

Editoriál: Chýbajúca – nedokončená – pridelovaná ošetrovateľská starostlivosť – kľúčový ukazovateľ bezpečnosti pacienta

Nedostatok sestier je dlhodobo diskutovaným globálnym problémom. Jeho zintenzívnenie v súčasnom období u nás je len prirodzenou konzekvenciou chronického odkladania jeho riešenia. V roku 2006 predstavila *Medzinárodná organizácia sestier* návrh súborných opatrení týkajúcich sa možných riešení globálneho nedostatku sestier. Ako prioritné boli vymedzené nasledujúce oblasti – makroekonomika a politika financovania zdravotníckeho sektoru; politika zamestnanosti a jeho plánovanie, vrátane regulácie; pozitívne pracovné prostredie a výkonnosť organizácie; retencia, získavanie nových sestier, riešenie migrácie a zlej distribúcie v krajine a v neposlednom rade stratégie na úrovni vedúcich pracovníkov. Až o 12 rokov neskôr *Ministerstvo zdravotníctva SR* prvýkrát predstavilo komplexnejšie návrhy riešenia nedostatku sestier (zvýšenie záujmu študentov o štúdiá v zdravotníckych odboroch, stabilizácie zdravotníckych pracovníkov v systéme zdravotnej starostlivosti, navýšenie miezd nelekárskemu personálu, novelizácia zákona týkajúca sa praktických sestier a pod.). Uvedené opatrenia majú hlavne charakter finančných riešení, avšak fluktuácia a odchod sestier má častokrát “nefinančné” dôvody – pracovné podmienky a interpersonálne vzťahy na pracoviskách, nadmerná záťaž. Napríklad v našom výskume v roku 2013 (Gurková et al., 2013) sme zistili, že spokojnosť sestier s ich zodpovednosťou, kompetenciami, ako aj s ich harmonogramom práce a vzťahmi na pracovisku, boli významnými prediktormi uvažovania sestier o odchode z pracoviska. Platové hodnotenie sa ako významný faktor nepotvrdilo.

S prehĺbujúcim sa problémom nedostatku zdravotníckych pracovníkov je dôležitá otázka jeho dopadu na kvalitu starostlivosti a bezpečnosť pacienta. V rámci výskumu nachádzame naozaj rozsiahle množstvo dôkazov o vzťahu medzi počtom, zložením zdravotníckeho personálu (tzv. *skill mix*) a jeho dopadom na pacienta. V súvislosti s hľadaním objektívnych indikátorov, ktoré by priamo reflektovali tento vzťah, je vo výskumných štúdiách sledovaný, u nás relatívny nový pojem – nedokončená (alebo aj implicitne pridelovaná, chýbajúca starostlivosť). V terminológii bezpečnosti pacienta je tento koncept spájaný s pojmami ako chyby z opomenutia (*errors of omission*), resp. reprezentuje jednu z foriem nedostatočného “užívania” starostlivosti (*underuse*), ktorá je podľa odborníkov častejšia ako chybné užívanie starostlivosti (*misuse*), kde zaraďujeme napríklad medikačné pochybenia.

Najvplyvnejšou v tejto oblasti je medzinárodná štúdia *RN4CAST*, ktorá prebiehala v 12 európskych krajinách a následne bola replikovaná v ďalších európskych krajinách. Zameriavala sa na sledovanie vplyvu organizačných charakteristík nemocníc na získavanie, retenciu sestier a starostlivosť o pacienta (Aiken et al., 2014, 2017). Spomeniem tie najviac citované a najvýznamnejšie zistenia štúdie. Zvýšenie pracovnej záťaže sestier o 1 pacienta zvýšilo pravdepodobnosť úmrtia pacientov v období 30 dní od prijímu o 7%. Každé 10% zvýšenie počtu personálu o 1 sestru s bakalárskym vzdelaním znížilo pravdepodobnosť úmrtia pacienta o 7%. Kvalifikovanejší ošetrovateľský personál (pomer zloženia sestry vs. praktické sestry, zdravotnícki asistenti) je spojený s nižšou pravdepodobnosťou mortality pacientov, ale aj nižšou pravdepodobnosťou horšieho hodnotenia nemocnice zo strany pacientov, hodnotenia bezpečnosti a iných výsledkov. Ďalšie výskumy bližšie vysvetľovali nedokončenú starostlivosť ako kľúčový faktor vzniku nežiadúcich udalostí a presvedčivý indikátor kvality starostlivosti v nemocniciach. V rámci európskeho výskumu sú z môjho pohľadu v súčasnosti významné dva projekty – *MISSCARE STUDY GROUP* a *RANCARE*.

Aktuálne publikované výsledky *MISSCARE STUDY GROUP* vo Veľkej Británii rozširujú výsledky *RN4CAST* o ďalšie významné zistenia, týkajúce sa počtu a zloženia personálu (Griffiths et al., 2018). Za každý deň, kedy bol počet sestier na pracovisku pod priemerom, sa riziko úmrtia pacientov zvýšilo o 3%. Výsledky boli veľmi odlišné pri zdravotníckych asistentoch, čo podľa autorov potvrdzuje, že zdravotnícki asistenti, resp. praktické sestry nedokážu vyrovnáť nedostatky v bezpečnosti pacientov vyplývajúce z nedostatku sestier. Rovnako potvrdzujú, že nedokončená starostlivosť je sľubným indikátorom kvality starostlivosti a adekvátnosti personálu.

Projekt *RANCARE*, do ktorého je zapojená aj Slovenská republika, sa prostredníctvom medzinárodného porovnávajúceho prístupu zameriava na analýzu konceptuálnych, organizačných, metodologických a etických aspektov uvedeného fenoménu, vymedzenie intervencií jeho ovplyvnenia a rozvoj vzdelávacích programov v danej oblasti. V priebehu dvoch rokov sme v rámci projektu organizovali interdisciplinárne panely a workshopy venované konsenzu v preklade a vymedzení slovenských ekvivalentov pre označenie pojmov *missed implicit rationing/ unfinished nursing care*, porovnanie konceptuálnych definícií a rámcov. V spolupráci so zahraničnými univerzitami sa aktuálne venujeme testovaniu nástrojov na jeho hodnotenie. Verím, že v nasledujúcom období budeme mať výsledky, na základe ktorých budeme môcť nielen hodnotiť *status quo* na Slovensku, ale aj analyzovať možnosti ako ho ovplyvniť. Aj keď samotný pojem môže mať negatívne konotácie (napríklad obviňovanie sestier z nevykonanej starostlivosti), výskum v tejto oblasti zdôrazňuje systémové riešenia a kladie dôraz na zvyšovanie kapacít pre starostlivosť (napríklad vo forme zlepšovania tímovej spolupráce, vedenia). Pri nedostatku personálu musia sestry rozhodovať o prerozdelení – alokácii času, ktorý majú k dispozícii na pacientov. Ich proces rozhodovania (ako a komu sa prioritne venovať) však (ako zase potvrdzuje výskum) je intuitívny, bez použitia explicitného rámca, resp. súboru zásad o dohodnutých prioritách postupu, ktoré sú základom rozhodovacieho procesu. Verím, že výskum v tejto oblasti pomôže bližšie porozumieť príčinám a dôsledkom daného fenoménu aj na Slovensku, ale predovšetkým aspoň uvedenú problematiku dostať viac do povedomia nielen u samotných sestier, ale u tých, ktorí sa podieľajú na tvorbe zdravotnej politiky. Z dôvodu jej negatívneho vplyvu nielen na pacienta, ale aj samotné sestry, v konečnom dôsledku môže viesť až k ich odchodu z pracoviska, resp. profesie.

doc. Mgr. Elena Gurková, PhD.

Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotníckych vied, Ústav ošetrovateľstvá

Zoznam bibliografických odkazov

AIKEN, L. H. – SLOANE, D. M. – BRUYNEEL, L. – VAN DEN HEEDE, K. – GRIFFITHS, P. – BUSSE, R. – DIOMIDOUS, M. – KINNUNEN, J. – KÓZKA, M., LESAFFRE, E. – MCHUGH, M. D. – MORENO-CASBAS, M. T. – RAFFERTY, A. M. – SCHWENDIMANN, R. – SCOTT, P. A. – TISHELMAN, C. – VAN ACHTERBERG, T. – SERMEUS, W. – RN4CAST CONSORTIUM. 2014. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. In *The Lancet* [online], vol. 383, no. 9931, p. 1824-1830. [cit. 2019-03-21]. Available on: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673613626318>.

AIKEN, L. H. – SLOANE, D. – GRIFFITHS, P. – RAFFERTY, A. M. – BRUYNEEL, L., MCHUGH, M. – ... & RN4CAST CONSORTIUM. 2017. Nursing skill mix in european hospitals: Cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings, and quality of care. In *BMJ Quality & Safety* [online], vol. 26, no. 7, p. 559-568. [cit. 2019-03-21]. Available on: <http://qualitysafety.bmj.com/lookup/doi/10.1136/bmjqs-2016-005567>.

GRIFFITHS, P. – MARUOTTI, A. – RECIO SAUCEDO, A. et al. 2018. Nurse staffing, nursing assistants and hospital mortality: retrospective longitudinal cohort study. In *BMJ Quality & Safety* [online]. [cit. 2019-03-21]. ISSN 2044-5415. Dostupné na internete: <http://qualitysafety.bmj.com/lookup/doi/10.1136/bmjqs-2018-008043>.

GURKOVÁ, E. – SOÓSOVÁ, M.S. – HAROKOVÁ, S. – ŽIAKOVÁ K. – ŠERFELOVÁ R. – ZAMBORIOVÁ. M. 2013. Job satisfaction and leaving intentions of Slovak and Czech nurses. In *International Nursing Review* [online], 2013, vol. 60, no. 1, p. 112-121 [cit. 2019-03-21]. Available on: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1466-7657.2012.01030.x>.