

# Zadovoljstvo medicinskih sestra - tehničara u timu 2 Zavoda za hitnu medicinu Splitsko dalmatinske županije

---

**Brkljačić, Marijan**

**Undergraduate thesis / Završni rad**

**2016**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Split / Sveučilište u Splitu**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:176:459311>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-01-23**



Sveučilišni odjel zdravstvenih studija  
SVEUČILIŠTE U SPLITU

*Repository / Repozitorij:*

[Repository of the University Department for Health Studies, University of Split](#)



UNIVERSITY OF SPLIT



DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI

SVEUČILIŠTE U SPLITU  
Podružnica  
SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA  
PREDDIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ  
SESTRINSTVA

**Marijan Brkljačić**

**ZADOVOLJSTVO MEDICINSKIH SESTARA –  
TEHNIČARA U TIMU 2 ZAVODA ZA HITNU MEDICINU  
SPLITSKO – DALMATINSKE ŽUPANIJE**

**Završni rad**

Split, 2016.

SVEUČILIŠTE U SPLITU

Podružnica

SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA

PREDDIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ

SESTRINSTVA

**Marijan Brkljačić**

**ZADOVOLJSTVO MEDICINSKIH SESTARA –  
TEHNIČARA U TIMU 2 ZAVODA ZA HITNU MEDICINU  
SPLITSKO – DALMATINSKE ŽUPANIJE /  
SATISFACTION OF T2 NURSES OF SPLIT – DALMATIA  
COUNTY INSTITUTE OF EMERGENCY MEDICINE**

**Završni rad**

Mentor:

**Ante Buljubašić, mag. med. techn.**

Split, 2016.

# SADRŽAJ

1.Uvod.....	1
1.1.Povijest hitne medicinske pomoći.....	1
1.2.Ustrojstvo hitne medicinske pomoći.....	3
2. Cilj.....	5
3.Izvori podataka i metode.....	6
3.1.Uzorak.....	6
3.2. Metode istraživanja.....	6
3.3.Analiza podataka.....	6
4. Rezultati.....	7
5.Rasprava.....	18
6. Zaključci.....	21
7.Literatura.....	22
8. Sažetak.....	23
9. Summary.....	24
10. Životopis.....	25
Prilog 1.....	26
Prilog 2.....	27

# 1. UVOD

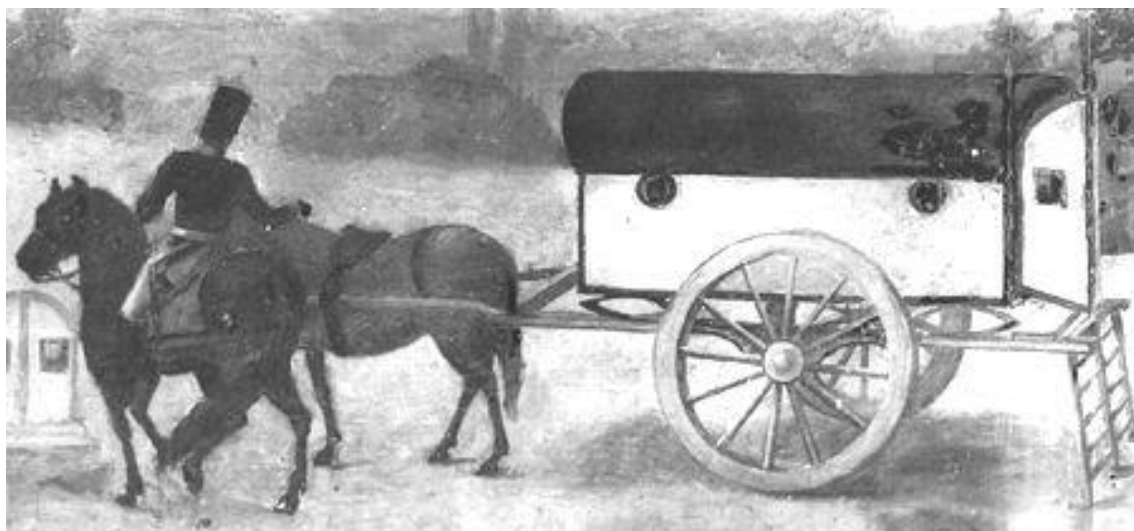
Hitna medicinska pomoć (HMP) zasebna je grana zdravstvenog sustava Republike Hrvatske (RH). Kako je navedeno u *Pravilniku o uvjetima, organizaciji i načinu rada izvanbolničke hitne medicinske pomoći*, „organizira se u cilju neprekidnog hitnog medicinskog zbrinjavanja osoba kojima je zbog bolesti, stradanja ili ozljede neposredno ugrožen život, pojedini organ ili dijelovi tijela, odnosno kod kojih bi u kratkom vremenu moglo doći do životne ugroženosti, a u svrhu maksimalnog skraćivanja vremena od nastanka hitnog stanja do početka postupka završnoga liječenja“ (1). Iz navedenog citata proizlazi činjenica kako je jedna od esencijalnih odrednica HMP upravo skraćivanje vremena od nastanka hitnog stanja do početka postupka završnog liječenja, tj. brzina. Dakle, HMP predstavlja prvi, i iznimno važan korak u nizu koraka pri zbrinjavanju bolesne osobe. O navedenom koraku uvelike ovisi daljnji tijek zbrinjavanja.

## 1.1. Povijest hitne medicinske pomoći

HMP u najširem smislu postoji vjerojatno koliko i ljudski rod. U primitivnim ljudskim zajednicama zacijelo je bilo situacija u kojima je jedan član povrijeđen, a drugi mu pruži pomoć, pokuša mu vidati rane nekom ljekovitom travom ili mašću, te ga odvede u zaklon. Poznata je i prisposoba o Dobrom Samaritancu iz Biblije koji vida rane unesrećenom koristeći ulje i vino, a zatim ga posjedne na svog magarca i odvede u zaklon (Luka 10.34). U starom Egiptu se čak spominju i udlage kod saniranja prijeloma. Svi ovi primjeri govore o potrebi primarnog zbrinjavanja unesrećenih / bolesnih još od postanka svijeta.

Kroz povijest se dakle, provlači ideja o jedinstvenom, organiziranom i sustavnom zbrinjavanju, tj. o HMP-u. Posebna potreba društva za ovakvim sustavom javlja se logikom stvari za vrijeme velikih ratova. U ratnim zonama vlada kaos, unesrećenih je mnogo. Potreban je sustav koji bi olakšao, unaprijedio, a prije svega ubrzao zbrinjavanje ranjenika. Prvi veliki pomaci u Europi događaju se tijekom 18. stoljeća. Dva su posebno istaknuta pionira u ovo vrijeme, francuski kirurzi Dominique Jean Larrey i Pierre Francois Percy. Oni se, osim liječenja unesrećenih, bave

organizacijom i kriterijima za zbrinjavanje, takozvanom trijažom (fr. trier). Tada je zabilježeno i prvo vozilo hitne pomoći. Radilo se o zaprežnim kolima s natkrivenim prostorom za transport unesrećenih (slika 1). Larrey i Percy jedinstveni su i po činjenici da su unesrećene primarno zbrinjavali na mjestu nesreće, u njihovom slučaju na bojnim poljima.



**Slika 1.** Larreyevo vozilo hitne pomoći

**Izvor:** <http://www.trauma.org/archive/history/larrey.html>

Prve organizirane ustanove za HMP osnivaju se u Austriji. U Beču 1781. godine nastaje preteča moderne HMP nazvano: *Društvo za spašavanje*. Hitna medicinska služba u Opatiji, tada elitnoj destinaciji Austrijske rivijere, 1894. godine bila je opremljena vrlo moderno i može se smatrati prvom pravom hitnom medicinskom službom na području cjelokupne današnje Republike Hrvatske (RH) (2).

U Zagrebu se pak na prijelazu iz 19. u 20. stoljeće rađa ideja o osnivanju takvog društva. Naime, s rastom broja stanovnika i s napretkom industrije dolazi do drastičnog povećanja broja nesreća. Dana 6. listopada 1909. godine osniva se *Dobrovoljno društvo za spašavanje*. Za prijevoz bolesnih i stradalih upotrebljavale su se dvije konjske zaprege, ambulatna kola s dvije nosiljke (Slika 2), za pružanje prve pomoći i prijevoz unesrećenih i ambulatni landauer s jednom nosiljkom i dva sjedala za pratitelje.

Ambulantna kola upotrebljavala su se za uobičajene vožnje za pružanje prve pomoći, a sanitarni je landauer služio za prijevoz imućnijih bolesnika (3).



**Slika 2.** Ambulantna kola s dvije nosiljke

**Izvor:** Anić, T. Utemeljenje dobrovoljnog društva za spašavanje.

Posao je bio povjeren četvorici sanitarnih pomoćnika izvježbanih za pružanje prve pomoći i njegu bolesnika. Straža se mijenjala u 6 sati ujutro, u 1 sat poslije podne i 8 sati na večer. Nadzorni liječnik društva bio je zadužen za stručnost i kontrolu rada (3). Iz navedenog sustava razvila se moderna HMP kakvu poznajemo danas.

## **1.2. Ustrojstvo hitne medicinske pomoći**

Kako je već navedeno, kroz povijest, posebice za vrijeme velikih ratova, raste potreba za organiziranim oblikom pružanja HMP. To dovodi u konačnici do razvoja mreže HMP kakvu poznajemo danas. Osnovne odrednice djelovanja moderne HMP u RH prikazat ćemo na primjeru Zavoda za hitnu medicinu Splitsko-dalmatinske županije (ZHMP SDŽ).

Sukladno mreži hitne medicine (HM) koju je donio Ministar zdravlja 2011. godine, u SDŽ djeluje mreža HM u obliku 70 timova 1 (T1) i 30 timova 2 (T2). T1 čini

doktor medicine ili specijalist hitne medicine, medicinski tehničar/medicinska sestra i vozač. T2 sastavljen je od medicinskog tehničara/medicinske sestre s najmanje 15 godina radnog staža u službi hitne medicinske pomoći (koji je i nositelj tima) i medicinskog tehničara/medicinske sestre koji je ujedno i vozač vozila HMP. Ovakvim ustrojstvom prije svega ciljano se nastoji povećati učinkovitost rada HMP. Također valja istaknuti kako se opisanim sustavom RH približava standardima Europske unije (EU). Edukacija i cjeloživotno obrazovanje važna su karika u poboljšanju mreže HM. Kroz precizno definirane oblike dodatnog usavršavanja stječu se više kompetencije za provođenje specifičnih postupaka po propisanom protokolu (4). Praćenje trendova i napredovanje u skladu s istima zacijelo povećava zadovoljstvo djelatnika HMP.

Upravo je zadovoljstvo medicinskih sestara/tehničara u T2 ZHM SDŽ okosnica ovog rada. Istražit će se razni aspekti zadovoljstva radom i međuljudskim odnosima koji su od velike važnosti, te mogu s jedne strane djelovati poticajno, a s druge strane nepovratno narušiti kvalitetu rada.



## **2. CILJ**

**Glavni cilj ovog istraživanja je:** Utvrditi stupanj zadovoljstva medicinskih sestara – tehničara u timu 2 Zavoda za hitnu medicinu Splitsko - dalmatinske županije.

**Hipoteza:** Medicinske sestre – tehničari u timu 2 Zavoda za hitnu medicinu Splitsko - dalmatinske županije iskazat će veće zadovoljstvo poslom od medicinskih sestara – tehničara u timu 1 Zavoda za hitnu medicinu Splitsko - dalmatinske županije.

### **3. IZVORI PODATAKA I METODE**

#### **3.1. Uzorak**

Istraživanje je provedeno među zaposlenicima T1 i T2 ZHM SDŽ. Iako je cilj utvrditi zadovoljstvo medicinskih sestara / tehničara u T2, u ovo su istraživanje uključeni i zaposlenici u T1 kako bi se provela usporedna analiza i dobio temeljitiji uvid u problematiku.

Sudjelovanje ispitanika je bilo dobrovoljno uz zajamčenu anonimnost. Sudjelovalo je 60 ispitanika, različite životne dobi i spola.

#### **3.2 Metoda istraživanja**

Istraživanje je provedeno u vremenskom razdoblju od travnja do lipnja 2016. godine. Upitnik i istraživanje odobreno je od Etičkog povjerenstva ZHM SDŽ (Prilog 1). Upitnik se sastoji od općih podataka (spol, dob obrazovanje, radno vrijeme i dužina radnog staža) i od modificirane skale zadovoljstva poslom namijenjena ispitivanju općeg stava i pojedinih područja zadovoljstva poslom, a to su: plaća, napredovanje, nadređeni, povlastice, potencijalne nagrade, aktivnosti na poslu, suradnici, organizacija rada i komunikacija. Odgovori se bilježe na Likertovoj skali od pet stupnjeva pri čemu 1 označava stav ispitanika da se u potpunosti ne slaže s tvrdnjom; 2 da se ne slaže; 3 niti se slaže niti se ne slaže; 4 da se slaže; 5 da se ispitanik u potpunosti slaže s tvrdnjom (Prilog 2). Ukupan raspon rezultata na skali iznosi od 36 do 180, pri čemu veći broj označava i veći stupanj zadovoljstva poslom.

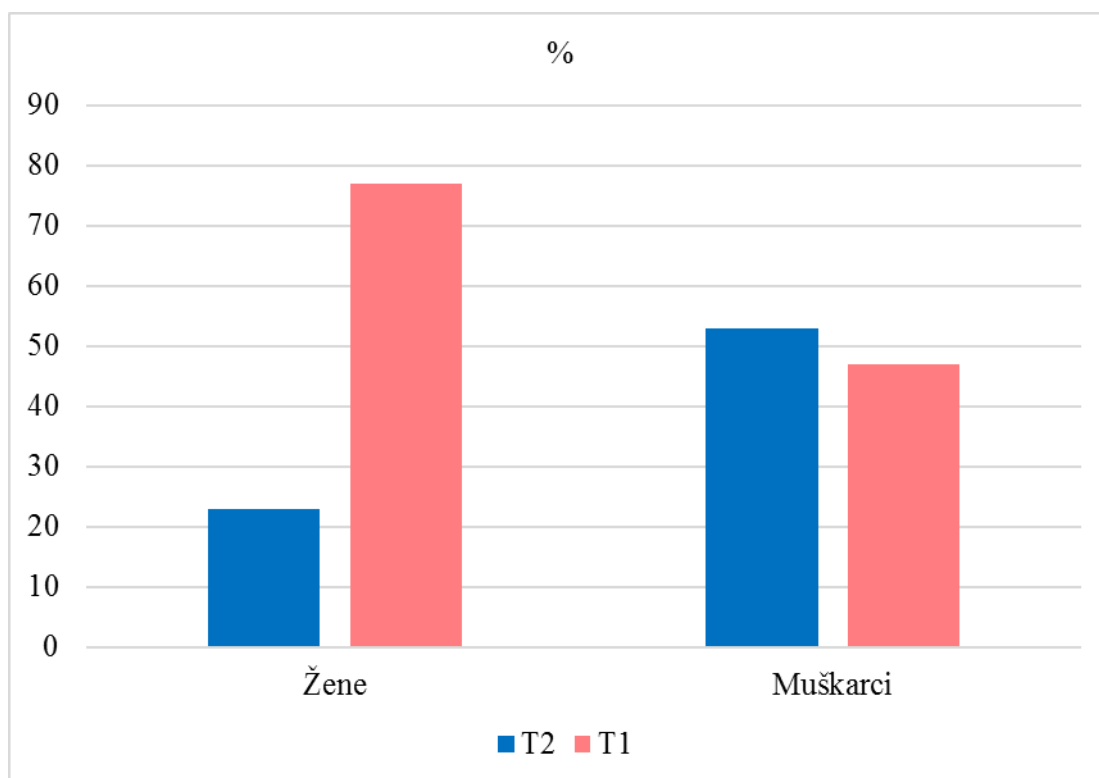
#### **3.3 Analiza podataka**

Prikupljeni podatci iz upitnika uneseni su u Microsoft Excel tablice prema unaprijed pripremljenom kodnom planu. Za obradu je korištena deskriptivna statistika.

## 4. REZULTATI

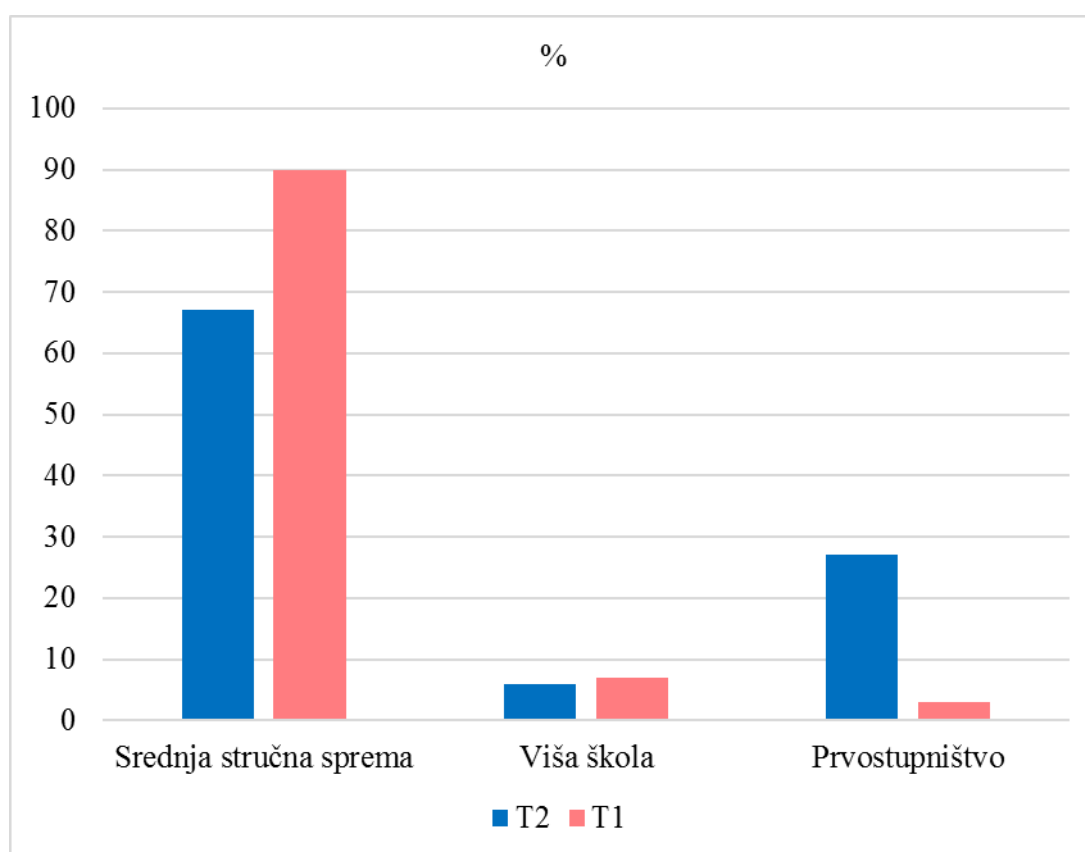
U istraživanju je sudjelovalo ukupno 60 ispitanika (30 radi u T1, 30 u T2). Prosječna dob djelatnika u T1 je 37,8 godina, a u T2 34,23 godine. U T2 je prosječna dužina rada 12,13 godina, dok je u T1 15,96 godina. Svi djelatnici, kako T1 tako i T2, imaju radno vrijeme u obliku turnusa (12/24; 12/48).

Među ispitanicima u T2 u znatno većoj mjeri su zastupljeni muškarci, dok je u T1 lagana prevalencija žena (Slika 3).



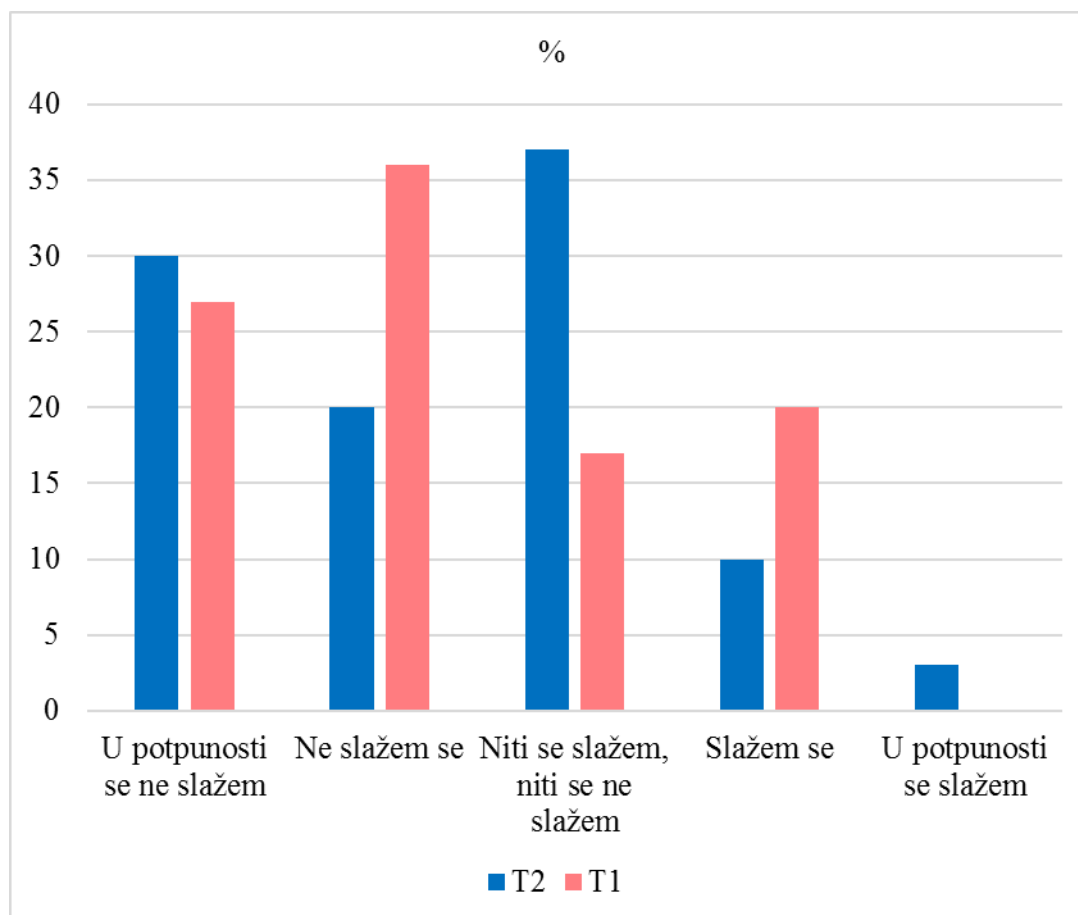
Slika 3. Spol ispitanika (%)

Najzastupljenije obrazovanje medicinskih sestara - tehničara i u T2 i u T1 (Slika 4) su medicinske sestre - tehničari sa srednjoškolskim obrazovanjem. Ni u jednom timu nema medicinske sestre - tehničara sa završenim visokim obrazovanjem (magistra/ar sestринstva).



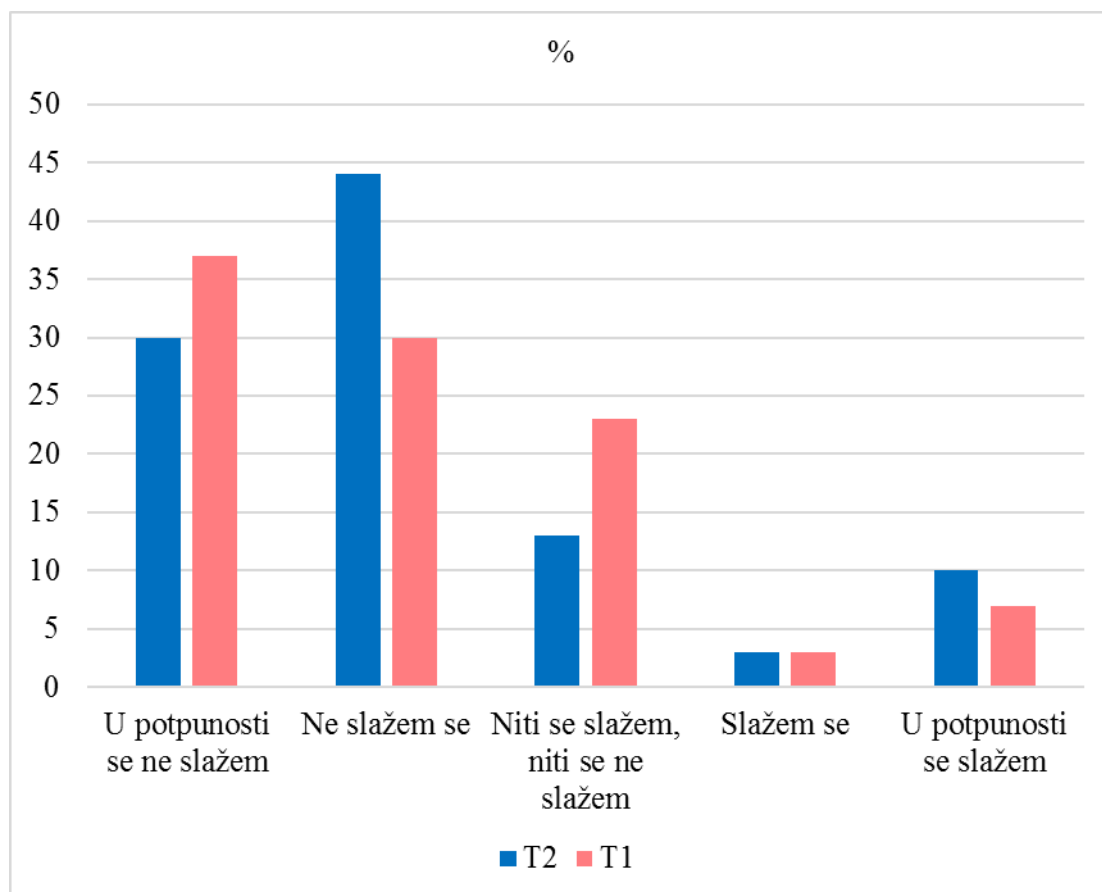
**Slika 4.** Obrazovanje ispitanika

Ukupno polovica ispitanika se ne slaže da je plaća proporcionalna poslu koji obavljaju u T2, dok je u T1 ukupno 63% ispitanika nezadovoljno.



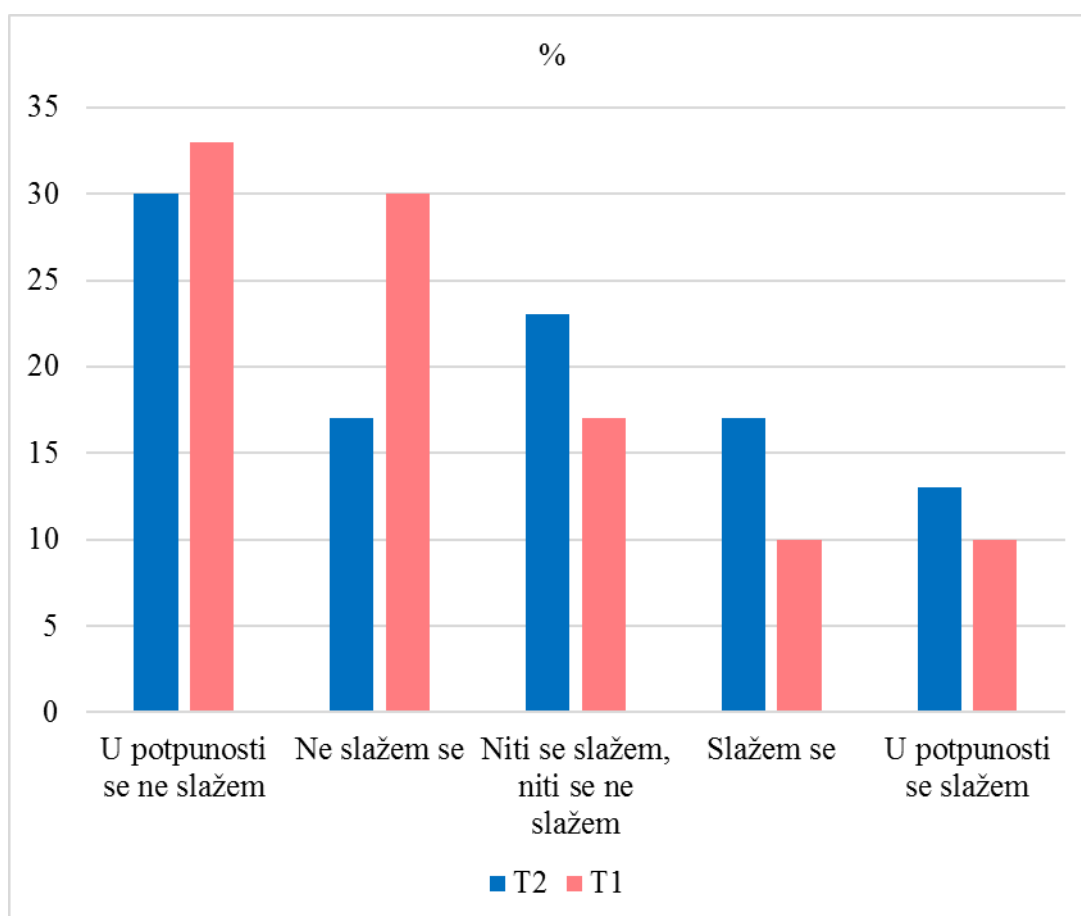
Slika 5. Zadovoljstvo plaćom

Kao što je vidljivo na slici 6, najveći broj ispitanika T2 i T1 smatra da nemaju mogućnost napredovanja u struci.



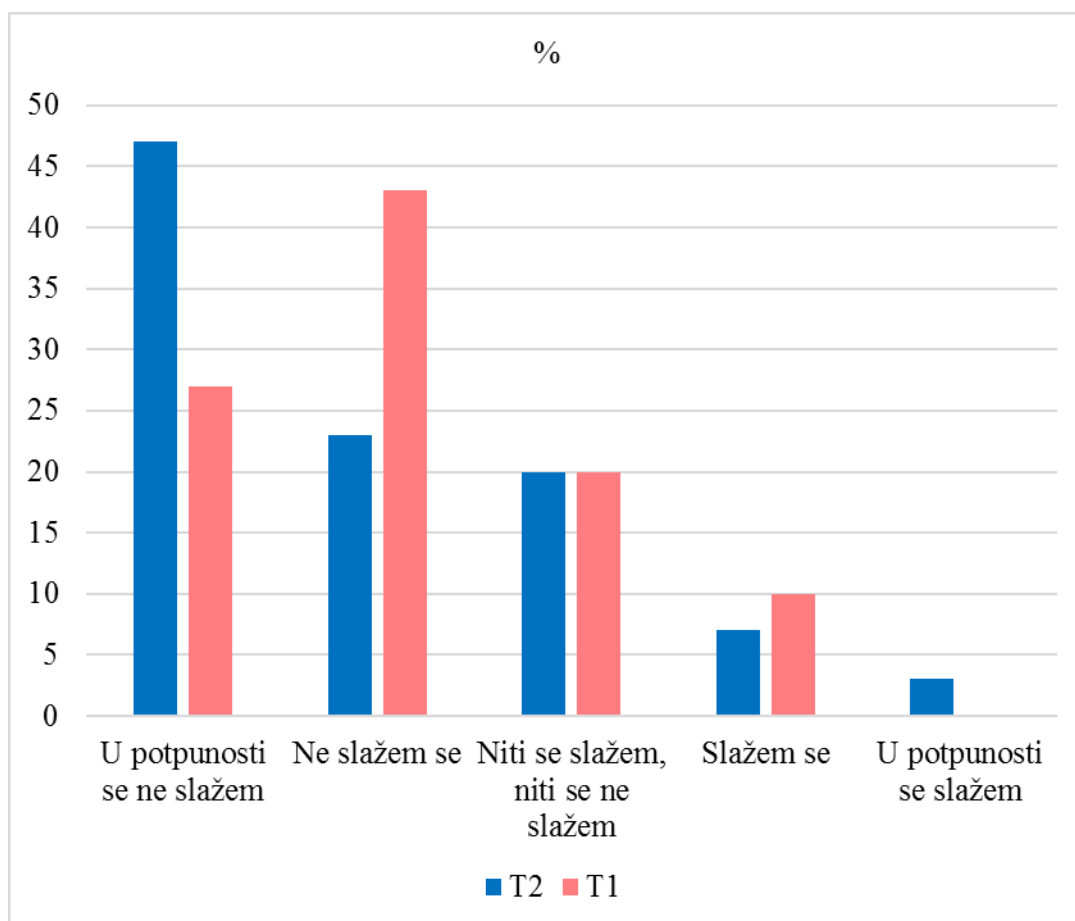
**Slika 6.** Mogućnost napredovanja

Više od polovice ispitanika smatra da njihov nadređeni nije potpuno kompetentan za funkciju koju obnaša. Zanimljivo je da veće neslaganje navode djelatnici T1 kojima je nadređen doktor medicine (Slika 7).



**Slika 7.** Kompetentnost nadređenog

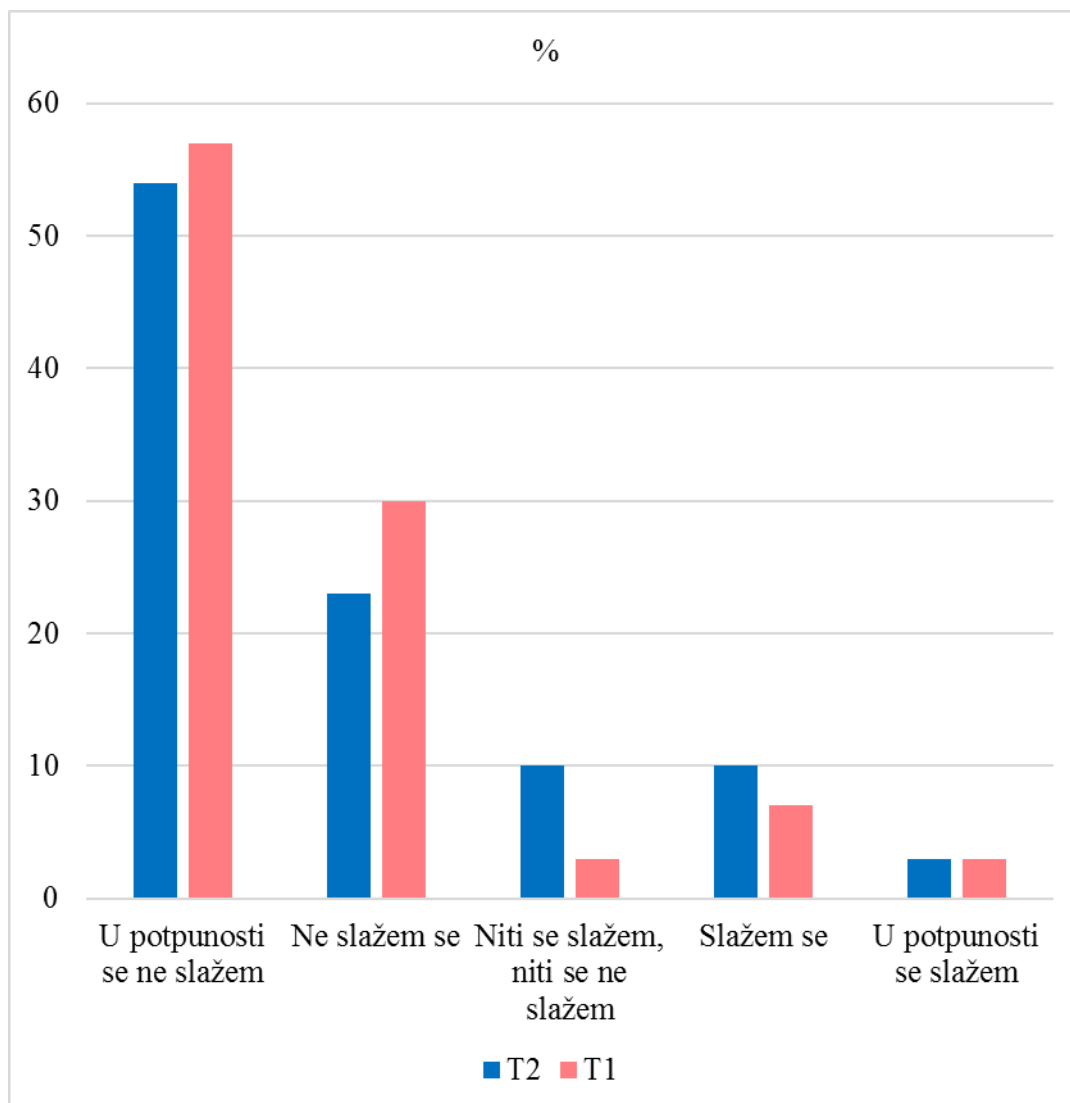
Manje od 10% ispitanika smatra da dobiva određene povlastice za svoj rad kao u većini zanimanja, dok se 77% ispitanika u T2, odnosno 70% ispitanika u T1, u potpunosti ne slaže ili se ne slaže s ovom tvrdnjom (Slika 8).



**Slika 8.** Povlastice za rad

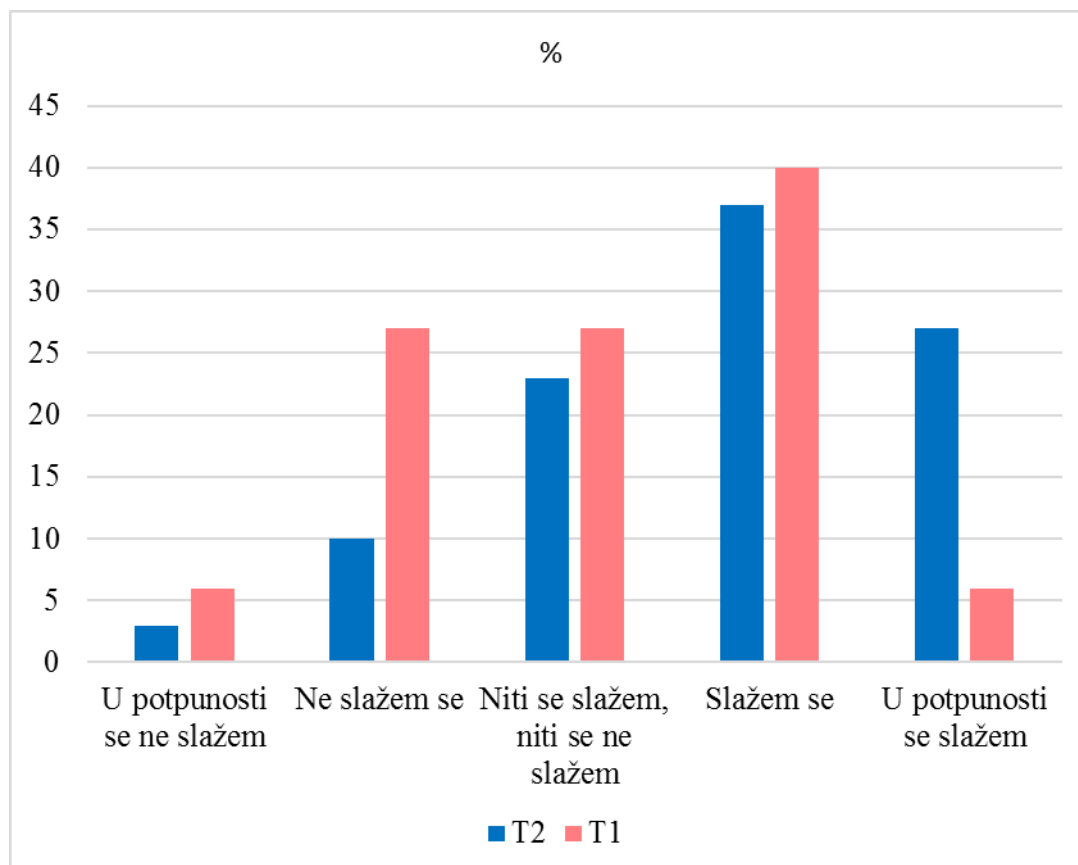


Većina ispitanika oba tima se u potpunosti slažu da ne postoje materijalne i/ili nematerijalne nagrade na njihovom poslu (Slika 9).



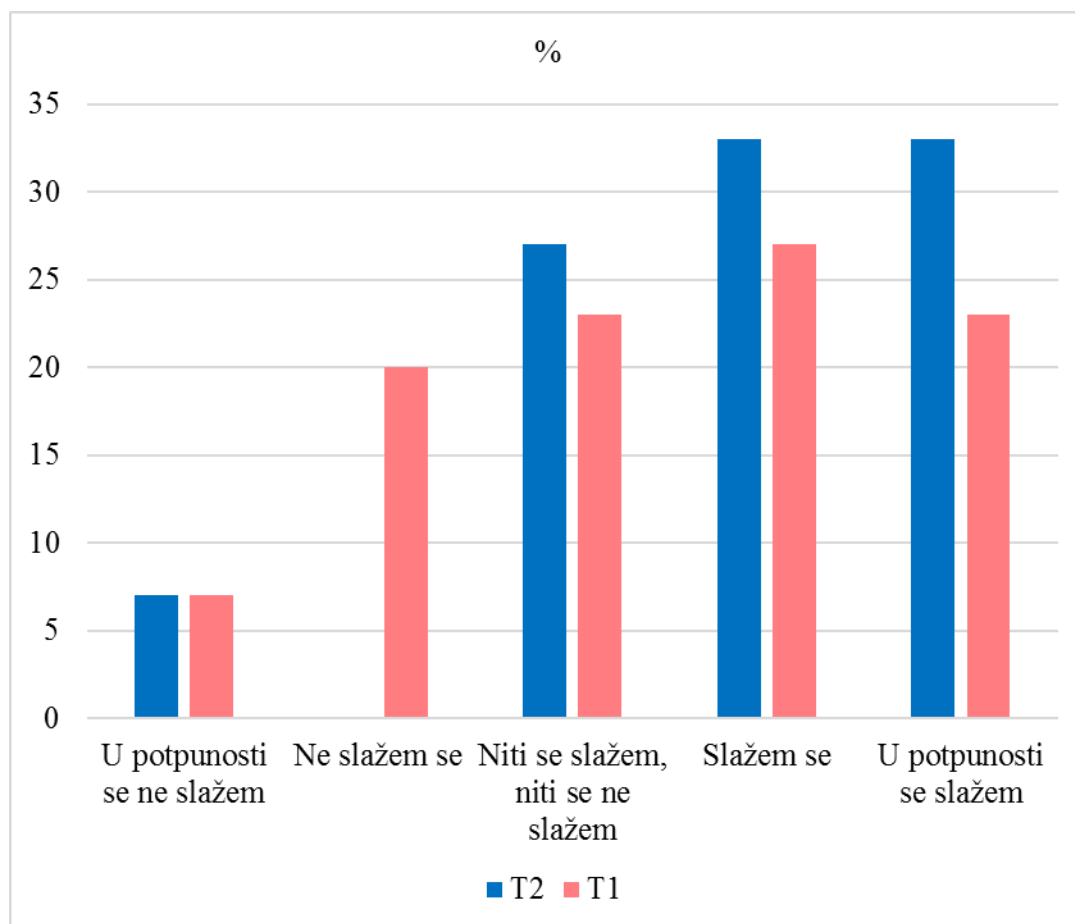
**Slika 9.** Materijalne i/ili nematerijalne nagrade

Većina ispitanika T2 (64 %) i gotovo polovica ispitanika T1 (46 %) zadovoljniji su kada su uključeni u aktivnosti koje se obavljaju (Slika 10).



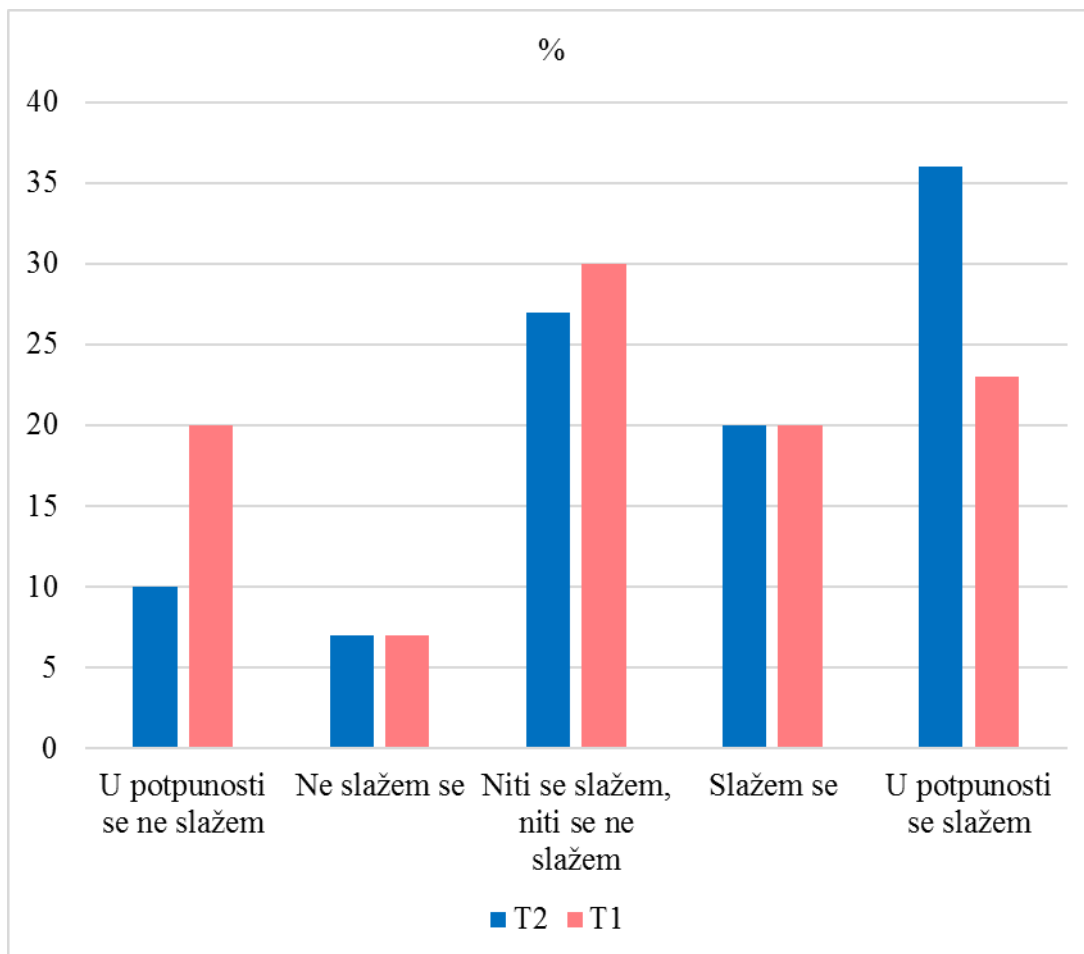
**Slika 10.** Zadovoljniji uključivanjem u aktivnosti

Ispitanici T2 navode veću suglasnost u tvrdnji „*Suradnici poštuju moju ulogu i ja njihovu, postoji kohezivan odnos u timskom radu*“, od ispitanika T1 (Slika 11).



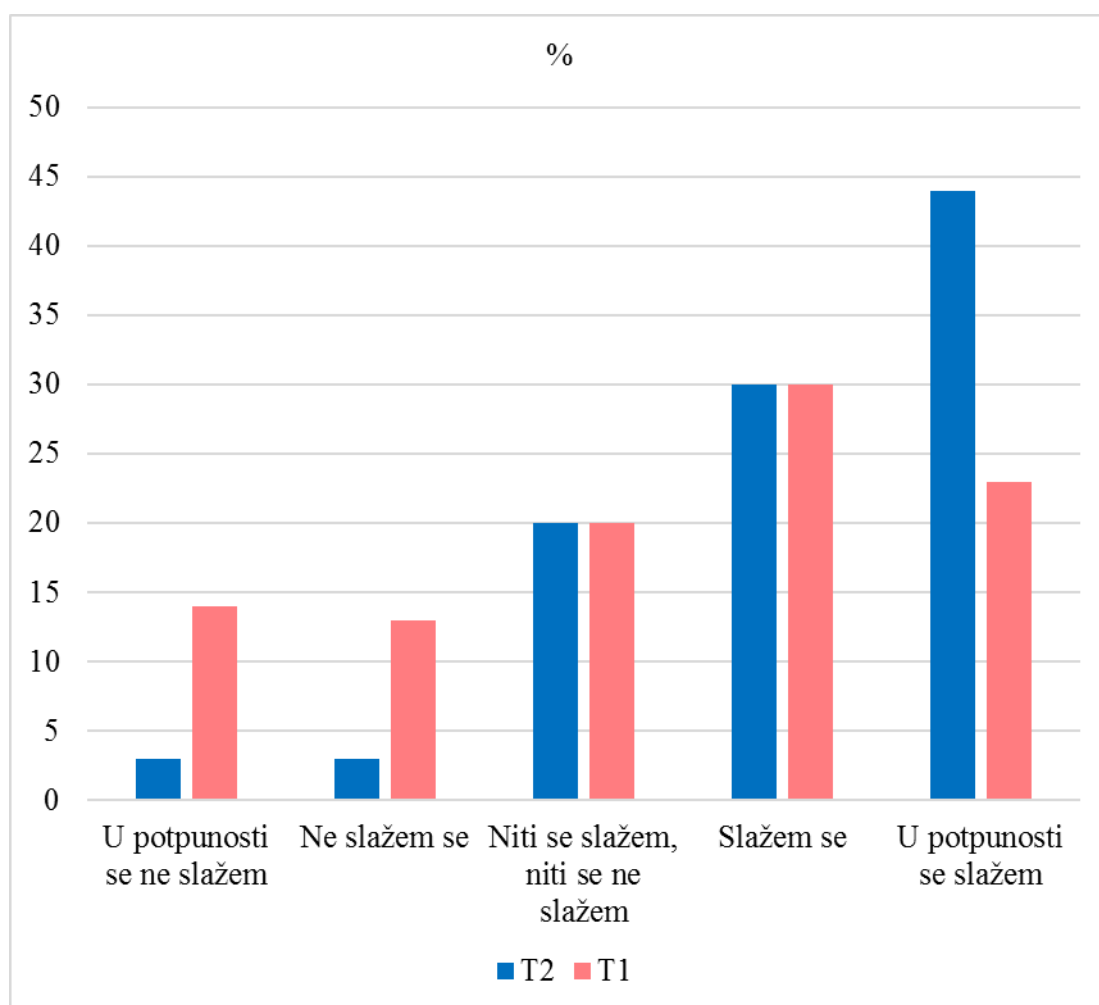
**Slika 11.** Kohezivan odnos u timskom radu

Većina ispitanika smatra da je njihova pozicija u timu jasno definirana. Veće slaganje navode ispitanici T2 (Slika 12).



**Slika 12.** Definirana uloga u timu

Većina ispitanika oba tima (T2 74%, T1 53%) navode zadovoljstvo ili potpuno zadovoljstvo komunikacijom unutar tima. Ispitanici T1 izražavaju postojanje većeg nezadovoljstva komunikacijom (27 %) od ispitanika T2 (6 %).



**Slika 13.** Komunikacija unutar tima je dobra

## 5. RASPRAVA

Cilj ovog istraživanja primarno je ustvrditi zadovoljstvo medicinskih sestara - tehničara. Poglavitno se fokus stavlja na djelatnike T2 ZHM SDŽ. Riječ je o relativno novoj organizaciji rada HMP u timovima. Posljedično, problematika nije dovoljno istražena. Dapače, nema registriranih istraživanja na navedenu temu u RH.

Kada govorimo o problemu položaja i slike sestrinstva u društvu općenito u RH i šire, literatura je iscrpna. Generalno, kroz povijest sestrinstvo je poimano kao žensko zanimanje i uključuje skrb za druge, suosjećanje, odgoj potporu i njegovanje (5). Međutim, uvidom u rezultate istraživanja evidentno je da tome i nije isključivo tako. Situacija se značajno razlikuje od T1 do T2. Dok u T1 prevladavaju medicinske sestre sa 53%, u T2 je 77% medicinskih tehničara.

Djelatnici T2 posjeduju znatno veći broj fakultetskih diploma u odnosu na T1, iako u oba tima prevladavaju djelatnici sa srednjom stručnom spremom. Razlog možda leži u činjenici da u T2 medicinske sestre - tehničari samostalno obavljaju posao, bez doktora medicine te samim time moraju imati veće kompetencije koje stječu formalnim fakultetskim obrazovanjem.

Tvrđnja „*Plaća je proporcionalna poslu koji obavljam*“ jasno iskazuje mišljenje sestara - tehničara, bilo u T1 bilo u T2, o mjesečnim primanjima u odnosu na posao koji obavljaju. Naime, 50% djelatnika T2 se ne slaže ili pak potpuno ne slaže s navedenom tvrdnjom, dok se čak 63% djelatnika T1 ne slaže ili potpuno ne slaže s istom tvrdnjom. Sve ovo odraz je trenutnog stanja u državi i sveopćeg nezadovoljstva ljudi životnim standardom. Ni sestrinska profesija dakle ne odstupa mnogo od ostalih.

U pogledu napredovanja na radnom mjestu jasan je izraziti pesimizam djelatnika. Čak 74% ispitanika iz T2 se ne slaže ili potpuno ne slaže sa tvrdnjom „*Imam mogućnost napredovanja*“. Uz bok obrazovanju trebala bi stajati i mogućnost napredovanja. To uostalom i jest slučaj u razvijenim europskim zemljama. Lenka Kopačević i Ružica Protrkić iz svog istraživanja zaključuju slično: „Problemi suvremenog sestrinstva najviše se očituju u nedovoljnom obrazovanju i nemogućnosti

napredovanja u struci“ (6). Paradoksalno je da se smjernice za rad izvanbolničke hitne medicinske službe temelje na UK Ambulance service Clinical Practice Guidelines iz 2006. godine (7).

Rezultati ovog istraživanja su poražavajući i kada sagledamo razmišljanje ispitanika o stručnosti nadređenog im kadra. Gotovo 50% ispitanika iz T2 se ne slaže ili u potpunosti ne slaže s tvrdnjom „*Moj nadređeni je potpuno kompetentan za posao koji obavlja.*“ Možebitno se radi i o subjektivnim osjećajima prema nadređenima, simpatiziranju ili nesimpatiziranju. Ipak, ove brojke su toliko izražene da u pitanju ne može biti isključivo subjektivnost. Svakako ovaj rezultat traži daljnje istraživanje.

Rezultati za tvrdnju „*Povlastice koje dobivam jednako su dobre kao u većini zanimanja*“ vrlo jasno izražavaju stajalište većine ispitanika. Djelatnici T2, kao i djelatnici T1, u većini (70%) se ne slažu ili u potpunosti ne slažu s ovom konstatacijom. U društvu danas vlada atmosfera stresa, posla je previše, radne snage premalo. Sve to rezultira stresom, osobito u pomalo kaotičnom radnom okruženju HMP. Povlastice, pa makar i u obliku godišnjeg odmora u željeno vrijeme donekle bi ublažile neke posljedice stresa. Slična je situacija i s nagradama. Ukupno 77% ispitanika iz T2 se ne slaže ili u potpunosti ne slaže s tvrdnjom „*Postoje materijalne i/ili nematerijalne nagrade*“. Trud, rad, odricanje i odgovornost koje iziskuje rad na odgovornom radnom mjestu u Timu HMP trebalo bi svakako nagraditi. No, kako je već rečeno, ekonomska i društvena agonija u kojoj se već dugi niz godina nalazi RH (članica EU) dovela je do situacije u kojoj se obveze povećavaju, a prava i povlastice smanjuju koliko je god to moguće.

Timski rad je neizostavna komponenta ukoliko govorimo o uspješnom timu HMP. Kompetencije potrebne za uspješno djelovanje radnog tima su: empatija, suradnja i zajednički trud, otvorena komunikacija, jasne norme, samokritičnost, itd. (8). Ukoliko izostane neka od navedenih komponenti, dolazi do problema u komunikaciji unutar tima. U ovom istraživanju pokazalo se da djelatnici u velikoj većini žele biti uključeni u svaki segment rada tima. Tako na primjer, 64% djelatnika u T2 se slaže ili u potpunosti slaže sa tvrdnjom „*Zadovoljniji/ja sam kada sam uključen/na u aktivnosti koje se obavljaju.*“ Također, 66% ispitanika iz T2 se slaže ili u potpunosti slaže sa tvrdnjom

„Suradnici poštuju moju ulogu i ja njihovu, postoji kohezivan odnos u timskom radu“.  
U T1 je postotak ipak nešto niži (50%).

U timu valja jasno definirati poziciju i odgovornosti pojedinaca, zbog lakše organizacije posla. Ukupno 56% ispitanika iz T2 se slaže ili u potpunosti slaže sa tvrdnjom „*Moja pozicija u timu je jasno definirana.*“ U T1 se tek 43% ispitanika slaže ili u potpunosti slaže s navedenom tvrdnjom. Pošto je timski rad vitalna komponenta HMP, navedeni rezultati i nisu odveć zadovoljavajući.

Dobra komunikacija u timu HMP važna je iz nekoliko razloga: povećava se kvaliteta u odnosima sa suradnicima, podiže se stupanj osobnog zadovoljstva, podiže stupanj povjerenja bolesnika, podiže stupanj učinkovitosti (9). U ovom istraživanju jednostavnom tvrdnjom „*Komunikacija unutar tima je dobra.*“ dobili smo konkretne odgovore. Ukupno 77% ispitanika iz T2 se slaže ili u potpunosti slaže s navedenom tvrdnjom. Ovaj podatak ohrabruje, jer je temelj svake zdrave okoline i atmosfere komunikacija. Težiti boljitku i razvoju, a ne raditi na komunikaciji, bilo bi nemoguće.

Raščlanivši sve rezultate ovog istraživanja, jasna je činjenica kako na novoj organizaciji HMP valja još puno raditi, ne bi li se položaj medicinskih sestara - tehničara poboljšao. Osobito valja istaknuti važnost i zaduženja T2. Zanimljivo bi bilo usporediti dobivene statistike s razvijenijim zemljama EU. Zasigurno bi tada navedeni rezultati izgledali još poraznije.



## 6. ZAKLJUČCI

Istraživanje zadovoljstva medicinskih sestara - tehničara u T2 ZHM SDŽ dalo je sljedeće zaključke:

1. Medicinske sestre – tehničari u timu 2 Zavoda za hitnu medicinu Splitsko - dalmatinske županije najzadovoljniji su komunikacijom unutar tima (122/180), zatim poštivanjem uloge u timu (116/180), uključivanjem u aktivnosti (112/180), ulogom u timu (110/180), dok navode manje zadovoljstvo kompetencijama nadređenih (80/180), plaćom (71/180), mogućnosti napredovanja (66/180), povlasticama vezanima uz posao (59/180) te materijalnim i/ili nematerijalnim nagrađivanjem (56/180).
2. Hipoteza: Medicinske sestre – tehničari u timu 2 Zavoda za hitnu medicinu Splitsko - dalmatinske županije iskazat će veće zadovoljstvo poslom od medicinskih sestara – tehničara u timu 1 Zavoda za hitnu medicinu Splitsko - dalmatinske županije pokazala se ispravnom jer su ispitanici T2 u odnosu na ispitanika T1 ostvarili 57 bodova više (792:735), a veći zbroj bodova označava i veći stupanj zadovoljstva poslom, pronađena razlika nije statistički značajna ( $\chi^2=3,024$ ;  $p=0,932$ ).

Ovo istraživanje provedeno je na relativno malom uzorku, te nije potpuno vjerodostojno. Uputno je proširiti ga na ostale zavode za hitnu medicinu u Republici Hrvatskoj, ne bi li se dobila kompletnija slika stanja. Detaljnije istraživanje zasigurno bi omogućilo i rad na poboljšanju statusa medicinskih sestara - tehničara, što bi spriječilo njihov sve veći egzodus.

## 7. LITERATURA

1. Pravilnik o uvjetima, organizaciji i načinu rada izvanbolničke hitne medicinske pomoći. 2003.  
Dostupno na:  
[http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2003\\_09\\_146\\_2136.html](http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2003_09_146_2136.html) (1. 5. 2016.)
2. Vukobrat D, Muzur A. Povijest hitne medicinske pomoći u Opatiji. *Medicina fluminensis* 2013, Vol. 49, No. 4, p 428-431.  
Dostupno na: [hrcak.srce.hr/file/166125](http://hrcak.srce.hr/file/166125) (1. 6. 2016.)
3. Anić T. Utemeljenje dobrovoljnog društva za spašavanje. Hrvatski institut za povijest, Zagreb, Republika Hrvatska. 2006.
4. Gvožđak M, Tomljanović B. Temeljni hitni medicinski postupci. HKMS. HZHM. Zagreb, 2011.
5. Kalauz S. Etika u sestrinstvu. Medicinska naklada, 2012.
6. Kopačević L, Protrkić R. Motivacija, kreativnost i sestrinstvo. Hrvatski časopis za javno zdravstvo, 2011.
7. Kilibarda – Bošan I, Majhen – Ujević R. i sur. Smjernice za rad izvanbolničke hitne medicinske službe. Zagreb, 2012.
8. Nikić M. Temeljna načela timskog rada. Filozofski fakultet. Zagreb, 2004.
9. Krešić V. Komunikacija u sestrinstvu: međuljudski odnosi zdravstvenih djelatnika. Klinika za dječje bolesti. Zagreb, 2013.

## 8. SAŽETAK

**Cilj:** Provedeno istraživanje imalo je za cilj istražiti zadovoljstvo medicinskih sestara - tehničara u T2 ZHM SDŽ, utvrditi mišljenje djelatnika, s naglaskom na one iz T2, o uvjetima u kojima rade, komunikaciji, međuljudskim odnosima.

**Metode:** Istraživanje je provedeno na 60 djelatnika T1 i T2 ZHM SDŽ, anonimno; uz pomoć upitnika sastavljenog u suradnji s mentorom. Dobiveni podaci uneseni su u Excel tablice prema unaprijed pripremljenom kodnom planu.

**Rezultati:** U T2 radi znatno manje žena nego u T1 gdje ih je čak 53%. Prevladava srednja stručna sprema u oba tima, iako u T2 rezultati daju više visokoobrazovanog kadra (33%). Ispitanici se generalno ne slažu s tvrdnjom kako im je plaća proporcionalna poslu koji obavljaju (T2 - 50%, T1 - 63%). Slično je razmišljanje kada je riječ i o nagradama i povlasticama. Čak 77% ispitanika iz T2 se ne slaže s tvrdnjom kako postoje nagrade, bilo materijalne ili nematerijalne. Što se tiče komunikacije unutar tima, situacija je bolja. Većina se slaže kako u timu postoji kohezivan odnos, i definirane pozicije svakog od članova tima. Ukupno 47% ispitanika iz T2 se ne slaže s tvrdnjom kako je njihov nadređeni kompetentan za posao koji obavlja (dok je u T1 podatak još porazniji, čak 63%).

**Zaključci:** Ispitanici iz T2 izražavaju ipak nešto veće zadovoljstvo primanjima u odnosu na posao koji obavljaju, u odnosu na T1, iako se pronađena razlika nije pokazala statistički značajnom. Timski rad je prema ovom istraživanju jedna od najvažnijih komponenti u radu timova. Rezultati su poprilično negativni kada govorimo o nagradama i povlasticama za djelatnike. Ovo istraživanje provedeno je na relativno malom uzorku. Uputno je proširiti ga na ostale ZHM RH.

## 9. SUMMARY

**Introduction and aim:** the aim of this research was to investigate levels of satisfaction of nurses in T2 of the Institute of Emergency Medicine of Split – Dalmatia county, to identify their opinion, putting accent on members of T2 (about working conditions, communication, interpersonal relations)

**Material and methods:** we investigated 60 employees of T1 and T2 of the Institute of Emergency Medicine of Split – Dalmatia county, anonymously. It was performed via questionnaire made in collaboration with the mentor. The results were inserted in Microsoft Excel.

**Results:** T2 counts significantly less female members, compared to T1 with 53%. Most members of both teams have highschool diploma. T2 counts more employees with university diploma (33%). The examinees from both teams generally disagree with the statement that their incomes match their duties (T2-50% , T1-63%). Situation is similar with awards and benefits as well. Most of them disagrees with the assertion that there are awards for employees. The situation improves when analysing the data regarding communication within the Team. Mostly they agree that within the team there is a cohesive relationship, and the position of each team member is defined.

**Conclusion:** the examinees from T2 are generally more satisfied with their incomes, although the said difference turned statistically insignificant. Team work is, according to this research, one of the most important components. Results are rather negative when talking about awards and benefits for the employees. This study was performed on a relatively small sample. The advice is to broaden the research to other Institutes of Emergency medicine.

## 10. ŽIVOTOPIS

### Osobni podaci

Ime i prezime: Marijan Brkljačić

Adresa: Put Vukovića 7, Konjsko, 21231 Klis

Mobilni telefon 098 915 5661

E-mail: [marijan.brki@gmail.com](mailto:marijan.brki@gmail.com)

Datum rođenja 22.08.1984.

### Radno iskustvo

2005. - - - - - Zavod za hitnu medicinu Splitsko – dalmatinske županije

### Obrazovanje

1999. - 2003. - Zdravstvena škola Split; medicinska sestra – tehničar

2013. - - - - - Preddiplomski studij sestrinstva, Sveučilišni odjel zdravstvenih studija

### Vozačka dozvola

B i C kategorije

### Dodatne informacije

Poznavanje rada na računalu u MS Officu.

Poznavanje engleskog jezika u govoru i pismu.

# PRILOG 1

ZAVOD ZA HITNU MEDICINU

SPLITSKO - DALMATINSKE ŽUPANIJE

Etičko povjerenstvo

Split, 30. travnja 2016.g.

Etičko povjerenstvo Zavoda za hitnu medicinu Splitsko-dalmatinske županije, na sastanku održanom dana 30. travnja 2016.g. razmatrajući zamolbu Marijana Brkljačića za odobravanjem znanstveno-istraživačkog rada na temu „Zadovoljstvo medicinskih sestara-tehničara u Timu 2 HM studenta Marijana Brkljačića, donijelo je ovu

## ODLUKU

Odobrava se Marijanu Brkljačiću, med. tehničaru., znanstveno-istraživački rad na temu:

„Zadovoljstvo medicinskih sestara-tehničara u Timu 2 HM“

Mentor: Ante Buljubašića, mag. med. tech.

Početak istraživanja 04/2016.g.

Završetak istraživanja: 06/16

Mjesto istraživanja: Zavod za hitnu medicinu Splitsko-dalmatinske županije

Predsjednik:

Miho Sušić, dr.med



## PRILOG 2

Poštovane/i medicinske sestre – tehničari,

pred Vama se nalazi upitnik kojem je cilj ispitati Vaše zadovoljstvo poslom. Sudjelovanje je anonimno, ne postoje točni i netočni odgovori te Vas molim za iskrenost. Rezultati koji se dobiju ovim ispitivanjem koristiti će se za pisanje završnog rada na Sveučilišnom odjelu zdravstvenih studija.

Zahvaljujem na sudjelovanju,

Marijan Brkljačić

### 1. Spol

1. Muško
2. Žensko

2. Dob \_\_\_\_\_ (upišite godine života)

### 3. Obrazovanje

1. Medicinska sestra/tehničar
2. Vms
3. Bacc. med. techn.
4. Dipl. /mag. med. techn.

4. Radno vrijeme 1. Samo prijepodnevna smjena

2. Tri smjene (8h)

3. Turnus (12/24; 12/48)

5. Dužina radnog staža \_\_\_\_\_ (upišite godine radnog staža)

## **Zadovoljstvo poslom područja**

Molimo da zaokružite tvrdnju koja najbolje opisuje Vaš stav:

1 – u potpunosti se ne slažem; 2 – ne slažem se; 3 – niti se slažem niti se ne slažem;

4 – slažem se; 5 – u potpunosti se slažem

Plaća je proporcionalna poslu koji obavljam.	1	2	3	4	5
Imam mogućnost napredovanja.	1	2	3	4	5
Moj nadređeni je potpuno kompetentan za posao koji obavlja.	1	2	3	4	5
Povlastice koje dobivam jednako su dobre kao u većini zanimanja.	1	2	3	4	5
Postoje materijalna i/ili nematerijalne nagrade .	1	2	3	4	5
Zadovoljniji/ja sam kada sam uključen/na u aktivnosti koje se obavljaju.	1	2	3	4	5
Suradnici poštuju moju ulogu i ja njihovu, postoji kohezivan odnos u timskom radu.	1	2	3	4	5
Moja pozicija u timu je jasno definirana.	1	2	3	4	5
Komunikacija unutar tima je dobra.	1	2	3	4	5