

# Mišljenje kroničnih bolesnika o radu patronažnih medicinskih sestara tijekom pandemije bolesti COVID-19

---

Ujević, Lucija

Master's thesis / Diplomski rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Dental Medicine and Health Osijek / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:243:755367>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-31**

Repository / Repozitorij:

[Faculty of Dental Medicine and Health Osijek  
Repository](#)



**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU  
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO  
OSIJEK**

**Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo**

**Lucija Ujević**

**MIŠLJENJE KRONIČNIH BOLESNIKA  
O RADU PATRONAŽNIH  
MEDICINSKIH SESTARA TIJEKOM  
PANDEMIJE BOLESTI COVID-19**

**Diplomski rad**

**Osijek, 2023.**

**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU  
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO  
OSIJEK**

**Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo**

**Lucija Ujević**

**MIŠLJENJE KRONIČNIH BOLESNIKA  
O RADU PATRONAŽNIH  
MEDICINSKIH SESTARA TIJEKOM  
PANDEMIJE BOLESTI COVID-19**

**Diplomski rad**

**Osijek, 2023.**

## *Zahvala*

Zahvaljujem mentorici ovog diplomskog rada, doc.dr.sc., Ivani Barać, mag. psych. na nadziranju pri realizaciji izrade ovog diplomskog rada. Posebno želim zahvaliti svojoj komentorici dr.sc. Nikolini Farčić, mag. med. techn na njezinim stručnim savjetima, iznimno brzim odgovorima i strpljenju.

Također, želim se zahvaliti svojoj majci, ocu te ostalim članovima obitelji kao i prijateljima na hrabrenju i podršci tijekom studija. Posebna zahvala mojem partneru koji je bio uz mene za vrijeme svih ovih godina studiranja.

Rad je ostvaren na Fakultetu za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek

Mentorica rada: doc.dr.sc. Ivana Barać, mag. psych.

Komentorica rada: dr.sc. Nikolina Farčić, mag. med. techn.

Rad ima 44 listova, 34 stranice, 13 tablica, 0 slika.

**Znanstveno područje:** Biomedicina i zdravstvo

**Znanstveno polje:** Kliničke medicinske znanosti

**Znanstvena grana:** Sestrinstvo

# SADRŽAJ

1. UVOD .....	1
1.1. Rad patronažnih sestara s osobama oboljelim od kroničnih bolesti.....	1
1.2. Pandemija COVID-19 .....	3
1.3. Patronažna služba u vrijeme pandemije COVID-19 .....	4
1.4. Uloga patronažne sestre u sprječavanju širenja infekcija.....	5
1.4.1. Osobna zaštita .....	5
1.4.2. Pribor i prostor .....	6
2. CILJ .....	7
3. ISPITANICI I METODE .....	8
3.1. Ustroj studije .....	8
3.2. Ispitanici .....	8
3.2.1. Etičke dozvole .....	8
3.3. Metode.....	8
3.4. Statističke metode .....	9
4. REZULTATI.....	10
5. RASPRAVA.....	22
6. ZAKLJUČAK .....	27
7. SAŽETAK.....	28
8. SUMMARY .....	29
9. LITERATURA.....	30
10. ŽIVOTOPIS .....	33
11. PRILOZI.....	34

## 1. UVOD

Patronažna skrb je medicinsko-socijalna djelatnost koja se bavi provođenjem specifičnih mjera zdravstvene njege, a patronažne medicinske sestre imaju profesionalnu javnozdravstvenu ulogu jer djeluju na pojedinca, obitelji, skupine i zajednice u svrhu promicanja i očuvanja zdravlja (1). Sukladno standardu Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, svaka patronažna sestra na svom terenu skrbi za 5.100 korisnika. Naziv patronažna sestra dolazi od latinske riječi patronus, a u prijevodu ta riječ simbolizira zaštitnicu, zagovornicu, braniteljicu. U engleskom jeziku za zanimanje patronažne sestra koristi se naziv health visitor tj. zdravstveni djelatnik koji provodi mjere zdravstvene zaštite u kući bolesnika (2). Patronažna skrb nalazi se na razini primarne zdravstvene zaštite, cilj joj je promoviranje i unaprjeđenje zdravlja i zdravih navika, očuvanje zdravlja, sprječavanje nastanka bolesti te pravovremeno otkrivanje i liječenje bolesti. Također, primarna zdravstvena zaštita uključuje i poznavanje pojedinca i njegovog okruženja, a dolaskom u kućne posjete patronažne medicinske sestre imaju mogućnost izravnog provođenja navedenih mjera zdravstvene zaštite (3). Patronažni posjet besplatna je usluga, svaka obitelj ima vlastitu imenovanu patronažnu sestru, ovisno o terenu na kojem ona djeluje (4). Njihove posjete predstavljaju proaktivnu, univerzalnu uslugu koja pruža platformu za dopiranje do pojedinaca i ranjivih skupina, uzimajući u obzir njihovu različitu dinamiku i potrebe (5).

### 1.1. Rad patronažnih sestara s osobama oboljelim od kroničnih bolesti

Promicanje zdravih navika ostvaruje se provođenjem zdravstvenog odgoja, edukacijom populacije te usvajanjem zdravog načina života. Stoga je zadatak patronažne medicinske sestre educirati kronične bolesnike o važnosti nepušenja, održavanja tjelesnih aktivnosti, pravilne prehrane, brige o vlastitom mentalnom zdravlju, prevencije ovisnosti, odgovornog spolnog ponašanja i drugih zdravih navika, s ciljem očuvanja zdravlja i smanjenja pojavnosti različitih po zdravlje rizičnih čimbenika (6). U razvijenim zemljama jedan od najzastupljenijih javnozdravstvenih problema upravo je borba s kroničnim bolestima. Kronične bolesti glavni su uzrok obolijevanja, čestih bolovanja, dugotrajnog liječenja te prijevremenog umiranja (7). Također, iziskuju cjeloživotno praćenje i liječenje odnosno dugotrajnu (long term) terapiju. Pokazalo se da se takva praksa najkvalitetnije provodi kroz grupe. U radu s grupama potrebno

je vodstvo patronažne medicinske sestre, odnosno stručnog djelatnika u zajednici jer svojim djelovanjem unutar grupe patronažna medicinska sestra ima mogućnost povezivanja članova grupe s ostalim zdravstvenim ili socijalnim ustanovama (6). Ono što rade patronažne medicinske sestre od iznimne je važnosti za područje današnje primarne zaštite. Ovo zanimanje dio je sestринства i bavi se zbrinjavanjem bolesnika izvan zdravstvenih ustanova. Patronažna medicinska sestra u svom radu u velikoj mjeri mora surađivati s mnogim stručnjacima, prije svega s liječnicima opće prakse i zdravstvenom njegom u kući. Suradnja uključuje i rad sa socijalnim službama i drugim zdravstvenim ustanovama te s udrugama i klubovima kojoj pomažu u liječenju oboljelih od raznih bolesti. Ljudi kojima je potrebna pomoć patronažne medicinske sestre boluju od raznih kroničnih bolesti. Većina tih ljudi boluje od dijabetesa, hipertenzije ili cerebrovaskularnih bolesti. Osobe koje su imale infarkt miokarda i alkoholičari također trebaju pomoć patronažne medicinske sestre. Posao patronažne medicinske sestre uključuje i brigu o djeci koja boluju od kroničnih bolesti, ponajviše dijabetesa, astme i celijakije. Njihov posao uključuje brigu o zdravlju, ali i životu pacijenata. Ne samo da moraju provjeriti zdravstveno stanje bolesnika, već moraju procijeniti koliko pacijent poznaje bolest, svoju terapiju i životne navike kojih se treba pridržavati. Štoviše, procjenjuju koliko se dobro pacijenti nose sa svojom bolešću te kako joj se prilagođavaju. Također, promatraju surađuju li pacijenti sa svojim liječnikom i imaju li podršku obitelji. Patronažna medicinska sestra pomaže pacijentima da se prilagode životu s bolešću i imaju normalan život, koliko god je to moguće. Rad patronažne medicinske sestre neprocjenjiv je jer omogućuje temeljit uvid u uvjete života u bolesnikovom domu, poznaje njegov društveni status i životne navike (8). U odnosu medicinske sestre i pacijenta od iznimne je važnosti način komuniciranja. Fokus komunikacije u odnosu medicinska sestra-pacijent stavljen je na potrebe pacijenta, odnosno skrb je usmjerena na pacijenta. Kako bi zadovoljila te potrebe, patronažna medicinska sestra mora razmotriti više čimbenika: emocionalno i fizičko stanje pacijenta, kulturne, vjerske ili druge vrijednosti, potrebe, spremnost na interakciju s drugim ljudima i slično. U radu s pacijentima važno je i vrijeme komunikacije. Na primjer, podučavanje pacijenta o prehrani s niskim kolesterolom i aerobnim vježbama nije prikladno tijekom akutne faze infarkta miokarda. Pacijent nije u odgovarajućem fizičkom ili emocionalnom stanju i ne može apsorbirati ove informacije, bez obzira na njihovu važnost za cjelokupno zdravlje kardiovaskularnog sustava. Potrebno je procijeniti kada je prikladno vrijeme za početak podučavanja o ponašanju koje promiče zdravlje, dakle kada će bolesnika poučiti o prehrani i potrebi tjelovježbe (9). Tijekom provođenja procjene zdravstvenog stanja kroničnog bolesnika, patronažna medicinska sestra



utvrđuje njegovo zdravstveno, psihičko, tjelesno i emocionalno stanje. Uzima u obzir socijalno okruženje, međusobne odnose i pacijentovu sigurnost.

Procjena potrebe za savladavanjem poteškoća, a s ciljem prevencije posljedica koju donosi kronična bolest, uključuje:

- Identifikaciju zdravstvenih tegoba vezanih uz bolest
- Otklanjanje ili umanjivanje specifičnih nepravilnosti
- Pružanje pomoći i podrške pacijentu i njegovoj obitelji

Ciljevi posjeta patronažne medicinske sestre kroničnim bolesnicima su sljedeći:

- Stvaranje optimalnih uvjeta za svakodnevno funkcioniranje
- Osiguravanje sigurne okoline
- Identifikacija potencijalnih problema ili rizika
- Smanjenje komplikacija osnovne bolesti
- Upravljanje i vođenje kvalitetom provedene zdravstvene njege
- Stvaranje optimalnih uvjeta za normalno funkcioniranje
- Osmišljavanje metoda za prilagodbu na novonastale situacije
- Razvijanje metoda savladavanja stresa (6).

### **1.2. Pandemija COVID-19**

COVID-19 zarazna je bolest koju uzrokuje novi betakoronavirus pod nazivom teški akutni respiratorni sindrom korona virus tip 2. Prvi je puta identificiran krajem prosinca 2019. godine u Wuhanu/ Kina. Slijedom toga, zbog brzog širenja bolesti diljem svijeta, Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) proglasila je pandemijom COVID-19 bolesti u ožujku 2020 godine. Ozbiljnost epidemije dovela je do toga da je vlada usvojila rigorozne mjere suzbijanja kao što su strategije zaključavanja, kako bi se smanjili društveni kontakti i obuzdalo napredovanje pandemije. Pandemija COVID-19 bolesti izazvala je neposredan i dubok učinak na zdravstvene sustave svih zemalja, mijenjajući njihovu organizaciju i procese. Tijekom pandemije patronažne medicinske sestre sudjelovale su u prepoznavanju i liječenju pacijenata s COVID-19 bolesti te u pružanju podrške pacijentima sa zdravstvenim potrebama koje nisu vezane uz COVID-19 bolest. Stoga je uvedeno nekoliko promjena. Iako se skrb koju pružaju medicinske

sestre u kući smatra nužnom, u vrijeme pandemije mogla je predstavljati ozbiljan problem. Većina pacijenata u kući su starije osobe koje imaju teške i kronične bolesti. Zbog toga su osjetljiviji na infekcije i razvijanje bolesti u njenom najintenzivnijem obliku. Osim toga, kućno okruženje može biti nesigurno za medicinske sestre jer su one izložene najvećem riziku od zaraze. Shodno tome, smanjeni su osobni posjeti i implementirani su novi modeli skrbi poput tele zdravstva u kojem se skrb pruža na daljinu putem telekomunikacije (10).

### 1.3. Patronažna služba u vrijeme pandemije COVID-19

Medicinske sestre odabiru svoj poziv zbog želje da pomognu ljudima vratiti i održati optimalno zdravlje (11). U vrijeme pandemije COVID-19 bolesti medicinske sestre iz kućne njege i dalje su odlazile nekim pacijentima u kućne posjete jer su nepokretni pacijenti iziskivali svakodnevnu zdravstvenu njegu i skrb. Prije dolaska bilo je potrebno kontaktirati obitelj i poduzeti sve epidemiološke mjere kako bi pacijent, njegova obitelji i medicinska sestra ostali sigurni od moguće zaraze. Prema preporukama Kriznog stožera Republike Hrvatske, rad patronažnih medicinskih sestara bio je usmjeren prema novorođenčadi i babinjačama, dok su se posjete kroničnim bolesnicima svodile na minimum. Prije odlaska bilo kojem korisniku/ci patronažne službe, bilo je potrebno provjeriti epidemiološku situaciju te, shodno preporukama, obaviti posjet poštujući sljedeće epidemiološke mjere (12):

- Izbjegavanje bilo kakvog oblika fizičkog kontakta
- Održavanje sigurnosnog razmaka od najmanje 2 metra
- Korištenje zaštitnih maski u zatvorenim prostorima
- Korištenje zaštitnih maski na otvorenim mjestima u kojima ne postoji mogućnost održavanja distance
- Kašljanje ili kihanje u lakat ili jednokratnu papirnatu maramicu
- Redovita higijena ruku - pranje i dezinfekcija
- Izbjegavanje dodirivanja očiju, nosa i usta (13).

Prema preporukama Ministarstva zdravstva za pacijente koji su bolovali od COVID-19 bolesti ili su bili u samoizolaciji, a bilo je potrebno obaviti kućni posjet, patronažne medicinske sestre morale su dogovoriti točno vrijeme svojega dolaska te zamoliti pacijenta da prije dolaska patronažne medicinske sestre provjetre prostoriju u kojoj boravi. Prilikom posjeta patronažna

medicinska sestra morala je nositi medicinsku masku, po mogućnosti FFP2 masku, rukavice, kaljače, pregaču ili ogrtač i vizir. Zaštitne maske morali su nositi i pacijenti te ostatak obitelji, a bilo je potrebno održavati sigurnosni razmak od najmanje 2 metra. Nakon obavljenog posjeta, bilo je potrebno skinuti zaštitnu opremu te ju odložiti u posebnu vrećicu, dezinficirati ruke i ostatak pribora te ostati na zraku oko 15 minuta prije idućeg posjeta bolesniku/štićeniku. U radu patronažne službe bilo je puno promjena kojima se trebalo prilagoditi, kao i cjelokupnoj novonastaloj situaciji uzrokovanom pandemijom COVID-19 bolesti (14). Iskustvo stečeno tijekom pandemije COVID-19 bolesti bilo je korisno za usmjeravanje buduće prakse sestринства u zajednici. Za ranjive skupine bilo je bitno održati dostupnost usluga patronažne službe tijekom pandemije. Opremanje patronažnih medicinskih sestara brojnim vještinama također je bilo ključno u vremenu pandemije, kada je raspoređivanje osoblja u različitim zdravstvenim ustanovama i sredinama u zajednici bilo nužno da bi se sustav uspješno nosio s valom pandemije (10).

### **1.4. Uloga patronažne sestre u sprječavanju širenja infekcija**

Infekcija nastaje ulaskom mikroorganizama u stanice organizma. Njihovo razmnožavanje uzrokuje bolesti, oštećenja organa ili oštećenja tkiva (15). U borbi protiv infekcije, organizam se brani vlastitim imunskim sustavom, a mikroorganizmi koji uzrokuju infekciju mogu biti virusi, bakterije, gljivice ili paraziti (16). Svi zaposlenici u sustavu zdravstva (posebno oni koji su u izravnom doticaju s bolesnikom) odgovorni su da svi postupci s bolesnikom budu za njegovu dobrobit. Dio te odgovornosti usmjeren je na sprječavanje širenja infekcija. Postupci koje patronažna medicinska sestra treba činiti u tu svrhu su: osobna zaštita i dezinfekcija pribora i prostora (8).

#### **1.4.1. Osobna zaštita**

Higijena ruku temelj je učinkovitih programa za prevenciju i kontrolu infekcija. Veliki broj bolesnika, onih kojima je potrebna zdravstvena njega, razviju neki oblik infekcije koja nerijetko može rezultirati smrću (posebno u siromašnijim zemljama). To se može spriječiti jednostavnim i jeftinim intervencijama za prevenciju i kontrolu infekcije, jedna od njih je higijena ruku.

Tijekom posjeta bolesniku, patronažna medicinska sestra treba oprati ruke prije bilo kakvog kontakta s bolesnikom, počevši od dolaska u kućni posjet, prije i nakon kontakta s pacijentom, prije stavljanja zaštitnih rukavica, nakon skidanja zaštitnih rukavica, nakon kontakta s

izlučevinama, krvlju, sekretom i slično. Potrebno je oprati ruke prema postupku pranja ruku, posušiti te dezinficirati ruke. Ako patronažna medicinska sestra nema pristup sapunu i vodi, potrebno je ruke dezinficirati te oprati čim je prije moguće (19). Savjetuje se nositi gornji dio uniforme koju je potrebno prati na visokim temperaturama, nužno je i glačanje radi dezinfekcije. Obuću je svakodnevno potrebno, nakon terenskog rada, mehanički očistiti i dezinficirati alkoholnim sredstvom (8).

### **1.4.2. Pribor i prostor**

Bolesnikova sigurnost uključuje intervencije koje se provode kako bi se osigurao što bolji ishod liječenja. U današnje vrijeme briga za sigurnost pacijenta i zdravstvenih djelatnika treba biti u središtu pozornosti zdravstvenog sustava. Aktivnosti zdravstvenih djelatnika uključuju mjere sprječavanja širenja infekcije, a postoje četiri načina prenošenja infekcije: kontaktno, fekalno-oralnim putem, krvlju i zrakom. (20). U svrhu sprječavanja infekcije, nužna je svakodnevna dezinfekcija pribora i radnog prostora te, ukoliko je potrebno, sterilizacija pribora. Za dezinfekciju pribora i prostora koristi se dezinfekcijsko sredstvo osigurano od strane nadležnog Doma zdravlja. Nakon svakog posjeta pacijentu, potrebno je dezinficirati radni pribor, a infektivni otpad zbrinuti po pravilima za odlaganje infektivnog otpada. Savjetovališta ili prostori koje koristi patronažna medicinska sestra dezinficiraju se po završetku radnog vremena. Uz ostali pribor, potrebno je dezinficirati i radnu torbu te iz nje odstraniti infektivni otpad, a zatim torbu nadopuniti novim priborom za rad (8).

## 2. CILJ

Cilj ovog rada je ispitati mišljenje kroničnih bolesnika o radu vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19.

Specifični ciljevi:

- Ispitati postoje li razlike u mišljenju kroničnih bolesnika o radu vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19 s obzirom na dob, spol, stručnu spremu i kroničnu dijagnozu.

### 3. ISPITANICI I METODE

#### 3.1. Ustroj studije

Presječna studija (21).

#### 3.2. Ispitanici

Ispitanici su kronični bolesnici, korisnici patronažne službe Doma zdravlja Vinkovci, koji su dobrovoljno pristali ispuniti anketni upitnik. Obrada osobnih podataka ispitanika koristila se samo za potrebe ovog istraživanja, u skladu s Općom uredbom o zaštiti podataka (Uredba EU 2016/679). Ispitivačica se obvezuje na potpunu anonimnost identiteta ispitanika, a ispitanik bilo kada može zatražiti pristup, promjenu, nadopunu osobnih podataka ili njihovo potpuno brisanje.

##### 3.2.1. Etičke dozvole

Za provedbu ovog istraživanja Etičko povjerenstvo Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo (Prilog 1) i Etičko povjerenstvo Doma zdravlja Vinkovci (Prilog 2) dalo je svoju suglasnost i odobrenje. Provedeno istraživanje odvijalo se po načelima Helsinške deklaracije.

#### 3.3. Metode

Kao instrument istraživanja koristio se anonimni anketni upitnik koji se sastoji od dva dijela. Za potrebe ovog istraživanja upitnik je oblikovan prema dostupnoj literaturi. U prvom dijelu ankete, ispitanik odgovara na 6 sociodemografskih pitanja, koja ispitanike razvrstavaju prema dobi, spolu, mjestu prebivališta, stručnoj spremi, bračnom statusu i vrsti kronične bolesti. U drugom dijelu ispitanik odgovara na 12 pitanja vezanih za mišljenje kroničnih bolesnika o radu patronažnih medicinskih sestara tijekom pandemije bolesti COVID-19. Za ispunjavanje anketnog upitnika bilo je potrebno 10 minuta.

#### 3.4. Statističke metode

Za opis distribucije frekvencija istraživanih varijabli korištene su deskriptivne statističke metode. Srednje su vrijednosti izražene medijanom i interkvartilnim rasponom za varijable koje se ne raspodjeljuju normalno. Za provjeru između razlika u raspodjeli odgovora na pitanja prema kategorijskim varijablama korišten je Fisherov egzaktni test. Kolmogorov Smirnov test korišten je za testiranje normalnosti razdiobe. Kao razinu statističke značajnosti uzeta je vrijednost  $p < 0,05$ . Za obradu je korišten statistički paket IBM SPSS 25, proizvedeno u Chicagu, SAD, 2017. godine.

## 4. REZULTATI

U istraživanju je sudjelovalo 97 ispitanika, od toga je u ispitivanom uzorku 72 (74,2 %) ispitanika ženskog spola, 43 (44,3 %) ih je u dobi od 76 do 85 godina, 52 (53,6 %) ih ima završenu osnovnu školu te ih je 47 (48,5 %) u braku (Tablica 1.).

Tablica 1. Obilježje ispitivanog uzorka

		N (%)
<b>Spol</b>	Muško	24 (24,7)
	Žensko	72 (74,2)
	Nije odgovoreno	1 (1)
<b>Dob</b>	<65	12 (12,4)
	66 – 75	32 (33)
	76 – 85	43 (44,3)
	86 i stariji	9 (9,3)
	Nije odgovoreno	1 (1)
<b>Stupanj obrazovanja</b>	OŠ	52 (53,6)
	SSS	38 (39,2)
	VŠS	5 (5,2)
	VSS	2 (2,1)
<b>Bračno stanje</b>	Slobodan/na	4 (4,1)
	U vezi	3 (3,1)
	U braku	47 (48,5)
	Razveden/na	2 (2,1)
	Udovac/ica	41 (42,3)

Od ukupnog broja ispitanika, njih 49 (50,5 %) boluje od kardiovaskularnih bolesti (Tablica 2.).



Tablica 2. Distribucija varijabli koje se odnose na kronične bolesti ispitanika

		N (%)
<b>Od koje kronične bolesti bolujete</b>	Endokrine	21 (21,6)
	Koštano zglobne	9 (9,3)
	Ženske spolne	1 (1)
	Cerebrovaskularne	5 (5,2)
	Gastrointestinalne	2 (2,1)
	Kardiovaskularne	49 (50,5)
	Rak dojke	2 (2,1)
	Respiratorne	1 (1)
	Nije odgovorilo	7 (7,2)

Od ukupnog broja ispitanika njih 96 (99 %) smatra patronažnu medicinsku sestru važnim zdravstvenim djelatnikom, 91 (93,6 %) ih smatra kako su kućne posjete primjerene i korisne, 82 (84,5 %) ih tvrdi kako im je patronažna medicinska sestra bila dostupna tijekom pandemije bolesti COVID-19, 74 (76,3 %) ih tvrdi kako ih je patronažna medicinska sestra posjećivala barem jednom mjesečno tijekom pandemije bolesti COVID-19, 76 (78,4 %) ih smatra kako je kućni posjet patronažne medicinske sestre bio primjeren tijekom pandemije bolesti COVID-19 te ih 75 (77,3 %) tvrdi kako su mogli komunicirati s patronažnom medicinskom sestrom telefonom (Tablica 3.).

Tablica 3. Mišljenje kroničnih bolesnika o radu vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19 (I)

<b>Pitanje</b>		N (%)
Je li po Vašem mišljenju patronažna medicinska sestra važan zdravstveni djelatnik?	Da	96 (99)
	Ne	1 (1)
Smatrate li da su kućni posjeti patronažne medicinske sestre primjereni i korisni?	Nije	6 (6,2)
	Primjereno je i korisno	91 (93,6)
Je li Vam patronažna medicinska sestra bila dostupna tijekom pandemije bolesti COVID-19?	Da	82 (84,5)
	Ne	15 (15,5)
Patronažna medicinska sestra posjećivala me barem jednom mjesečno tokom pandemije bolesti COVID-19.	Da	74 (76,3)
	Ne	18 (18,6)
	Ne znam	3 (3,1)
Smatrate li da su kućni posjeti patronažne medicinske sestre bili primjereni za vrijeme pandemije bolesti COVID-19?	Da	76 (78,4)
	Ne	10 (10,3)

Tablica 3. Mišljenje kroničnih bolesnika o radu vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19 (I)

Pitanje		N (%)
	Ne znam	11 (11,3)
Jeste li mogli komunicirati s patronažnom medicinskom sestrom putem nekog drugog oblika komunikacije?	Da, putem telefonskih poziva	75 (77,3)
	Da, putem poruka	1 (1)
	Da, putem e-maila	0
	Nisam pokušavala komunicirati s patronažnom medicinskom sestrom tim putevima	19 (19,6)
	Ne, nije postojala mogućnost dodatne komunikacije	2 (2,1)

Od ukupnog broja ispitanika njih 61 (62,9 %) smatra da savjetovanje s patronažnom medicinskom sestrom ne bi bilo lakše i primjerenije da se odvijalo u njezinom uredu, u Doma zdravlja, tijekom pandemije bolesti COVID-19, 70 (72,2 %) ih tvrdi kako ih je patronažna medicinska sestra uputila na cijepljenje protiv bolesti uzrokovane COVID-19, 81 (83,5 %) ih smatra kako su im savjeti patronažne medicinske sestre o cijepljenju i važnosti zaštite cjepivom bili korisni tijekom pandemije bolesti COVID-19, 62 (63,9 %) ih smatra kako su ih savjeti patronažne medicinske sestre potaknuli na cijepljenje protiv bolesti uzrokovane COVID-19, 69 (71,1 %) ih smatra kako im je patronažna medicinska sestra davala jasne upute o simptomima i znakovima bolesti COVID-19 te što u slučaju pojavljivanja simptoma trebaju učiniti, a 89 ispitanika (91,8 %) smatra kako su imali povjerenja u patronažnu medicinsku sestru tijekom pandemije bolesti COVID-19 (Tablica 4.).

Tablica 4. Mišljenje kroničnih bolesnika o radu vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19 (II)

Pitanje		N (%)
Smatrate li da bi savjetovanja s patronažnom medicinskom sestrom bila lakša i primjerenija da su se odvijala u njezinom uredu u Domu zdravlja tijekom pandemije bolesti COVID-19?	Da	23 (23,7)
	Ne	61 (62,9)
	Ne znam	7 (7,2)
	Nije odgovoreno	6 (6,2)
Je li Vas patronažna medicinska sestra uputila na cijepljenje protiv bolesti uzrokovane COVID-19?	Da	70 (72,2)
	Ne	25 (25,8)
	Nije odgovoreno	2 (2,1)
Jesu li Vam savjeti patronažne medicinske sestre o cijepljenju i važnosti zaštite	Da, bili su korisni	81 (83,5)

## 4. REZULTATI

Tablica 4. Mišljenje kroničnih bolesnika o radu vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19 (II)

Pitanje		N (%)
cjepivom bili korisni tijekom pandemije bolesti COVID-19?	Ne, nisu bili korisni	8 (8,2)
	Nisam dobio/la savjete patronažne medicinske sestre o cjepljivosti	8 (8,2)
Jesu li Vas savjeti patronažne medicinske sestre potaknuli na cijepljenje protiv bolesti uzrokovane COVID-19?	Da	62 (63,9)
	Ne	26 (26,8)
	Ostalo	9 (9,3)
Je li Vam patronažna medicinska sestra davala jasne upute o simptomima i znakovima COVID-19 bolesti te što trebate učiniti u slučaju pojavljivanja simptoma?	Je, davala mi je jasne i konkretne upute	69 (71,1)
	Nije, nisam bio/bila upućen/na od strane patronažne medicinske sestre	21 (21,6)
	Ne znam	7 (7,2)
Jeste li imali povjerenja u Vašu patronažnu medicinsku sestru tijekom pandemije bolesti COVID-19?	Da, imao/la sam povjerenja	89 (91,8)
	Ne, nisam imao/la povjerenja	3 (3,1)
	Ne znam	5 (5,2)

Rezultati pokazuju da nema značajne razlike u raspodjeli prvog dijela odgovora na pitanja o mišljenju kroničnih bolesnika o radu vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19 prema spolu ispitanika (Tablica 5.).

Tablica 5. Razlike u mišljenju kroničnih bolesnika o radu vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19 s obzirom na spol ispitanika (I Dio)

Pitanje		Spol		
		Muško	Žensko	P*
		N (%)		
Je li po Vašem mišljenju patronažna medicinska sestra važan zdravstveni djelatnik?	Da	24 (100)	71 (98,6)	1,00
	Ne	0	1 (1,4)	
Smatrate li da su kućni posjeti patronažne medicinske sestre primjereni i korisni?	Nije	1 (4,2)	5 (6,9)	1,00
	Primjereno je i korisno	23 (95,8)	67 (93,1)	
Je li Vam patronažna medicinska sestra bila dostupna tijekom pandemije bolesti COVID-19?	Da	21 (87,5)	60 (83,3)	0,75
	Ne	3 (12,5)	12 (16,7)	
Patronažna medicinska sestra posjećivala me barem jednom mjesečno tijekom pandemije bolesti COVID-19.	Da	19 (79,2)	55 (78,6)	1,00
	Ne	4 (16,7)	13 (18,6)	
	Ne znam	1 (4,2)	2 (2,9)	

## 4. REZULTATI

Tablica 5. Razlike u mišljenju kroničnih bolesnika o radu vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19 s obzirom na spol ispitanika (I Dio)

Pitanje		Spol		
		Muško	Žensko	P*
N (%)				
Smatrate li da su kućni posjeti patronažne medicinske sestre bili primjereni za vrijeme pandemije bolesti COVID-19?	Da	18 (75)	58 (80,6)	0,75
	Ne	3 (12,5)	7 (9,7)	
	Ne znam	3 (12,5)	7 (9,7)	
Jeste li mogli komunicirati s patronažnom medicinskom sestrom putem nekog drugog oblika komunikacije?	Telefonskim pozivima	21 (87,5)	53 (73,6)	0,61
	Putem poruka	0	1 (1,4)	
	Nisam pokušavala	3 (12,5)	16 (22,2)	
	Nije postojala mogućnost	0	2 (2,8)	

\* Fisherov egzaktni test

Rezultati su pokazali kako nema značajne razlike u raspodjeli drugog dijela odgovora na pitanja o mišljenju kroničnih bolesnika o radu vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19 prema spolu ispitanika (Tablica 6.).

Tablica 6. Razlike u mišljenju kroničnih bolesnika o radu vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19 s obzirom na spol ispitanika (II Dio)

Pitanje		Spol		
		Muško	Žensko	P*
N (%)				
Smatrate li da bi savjetovanja s patronažnom medicinskom sestrom bila lakša i primjerenija da su se odvijala u njezinom uredu u Domu zdravlja tijekom pandemije bolesti COVID-19?	Da	7 (29,2)	15 (22,7)	0,73
	Ne	16 (66,7)	45 (68,2)	
	Ne znam	1 (4,2)	6 (9,1)	
Je li Vas patronažna medicinska sestra uputila na cijepljenje protiv bolesti uzrokovane COVID-19?	Da	17 (73,9)	52 (73,2)	1,00
	Ne	6 (26,1)	19 (26,8)	
Jesu li Vam savjeti patronažne medicinske sestre o cijepljenju i važnosti zaštite cjepivom bili korisni tijekom pandemije bolesti COVID-19?	Da	21 (87,5)	59 (81,9)	0,89
	Ne	1 (4,2)	7 (9,7)	
	Nisam dobio	2 (8,3)	6 (8,3)	
Jesu li Vas savjeti patronažne medicinske sestre potaknuli na cijepljenje protiv bolesti uzrokovane COVID-19?	Da	18 (75)	43 (59,7)	0,14
	Ne	3 (12,5)	23 (31,9)	
	Ostalo	3 (12,5)	6 (8,3)	
Je li Vam patronažna medicinska sestra davala jasne upute o simptomima i znakovima COVID-	Da	16 (66,7)	52 (72,2)	0,14
	Ne	4 (16,7)	17 (23,6)	
	Ne znam	4 (16,7)	3 (4,2)	

## 4. REZULTATI

Tablica 6. Razlike u mišljenju kroničnih bolesnika o radu vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19 s obzirom na spol ispitanika (II Dio)

Pitanje		Spol			P*
		Muško	Žensko		
		N (%)			
19 bolesti te što u slučaju pojavljivanja simptoma trebate učiniti?					
Jeste li imali povjerenja u Vašu patronažnu medicinsku sestru tijekom pandemije bolesti COVID-19?	Da	23 (95,8)	65 (90,3)		0,82
	Ne	0	3 (4,2)		
	Ne znam	1 (4,2)	4 (5,6)		

\* Fisherov egzaktni test

Rezultati su pokazali kako postoji značajna razlika u raspodjeli odgovora na pitanje „Patronažna sestra posjećivala me barem jednom mjesečno tokom pandemije COVID-19?“ prema dobi ispitanika ( $P=0,03$ ). Ispitanici u dobi od 65 godina i mlađi tvrde kako ih patronažna sestra nije posjećivala jednom mjesečno, dok ispitanici u dobi od 66 do 75 godina tvrde kako ih je patronažna sestra posjećivala (Tablica 7.).

Tablica 7. Razlike u mišljenju kroničnih bolesnika o radu vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19 s obzirom na dob ispitanika (I Dio)

Pitanje		Dob				P*
		<65	66 – 75	76 – 85	86 i stariji	
		N (%)				
Je li po Vašem mišljenju patronažna medicinska sestra važan zdravstveni djelatnik?	Da	12 (100)	31 (96,9)	43 (100)	9 (100)	0,55
	Ne	0	1 (3,1)	0	0	
Smatrate li da su kućni posjeti patronažne medicinske sestre primjereni i korisni?	Nije	1 (8,3)	1 (3,1)	3 (7)	1 (11,1)	0,56
	Primjeren je i korisan	11 (91,7)	31 (96,9)	40 (93)	8 (88,9)	
Je li Vam patronažna medicinska sestra bila dostupna tijekom bolesti pandemije bolesti COVID-19?	Da	11 (91,7)	27 (84,4)	34 (79,1)	9 (100)	0,53
	Ne	1 (8,3)	5 (15,6)	9 (20,9)	0	
Patronažna medicinska sestra posjećivala me barem jednom mjesečno tijekom pandemije bolesti COVID-19	Da	6 (54,5)	28 (90,3)	31 (72,1)	8 (88,9)	<b>0,03</b>
	Ne	5 (45,5)	3 (9,7)	10 (23,3)	0	

## 4. REZULTATI

Tablica 7. Razlike u mišljenju kroničnih bolesnika o radu vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19 s obzirom na dob ispitanika (I Dio)

Pitanje		Dob				P*
		<65	66 – 75	76 – 85	86 i stariji	
		N (%)				
	Ne znam	0	0	2 (4,7)	1 (11,1)	
Smatrate li da su kućne posjete patronažne medicinske sestre bile primjerene tijekom pandemije bolesti COVID-19?	Da	6 (50)	28 (87,5)	33 (76,7)	8 (88,9)	0,19
	Ne	3 (25)	2 (6,3)	5 (11,6)	0	
	Ne znam	3 (25)	2 (6,3)	5 (11,6)	1 (11,1)	
Jeste li mogli komunicirati s patronažnom medicinskom sestrom putem nekog drugog oblika komunikacije?	Telefonskim pozivima	10 (83,3)	24 (75)	33 (76,7)	7 (77,8)	0,39
	Putem poruka	1 (8,3)	0	0	0	
	Nisam pokušavala	1 (8,3)	6 (18,8)	10 (23,3)	2 (22,2)	
	Nije postojala mogućnost	0	2 (6,3)	0	0	

\* Fisherov egzaktni test

Rezultati su pokazali kako nema značajne razlike u raspodjeli drugog dijela odgovora na pitanja o mišljenju kroničnih bolesnika o radu vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19 prema dobi ispitanika (Tablica 8.).

Tablica 8. Razlike u mišljenju kroničnih bolesnika o radu vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19 s obzirom na dob ispitanika (II)

Pitanje		Dob				P*
		<65	66 – 75	76 – 85	86 i stariji	
		N (%)				
Smatrate li da bi savjetovanja s patronažnom medicinskom sestrom bila lakša i primjerenija da su se odvijala u njezinom uredu u Domu zdravlja tijekom pandemije bolesti COVID-19?	Da	5 (41,7)	7 (24,1)	9 (22,5)	2 (22,2)	0,72
	Ne	6 (50)	19 (65,5)	29 (72,5)	6 (66,7)	
	Ne znam	1 (8,3)	3 (10,3)	2 (5)	1 (11,1)	

## 4. REZULTATI

Tablica 8. Razlike u mišljenju kroničnih bolesnika o radu vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19 s obzirom na dob ispitanika (II)

Pitanje		Dob				P*
		<65	66 – 75	76 – 85	86 i stariji	
		N (%)				
Je li Vas patronažna sestra uputila na cijepljenje protiv bolesti uzrokovana COVID-19?	Da	8 (66,7)	21 (67,7)	33 (76,7)	7 (87,5)	0,63
	Ne	4 (33,3)	10 (32,3)	10 (23,3)	1 (12,5)	
Jesu li Vam savjeti patronažne medicinske sestre o cijepljenju i važnosti zaštite cjepivom bili korisni tijekom pandemije bolesti COVID-19?	Da	11 (91,7)	25 (78,1)	36 (83,7)	8 (88,9)	0,53
	Ne	1 (8,3)	5 (15,6)	2 (4,7)	0	
	Nisam dobio	0	2 (6,3)	5 (11,6)	1 (11,1)	
Jesu li Vas savjeti patronažne medicinske sestre potaknuli na cijepljenje protiv bolesti uzrokovane COVID-19?	Da	8 (66,7)	17 (53,1)	30 (69,8)	7 (77,8)	0,50
	Ne	3 (25)	9 (28,1)	11 (25,6)	2 (22,2)	
	Ostalo	1 (8,3)	6 (18,8)	2 (4,7)	0	
Je li Vam patronažna medicinska sestra davala jasne upute o simptomima i znakovima bolesti COVID-19 te što u slučaju pojavljivanja simptoma trebate učiniti?	Da	10 (83,3)	22 (68,8)	30 (69,8)	6 (66,7)	0,51
	Ne	2 (16,7)	9 (28,1)	9 (20,9)	1 (11,1)	
	Ne znam	0	1 (3,1)	4 (9,3)	2 (22,2)	
Jeste li imali povjerenja u Vašu patronažnu medicinsku sestru tijekom pandemije bolesti COVID-19?	Da	11 (91,7)	30 (93,8)	38 (88,4)	9 (100)	0,71
	Ne	1 (8,3)	0	2 (4,7)	0	
	Ne znam	0	2 (6,3)	3 (7)	0	

\* Fisherov egzaktni test

Rezultati su pokazali kako postoji značajna razlika u raspodjeli odgovora na pitanje „Jeste li mogli komunicirati s patronažnom medicinskom sestrom putem nekog drugog oblika komunikacije?“ prema stručnoj spremi ispitanika ( $P=0,02$ ). Ispitanici sa završenom osnovnom školom tvrdili su kako nisu pokušavali komunicirati s patronažnom medicinskom sestrom tim putevima, dok su ispitanici sa srednjom stručnom spremom tvrdili kako su s patronažnom medicinskom sestrom komunicirali telefonski (Tablica 9.).

## 4. REZULTATI

Tablica 9. Razlike u mišljenju kroničnih bolesnika o radu vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19 s obzirom na stručnu spremu ispitanika (I)

Pitanje		Stručna sprema				P*
		OŠ	SSS	VŠS	VSS	
		N (%)				
Je li po Vašem mišljenju patronažna medicinska sestra važan zdravstveni djelatnik?	Da	52 (100)	37 (97,4)	5 (100)	2 (100)	0,46
	Ne	0	1 (2,6)	0	0	
Smatrate li da su kućni posjeti patronažne medicinske sestre primjereni i korisni?	Nije	2 (3,8)	4 (10,59)	0	0	0,51
	Primjeren je i korisno	50 (96,2)	34 (89,5)	5 (100)	2 (100)	
Je li Vam patronažna medicinska sestra bila dostupna tijekom pandemije bolesti COVID-19?	Da	43 (82,7)	32 (84,2)	5 (100)	2 (100)	0,93
	Ne	9 (17,3)	6 (15,8)	0	0	
Patronažna medicinska sestra posjećivala me barem jednom mjesečno tijekom pandemije bolesti COVID-19?	Da	41 (80,4)	28 (75,7)	4 (80)	1 (50)	0,36
	Ne	7 (13,7)	9 (24,3)	1 (20)	1 (50)	
	Ne znam	3 (5,9)	0	0	0	
Smatrate li da su kućni posjeti patronažne medicinske sestre bili primjereni za vrijeme pandemije bolesti COVID-19?	Da	44 (84,6)	26 (68,4)	5 (100)	1 (50)	0,13
	Ne	2 (3,8)	7 (18,4)	0	1 (50)	
	Ne znam	6 (11,5)	5 (13,2)	0	0	
Jeste li mogli komunicirati s patronažnom medicinskom sestrom putem nekog drugog oblika komunikacije?		35 (67,3)	34 (89,5)	5 (100)	1 (50)	<b>0,02</b>
	Telefonskim pozivima					
	Putem poruka	0	1 (2,6)	0	0	
	Nisam pokušavala	16 (30,8)	2 (5,3)	0	1 (50)	
	Nije postojala mogućnost	1 (1,9)	1 (2,6)	0	0	

\* Fisherov egzaktni test

Rezultati su pokazali kako nema značajne razlike u raspodjeli drugog dijela odgovora na pitanja o mišljenju kroničnih bolesnika vezano uz rad vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19 prema stručnoj spremi ispitanika (Tablica 10.).



## 4. REZULTATI

Tablica 10. Razlike u mišljenju kroničnih bolesnika o radu vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19 s obzirom na stručnu spremu ispitanika (II)

Pitanje		Stručna sprema				P*
		OŠ	SSS	OŠ	SSS	
N (%)						
Smatrate li da bi savjetovanja s patronažnom medicinskom sestrom bila lakša i primjerenija da su se odvijala u njezinom uredu Domu zdravlja tijekom pandemije bolesti COVID-19?	Da	9 (18)	11 (31,4)	2 (50)	1 (50)	0,32
	Ne	38 (76)	20 (57,1)	2 (50)	1 (50)	
	Ne znam	3 (6)	4 (11,4)	0	0	
Je li Vas patronažna medicinska sestra uputila na cijepljenje protiv bolesti uzrokovane COVID-19?	Da	39 (76,5)	24 (64,9)	5 (100)	2 (100)	0,30
	Ne	12 (23,5)	13 (35,1)	0	0	
Jesu li Vam savjeti patronažne medicinske sestre o cijepljenju i važnosti zaštite cjepivom bili korisni tijekom pandemije bolesti COVID-19?	Da	42 (80,8)	32 (84,2)	5 (100)	2 (100)	1,00
	Ne	5 (9,6)	3 (7,9)	0	0	
	Nisam dobio	5 (9,6)	3 (7,9)	0	0	
Jesu li Vas savjeti patronažne medicinske sestre potaknuli na cijepljenje protiv bolesti uzrokovane COVID-19?	Da	35 (67,3)	21 (55,3)	5 (100)	1 (50)	0,29
	Ne	13 (25)	13 (34,2)	0	0	
	Ostalo	4 (7,7)	4 (10,5)	0	1 (50)	
Je li Vam patronažna medicinska sestra davala jasne upute o simptomima i znakovima bolesti COVID-19 te što u slučaju pojavljivanja simptoma trebate učiniti?	Da	40 (76,9)	23 (60,5)	5 (100)	1 (50)	0,07
	Ne	11 (21,2)	10 (26,3)	0	0	
	Ne znam	1 (1,9)	5 (13,2)	0	1 (50)	
Jeste li imali povjerenja u Vašu patronažnu medicinsku sestru tijekom pandemije bolesti COVID-19 bolesti?	Da	48 (92,3)	34 (89,5)	5 (100)	2 (100)	0,91
	Ne	1 (1,9)	2 (5,3)	0	0	
	Ne znam	3 (5,8)	2 (5,3)	0	0	

\* Fisherov egzakti test

Rezultati su pokazali kako nema značajne razlike u raspodjeli prvog dijela odgovora o mišljenju kroničnih bolesnika o radu vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19 prema bolestima ispitanika (Tablica 11.).

## 4. REZULTATI

Tablica 11. Razlike u mišljenju kroničnih bolesnika o radu vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19 prema bolestima ispitanika (I)

		Je li po Vašem mišljenju patronažna medicinska sestra važan zdravstveni djelatnik?				
			Da	Ne	P	
Kronična bolest	Endokrine	N (%)	21 (100)	0	0,06	
	Koštano zglobne	N (%)	9 (100)	0		
	Ženske spolne	N (%)	1 (100)	0		
	Cerebrovaskularne	N (%)	5 (100)	0		
	Gastrointestinalne	N (%)	1 (50)	1 (50)		
	Kardiovaskularne	N (%)	49 (100)	0		
	Rak dojke	N (%)	2 (100)	0		
	Respiratorne	N (%)	1 (100)	0		
		Smatrate li da su kućni posjeti patronažne medicinske sestre primjereni i korisni?				
			Nije	Primjereno je	P	
kronična bolest	Endokrine	N (%)	0	21 (100)	0,05	
	Koštano zglobne	N (%)	0	9 (100)		
	Ženske spolne	N (%)	1 (100)	0		
	Cerebrovaskularne	N (%)	0	5 (100)		
	Gastrointestinalne	N (%)	1 (50)	1 (50)		
	Kardiovaskularne	N (%)	4 (8,2)	45 (91,8)		
	Rak dojke	N (%)	0	2 (100)		
	Respiratorne	N (%)	0	1 (100)		
		Je li Vam patronažna medicinska sestra bila dostupna tijekom pandemije bolesti COVID-19?				
			Da	Ne	P*	
kronična bolest	Endokrine	N (%)	18 (85,7)	3 (14,3)	0,23	
	Koštano zglobne	N (%)	9 (100)	0		
	Ženske spolne	N (%)	0	1 (100)		
	Cerebrovaskularne	N (%)	5 (100)	0		
	Gastrointestinalne	N (%)	1 (50)	1 (50)		
	Kardiovaskularne	N (%)	40 (81,6)	9 (18,4)		
	Rak dojke	N (%)	2 (100)	0		
	Respiratorne	N (%)	1 (100)	0		
		Patronažna sestra posjećivala me barem jednom mjesečno tijekom pandemije bolesti COVID-19.				
			Da	Ne	Ne znam	P*
kronična bolest	Endokrine	N (%)	13 (65)	6 (30)	1 (5)	0,30
	Koštano zglobne	N (%)	9 (100)	0	0	
	Ženske spolne	N (%)	0	1 (100)	0	
	Cerebrovaskularne	N (%)	5 (100)	0	0	
	Gastrointestinalne	N (%)	2 (100)	0	0	
	Kardiovaskularne	N (%)	38 (79,2)	9 (18,8)	1 (2,1)	
	Rak dojke	N (%)	1 (50)	1 (50)	0	
	Respiratorne	N (%)	1 (100)	0	0	

\* Fisherov egzaktni test

## 4. REZULTATI

Rezultati su pokazali kako nema značajne razlike u raspodjeli drugog dijela odgovora o mišljenju kroničnih bolesnika o radu vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19 prema bolestima ispitanika (Tablica 12.).

Tablica 12. Razlike u mišljenju kroničnih bolesnika o radu vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19 prema bolestima ispitanika prema bolestima ispitanika (II)

		Da	Ne	Ne znam	P*	
<b>Smatrate li da su kućni posjeti patronažne medicinske sestre bili primjereni za vrijeme pandemije bolesCOVID-19?</b>						
kronična bolest	Endokrine	N (%)	13 (61,9)	4 (19)	4 (19)	0,20
	Koštano zglobne	N (%)	9 (100)	0	0	
	Ženske spolne	N (%)	0	1 (100)	0	
	Cerebrovaskularne	N (%)	3 (60)	1 (20)	1 (20)	
	Gastrointestinalne	N (%)	1 (50)	0	1 (50)	
	Kardiovaskularne	N (%)	40 (81,6)	4 (8,2)	5 (10,2)	
	Rak dojke	N (%)	2 (100)	0	0	
	Respiratorne	N (%)	1 (100)	0	0	
	<b>Jeste li mogli komunicirati s patronažnom medicinskom sestrom putem nekog drugog oblika komunikacije?</b>					
		Telefonom	Porukama	Nisam pokušavao/la	Nije bilo mogućnosti	P*
kronična bolest	Endokrine	N(%)	16 (76,2)	0	5 (23,6)	0,88
	Koštano zglobne	N(%)	6 (66,7)	0	3 (33,3)	
	Ženske spolne	N(%)	0	0	1 (100)	0
	Cerebrovaskularne	N(%)	4 (80)	0	1	0
	Gastrointestinalne	N(%)	2 (100)	0	0	0
	Kardiovaskularne	N(%)	37 (75,5)	1 (2)	9 (18,4)	2 (4,1)
	Rak dojke	N(%)	2 (100)	0	0	0
	Respiratorne	N(%)	1 (100)	0	0	0
	<b>Smatrate li da bi savjetovanja s patronažnom medicinskom sestrom bila lakša i primjerenija da su se odvijala u njezinom uredu Doma zdravlja tijekom pandemije bolesti COVID-19?</b>					
		Da	Ne	Ne znam	P*	
kronična bolest	Endokrine	N(%)	9 (47,7)	9 (47,4)	1 (5,3)	0,19
	Koštano zglobne	N(%)	0	6 (85,7)	1 (14,3)	
	Ženske spolne	N (%)	0	1 (100)	0	
	Cerebrovaskularne	N(%)	2 (40)	3 (60)	0	
	Gastrointestinalne	N(%)	0	1 (50)	1 (50)	
	Kardiovaskularne	N(%)	8 (17)	35 (74,5)	4 (8,5)	
	Rak dojke	N(%)	0	2 (100)	0	
	Respiratorne	N(%)	0	1 (100)	0	

## 4. REZULTATI

Tablica 12. Razlike u mišljenju kroničnih bolesnika o radu vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19 prema bolestima ispitanika prema bolestima ispitanika (II)

		Je li Vas patronažna medicinska sestra uputila na cijepljenje protiv bolesti uzrokovane COVID-19?			
			Da	Ne	P*
kronična bolest	Endokrine	N (%)	14 (66,7)	7 (33,3)	0,12
	Koštano zglobne	N (%)	9 (100)	0	
	Ženske spolne	N (%)	0	1 (100)	
	Cerebrovaskularne	N (%)	3 (60)	2 (40)	
	Gastrointestinalne	N (%)	2 (100)	0	
	Kardiovaskularne	N (%)	33 (70,2)	14 (29,8)	
	Rak dojke	N (%)	2 (100)	0	
	Respiratorne	N (%)	0	1 (100)	

\* Fisherov egzaktni test

Rezultati su pokazali kako nema značajne razlike u raspodjeli trećeg dijela odgovora o mišljenju kroničnih bolesnika o radu vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19 prema bolestima ispitanika (Tablica 13.).

Tablica 13. Razlike u mišljenju kroničnih bolesnika o radu vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19 prema bolestima ispitanika prema bolestima ispitanika (III)

		Jesu li Vam savjeti patronažne medicinske sestre o cijepljenju i važnosti zaštite cjepljivom bili korisni tijekom pandemije COVID-19?				
			Da	Ne	Nisam dobio savjete	P*
kronična bolest	Endokrine	N (%)	18	1	2	0,14
	Koštano zglobne	N (%)	7 (77,8)	1 (11,1)	1	
	Ženske spolne	N (%)	0	0	1 (100)	
	Cerebrovaskularne	N (%)	5 (100)	0	0	
	Gastrointestinalne	N (%)	1 (50)	1 (50)	0	
	Kardiovaskularne	N (%)	41 (83,7)	5 (10,2)	3 (6,1)	
	Rak dojke	N (%)	2 (100)	0	0	
	Respiratorne	N (%)	0	0	1 (100)	

  

		Jesu li Vas savjeti patronažne medicinske sestre potaknuli na cijepljenje protiv bolesti uzrokovane COVID-				
			Da	Ne	Ostalo	P*
kronična bolest	Endokrine	N (%)	14 (66,7)	7 (33,3)	0	0,12
	Koštano zglobne	N (%)	8 (88,9)	1 (11,1)	0	
	Ženske spolne	N (%)	0	1 (100)	0	
	Cerebrovaskularne	N (%)	3 (60)	0	2 (40)	
	Gastrointestinalne	N (%)	1 (50)	1 (50)	0	
	Kardiovaskularne	N (%)	28 (57,1)	14 (28,6)	7	
	Rak dojke	N (%)	1 (50)	1 (50)	0	
	Respiratorne	N (%)	0	1 (100)	0	

## 4. REZULTATI

Tablica 13. Razlike u mišljenju kroničnih bolesnika o radu vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19 prema bolestima ispitanika prema bolestima ispitanika (III)

**Je li Vam patronažna medicinska sestra davala jasne upute o simptomima i znakovima COVID-19 bolesti te što u slučaju pojavljivanja simptoma trebate učiniti?**

			Da	Ne	Ne znam	P*
kronična bolest	Endokrine	N (%)	15 (71,4)	5 (23,8)	1 (4,8)	0,51
	Koštano zglobne	N (%)	7 (77,8)	1 (11,1)	1 (11,1)	
	Ženske spolne	N (%)	0	1 (100)	0	
	Cerebrovaskularne	N (%)	4 (80)	1 (20)	0	
	Gastrointestinalne	N (%)	1 (50)	0	1 (50)	
	Kardiovaskularne	N (%)	34 (69,4)	11 (22,4)	4 (8,2)	
	Rak dojke	N (%)	2 (100)	0	0	
	Respiratorne	N (%)	0	1 (100)	0	
	<b>Jeste li imali povjerenja u Vašu patronažnu medicinsku sestru tijekom pandemije bolesti COVID-19?</b>					
			Da	Ne	Ne znam	P*
kronična bolest	Endokrine	N (%)	20 (95,2)	0	1 (4,8)	0,18
	Koštano zglobne	N (%)	9	0	0	
	Ženske spolne	N (%)	0	1 (100)	0	
	Cerebrovaskularne	N (%)	5 (100)	0	0	
	Gastrointestinalne	N (%)	1 (50)	0	1 (50)	
	Kardiovaskularne	N (%)	44 (89,8)	2 (4,1)	3 (6,1)	
	Rak dojke	N (%)	2 (100)	0	0	
	Respiratorne	N (%)	1 (100)	0	0	

\* Fisherov egzaktni test

## 5. RASPRAVA

Tijekom pandemije bolesti COVID-19 došlo je do promjena u radu patronažnih medicinskih sestara. Glavne zadaće bile su osiguravanje personaliziranih, visokokvalitetnih usluga, bez obzira na bolesnikovo virulentno stanje. Bolesnici mogu smatrati patronažne medicinske sestre pouzdanijima od drugih javnih zdravstvenih organizacija te su stoga patronažne medicinske sestre morale biti upoznate s najboljim dokazima kako pandemija odmiče. Ostali zadatci patronažne medicinske sestre za vrijeme pandemije bolesti COVID-19 bili su pružanje savjeta o pojedinačnim preventivnim mjerama, edukacija o samostalnom upravljanju simptomima i ispravljanje eventualnih štetnih dezinformacija. U ovom istraživanju, od ukupnog broja ispitanika, njih 96 (99 %) smatra patronažnu medicinsku sestru važnim zdravstvenim djelatnikom, 91 (93,6 %) ih smatra kako su kućne posjete primjerene i korisne.

U ovom istraživanju čak 82 (84,5 %) ispitanika tvrdilo je kako im je patronažna medicinska sestra bila dostupna tijekom bolesti pandemije bolesti COVID-19, 74 (76,3 %) navelo je kako ih je patronažna medicinska sestra posjećivala barem jednom mjesečno, 76 (78,4 %) ih je smatralo kako su kućne posjete za vrijeme pandemije bile primjerene i korisne, a 75 (77,3 %) tvrdilo je kako su mogli komunicirati s patronažnom medicinskom sestrom putem telefonskih konzultacija.

Istraživanje provedeno u New Yorku, gradu koji je bio međunarodni epicentar pandemije COVID-19, pokazalo je da su odgovorili brzim prelaskom s osobnih na virtualne posjete patronažnih medicinskih sestara. Cilj studije bio je utvrditi razlikuje li se stupanj zadovoljstva pacijenata ovisno o tome jesu li ih patronažne medicinske sestre posjetile uživo ili u virtualnom obliku. Prosječna dob ukupne ispitivane populacije bila je 58,8 godina. U razdoblju prije COVID-a vrlo mali broj konzultacija provodio se videopozivom (0,3 %) dok su tijekom pandemije bolesti COVID-19 videopozivi činili 21,9 % posjeta. Rezultati ovog istraživanja pokazali su da je tijekom pandemije bolesti COVID-19 zadovoljstvo pacijenata videopozivom bilo značajno veće u usporedbi s razdobljem prije COVID-a (93,4 % u odnosu na 92,5 % prije). Tijekom razdoblja istraživanja zadovoljstvo pacijenata videopozivima bilo je značajno veće od zadovoljstva osobnim posjetama (94,9 % naspram 92,5 %) (22). Istovremeno, u Sjedinjenim Američkim Državama pokazalo se da je pandemija bolesti COVID-19 potaknula na rapidno širenje i uporabu telezdravstva. Naime, broj telefonskih konzultacija ili videopoziva u

zdravstvenim službama koje nisu bile hitne porastao je s 94,7 dnevno na 4209,3 (4345 % povećanja) (23).

Od ukupnog broja ispitanika njih 61 (62,9 %) smatralo je da savjetovanje s patronažnom medicinskom sestrom tijekom pandemije bolesti COVID-19 ne bi bilo lakše i primjerenije da se odvijalo u njezinom uredu, u Domu zdravlja. Osim kućnih posjeta, patronažne medicinske sestre organiziraju rad u grupama. Rad u grupi dio je preventivno-edukativnog programa koji ima za cilj promovirati zdrave navike cjelokupnoj populaciji. Kroz različite radionice, PPT prezentacije i slično, vrše se edukacije u vrtićima, školama, savjetovalištima za dojenje i savjetovalištima za kronične bolesnike. Za vrijeme pandemije bolesti COVID-19, Nacionalni stožer civilne zaštite donio je odluku da se rad u grupama potpuno obustavi. Stoga su patronažne medicinske sestre prestale s organizacijama rada u grupi, a broj kućnih posjeta kroničnim bolesnicima se smanjio. Ipak, posjeti su se obavljali po dogovoru s pacijentima, uz prethodnu provjeru epidemiološkog statusa te su se preventivno-edukativni programi svodili na savjetovanje i edukaciju o pandemiji bolesti COVID-19.

Da je patronažna medicinska sestra davala jasne upute o simptomima i znakovima bolesti COVID-19 te što u slučaju pojavljivanja simptoma treba učiniti, smatralo je 69 (71,1 %) ispitanika.

U središtu rada patronažnih medicinskih sestara treba biti pojedinac, obitelj i zajednica. Njihov rad mora biti u suradnji s liječnicima obiteljske medicine, kao i drugim zdravstvenim djelatnicima jer zdravstvenim odgojem patronažne medicinske sestre mogu djelovati na cjelokupnu populaciju. Zdravstveni odgoj je medicinsko-pedagoška disciplina koja se bavi unaprjeđenjem zdravlja stanovništva. Na pojedinca i stanovništvo patronažna sestra može utjecati osobnim primjerom, to je vrlo snažan oblik zdravstvenog odgoja. Edukacija je jedna od glavnih zadaća patronažnih medicinskih sestara. Radi poboljšanja komunikacije s bolesnikom i njegovom obitelji, važno je osigurati pouzdan izvor informacija. Važan izvor informacija o prevenciji bolesti i promociji zdravlja i preventivnih programa imaju mediji. Oni su preuzeli ulogu u brzom načinu širenja informacija, a medicinsko osoblje treba koristiti medije kao sredstvo koje može poslužiti u obrazovanju populacije (24).

Za vrijeme pandemije bolesti COVID-19 od iznimne važnosti bilo je pratiti medije i smjernice Nacionalnog stroža civilne zaštite te educirati pacijente o važnosti pridržavanja epidemioloških mjera. Od ukupnog broja ispitanika 70 (72,2 %) ih je tvrdilo kako ih je patronažna medicinska sestra uputila na cijepljenje protiv bolesti uzrokovane COVID-19, 81 (83,5 %) ih je smatralo kako su im savjeti patronažne medicinske sestre o cijepljenju i važnosti zaštite cjepivom bili

korisni tijekom pandemije bolesti COVID-19, 62 (63,9 %) ih je smatralo kako su ih savjeti patronažne medicinske sestre potaknuli na cijepljenje protiv bolesti uzrokovane COVID-19.

Jedno od najvažnijih otkrića prošlog stoljeća je cjepivo. Cjepiva su spasila milijarde života i time spriječila pojavu i širenje mnogih zaraznih bolesti. Cijepljenje je u Republici Hrvatskoj obvezno i provodi se prema obveznom kalendaru cijepljenja. No, bez obzira na sve poznate dobrobiti cijepljenja, u današnjem društvu postoje oprečna mišljenja o cjepivima i postupku cijepljenja. Slijedom toga, medicinski djelatnici trebali bi biti dobro educirani jer samo oboružani znanjem i informacijama mogu preventivno djelovati na populaciju i skrenuti im pozornost na dobrobiti cijepljenja, kao i na moguće nuspojave (25). U djelokrugu rada patronažne zdravstvene zaštite tijekom pandemije bolesti COVID-19 bilo je i poticanje zajednice na cijepljenje. Posebno važno bilo je potaknuti na cijepljenje kronične bolesnike, oni su zbog svojega stanja bili prioritarna skupina za imunizaciju. Cijepljenja su se provodila u ordinacijama liječnika obiteljske medicine, na punktovima, putem mobilnih timova. Za sve informacije pacijenti su imali mogućnost javiti se izravno svojem liječniku obiteljske medicine ili patronažnoj medicinskoj sestri koja skrbi o njima. Osim edukacije o cjepivu i cijepljenju, mogućim nuspojavama, simptomima i znakovima COVID-19, zadaće patronažnih medicinskih sestara bile su sudjelovati u organizaciji mobilnog tima za cijepljenje teško pokretnih ili nepokretnih osoba u njihovom kućanstvu. Pokretne pacijente patronažne medicinske sestre pozivale su na cjeplne punktove ili u ambulante liječnika obiteljske medicine (26).

Značajan broj ispitanika, njih 89 (91,8 %) smatralo je kako su imali povjerenja u njihovu patronažnu medicinsku sestru tijekom pandemije bolesti COVID-19. U vrijeme pandemije bolesti COVID-19 veliki dio populacije u RH pokazao je nepovjerenje u zdravstveni sustav odbijanjem cijepljenja.

Istraživanja su pokazala da su razlozi takvog ponašanja neki događaji iz prošlosti, osjećaj straha od cijepljenja i cjepiva, sumnja u sigurnost i učinkovitost cjepiva, nepovjerenje u politiku za vrijeme pandemije (27). Dolazeći u kućne posjete, patronažne medicinske sestre nerijetko izgrađuju prijateljski odnos sa svojim pacijentima. Stoga ne čudi činjenica da pacijenti steknu povjerenje u svoju patronažnu medicinsku sestru te kao rezultat toga ponekad više vjeruju njoj nego drugim zdravstvenim djelatnicima. Pri uspostavljanja kvalitetnih međuljudskih odnosa sestra treba biti iskrena, otvorena, trebala bi razumjeti pacijentove potrebe i suosjećati s njegovim problemima i poteškoćama (28). Stjecanje povjerenja ključna je stavka pri utjecanju na stavove pacijenata o cijepljenju i cjepivu. Dokazano je kako postoji povezanost pri



donošenju odluka o cijepljenju s povjerenjem u zdravstvene djelatnike koji ga provode, uzimajući u obzir i njihovu profesionalnost i kvalitetu u radu. U Flandriji/Belgija, provedeno je istraživanje u kojem su zdravstveni djelatnici primarne zdravstvene zaštite imali zadatak povećati povjerenje pacijenata u zdravstveni sustav, kako bi istodobno pokušali povećati zainteresiranost ranjivih skupina za cijepljenje protiv bolesti COVID-19. Tim zdravstvenih djelatnika radio je s grupom ispitanika koji je imao povjerenje u zdravstveni sustav, s udrugama socijalne i primarne skrbi kako bi zajedno osmislili strategije kojima će povećati povjerenje populacije te ih na taj način potaknuti na cijepljenje (27).

Rezultati su pokazali kako postoji značajna razlika u raspodjeli odgovora na tvrdnju „Patronažna medicinska sestra posjećivala me barem jednom mjesečno tokom pandemije bolesti COVID-19“ prema dobi ispitanika ( $P=0,03$ ). Ispitanici u dobi od 65 i mlađi tvrdili su kako ih patronažna medicinska sestra nije posjećivala jednom mjesečno, dok su ispitanici u dobi od 66 do 75 godine tvrdili kako ih je patronažna medicinska sestra posjećivala.

Svaka patronažna medicinska sestra skrbi o 5100 stanovnika koji se nalaze na određenoj geografskoj lokaciji. Iako patronažna medicinska sestra na svom području vodi brigu o kompletnoj zajednici, prioritet je stavljen na zdravstvenu zaštitu žena i djece, brigu o starim i nemoćnim osobama te na oboljele od bolesti koje predstavljaju problem kompletnoj populaciji (8). Patronažna skrb služba je koja se odaziva kada je to u zajednici potrebno, pa je tako zapaženo da je najposjećivanija skupina u zajednici upravo skupina bolesnika iznad 65 godina (29).

Savjetovanja osoba mlađih od 65 godina uglavnom se odvijaju u prostorima Doma zdravlja patronažnih medicinskih sestara ili tijekom rada u grupama. S obzirom da je rad u grupi tijekom pandemije obustavljen, sastanci licem u lice za pacijente mlađe od 65 godina nisu se prakticirali. Ipak, uz prethodnu provjeru epidemiološkog statusa i po dogovoru s kroničnim bolesnicima, kućni posjeti su se i dalje provodili.

Rezultati su također pokazali kako postoji značajna razlika u raspodjeli odgovora na pitanje „Jeste li mogli komunicirati s patronažnom sestrom putem nekog drugog oblika komunikacije?“ prema stručnoj spremi ispitanika ( $P=0,02$ ), u kojem su ispitanici sa završenom osnovnom školom tvrdili kako nisu pokušavali komunicirati s patronažnom medicinskom sestrom tim putevima, dok su ispitanici sa srednjom stručnom spremom tvrdili kako su sa patronažnom medicinskom sestrom komunicirali telefonski.

Za medicinske sestre u ambulantama telefonske konzultacije jedna su od najčešćih aktivnosti, te sukladno rezultatima istraživanja medicinske sestre imaju važnu ulogu u provođenju telefonskih konzultacija (30-33). Istraživanje provedeno u jednoj specijalističkoj ordinaciji obiteljske medicine 2022. u Samoboru ispitalo je zadovoljstvo pacijenata pružanjem zdravstvenih usluga putem telefonskih konzultacija prije i tijekom pandemije bolesti COVID-19. Sudjelovalo je 70 ispitanika, a rezultati su pokazali kako bolesnici imaju pozitivan stav prema telefonskim konzultacijama (34).

Mogućnost telefonskih konzultacija s patronažnom medicinskom sestrom jednake su za sve korisnike patronažne službe, pa nije poznato zbog čega ispitanici sa završenom osnovnom školom nisu pokušavali kontaktirati patronažnu medicinsku sestru. Potrebno je provesti daljnja istraživanja o zadovoljstvu pacijenata pružanjem zdravstvenih usluga putem telefonskih konzultacija kako bi se u budućnosti moglo poraditi na istome, sa svrhom povećanja kvalitete zdravstvenih usluga za pacijente.

### 6. ZAKLJUČAK

Na temelju provedenog istraživanja i dobivenih rezultata mogu se izvesti sljedeći zaključci:

- Kronični bolesnici pokazali su pozitivno mišljenje vlastitom patronažnom medicinskom sestrom za vrijeme pandemije bolesti COVID-19, 93,6 % smatra da su posjeti patronažne medicinske sestre bili primjereni i korisni, 83,5 % smatra kako su im savjeti patronažne medicinske sestre pomogli pri odlučivanju za cijepljenje protiv bolesti COVIDA-19, te ih je čak 91,8 % iskazalo povjerenje u vlastitu patronažnu medicinsku sestru.
- Negativnije mišljenje pokazala je skupina ispitanika u dobi 65 godina i mlađi, dok je 50 % ispitanika te dobne skupine smatralo da su kućni posjeti za vrijeme pandemije bili primjereni. Pozitivnije mišljenje iskazala je skupina ispitanika od 66 do 75 godina koje je patronažna medicinska sestra posjećivala jednom mjesečno za vrijeme pandemije.
- Vidljiva je razlika prema kojoj su ispitanici sa srednjom stručnom spremom pokazali veću potrebu za telefonskim konzultacijama, nasuprot onima sa završenom osnovnom školom koji nisu pokušavali kontaktirati patronažnu medicinsku sestru putem telefona.
- Ne postoji statistički značajna razlika u mišljenju ispitanika prema spolu i kroničnoj bolesti ispitanika.

## 7. SAŽETAK

Cilj: Ispitati mišljenje kroničnih bolesnika o radu vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19.

Specifični ciljevi: Ispitati postoje li razlike u mišljenju kroničnih bolesnika o radu vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19 s obzirom na spol, stručnu spremu i kroničnu dijagnozu.

Ustroj studije: Presječna studija

Ispitanici i metode: Kronični bolesnici, korisnici patronažne službe Doma zdravlja Vinkovci, koji su dobrovoljno pristali ispuniti anketni upitnik od 18 pitanja. Istraživanje je provedeno u ožujku 2023. godine.

Rezultati: U istraživanju je sudjelovalo 97 ispitanika. Značajna je razlika u mišljenju ispitanika o radu patronažne medicinske sestre u odnosu na dob ( $P=0,03$ ), gdje ispitanici od 65 godina i mlađi tvrde kako ih patronažna medicinska sestra nije posjećivala jednom mjesečno tijekom pandemije bolesti COVID-19, dok ispitanici u dobi od 66 do 75 godina tvrde kako ih je patronažna medicinska sestra posjećivala. Također, razlika u mišljenju vidi se prema stručnoj spremi ispitanika ( $P=0,02$ ), prema kojoj ispitanici sa srednjom stručnom spremom tvrde da su mogli telefonski komunicirati s patronažnom medicinskom sestrom, nasuprot ispitanicima sa završenom osnovnom školom koji nisu pokušavali komunicirati s patronažnom medicinskom sestrom na taj način.

Zaključak: Kronični bolesnici pokazali su pozitivno mišljenje o radu vlastite patronažne medicinske sestre tijekom pandemije bolesti COVID-19, te smatraju kako su im savjeti patronažne medicinske sestre bili korisni tijekom pandemije bolesti COVID-19. Kronični bolesnici u dobi od 66 do 75 godina iskazali su pozitivnije mišljenje te ne postoji statistički značajna razlika u mišljenju ispitanika prema spolu i kroničnoj bolesti ispitanika.

Ključne riječi: kronične bolesti; pandemija COVID-19; patronažna služba; sestrinstvo u zajednici.

## 8. SUMMARY

### **The Opinion of Chronically Ill Patients on the Work of Patronage Nurses During the COVID-19 Pandemic**

**Objective:** To examine the opinion and satisfaction of chronically ill patients regarding the work of their own patronage nurse during the pandemic of the COVID-19 disease in relation to age, gender, professional qualification, and chronic diagnosis.

**Study design:** Cross-sectional study.

**Participants and Methods:** Chronically ill patients, users of the patronage services of the Vinkovci Health Center, who voluntarily agreed to fill out a questionnaire consisting of 18 questions. The research was conducted in March 2023.

**Results:** 97 subjects participated in the research. There is a significant difference in the respondents' opinions and satisfaction with the community nurse in relation to age ( $P=0,03$ ), where respondents aged 65 and younger claim that the patronage nurse did not visit them once a month during the COVID-19 pandemic, while respondents aged 66 to 75 years claim that the patronage nurse visited them. Also, the difference in satisfaction can be seen according to the professional qualifications of the respondents ( $P=0,02$ ), in which respondents with a high school diploma claim that they were able to communicate with the patronage nurse over the phone, as opposed to the respondents with a completed primary school education who did not try to communicate with the patronage nurse in this manner.

**Conclusion:** Chronically ill patients showed satisfaction with their own patronage nurse during the COVID-19 pandemic and feel the nurse's advice was useful during that time. Chronically ill patients aged 66 to 75 showed greater satisfaction, and there is no significant statistical difference in the satisfaction of the respondents with regard to their gender and chronic illness.

**Key words:** chronic diseases; the COVID-19 pandemic; patronage service; community nursing.

## 9. LITERATURA

1. Jackson D, Bradbury-Jones C, Baptiste D, Gelling L, Morin K, Neville S, Smith GD. Life in the pandemic: Some reflections on nursing in the context of COVID-19. *J Clin Nurs*. 2020;29(13-14):2041-3.
2. Županić M. Organizacija, obrazovanje i kompetencije patronažnih medicinskih sestara. Zagreb: Zdravstveno veleučilište Zagreb; 2013.
3. Bajš M, Živec M, Siroglavić KJ, Puljak A, Radašević H, Jelušić S, Škes M. Priručnik za patronažne sestre. Nastavni zavod za javno zdravstveno dr. Andrije Štampar. Zagreb; 2022: 11-15.
4. The role of a health visitor. Dostupno na adresi: <https://www.somerset.gov.uk/children-families-and-education/the-role-of-a-health-visitor/> Datum pristupa: 14. 05. 2023.
5. Royal society for public health. What is a health visitor. Institute of Helath Visiting. Dostupno na adresi: <https://ihv.org.uk/families/what-is-a-hv/> Datum pristupa: 14 .05. 2023.
6. Ban I. Smjernice za provođenje zdravstvene njege u patronažnoj djelatnosti. Zagreb: Hrvatska komora medicinskih sestara; 2013:36-41.
7. Mojsović Z. i sur. Sestrinstvo u zajednici-Priručnik za studij sestrinstva. Zagreb: 2006.
8. Pongrac J. Zadaće patronažne sestre u skrbi za kronične bolesnike. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu; 2014.
9. Belcher M, Jones LK. Graduate nurses experiences of developing trust in the nurse-patient relationship. *Contemp Nurse*. 2009;31(2):142-52.
10. Ruíz-Fernández MD, Fernández IM, Gálvez Ramírez F, Granero-Molina J.Fernández-Sola C, Hernández-Padilla JM. Experiences of home care nurses during the COVID-19 pandemic. Spain: University of Almería; 2021:6-20.
11. Doğan R, Gür K, Erol S. Building a strong front against the Covid-19 pandemic: Family health nursing. *Turk J Fam Med Prim Care*. 2021;15(4):651-4.

12. Pekez T. Patronažna služba i zdravstvena njega u kući. Dostupno na adresi: <https://www.adiva.hr/zdravlje/koronavirus/skrb-za-tesko-oboljele-patronazna-sluzba-i-zdravstvena-njega-u-kuci/> Datum pristupa: 14. 05. 2023.
13. Koronavirus.hr. Dostupno na adresi: <https://www.koronavirus.hr/osnovne-mjere-zastite-od-zaraze-koronavirusom-sars-cov-2/936> Datum pristupa: 21. 05. 2023.
14. Centers for Disease Control and Prevention. Interim infection prevention and control: recommendations to prevent SARS-CoV-2 Spread in nursing homes. 2021. Dostupno na adresi: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/long-term-care.html#print> Datum pristupa 24. 05. 2023.
15. What is an infection? Dostupno na adresi: <https://www.preventcancerinfections.org/health-tip-sheet/what-infection>. Datum pristupa 24. 05. 2023.
16. Mayhall CG. Hospital epidemiology and infection control. Baltimore; 1996.
17. De Kraker EAM, Tartari E, Tomczyk S, Twyman A, Francioli L, Cassini A. Implementation of hand hygiene in health-care facilities: Results from the WHO Hand Hygiene Self-Assessment Framework global survey 2019. *Lancet Infect Dis.* 2022;22(6): 835-44.
18. WHO Global Infection Prevention and Control Unit. Evidence of hand hygiene as the building block for infection prevention and control; 2017: 5-8.
19. Mrzljak V, Plužarić J, Žarković G, Ban D, Švac S. Smjernice za postupke u zdravstvenoj njezi bolesnika u kući. HKMS. 2019: 9-16
20. HKMS: Uvjeti rada patronažnih medicinskih sestara. 2020. Dostupno na adresi: <https://www.hkms.hr/arhiva/7201> Datum pristupa: 24.05.2023.
21. Marušić M. i sur. Uvod u znanstveni rad u medicini. 5. izd. Udžbenik. Zagreb: Medicinska naklada; 2014.
22. Ramaswamy A, Yu M, Drangsholt S, Ng E, Culligan PJ, Schlegel PN, Hu JC. Patient satisfaction with telemedicine during the COVID-19 pandemic: Retrospective cohort study. *J Med Internet Res.* 2020;22(9):e20786.

23. Mann DM, Chen J, Chunara R, Testa PA. COVID-19 transforms health care through telemedicine: evidence from the field. Oxford University Press on behalf of the American Medical Informatics Association; 2020.
24. Višić D. Aktivnosti medicinske sestre u prevenciji i promociji zdravlja. Split: Sveučilište u Splitu, Sveučilišni odjel zdravstvenih studija. 2018: 2-22.
25. Višekruna Vučina V, Kaić B. Registar nuspojave cijepljenja u Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo. U: Bralić I. i suradnici. Cijepljenje i cjepiva. Zagreb. Medicinska naklada; 2017. str. 31-8
26. HZJZ. Cijepljenje nepokretnih i teže pokretnih osoba te ostalih izrazito vulnerabilnih skupina bolesnika. Objavljeno: 2021. Datum pristupa: 13.06.2023.
27. European centre for disease prevention and control. Olakšavanje prihvaćanja i primjene cjepiva protiv bolesti COVID-19 u državama članicama EU-a/EGP-a. 2021: 3-14.
28. Sadler JJ. Defining professional nurse caring: A triangulated study. *Int J Hum Caring*. 1997;1:12-21.
29. Katić M, Švab I. i sur. *Obiteljska Medicina*. Zagreb: Biblioteka obiteljske medicine. 2013.
30. Huber DL, Blanchfield K. Telephone nursing interventions in ambulatory care. *JONA: J Nurs Admin*. 1999;29(3):38-44.
31. Steinman MA, Perry L, Perissinotto CM. Meeting the care needs of older adults isolated at home during the COVID-19 pandemic. *JAMA Intern Med*. 2020 Jun 1;180(6):819-20.
32. Zubatsky M, Berg-Weger M, Morley J. Using telehealth groups to combat loneliness in older adults through COVID-19. *J Am Geriatr Soc*. 2020;68(8):1678-9.
33. Rickert J. On Patient Safety: Connecting with Socially Isolated Patients in the COVID-19 Era. *Clin Orthop Relat Res*. 2020;478(11):2438-9.
34. Škreb M. Stavovi pacijentica i pacijenata o telefonskim konzultacijama u ordinaciji obiteljske medicine prije i za vrijeme pandemije bolesti COVID-19. Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek. 2022:4-17.



## **11. PRILOZI**

1. Odluka Etičkog povjerenstva Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek
2. Odluka Etičkog povjerenstva Doma zdravlja Vinkovci

## 1. Odluka Etičkog povjerenstva Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU  
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

KLASA: 602-01/23-12/03  
URBROJ: 2158/97-97-10-23-37  
Osijek, 09. svibnja 2023.

Na temelju čl. 56. Statuta Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek i čl. 24. st. 2. Poslovnika o radu Etičkog povjerenstva Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek, Etičko povjerenstvo Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek donosi slijedeći:

### ZAKLJUČAK

Temeljem uvida u zamolbu s priloženom dokumentacijom koju je ovom Povjerenstvu predala **Lucija Ujević** u svrhu provođenja istraživanja u vezi diplomskog rada pod nazivom „**Mišljenje kroničnih bolesnika o radu patronažnih medicinskih sestara tijekom pandemije bolesti COVID-19**” pod mentorstvom **doc. dr. sc. Ivane Barać** i komentorstvom **dr. sc. Nikoline Farčić**, Etičko povjerenstvo Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek je na svojoj 8. sjednici održanoj 03. svibnja 2023. godine zaključilo:

- da Lucija Ujević kao istraživač posjeduje odgovarajuće stručne i znanstvene preduvjete za korektnu i uspješnu realizaciju predloženog istraživanja;
- da predloženo istraživanje glede svrhe i ciljeva istraživanja može rezultirati novim znanstvenim/stručnim spoznajama u tome području;
- da su plan rada i metode istraživanja u skladu s etičkim i znanstvenim standardima;
- da je predloženo istraživanje u sklopu temeljnih etičkih principa i ljudskih prava u biomedicinskim istraživanjima u području medicine i zdravstva, uključujući standarde korištenja i postupaka s humanim biološkim materijalom u znanstvenim i stručnim biomedicinskim istraživanjima.

Temeljem gore navedenog, Etičko povjerenstvo Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek izražava mišljenje:

**Da su tema i predloženo istraživanje pristupnice Lucije Ujević u svrhu provođenja istraživanja u vezi s diplomskim radom pod naslovom „Mišljenje kroničnih bolesnika o radu patronažnih medicinskih sestara tijekom pandemije bolesti COVID-19” multidisciplinarno etički prihvatljivi, s napomenom da za svako eventualno odstupanje od najavljenog istraživanja Lucija Ujević i/ili njezin mentor doc. dr. sc. Ivana Barać i komentor dr. sc. Nikolina Farčić moraju promptno obavijestiti i ponovno zatražiti mišljenje i suglasnost Etičkog povjerenstva Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek.**





SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU  
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

**Uputa o pravnom lijeku:** Protiv Zaključka Etičkog povjerenstva Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek dopušteno je podnošenje Prigovora u roku od 8 dana od dana primitka Zaključka.

U Osijeku 09. svibnja 2023.

Predsjednica Etičkog povjerenstva  
Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo

**izv. prof. dr. sc. Barbara Ebling**



**DOSTAVITI:**

1. Pristupnici Luciji Ujević putem elektroničke pošte
2. Pismohrani Etičkog povjerenstva Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek
3. Pismohrani Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek



2. Odluka Etičkog povjerenstva Doma zdravlja Vinkovci

"DOM ZDRAVLJA VINKOVCI"  
VINKOVCI  
KI. 029-04/23-1/06  
Ur.br. 2196-89-9/15-23-1  
Vinkovci, 28. veljače 2023. godine

Temeljem čl. 34. Statuta "Doma zdravlja Vinkovci", Etičko povjerenstvo "Doma zdravlja Vinkovci" na sjednici održanoj 28. veljače 2023. godine donosi

O D L U K U

LUCIJI UJEVIĆ, studentici diplomskog sveučilišnog studija "Sestrinstvo" pri Fakultetu za dentalnu medicinu i zdravstvo u Osijeku, odobrava se provođenje istraživanja na temu " Mišljenje kroničnih bolesnika o radu patronažnih medicinskih sestara tijekom pandemije bolesti COVID 19" u svrhu izrade diplomskog rada.

Istraživanje će biti provedeno putem anonimnih upitnika kojima će se anketirati korisnici patronažne službe.

Predsjednica Etičkog Povjerenstva:  
Sandra Sesar Tomičić, dr.med.  
spec. obiteljske medicine



Dostaviti:

1. Lucija Ujević
2. Evidencija
3. Pismohran