika bio je u dobi od 51 godine i više, njih 26 (15,2%). Promatrajući najviši završeni stupanj obrazovanja, najviše medicinskih sestara, njih 86 (50,3%) završilo je višu stručnu spremu. Srednja stručna sprema zastupljena je kod 64 (37,4%) sudionika, a visoka stručna sprema kod 21 (12,3%) sudionika. Neovisno o završenoj stručnoj spremi, razina stručne spreme koja se najviše zahtjeva s obzirom na radno mjesto je srednja stručna sprema, sa 86 (50,3%) odgovora, zatim viša stručna sprema sa 81 (47,4%) te najmanje je zastupljena visoka stručna sprema, sa 4 (2,3%) odgovora. Najčešće godine radnog staža su od 10 do 29 godina, sa 79 (46,2%) sudionika, zatim do 9 godina, sa 66 (38,6%) sudionika te 30 godina i više ima najmanji broj sudionika, njih 26 (15,2%). Prema podacima Hrvatskog zdravstveno-statističkog ljetopisa za 2021., vidljivo je da je u Hrvatskoj broj medicinskih sestara sa srednjom stručnom spremom bio 24 472, sa višom stručnom spremom 9 230, dok je medicinskih sestara sa visokom stručnom spremom bilo 436. Promatransi prema spolu, muškog kadra na razini srednje stručne spreme bilo je 3 378, više stručne spreme 974, a visoke stručne spreme svega 53. Srednju stručnu spremu kod ženske populacije posjeduje 21 094 sestara, višu stručnu spremu 8 256, a visoku stručnu spremu 383 medicinskih sestara [29].

Najčešći odjel rada sudionika bio je neki od internih odjela, sa 33 (19,3%) medicinskih sestara/tehničara, zatim odjel anesteziologije, reanimatologije i intenzivnog liječenja sa 30 (17,5%) te neki od kirurških odjela, sa 26 (15,2%).

Na pitanje „*Jeste li ikada radili nešto van Vaših kompetencija?*“, potvrdno, odnosno da odgovorilo je više od 80% sudionika, njih 141, tvrdnju je negiralo 21 (12,3%) sudionika, a u ispravnost tvrdnje nije bilo sigurno 9 (5,3%) sudionika. Neki od najčešćih razloga rada izvan stečenih kompetencija bili su hitnoća stanja kao najčešći razlog sa 123 odgovora, zatim liječnik/liječnica mi je rekao/la da to napravim sa 74 odgovora te nije bilo prisutnog liječnika sa 54 odgovora. Istraživanje provedeno 2018. Skorobogatove et.al. u Latviji na odjelu neonatologije, najčešći razlozi zašto medicinske sestre rade van svojih kompetencija su: medicinske sestre samovoljno rade van svojih kompetencija, hitna stanja i životno ugrožavajuća stanja te delegiranje poslova od strane liječnika [30]. Prema Rimmeru, zdravstveno osoblje ne smije se bojati reći ne u trenutku kada netko zatraži rad van kompetencija. Nitko ne očekuje sestara i tehničara da rade posao za koji nisu educirane. U medicini uvijek prije svega treba biti iskren i pošten i nikad se ne smije raditi nešto za što sa sigurnošću zna da ne može ili ne zna napraviti ili izvršiti. Veća je korist kada se rade manje zahtjevni postupci i poslovi, ali u skladu sa pravilima, nego kada se radi van kompetencija kroz veće poslove i obaveze [31].

Prema podacima dobivenim putem ovog istraživanja, najčešća učestalost rada van stečenih kompetencija, u oko 35% slučajeva je manje od jednom mjesečno, zatim jednom u tjedan dana u oko 20% slučajeva, svakodnevno izvan stečenih kompetencija radi 26 medicinskih sestara, dok 25 njih to radi dva do tri puta tjedno, a nikada ne radi 21 medicinska sestra/tehničar. Aritmetička sredina iznosi 2,85 te možemo zaključiti kako je prosjek rada van stečenih kompetencija jednom u tjedan dana.

Strah se javlja najčešće u nekoj minimalnoj mjeri, kod jedne trećine sudionika. Djelomično se javlja kod druge trećine sudionika, dok se uopće ne javlja kod čak 15,2% sudionika. U velikoj mjeri i tijekom cijelog postupka strah se javlja u 35 sudionika. Prosječno se strah javlja u djelomičnoj mjeri kod medicinskih

sestara i tehničara sa iznosom od 2,67 uz prosječno odstupanje od prosjeka od 1,16.

Grižnja savjest se javlja u minimalnoj mjeri kod više od 30% sudionika, u djelomičnoj mjeri kod oko 25 % sudionika, uopće se ne javlja kod manje od 20% sudionika, u velikoj mjeri i tijekom cijelog postupka grižnju savjest navodi oko 20% sudionika. Prosječno se grižnja savjest javlja u djelomičnoj mjeri, u iznosu od 2,61 uz prosječno odstupanje od prosjeka od 1,16.

Medicinske sestre radom van svojih kompetencija mogu ugroziti pacijenta. Najviše sudionika, njih 57 (33,3%) smatra kako djelomično ugrožava pacijenta prilikom izvođenja postupaka van svojih kompetencija. Minimalno smatra 48 (28,1%) sudionika, u velikoj mjeri 26 (15,2%) sudionika, a podjednake vrijednosti javljaju se kod stava da uopće ne ugrožava pacijenta te se je pacijent stalno ugrožen i to kod po 20 (11,7%) sudionika. Aritmetička sredina iznosi 2,87 uz prosječno odstupanje od prosjeka od 1,17, što predstavlja prosječno djelomično ugrožavanje pacijenta. Medicinske sestre moraju održavati djelatnost unutar svojih kompetencija jer obavljaju zadatke usko vezane uz pacijente. Rezultat će pozitivnim ishodima za pacijente, za medicinske sestre, njihovu profesiju, ali i radnu organizaciju [32].

Kompetencije medicinske sestre srednje stručne spreme prema Zakonu o sestrinstvu, a prema anketnim pitanjima su sljedeća: provođenje zdravstvene njege, vođenje zdravstvene dokumentacije, samostalan i samoinicijativan rad, sudjelovanje u izobrazbi učenika, sudjeluje u planiranju, pripremi i izvođenju zdravstvene njege, osigurava povjerljivost i sigurnost pisanih i usmenih informacija, sudjeluje u radu multidisciplinarnog tima. Medicinska sestra, prvostupnica sestrinstva posjeduje sljedeće kompetencije: planira zdravstvenu njegu, nadzire rad drugih djelatnika, procjenjuje kvalitetu zdravstvene njege, sudjeluje u istraživačkom radu. Medicinska sestra magistra sestrinstva posjeduje sljedeće kompetencije: provodi znanstveni rad, izvodi edukaciju svih razina medicinskih sestara [3]. Promatrajući dobivene podatke i njihove srednje vrijednosti, vidljivo je kako u svim područjima osim na tvrdnji „*Kompetentan sam za sudjelovanje u izobrazbi učenika*“ u kojima mogu sudjelovati medicinske sestre

i tehničari svih obrazovnih razina, prosječna ocjena iznosi više od 4,0. Kada promatramo tvrdnje koje su se odnosile na kompetencije više stručne spreme, vidljivo je a je prosječna ocjena ispod 4,0. Kompetencije medicinske sestre, magistre sestrinstva, imaju prosječnu ocjenu ispod 3,0. Ovim rezultatima dokazano je da je većina medicinskih sestara upoznata sa razinom svojih stečenih kompetencija.

Regulacija kompetencija važna je karika za sigurno prakticiranje zdravstvene njege. Posljednjim pitanjem istraživanja željelo se saznati na koji način bi po mišljenju sudionika trebalo, uz Zakon o sestrinstvu, trebalo regulirati kompetencije medicinskih sestara i tehničara. Najviše sudionika, preko 70% smatra kako bi se zapošljavanjem dodatnog broja zdravstvenog kadra prema sistematizaciji ustanove mogle regulirati kompetencije medicinskih sestara, zatim preko 65% sudionika smatra da bi se kompetencije mogle regulirati dodatnim usavršavanjem, uz povećanje odgovornosti, a sukladno tome i povećanjem koeficijenta. Najmanje sudionika, njih 38 i 24 smatra kako bi se trebale uvesti strože kontrole unutar zdravstvenih ustanova ili pa potpunom zabranom rada izvan stečenih kompetencija. Nitko od sudionika ne smatra kako se kompetencije ne bi trebale regulirati.

Kroz ovo istraživanje postavljene su tri hipoteze. Prva hipoteza je djelomično prihvaćena. Ne postoji statistički značajna razlika s obzirom na dob sudionika i godine radnog staža, ali postoji statistički značajna razlika s obzirom na stručnu spremu. Međutim medicinske sestre sa nižom stručnom spremom češće rade van svojih kompetencija.

Druga hipoteza je odbačena. Ne postoji statistički značajna razlika u primjeni postupak koji su većeg opsega od stečenih kompetencija s obzirom na ustanovu rada.

Treća hipoteza je odbačena, ne postoji statistički značajna razlika u primjeni postupak koji su većeg opsega od stečenih kompetencija s obzirom na odjel rada.

Prema istraživanju Abbaspour, Heydari i Esmaily iz 2021. godine, dokazano je da ne postoji statistički značajna razlika s obzirom na duljinu radnog staža. Ne postoji statistički značajna razlika u povezanosti između različitih sociodemografskih skupina, promatrajući stručnu spremu, spol, bračni status i mjesto rada [33]. Još jedno istraživanje Takase iz 2012. godine dokazuje kako medicinske sestre na početku svoje karijere imaju brz porast u razinama kompetencija, dok s godinama i duljim radnim stažom dolazi do sporijeg porasta kompetencija [34].

9. Zaključak

Rad unutar opsega stečenih kompetencija jedan je od uvjeta za sigurno i učinkovito pružanje najkvalitetnije zdravstvene njege svakom pacijentu. Međutim, zbog prenapučenosti poslom, nedostatka radne snage, ali i uputa dobivenih od nadležnih, velik broj medicinskih sestara u mnogim slučajevima i to često radi van svojih kompetencija. Ovim istraživanjem dokazano je da je više od 80% ispitanih medicinskih sestara i tehničara u nekom trenutku radilo izvan svog opsega rada i to najčešće zbog hitnoće stanja u nekom ključnom momentu. Učestalost rada van stečenih kompetencija najčešće se procjenjuje kao jednom u tjedan dana, a strah koji se javlja prilikom rada izvan opsega posla se opisuje u djelomičnoj mjeri. Većina sudionika osjeća djelomičnu grižnju savjet prilikom izvođenja postupaka, dok govoreći o ugrožavanju pacijenata, srednja procjena je da se djelomično time ugrožava pacijenta. Ovim rezultatima dokazano je da je većina medicinskih sestara upoznata sa razinom svojih stečenih kompetencija, prema dobivenim srednjim vrijednostima. Prva hipoteza je djelomično prihvaćena, ne postoji statistički značajna razlika s obzirom na dob sudionika i godine radnog staža, ali postoji statistički značajna razlika s obzirom na stručnu spremu, međutim medicinske sestre sa nižom stručnom spremom češće rade van svojih kompetencija. Druga hipoteza je odbačena. Ne postoji statistički značajna razlika u primjeni postupak koji su većeg opsega od stečenih kompetencija s obzirom na ustanovu rada. Treća hipoteza je odbačena, ne postoji statistički značajna razlika u primjeni postupak koji su većeg opsega od stečenih kompetencija s obzirom na odjel rada.

Potrebno je naglasiti kako u Hrvatskoj kronično nedostaje medicinskih sestara u svim sektorima, a posebice u bolničkom okruženju, a i priznavanje više i visoke stručne spreme još uvijek nije regulirano.

Literatura

- [1] <https://www.icn.ch/nursing-policy/nursing-definitions> , dostupno 14.10.2022.
- [2] A. Chao, A. Clark. Introduction. Yale J Biol Med. Focus: nursing. 2013 Mar; 86(1): 1–3.
- [3] <https://www.zakon.hr/z/407/Zakon-o-sestrinstvu> , dostupno 14.10.2022.
- [4] <https://www.azvo.hr/hr/pojmovnik/78-kompetencije> , dostupno 14.10.2022.
- [5] http://www.hkms.hr/data/1316431477_292_mala_kompetencije_1806201_1_kompletno.pdf , dostupno 15.10.2022.
- [6] H. Manoochehri, E. Imani, F. Atashzadeh-Shoorideh, A. Alavi – Majd. Competence of novice nurses: role of clinical work during studying. J Med Life. 2015; 8(Spec Iss 4): 32–38.
- [7] <https://education.ec.europa.eu/education-levels/school-education/key-competences-and-basic-skills> , dostupno 15.10.2022.
- [8] A. Pampouri, P. Tsolakidou, A. Mavropoulos. KEY COMPETENCES FOR LIFELONG LEARNING IN EUROPE: TOWARDS A CONCEPTUAL FRAMEWORK OF UNDERSTANDING, FORMULATION AND IMPLEMENTATION. INTED2021 Proceedings, pp. 8419-8428.
- [9] Nacionalni centar za vanjsko vrednovanje obrazovanja: DEFINIRANJE I ODABIR KLJUČNIH KOMPETENCIJA, Nacionalni centar za vanjsko vrednovanje obrazovanja - PISA centar, Zagreb, 2018.
- [10] <https://europeanschoolluxembourg2.eu/wp-content/uploads/Key-Competences-for-Lifelong-Learning-in-the-European-Schools.pdf> , dostupno 17.10.2022.
- [11] European Commission, Directorate-General for Education, Youth, Sport and Culture, Key competences for lifelong learning, Publications Office, 2019
- [12] Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta: STRUKOVNI KURIKULUM ZA STJECANJE KVALIFIKACIJE Medicinska sestra opće njege / medicinski tehničar opće njege, Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, Zagreb, 2011.

- [13] <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/HTML/?uri=CELEX:32005L0036&from=HR> , dostupno 18.10.2022.
- [14] D. L. Domitrović i sur. OBRAZOVANJE MEDICINSKIH SESTARA U REPUBLICI HRVATSKOJ. Liječ Vjesn 2018;140:229–236
- [15] https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2011_07_88_1888.html , dostupno 18.10.2022.
- [16] WHP, World Health Organization, <https://www.who.int/publications/i/item/nurse-educator-core-competencies> , dostupno 18.10.2022.
- [17] M. Clark, M. Raffray, K. Hendricks, AJ. Gagnon. Global and public health core competencies for nursing education: A systematic review of essential competencies. Nurse Educ Today. 2016 May;40:173-80.
- [18] https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2009_10_124_3045.html dostupno 18.10.2022.
- [19] AM. Nkowane, SL. Ferguson. The World Health Organization Launches the 2016-2020 Global Strategic Directions for Strengthening Nursing and Midwifery. Nurs Econ. 2016 Jul-Aug;34(4):206-7.
- [20] A. Karami, J.Farokhzadian, G.Foroughameri. Nurses' professional competency and organizational commitment: Is it important for human resource management?. PLoS One. 2017; 12(11): e0187863.
- [21] A. Heydari, H. Kareshki, MR. Armat. Is Nurses' Professional Competence Related to Their Personality and Emotional Intelligence? A Cross-Sectional Study. J Caring Sci. 2016 Jun 1;5(2):121-32.
- [22] <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/duty> , dostupno 20.10.2022.
- [23] http://www.hkms.hr/data/1321863874_853_mala_Eticki%20kodeks.pdf , dostupno 20.10.2022.
- [24] <https://www.azvo.hr/hr/component/seoglossary/2-regulirane-profesije/59-strucno-usavrsavanje-i-osposobljavanje> dostupno, 20.10.2022.

- [25] J. Čizmić, M. Cvitković, A. Klarić: Zdravstveno strukovno staleško pravo, University of Maribor Press, Maribor, 2017.
- [26] <http://www.hkms.hr/wp-content/uploads/2020/11/Pravilnik-trajno-strucno-usavrsavanje-2020.pdf> , dostupno 20.10.2022.
- [27] <https://www.nmc.org.uk/education/becoming-a-nurse-midwife-nursing-associate/becoming-a-nurse/> , dostupno 20.10.2022.
- [28] Nursing and Midwifery Council: Standards for competence for registered nurses, London, 2010
- [29] <https://www.hzjz.hr/aktualnosti/hrvatski-zdravstveno-statisticki-lijetopis-za-2021-tablicni-podaci-2/> , dostupno 24.06.2023.
- [30] N. Skorobogatova et.al. Limits of professional competency in nurses working in Nicu, *Open Med.* 2018; 13: 410-415
- [31] A. Rimmer. What should I do if I'm asked to work outside of my practice?, *BMJ* 2021;372:n586
- [32] MT. Mrayyan, HY. Abunab, A. Abu Khait et al. Competency in nursing practice: a concept analysis. *BMJ Open.* 2023;13(6):e067352.
- [33] H. Abbaspour, A. Heydari, H. Esmaily. Study of the Relationship between Nurses' Work Experience and Clinical Competency, *Med Edu Bull*, Vol.2, N.3, Serial No.4, Sep. 2021
- [34] M. Takase. The relationship between the levels of nurses' competence and the length of their clinical experience: a tentative model for nursing competence development, *Journal of Clinical Nursing*, 22, 1400–1410

Popis tablica

Tablica 4.1.1. Prikaz kompetencija medicinske sestre opće njege i kompetencija za koje je potrebna dodatna edukacija [Izvor: autor prema priručniku „Kompetencije medicinskih sestara opće zdravstvene njege] [5] ...	9
Tablica 7.4.1 Prikaz sociodemografskih podataka (N=171) [Izvor: autor].....	26
Tablica 7.4.2. Prikaz odjela rada (N=171) [Izvor: autor]	28
Tablica 7.4.3. Prikaz frekvencije na pitanje „Jeste li ikada radili nešto van Vaših kompetencija“ (N=171) [Izvor: autor]	28
Tablica 7.4.4. Prikaz najčešćeg razloga za rad izvan kompetencija (N=171) [Izvor: autor]	29
Tablica 7.4.5. Prikaz deskriptivnih podataka promatranih pitanja (N=171) [Izvor: autor]	34
Tablica 7.4.6. Prikaz načina regulacije kompetencija (N=171) [Izvor: autor]	35
Tablica 7.5.1. Prikaz prema dobi sudionika (N=171) [Izvor: autor]	38
Tablica 7.5.2. Hi kvadrat test - dob ispitanika [Izvor: autor]	39
Tablica 7.5.3. Prikaz prema godinama staža (N=171) [Izvor: autor].....	42
Tablica 7.5.4. Hi kvadrat test - godine staža [Izvor: autor].....	43
Tablica 7.5.5. Prikaz prema završenom stupnju obrazovanja (N=171) [Izvor: autor]	47
Tablica 7.5.6. Hi kvadrat test – najviši završeni stupanj obrazovanja [Izvor: autor]	48
Tablica 7.5.7. Prikaz prema radnom mjestu (N=171) [Izvor: autor]	53
Tablica 7.5.8. Hi kvadrat test – radno mjesto [Izvor: autor].....	54
Tablica 7.5.9. Prikaz prema odjelu rada (N=171) [Izvor: autor]	57
Tablica 7.5.10. Hi kvadrat test – odjel rada [Izvor: autor].....	58

Popis slika

Slika 4.5.1. Prikaz bodovanja stručnih skupova [Izvor: HKMS] [26] 20

Slika 4.5.2. Prikaz bodovanja prema platformi E-UČENJE [Izvor: HKMS] [26]

..... 20

Prilozi

Anketni upitnik

Poštovane kolegice i kolege,

pozivam Vas na sudjelovanje u istraživanju na temu Kompetencije medicinskih sestara i tehničara. Upitnik je formiran s ciljem provođenja istraživanja u sklopu izrade diplomskog rada na Odjelu za sestrinstvo Sveučilišta Sjever, pod mentorstvom doc.dr.sc. Adrijane Višnjić Jevtić. Cilj istraživanja je uvidjeti da li i u kojoj mjeri medicinske sestre/tehničari na području Republike Hrvatske rade unutar opsega stečenih kompetencija.

INFORMIRANI PRISTANAK

Dobiveni podaci koristit će se za izradu diplomskog rada, a rezultati će se prezentirati na javnoj obrani diplomskog rada. Sudjelovanje u istraživanju je dobrovoljno i anonimno te u svakom trenutku možete odustati od ispunjavanja upitnika. Ispunjavanje upitnika smatra se davanjem informiranog pristanka u istraživanju.

Vrijeme potrebno za ispunjavanje upitnika je 5-10minuta. Vaši odgovori biti će obrađeni kao dio cjeline čime Vam jamčimo anonimnost.

Unaprijed zahvaljujem na sudjelovanju i na odvojenom vremenu. Imate li bilo kakvih pitanja, slobodno me možete kontaktirati na e-mail adresu tompospetar4@gmail.com

Petar Tompoš, bacc.med.techn.

Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo - menadžment u sestrinstvu

Odjel za sestrinstvo

104. brigade 3, 42 000 Varaždin

1. Spol
 - a. Muško
 - b. Žensko
2. Vaša dob (upisati u godinama, pr. 26)
3. Najviši završeni stupanj obrazovanja
 - a. Srednja stručna sprema
 - b. Viša stručna sprema
 - c. Visoka stručna sprema
4. Neovisno o najvišoj završenoj stručnoj spremi, koju razinu stručne spreme zahtijeva radno mjesto na kojem trenutno radite?
 - a. Srednja stručna sprema
 - b. Viša stručna sprema
 - c. Visoka stručna sprema
5. Koliko godina staža imate? (upisati u godinama pr. 14)
6. Trenutno radno mjesto
 - a. Opća/županijska bolnica
 - b. Klinička bolnica
 - c. Dom zdravlja
 - d. Zavod za hitnu medicinu
 - e. Specijalna bolnica
 - f. Dom za starije i nemoćne
 - g. Drugo
7. Odjel na kojem radite?
 - a. Kirurški odjel
 - b. Interni odjel
 - c. Odjel anesteziologije, reanimatologije i intenzivnog liječenja
 - d. Neurologija
 - e. Ginekologija i porodništvo
 - f. Poliklinika
 - g. OHBP
 - h. Drugo

8. Jeste li ikada radili nešto van Vaših kompetencija?
- Da
 - Ne
 - Nisam siguran/na
9. Ako Ste radili bilo koji postupak izvan Vaših kompetencija, koji je bio najčešći razlog za to? Moguće je odabrati više odgovora
- Liječnik/ca mi je rekao/la da to napravim
 - Nije bilo prisutnog liječnika/ce
 - Na mom odjelu taj postupak/postupke rade medicinske sestre/tehničari
 - Dobio/la sam uputu i odobrenje od glavne sestre/tehničara
 - Nisam imao/la hrabrosti suprotstaviti se liječniku/ci ili glavnoj sestri/tehničaru
 - Zbog hitnoće stanja u tom trenutku
 - Nikad nisam radio/la van svojih kompetencija
 - Drugo
10. Koliko često, po Vašem mišljenju, radite postupke izvan Vaših kompetencija? (1 - nikada, 2 - manje od jednom mjesečno, 3 - jednom u tjedan dana, 4 - dva do tri puta tjedno, 5 - svakodnevno)
- 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5

11. Ocijenite od 1 do 5 koliko Vas je bilo strah prilikom izvođenja postupaka za koje Ste znali da su van Vaših kompetencija? (1 - uopće nisam osjećala/o strah, 2 - minimalno, 3 - djelomično, 4 - u veliko mjeri, 5 - tijekom cijelog postupka osjećala/o sam strah)
- a. 1
 - b. 2
 - c. 3
 - d. 3
 - e. 4
 - f. 5
12. Ocijenite od 1 do 5 koliko grižnje savjesti Ste imali prilikom izvođenja postupaka za koje Ste znali da su van Vaših kompetencija? (1 - uopće, 2 - minimalno, 3 - djelomično, 4 - u veliko mjeri, 5 - tijekom cijelog postupka)
- a. 1
 - b. 2
 - c. 3
 - d. 4
 - e. 5
13. Ocijenite ocjenom od 1 do 5 koliko smatrate da ugrožavate pacijenta ukoliko radite postupke za koje smatrate da niste kompetentni? (1 - uopće ne ugrožavam pacijenta, 2 - minimalno ugrožavam pacijenta, 3 - djelomično ugrožavam pacijenta, 4 - u velikoj mjeri ugrožavam pacijenta, 5 - pacijent je stalno ugrožen)
- a. 1
 - b. 2
 - c. 3
 - d. 4
 - e. 5

14. Ocijenite od 1 do 5 koliko smatrate da Ste kompetentni u sljedećim aktivnostima. (1 - ne slažem se, 2 - djelomično se ne slažem, 3 - niti se slažem niti se ne slažem, 4 - djelomično se slažem, 5 - u potpunosti se slažem)

Tvrdnja	1	2	3	4	5
Kompetentan/na sam za planiranje zdravstvene njege					
Kompetentan/na sam za provođenje zdravstvene njege					
Kompetentan/na sam za vođenje zdravstvene dokumentacije					
Kompetentan/na sam za samostalan i samoinicijativan rad					
Kompetentan/na sam za nadzor nad drugim djelatnicima					
Kompetentan/na sam za provođenje znanstvenog rada					
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u izobrazbi učenika					
Kompetentan/na sam za izvođenje edukacije svih razina medicinskih sestara/tehničara					
Kompetentan/na sam za procjenu kvalitete zdravstvene njege					
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u planiranju, pripremi i izvođenju zdravstvene njege					
Kompetentan/na sam za osiguranje povjerljivosti i sigurnosti pisanih i usmenih informacija					
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u radu multidisciplinarnog tima					
Kompetentan/na sam za sudjelovanje u istraživačkom radu					

15. Na koji bi se način, po Vašem mišljenju, trebale regulirati kompetencije medicinskih sestara/tehničara, osim zakonom?

- a. Dodatnim usavršavanjem, uz povećanje odgovornosti i sukladno tome, povećanje koeficijenta
- b. Zapošljavanje dodatnog broja zdravstvenog kadra prema sistematizaciji ustanove
- c. Strožim kontrolama rada unutar ustanove
- d. Potpunom zabranom rada izvan stečenih kompetencija
- e. Smatram da kompetencije ne treba regulirati
- f. Drugo



IZJAVA O AUTORSTVU

Završni/diplomski rad isključivo je autorsko djelo studenta koji je isti izradio te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navođenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tuđih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, PETAR TOMPOŠ (ime i prezime) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom OPSEG RADA MEDICINSKE SESTRINJE I NEKA (upisati naslov) te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

Tompoš Petar
(vlastoručni potpis)

Sukladno čl. 83. Zakonu o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Sukladno čl. 111. Zakona o autorskom pravu i srodnim pravima student se ne može protiviti da se njegov završni rad stvoren na bilo kojem studiju na visokom učilištu učini dostupnim javnosti na odgovarajućoj javnoj mrežnoj bazi sveučilišne knjižnice, knjižnice sastavnice sveučilišta, knjižnice veleučilišta ili visoke škole i/ili na javnoj mrežnoj bazi završnih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice, sukladno zakonu kojim se uređuje znanstvena i umjetnička djelatnost i visoko obrazovanje.