

Rok Stoševski, Urša Susman, Gordana Šokić, Mirko Prosen, Sabina Ličen

Znanje zaposlenih v zdravstveni negi o preprečevanju razjede zaradi pritiska v domovih starejših občanov

POVZETEK

Z raziskavo smo želeli ugotoviti poznavanje preventivnih ukrepov pri preprečevanju razjed zaradi pritiska med zaposlenimi v zdravstveni negi domov starejših občanov po Sloveniji. Uporabljena je bila kvantitativna, opisna neeksperimentalna raziskovalna metoda. Anketiranje je potekalo na priložnostnem vzorcu 98 oseb, zaposlenih v zdravstveni negi v domovih starejših občanov. Ugotovili smo statistično pomembne razlike v znanju preprečevanja razjede zaradi pritiska med starostnimi skupinami, v dolžini delovne dobe ter izobrazbi. Med tistimi zaposlenimi, ki se udeležujejo dodatnih izobraževanj o obravnavani temi, in tistimi, ki se izobraževanj niso udeležili, rezultati niso pokazali statistično značilnih razlik. V raziskavi smo ugotovili dobro znanje o preprečevanju razjede zaradi pritiska med zaposlenimi v zdravstveni negi v domovih starejših.

Ključne besede: preležanine, ukrepi za preprečevanje, zdravstvena nega, medicinske sestre, dom starejših

AVTORJI

Rok Stoševski je po končani Srednji zdravstveni šoli v Ljubljani nadaljeval šolanje na Fakulteti za vede o zdravju Izola Univerze na Primorskem, kjer je diplomiral leta 2021 in nadaljeval šolanje na magistrskem programu zdravstvene nege. Kot študent že 3 leta opravlja delo reševalca iz vode, v zadnjem letu pa tudi na enoti COVID intenzivne in internistične intenzivne terapije.

Urša Susman je srednješolsko izobraževanje na Srednji zdravstveni šoli v Ljubljani nadaljevala na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani, kjer je leta 2018 diplomirala na področju zdravstvene nege. Po diplomi dela kot vodja tima v DEOS centru starejših v Notranjih Goricah. Leta 2021 je pričela študij na magistrskem programu Zdravstvene nege na Fakulteti za vede o zdravju Univerze na Primorskem.

Gordana Šokić je diplomirana medicinska sestra in študentka magistrskega študija Zdravstvene nege na Fakulteti za vede o zdravju Izola Univerze na Primorskem. Zadnjih 14 let je zaposlena v Zdravstvenem domu Koper. V Zdravstveno vzgojnem centru je od leta 2016 aktivno delovala v lokalni skupnosti, kjer je zdravstveno vzgojne vsebine približala širši javnosti, predvsem ranljivim skupinam prebivalstva.

Dr. Mirko Prosen je raziskovalec in izredni profesor na Fakulteti za vede o zdravju Univerze na Primorskem. Doktoriral je na Filozofski fakulteti Univerze v Mariboru. Raziskuje na področju sociologije zdravja in bolezni, zdravje žensk in družin, transkulturno zdravstveno nego ter se posveča kvalitativnim metodam raziskovanja. Sodeluje pri številnih domačih in evropskih projektih.

Dr. Sabina Ličen je raziskovalka in izredna profesorica za področje zdravstvene nege na Fakulteti za vede o zdravju Univerzi na Primorskem. Raziskuje neenakosti v zdravju, transkulturno zdravstveno nego in globalno zdravje, profesionalne kompetence zaposlenih v zdravstveni negi in rabo inovativnih metod v izobraževanju za zdravstveno nego. Je avtorica številnih znanstvenih in strokovnih publikacij.

ABSTRACT

Nursing staff knowledge on pressure ulcer prevention in care homes

The aim of this study was to determine the knowledge of preventive measures for pressure ulcers among nursing home staff in Slovenia. A quantitative, descriptive, nonexperimental research method was used. The survey was administered to a random sample of 98 nursing home staff. Data were collected using an online questionnaire based on the National Pressure Ulcer Prevention Guidelines. We found statistically significant differences in knowledge regarding pressure ulcer prevention between age groups, length of service, and level of education. Among employees who participated in additional training on this topic and those who did not, the results showed no statistically significant differences. The study shows that nursing staff in nursing homes are well informed about the prevention of pressure ulcer.

Key words: pressure ulcers; bedsores; prevention measures; nursing care; nurses; nursing home

AUTHORS

After graduating from the Secondary School of Nursing in Ljubljana, **Rok Stoševski** continued his studies at the Faculty of Health Sciences at the University of Primorska, where he graduated in 2021. In 2021, he continued his studies at the same faculty in the master's programme in Nursing. As a student he worked as a water rescuer for 3 years, and in the last year he also worked in the COVID intensive care unit.

Urša Susman attended the Secondary School of Nursing in Ljubljana and graduated from the Faculty of Health Sciences in Ljubljana in 2018 with a degree in nursing. After graduation, she began working as a team leader at the DEOS Centre for the Elderly in Notranje Gorice, where she still works today. In 2021, she began her studies in the master's programme in Nursing at the Faculty of Health Sciences at the University of Primorska.

Gordana Šokić is a registered nurse and a student of the master's degree in Nursing at the Faculty of Health Sciences, University of Primorska. For the past 14 years, she

has worked at the Koper Health Centre. Since 2016, she has been actively working in the local community at the Health Education Centre to bring health education content to the general public, especially to vulnerable groups of the population.

Mirko Prosen is a researcher and associate professor at the Faculty of Health Sciences, University of Primorska. He holds a PhD from the Faculty of Arts, University of Maribor. His research interests include sociology of health and illness, women's and family health, transcultural nursing and qualitative research methods. He is involved in several national and European projects.

Sabina Ličen is a researcher and associate professor of nursing at the Faculty of Health Sciences, University of Primorska. Her research interests include health inequalities, transcultural nursing and global health, professional competencies, and the use of innovative methods in nursing education. She is the author of numerous scientific and professional publications.

1 UVOD

Razjeda zaradi pritiska je po mednarodni definiciji lokalizirana poškodba na koži in/ali spodaj ležečem tkivu, običajno nad kostno štrlino. Razjedo povzroči pritisk ali kombinacija pritiska in strižnih sil (Evropsko združenje za razjedo zaradi pritiska – EPUAP, Nacionalno združenje za razjedo zaradi pritiska – NPUAP, Pacifiško združenje za razjedo zaradi pritiska – PPPIA, 2014). Taka poškodba se pogosteje razvijejo pri težje pomičnih bolnikih, ki dalj časa preživijo sede ali leže. Razvoj poteka od rdečine, boleče kože do globokih ran, ki se dolgo časa celijo (Mayo Clinic, 2020). Stopnja prevalence razjed zaradi pritiska v Evropi je po ugotovitvah Moore idr. (2019) razmeroma visoka in se giba med 4,6 % in 27,2 %, pri dolgotrajni oskrbi v različnih državah pa od 3,4 % do 32,4 %, pri čemer moramo upoštevati, da je dostopnost zanesljivih podatkov med državami različna (Anthony idr., 2019). Za posameznika, svojce in skupnost pomeni vsaka razjeda zaradi pritiska slabšo kakovost življenja, zdravljenje pa prinaša tudi visoke stroške (Righi idr., 2020).

Lah (2011) omenja, da so starejši ljudje bolj nagnjeni k nastanku razjede zaradi pritiska, ker imajo tanjšo in krhkejšo kožo, tanjše podkožje, slabšo lokalno imunost in se jim počasnejše celijo rane. Visoka starost, kronične in akutne bolezni ter zdravljenje povečujejo tveganje za nastanek kožnih sprememb, kakršne so razjede zaradi pritiska (Beeckman in sod., 2019). Poleg že omenjenih dejavnikov so oskrbovanci domov za starejše izpostavljeni tveganju tudi zaradi neustrezne prehranjenosti in inkontinence (Coleman in sod., 2013).

Z nacionalnimi smernicami in priporočili za preprečevanje razjed zaradi pritiska je stroka razvila pomemben pripomoček, ki omogoča, da medicinske sestre strokovno obravnavamo to področje, spremljamo novosti in raziskave ter nadgrajujemo znanje (EPUAP/NPIAP/PPPIA, 2019). Pri oskrbi starejših (npr. v

domovih za starejše občane) lahko tim zdravstvene nege predstavlja pomemben člen za preprečevanje nastanka le teh. Pri oskrbi ogroženega posameznika je pomembno, da so vsi sodelujoči dobro informirani. Potrebno je razumeti, kakšne informacije zdravstveno osebje potrebuje, kako jim te informacije zagotoviti in koliko izobraževanje vpliva na preprečitev nastanka razjed zaradi pritiska (Porter-Armstrong in sod., 2018). Ob tem se moramo zavedati, da so za učinkovito preventivo in zdravljenje razjede zaradi pritiska poleg poznavanja nacionalnih smernic pomembni tudi drugi dejavniki, kot so znanje, veščine, socialni vpliv, razmere in sredstva v okolju, sodelovanje in komunikacija, prepričanja o možnostih in posledicah, socialna in profesionalna vloga ter identiteta (Lavallée in sod., 2018). V samem procesu zdravstvene nege ne smemo spregledati, da preprečevanje razjed zaradi pritiska pri ljudeh v domovih za starejše zahteva sistematično načrtovanje oskrbe, ki temelji na dobrem razumevanju tveganj z rednim spremljanjem in ocenjevanjem ter določanjem potreb za vsakega posameznika. Pri tem lahko tim zdravstvene nege s kritično presojo ter prizadevanjem za izboljšanje lastne prakse pripomore, da do razjede sploh ne bo prišlo (Ellis, 2017).

Galvão in sod. (2017) ugotavljajo, da je o preventivi nastanka razjed zaradi pritiska med medicinskimi sestrami in zdravstvenimi delavci zaznan primanjkljaj znanja, kar zahteva usposabljanje teh strokovnjakov. Podobno tudi Dalvand in sod. (2018), ki poročajo o nižjem splošnem znanju medicinskih sester od priporočenega. Pomanjkljivo znanje lahko prispeva k slabši kakovosti zdravstvene nege in povečanemu tveganju za razvoj razjed zaradi pritiska pri pacientih. Gabbalah in Sallah (2021) ugotavljata, da so se znanje in prakse medicinskih sester pri izvajanju oskrbe razjed zaradi pritiska bistveno izboljšale po izobraževalnem programu, saj je prišlo pri bolnikih do znatnega izboljšanja celjenja ran.

Redna usposabljanja in upoštevanje smernic za preprečevanje nastanka razjede zaradi pritiska so lahko koristni pri izboljšanju znanja medicinskih sester in posledično pri zmanjšanju nastajanja razjed zaradi pritiska pri pacientih oz. varovancih.

Ker je znanje zaposlenih v domovih sestavni del dobre oskrbe starostnikov, smo z raziskavo želeli preučiti poznavanje preprečevanja razjed zaradi pritiska. Cilji naše raziskave so bili ugotoviti, kakšno znanje imajo zaposleni v zdravstveni negi domov starejših občanov v Sloveniji na področju preprečevanja razjede zaradi pritiska, ter prepoznati dejavnike, ki vplivajo na znanje o preventivi in ukrepih glede razjed zaradi pritiska.

2 RAZISKAVA

2.1 OPIS INSTRUMENTA

V raziskavi smo uporabili kvantitativno metodologijo z anketiranjem. Spletni vprašalnik smo zasnovali na podlagi izkušenj avtorjev iz prakse in nacionalnih

smernic za obravnavo razjed zaradi pritiska (EPUAP/NPIAP/PPPIA, 2019). Za vsebinsko veljavnost anketnega vprašalnika smo izvedli pilotno raziskavo. Anketiranci so ugotovili, da so vprašanja in trditve v osnovi jasne in razumljive. Z nekaj manjšimi popravki besedila smo oblikovali končno različico.

Vprašalnik je razdeljen na tri sklope (skupno 40 vprašanj in trditev). Prvi sklop vprašalnika vključuje demografske in druge podatke anketirancev. V drugem sklopu se vprašanja in trditve nanašajo na splošno znanje o razjedi zaradi pritiska. Tretji sklop vprašanj zajema 30 trditev, in jih ga anketiranci ocenjevali na podlagi 4-stopenjske Likertove lestvice. Vrednost koeficienta Cronbach alfa znaša 0,825, kar kaže na dobro stopnjo zanesljivosti oziroma dobro notranjo konsistentnost vprašalnika.

Tabela 1: Demografske značilnosti vzorca in pogostost izobraževanj

Spremenljivka	n	%
Spol		
moški	9	9,2
ženski	89	90,8
Starostna skupina		
do 30 let	18	18,4
30–39 let	30	30,6
40–49 let	29	29,6
50 let in več	21	21,4
Dolžina delovne dobe v domu starejših občanov		
manj kot eno leto	3	3,1
1 – 10 let	41	41,8
11 – 20 let	24	24,5
21 – 30 let	19	19,4
več kot 31 let	11	11,2
Izobrazba		
srednješolska poklicna izobrazba / srednješolska strokovna izobrazba	37	37,8
višješolska izobrazba oz. visoka strokovna / univerzitetna dodiplomska izobrazba / 1. bolonjska stopnja	50	51
strokovni magisterij / 2. bolonjska stopnja	11	11,2
Pogostost udeležbe simpozijev, seminarjev, dodatnih izobraževanj na temo preprečevanja in oskrbe razjede zaradi pritiska		
Se še nisem udeležil.	12	12,2
Občasno, manj kot enkrat na leto.	34	34,7
Enkrat na leto.	31	31,6
Vsaj dvakrat na leto.	21	21,4

Legenda: n – število; % – odstotek

2.2 UDELEŽENCI

Za analizo podatkov smo uporabili 98 anket. V tabeli 1 so prikazani podrobnejši demografski podatki anketirancev.

2.3 POSTOPEK ZBIRANJA IN OBDELAVE PODATKOV

Spletni vprašalnik, ki mu je bilo dodano pojasnilo o namenu in načinu izpolnjevanja, je bilo mogoče izpolniti v odprtokodni aplikaciji za spletno anketiranje lka.si v novembru in decembru 2021. Pri izvedbi anketiranja smo za pomoč prosili kontaktne osebe domov starejših občanov in jim na elektronske naslove, ki so dostopni na spletni strani skupnosti socialnih zavodov Slovenije, poslali elektronsko sporočilo, ti pa so ga posredovali zaposlenim v zdravstveni negi.

V procesu zbiranja podatkov se je oblikovala podatkovna baza z odgovori anketirancev brez njihovih imen in priimkov ter elektronskih naslovov, s čimer je bila zagotovljena anonimnost. Pridobljene podatke v celoti izpolnjenih anketnih vprašalnikov smo pozneje uvozili v program IBM SPSS, verzija 22.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, ZDA).

Uporabljene so naslednje statistične metode: deskriptivna statistika (frekvenca, minimum, maksimum, povprečje, standardni odklon), hi-kvadrat test ter zaradi nenormalne porazdelitve podatkov (Kolmogorov - Smirnov test, $p < 0,05$) še Mann-Whitneyev U-test in Kruskal-Wallisov test. Upoštevana stopnja statistične značilnosti je bila 0,05.

3 REZULTATI

3.1 SPLOŠNO ZNANJE IN OBRAVNAVA RAZJED ZARADI PRITISKA

Povprečna ocena anketirancev o znanju o preprečevanju razjed zaradi pritiska je dobra ($= 111,59$, $s = 7,437$), saj so v povprečju dosegli 89,27 %; kar 51 anketirancev je doseglo od 90 do 100 %, 37 anketirancev med 80 % in 89 %, 10 anketirancev pa med 70 % in 79 % točk.

V Tabeli 2 prikazujemo opisno statistiko vprašanj o splošnem znanju glede razjede zaradi pritiska (točkovanje glede na število pravih odgovorov, npr. 1 točka pomeni 1 pravilni odgovor) ter trditve glede zdravstvene nege in oskrbe varovanca s tveganjem za nastanek razjede zaradi pritiska – Obravnava razjede

Tabela 2: Opisne značilnosti, rezultati povprečnih vrednosti Likertove lestvice in celotnega vprašalnika

Podskupina	n	Min	Maks		s
vprašalnik o splošnem znanju o RZP	98	2	5	4,09	0,627
obrnava RZP	98	89	120	107,50	7,444
celotni vprašalnik	98	93	124	111,59	7,437

Legenda: n – število; Min – minimum; Maks – maksimum; – povprečje; s – standardni odklon

zaradi pritiska (točkovanje glede na Likertovo lestvico, kjer nižje število točk pomeni pomanjkanje znanja o zdravstveni negi in oskrbi varovanca s tveganjem za nastanek razjede zaradi pritiska, višje točke pa obratno).

Rezultati vprašalnika o splošnem znanju o razjedi zaradi pritiska kažejo na dobro znanje ($\bar{x} = 4,09$, $s = 0,627$). Tudi s trditvami glede zdravstvene nege in oskrbe varovanca s tveganjem za nastanek razjede zaradi pritiska so anketiranci pokazali dobro znanje o preprečevanju razjede zaradi pritiska ($\bar{x} = 107,50$, $s = 7,444$).

3.2 VPLIV DEMOGRAFSKIH IN DRUGIH DEJAVNIKOV NA ZNANJE ZAPOSLENIH

V Tabeli 3 smo s pomočjo Mann–Whitneyevega U -testa ugotavljali, ali obstajajo statistično pomembne razlike pri znanju o preprečevanju razjede zaradi pritiska v povezavi z demografskimi podatki.

Tabela 3: Ocena znanja o poznavanju preprečevanja razjede zaradi pritiska v domovih starejših občanov glede na demografske in druge podatke: Mann-Whitneyev U -test

Spremenljivka		s	U	p
Spol				
moški	110,11	6,864	325,500	0,356
ženski	111,74	7,513		

Legenda: \bar{x} – povprečje; s – standardni odklon; U – U vrednost; p – statistična značilnost

Med zaposlenimi v domovih starejših občanov (Tabela 3) ni opaziti statistično značilnih razlik med spoloma ($p = 0,356$) v povezavi s celotnim vprašalnikom o znanju o preprečevanju razjede zaradi pritiska. Povprečne vrednosti odgovorov sicer kažejo, da so ženske ($\bar{x} = 111,74$, $s = 7,513$) v povprečju boljše odgovarjale od moških ($\bar{x} = 110,11$, $s = 6,864$).

V Tabeli 4 smo s pomočjo Kruskal–Wallisovega testa primerjali starostne skupine, dolžino delovne dobe v domu starejših občanov, izobrazbo in pogostost udeležbe simpozijev, seminarjev, dodatnih izobraževanj na temo preprečevanja in oskrbe razjede zaradi pritiska. Ugotavljali smo, med katerimi skupinami se pojavljajo statistično pomembne razlike v znanju preprečevanja nastanka razjede zaradi pritiska.

Ugotovili smo (Tabela 4), da obstajajo statistično pomembne razlike v znanju preprečevanja razjede zaradi pritiska med starostnimi skupinami ($p = 0,018$): boljše rezultate so dosegli starejši zaposleni. Na znanje o preprečevanju razjede zaradi pritiska vpliva tudi dolžina delovne dobe v domu starejših občanov ($p = 0,027$): boljše so odgovarjali dlje časa zaposleni anketiranci. Ravno tako izobrazba vpliva na znanje o preprečevanju razjede zaradi pritiska ($p = 0,041$): boljše rezultate so pokazali zaposleni s strokovnim magisterijem iz zdravstvene nege.

Nismo pa ugotovili statistično pomembnih razlik med anketiranci, ki se udeležujejo simpozijev, seminarjev, dodatnih izobraževanj na temo preprečevanja in oskrbe razjede zaradi pritiska in tistimi, ki se ne ($p = 0,167$).

Tabela 4: Ocena znanja o poznavanju preprečevanja razjede zaradi pritiska v domovih starejših občanov glede na demografske in druge podatke: Kruskal-Wallis test

Spremenljivka		s	H	p
Starostna skupina				
do 30 let	108,78	6,385	10,090	0,018
30 – 39 let	111,20	8,536		
40 – 49 let	111,97	7,683		
50 let in več	114,90	4,504		
Dolžina delovne dobe v domu starejših občanov				
manj kot eno leto	109,00	8,660	10,922	0,027
1 – 10 let	108,63	8,363		
11 – 20 let	114,54	5,778		
21 – 30 let	112,74	5,989		
več kot 31 let	114,91	5,205		
Izobrazba				
srednješolska poklicna izobrazba / srednješolska strokovna izobrazba	110,24	7,061	6,383	0,041
višješolska izobrazba oz. visoka strokovna / univerzitetna dodiplomska izobrazba / 1. bolonjska stopnja	111,82	7,436		
strokovni magisterij / 2. bolonjska stopnja	115,09	8,105		
Pogostost udeležbe simpozijev, seminarjev, dodatnih izobraževanj na temo preprečevanja in oskrbe razjede zaradi pritiska				
Se še nisem udeležil.	110,86	7,709	5,062	0,167
Občasno, manj kot enkrat na leto.	113,71	7,489		
Enkrat na leto.	110,21	7,611		
Vsaj dvakrat na leto.	111,33	5,774		

Legenda: – povprečje; s – standardni odklon; H – H vrednost; p – statistična značilnost

3.3 OBRAVNAVA RAZJED ZARADI PRITISKA

Anketiranci so v 95,9 % (94 anketirancev) potrdili, da imajo varovanci narejen individualiziran načrt za preprečevanje razjede zaradi pritiska. V 99 % (97 anketirancev) so bili enotni, da je pri oskrbovancu, kjer obstaja večja možnost za nastanek razjede zaradi pritiska potrebno obveščati svojce, v 96,9 % (95 anketirancev), da bi se oskrba lahko izboljšala, če bi v zdravstveni negi imeli na razpolago več zaposlenih in v 92,9 % (91 anketirancev), če bi imeli več časa za oskrbo varovancev. Pri vprašanju o oceni zadostnega znanja glede ukrepov za preprečevanje razjede

zaradi pritiska je 80,6 % anketirancev (79) ocenilo, da njihovo znanje ni zadostno, le 19,4 % (19) pa je bilo takih, ki so ocenili, da imajo znanja dovolj.

4 RAZPRAVA

V raziskavi smo ugotavljali kakšno je poznavanje preprečevanja razjede zaradi pritiska med zaposlenimi v zdravstveni negi v domovih za starejše občane. Rezultati kažejo, da imajo sodelujoči v raziskavi dobro znanje o preprečevanju razjede zaradi pritiska.

Saleh in sod. (2019) razkrivajo nezadovoljivo znanje o preprečevanju in zdravljenju ter neustrezno izvajanje preventive in zdravljenja razjed zaradi pritiska pri medicinskih sestrah v bolnišničnem okolju. Pri oskrbi razjed zaradi pritiska se kaže vrzel med znanjem in implementacijo le-tega, saj je skoraj tri četrtine anketirancev imelo znanje o preventivi razjede zaradi pritiska, a le malenkost manj kot polovica medicinskih sester to znanje uporablja v praksi. Še nekoliko manj pa je bilo takih, ki znanje o oskrbi in zdravljenju razjed zaradi pritiska sicer imajo, pa ga v prakso ne aplicirajo. Nizko znanje o preprečevanju razjede zaradi pritiska pri medicinskih sestrah in negovalcih v domovih starejših občanov so ugotovili Demarre in sod. (2011), Gedamu in sod. (2021) pa predvsem nizko raven splošnega znanja glede preventive nastanka razjede zaradi pritiska med etiopskimi medicinskimi sestrami. Teh ugotovitev v naši raziskavi ne moremo potrditi, saj je bilo iz rezultatov razvidno dobro poznavanje ukrepov za preprečevanje razjed zaradi pritiska. Kako je z dejansko implementacijo v praksi naša raziskava ni ugotavljala. Sengul in Taradag (2020) so zaznali višjo povprečno stopnjo znanja pri medicinskih sestrah, ki spremljajo razvoj preventive razjede zaradi pritiska, več kot polovica pa je izpostavila, da se izobraževanj ter drugih načinov pridobivanja znanja, kot so branje knjig, prispevkov in člankov na tem področju, ne poslužuje.

Pomemben podatek je tudi ta, da se večina anketirancev izobražuje na temo preprečevanja razjede zaradi pritiska; več kot polovica je takih, ki se simpozijev in seminarjev udeležuje vsaj enkrat letno in pogosteje. Proti pričakovanjem pa pomembnih razlik med anketiranci, ki se udeležujejo seminarjev in se dodatno izobražujejo v naši raziskavi nismo zaznali, prav tako ne med spoloma. Upoštevati moramo, da je bilo udeležencev, ki se izobraževanj še niso udeležili, dejansko zelo malo, vzrok za ta rezultat pa je lahko tudi v majhnem vzorcu, kjer se razlika statistično ni pokazala. Z vprašalnikom morda tudi nismo najbolje pokrili povezave med tema dvema področjema. Že osvojena in na izobraževanjih pridobljena nova znanja zaposleni pogosto prenašajo na ostale zaposlene, kar v praksi pomeni, da določen del znanj pridobijo tudi tisti, ki se izobraževanja ne udeležijo. Wubante in sod. (2022) pravijo, da je praksa izmenjave znanja odvisna od ozaveščenosti, pripravljenosti, dostopa do informacijske tehnologije, priložnosti in motivacije,

zato morajo po njihovem mnenju oblikovalci politik svoja prizadevanja usmeriti v ozaveščanje, razvoj motivacijskih programov in izvajanje celovite informacijsko-komunikacijske tehnologije, da bi zdravstvene delavce spodbudili k izmenjavi znanja in izboljšali splošno kakovost zdravstvenih storitev.

Ugotovili smo, da so starejši in dlje časa zaposleni izkazali boljše poznavanje preventivnih ukrepov razjede zaradi pritiska, medtem ko Barakat-Johnson in sod. (2018) povezave med leti izkušenj ter znanjem niso odkrili. So pa Targari in sod. (2018) in Li in sod. (2018) poročali o povezavi med delovnimi izkušnjami in znanjem, ki so ga imeli več starejši anketiranci z več letnimi izkušnjami.

Prav tako so zaposleni z zaključeno magistrsko izobrazbo v domovih starejših občanov izkazali boljše poznavanje preventivnih ukrepov. V raziskavi De Mayer in sod. (2019) so rezultati glede višje ravni izobrazbe in obiskovanj izobraževanj o razjedi zaradi pritiska ali oskrbi ran na splošno povzročili znatno višje skupne ocene znanja glede preprečevanja nastanka le teh. V nasprotju pa raziskava Ebi in sod. (2019) ni pokazala bistvene razlike ocene znanja med stopnjo izobrazbe. Med drugim so avtorji ugotovili, da so pomanjkanje naprav za razbremenitev pritiska, premalo osebja in usposabljanj najpogosteje navedene ovire, ki se pojavljajo v praksi pri preprečevanju razjede zaradi pritiska. V poročilu projekta z naslovom Protokol oskrbe razjed zaradi pritiska v domu starejših občanov (n. d.), v katerem so sodelovali študenti Univerze Fakultete za zdravstvene vede v Novem mestu in Dom starejših občanov Novo mesto, je bilo zabeleženo, da zaposleni v domu za starejše, kjer se je projekt izvajal, standardiziranih postopkov zdravstvene nege ne izvajajo, kar delno vpliva na preprečevanje nastanka razjed zaradi pritiska. V naši raziskavi se je večina anketirancev strinjala, da bi se oskrba razjed zaradi pritiska lahko izboljšala, če bi imeli dovolj kadra v zdravstveni negi in več časa za oskrbo.

Po odgovorih anketirancev lahko tudi sklepamo, da imajo v večini domov za starejše, ki so sodelovali v raziskavi, narejene individualizirane načrte za preprečevanje razjede zaradi pritiska. Ob večjem tveganju za nastanek razjed zaradi pritiska pa so enotni, da je o tem potrebno informirati svojce. Predlog standardnih postopkov oskrbe akutnih in kroničnih ran (Čuček in sod., 2019), ki ga je pripravila delovna skupina za oskrbo kroničnih ran, predvideva tudi vključevanje svojcev v obravnavo, pri čemer je pomembno, da jih medicinske sestre poučijo o pomenu in ukrepih pri preventivi razjed zaradi pritiska, kar ugotavlja tudi Šturm (2016).

Anketiranci so v večini ocenili, da njihovo znanje glede ukrepov za preprečevanje razjed zaradi pritiska ni zadostno, le slaba petina je bila takih, ki so ocenili, da imajo zadostno znanje. Anaba-Wright in Kefas (2020) navajata, da imajo zaposleni v domovih za starejše redko dostop do usposabljanj za preprečevanje in obvladovanje razjed zaradi pritiska med varovanci. V naši raziskavi sicer na podlagi odgovorov anketirancev tega nismo ugotovili, pa vendar rezultati

nakazujejo na dvome v lastno znanje ali slabo samopodobo zaposlenih. Ob tem zaznavamo potrebo po pogostejših praktičnih in na nacionalni ravni organiziranih letnih usposabljanjih, izobraževanjih z utrjevanjem in preverjanjem znanja glede preprečevanja in obvladovanja razjed zaradi pritiska ter implementaciji teoretičnih spoznanj v prakso.

Omejitve naše raziskave se kažejo v majhnem vzorcu ter v večjem deležu medicinskih sester z visoko izobrazbo med anketiranci; pri preventivnih dejavnostih v obravnavi razjede zaradi pritiska namreč sodelujejo zaposleni v zdravstveni negi z različno stopnjo izobrazbe, pri čemer je načrtovanje zdravstvene nege v domeni diplomirane medicinske sestre, aktivnosti pa najpogosteje izvaja negovalno osebe s srednješolsko poklicno in strokovno izobrazbo. Dobljenih rezultatov zato ne moremo posploševati na celotno populacijo zaposlenih v zdravstveni negi v domovih starejših občanov. Podatkov, s katerimi bi lahko primerjali poznavanje preventivnih ukrepov med zaposlenimi in pojavnost razjed zaradi pritiska v domovih starejših v Sloveniji, nismo našli, čeprav je pojavnost razjed zaradi pritiska kazalnik kakovosti ustanov, kjer se s tem problemom srečujejo.

5 SKLEPNA SPOZNAVANJA

Zadostno znanje o preprečevanju razjed zaradi pritiska je ključnega pomena pri kakovostni obravnavi starejših v domovih. V raziskavi smo ugotovili, da so anketiranci v domovih za starejše o tem prikazali dobro znanje. Boljše znanje je bilo povezano z višjo stopnjo izobrazbe in daljšo delovno dobo, ne pa s pogostostjo izobraževanj. Redno teoretično in praktično izobraževanje zaposlenih v zdravstveni negi o vzrokih nastanka, preprečevanju in zdravljenju razjede zaradi pritiska je pomembno za dobro in učinkovito oskrbo varovancev, ki imajo večje tveganje za nastanek razjede zaradi pritiska. Za implementacijo znanja v prakso, zaupanje v lastno znanje in motivacijo je potrebno omogočiti izobraževanja vsem zaposlenim v zdravstveni negi ne glede na stopnjo izobrazbe ter ustrezno komunikacijo in sodelovanje med zaposlenimi, hkrati pa zagotoviti tudi zadostno število zaposlenih na področju zdravstvene nege, ki bodo varovancem lahko posvetili več časa in s tem boljše oskrbo.

V prihodnje bi lahko ob kvantitativni raziskavi, ki bi zajela večji vzorec anketirancev vseh nivojev izobrazbe v zdravstveni negi, izvedli tudi kvalitativno raziskavo, s katero bi pridobili uvid v to, kako se znanje, ki ga imajo zaposleni, kaže pri izvajanju preprečevanja in oskrbe razjede zaradi pritiska v praksi, spoznanja pa vključili v protokol o preprečevanju nastanka in oskrbe razjed zaradi pritiska v domovih starejših v našem okolju.

LITERATURA

- Anaba-Wright U. in Kefas J. (2020). Reducing pressure ulcers in care homes in Barnet: a quality improvement project. *British Journal of Community Nursing*, 25(9), S33–S37. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.12.015>
- Anthony D., Alosoumi D. in Safari R. (2019). Prevalence of pressure ulcers in long-term care: A global review. *Journal of Wound Care*, 28(11), 702–709. <https://doi.org/10.12968/jowc.2019.28.11.702>
- Barakat-Johnson M., Barnett C., Wand T. in White K. (2018). Knowledge and Attitudes of Nurses Toward Pressure Injury Prevention: A Cross-Sectional Multisite Study. *Journal of wound, ostomy, and continence nursing: official publication of The Wound, Ostomy and Continence Nurses Society*, 45(3), 233–237. <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000430>
- Beeckman D., Serraes B., Anrys C., Van Tiggelen H., Van Hecke A. in Verhaeghe S. (2019). A multicentre prospective randomised controlled clinical trial comparing the effectiveness and cost of a static air mattress and alternating air pressure mattress to prevent pressure ulcers in nursing home residents. *International journal of nursing studies*, 97, 105–113. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.05.015>
- Coleman S., Gorecki C., Nelson E. A., Closs S. J., Defloor T., Halfens R., Farrin A., Brown J., Schoonhoven L. in Nixon J. (2013). Patient risk factors for pressure ulcer development: Systematic review. *International journal of nursing studies*, 50(7), 974–1003. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.11.019>
- Čuček I., Frangež I., Jelen A., Jovišić I., Mertelj O., Rigler N., Krišelj T., Planinšek Ručigaj T., Slak M., Urbančič Rovan V., Tomažič M., Vilar V. in Tičar Z. (2019). Razjeda zaradi pritiska, str. 64. V: *Standardni postopki oskrbe akutne in kronične rane*. <https://www.gov.si/assets/miništrstva/MZ/DOKUMENTI/Javne-objave/Javne-razprave/Standardni-postopki-oskrbe-akutne-in-kronicne-rane.docx>
- Dalvand S., Ebadi A. in Gheshlagh R. G. (2018). Nurses' knowledge on pressure injury prevention: a systematic review and meta-analysis based on the Pressure Ulcer Knowledge Assessment Tool. *Clinical, cosmetic and investigational dermatology*, 11, 613–620. <https://doi.org/10.2147/CCID.S186381>
- De Meyer D., Verhaeghe S., Van Hecke A. in Beeckman D. (2019). Knowledge of nurses and nursing assistants about pressure ulcer prevention: A survey in 16 Belgian hospitals using the PUKAT 2.0 tool. *Journal of tissue viability*, 28(2), 59–69. <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2019.03.002>
- Demarré L., Vanderwee K., Defloor T., Verhaeghe S., Schoonhoven L. in Beeckman D. (2012). Pressure ulcers: knowledge and attitude of nurses and nursing assistants in Belgian nursing homes. *Journal of clinical nursing*, 21(9–10), 1425–1434. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03878.x>
- Ebi W.E., Hirko G. F. in Mijena D. A. (2019). Nurses' knowledge to pressure ulcer prevention in public hospitals in Wollega: a cross-sectional study design. *BMC Nursing* 18, 20. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0346-y>
- Ellis M. (2017). Pressure ulcer prevention in care home settings. *Nursing Older People*, 29(3), 29–37. <https://doi.org/10.7748/nop.2017.e906>
- European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel in Pan Pacific Pressure Injury Alliance. (2019). Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Quick Reference Guide. V: E. Haesler (ured.). *Heel pressure injures*. http://www.internationalguideline.com/static/pdfs/Quick_Reference_Guide-10Mar2019.pdf
- Gaballah S. in Salah El-Deen D. (2021). *Pressure Injury Care Program Effects on Nurse's Performance and Patients' Pressure Injury Wound Healing Outcomes*. <http://dx.doi.org/10.12691/ajnr-9-3-2>
- Galvão N. S., Serique M. A., Santos V. L., in Nogueira P. C. (2017). Knowledge of the nursing team on pressure ulcer prevention. *Revista brasileira de enfermagem*, 70(2), 294–300. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0063>
- Gedamu H., Abate T., Ayalew E., Tegenaw A., Birhanu M. in Tafere Y. (2021). Level of nurses' knowledge on pressure ulcer prevention: A systematic review and meta-analysis study in Ethiopia. *Heliyon*, 7(7), e07648. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07648>
- Lah A. (2011). Patofiziologija nastanka RZP, str. 16–25. V: V. Vilar (ured.). *Evropske smernice za preventivo in oskrbo razjede zaradi pritiska. Strokovno izobraževanje z učnimi delavnicami, Portorož, marec 2011*. Ljubljana: Društvo za oskrbo ran Slovenije – DORS.

- Lavallée J. F., Gray T. A., Dumville J. in Cullum N. (2018). Barriers and facilitators to preventing pressure ulcers in nursing home residents: A qualitative analysis informed by the Theoretical Domains Framework. *International Journal of Nursing Studies*, 82, 79–89. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.12.015>
- Li Z., Zhou X., Cao J., Li Z [Zheng], Wan X., Li J., Jiao J., ... Wu X. (2018). Nurses' knowledge and attitudes regarding major immobility complications among bedridden patients: A prospective multicentre study. *Journal of clinical nursing*, 27(9-10), 1969–1980. <https://doi.org/10.1111/jocn.14339>
- Mayo Clinic. (2020). *Bedsore (pressure ulcers)*. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/bedsores/symptoms-causes/syc-20355893> (10. oktober, 2021).
- Moore Z., Avsar P., Conaty L., Moore D. H., Patton D., in O'Connor T. (2019). The prevalence of pressure ulcers in Europe, what does the European data tell us: A systematic review. *Journal of Wound Care*, 28(11), 710–719. <https://doi.org/10.12968/jowc.2019.28.11.710>
- National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. (2014). E. Haesler (ured.). *Cambridge Media*: Osborne Park, Australia. https://cdn.ymaws.com/npiap.com/resource/resmgr/2014_guideline.pdf
- Porter-Armstrong A. P., Moore Z. E., Bradbury I. in McDonough S. (2018). Education of healthcare professionals for preventing pressure ulcers. *The Cochrane database of systematic reviews*, 5(5), CD011620. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011620.pub2>
- Righi L., Ourahmoune A., Bénéd N., Rae A.-C., Courvoisier D. S. in Chopard P. (2020). Effects of a pressure-ulcer audit and feedback regional programme at 1 and 2 years in nursing homes: A prospective longitudinal study. *PLoS One*, 15(5), e0233471. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233471>
- Saleh M., Papanikolaou P., Nassar O. S., Shahin A., in Anthony D. (2019). Nurses' knowledge and practice of pressure ulcer prevention and treatment: An observational study. *Journal of tissue viability*, 28(4), 210–217. <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2019.10.005>
- Sengul T. in Karadag A. (2020). Determination of nurses' level of knowledge on the prevention of pressure ulcers: The case of Turkey. *Journal of tissue viability*, 29(4), 337–341. <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2020.06.005>
- Šturm I. (2016). *Pomen vključevanja svojcev v oskrbo kronične rane pacientov v patronažnem zdravstvenem varstvu. Diplomsko delo*. Fakulteta za zdravstvo Jesenice.
- Tirgari B., Mirshekari L. in Forouzi M. A. (2018). Pressure Injury Prevention: Knowledge and Attitudes of Iranian Intensive Care Nurses. *Advances in skin & wound care*, 31(4), 1–8. <https://doi.org/10.1097/01.ASW.0000530848.50085.ef>
- Univerza Novo mesto, Fakulteta za zdravstvene vede. (n.d.). *Projekt: Protokol oskrbe razjed zaradi pritiska v domu starejših občanov*. <https://www.srips-rs.si/storage/app/media/RAZVOJ%20KADROV/PKP/Projekti%202017%202018/Novo%20me%20sto/130103uni-nm-fzv.pdf> (2. januar, 2022).
- Wubante S. M., Tegegne M. D., Melaku M. S., Walle A. D. in Demsash A. W. (2022). Knowledge sharing practice and its associated factors among health professionals in Ethiopia: Systematic review and meta-analysis. *Informatics in Medicine Unlocked*, 31(3), 100967. <https://doi.org/10.1016/j.imu.2022.100967>

Naslavi avtorjev:

Rok Stoševski: 972101571@student.upr.si

Urša Susman: 97210481@student.upr.si; ursa.susman@deos.si

Gordana Šokić: gordana.sokic@zd-koper.si; 97210490@student.upr.si

Mirko Prosen: mirko.prosen@fvz.upr.si

Sabina Ličen: sabina.licen@fvz.upr.si