

# Supervizija u radu medicinskih sestara

---

**Vugrinec, Mia**

**Undergraduate thesis / Završni rad**

**2024**

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

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:162:750414>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-11-27**



**Sveučilište u Zadru**  
Universitas Studiorum  
Jadertina | 1396 | 2002 |

*Repository / Repozitorij:*

[University of Zadar Institutional Repository](#)



zir.nsk.hr



DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI

Sveučilište u Zadru

Odjel za zdravstvene studije  
Sveučilišni prijediplomski studij  
Sestrinstvo

**Mia Vugrinec**

**Supervizija u radu medicinskih sestara**

**Završni rad**



Zadar, 2024.

Sveučilište u Zadru  
Odjel za zdravstvene studije  
Sveučilišni prijediplomski studij  
Sestrinstvo

**Supervizija u radu medicinskih sestara**

Završni rad

Student/ica:  
Mia Vugrinec

Mentor/ica:  
Doc. dr. sc. Ivana Gusar

Zadar, 2024.



## Izjava o akademskoj čestitosti

Ja, **Mia Vugrinec**, ovime izjavljujem da je moj **završni** rad pod naslovom **Supervizija u radu medicinskih sestara** rezultat mojega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na izvore i radove navedene u bilješkama i popisu literature. Ni jedan dio mojega rada nije napisan na nedopušten način, odnosno nije prepisan iz necitiranih radova i ne krši bilo čija autorska prava.

Izjavljujem da ni jedan dio ovoga rada nije iskorišten u kojem drugom radu pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj, obrazovnoj ili inoj ustanovi.

Sadržaj mojega rada u potpunosti odgovara sadržaju obranjenoga i nakon obrane uređenoga rada.

Zadar, 1. srpnja 2024.

## **SAŽETAK:**

**UVOD:** Klinička supervizija u sestinstvu je proces praćenja i usmjeravanja aktivnosti medicinske sestre kako bi se zajamčilo provođenje zdravstvene njege pacijenata prema unaprijed određenim i zadanim standardima. Usvajanje novih vještina i stjecanje samopouzdanja koje doprinosi kontinuiranom napredovanju, neke su od važnosti supervizije.

**CILJ:** Detaljan sustavni literaturni pregled supervizije sestriinske prakse ističući značaj supervizije u kliničkoj praksi, poteškoće koje se javljaju i pristupe koji se mogu koristiti za rješavanje poteškoća.

**MATERIJALI I METODE:** Istraživanje je provedeno pretraživanjem baze Web of Science. Radovi su selektirani uz pomoć ključnih riječi: „supervision, nursing, approach“ te temeljem šest uključnih kriterija: stručni ili znanstveni rad, dostupan u otvorenom pristupu, objavljen u razdoblju od 2019.-2023. godine, pisan na engleskom jeziku, sudionici medicinske sestre i područje istraživanja - sestinstvo.

**REZULTATI:** Pretraživanjem baze Web of Science temeljem definiranih ključnih riječi pronađeno je 1114 radova. Nakon odabira uključnih kriterija generirano je 57 članaka od kojih je 19 temeljem sadržaja sažetaka zadovoljilo kriterije za uvid u cjeloviti članak, nakon čega je isključeno još tri rada.

**ZAKLJUČAK:** Rezultati ovoga literaturnog pregleda potvrđuju da klinička supervizija u sestinstvu utječe na svakodnevni rad medicinskih sestara, povećava zadovoljstvo medicinskih sestara i pacijenata te sigurnost pacijenata unutar zdravstvene radne organizacije. Uključivanje sestriinskih timova u evaluaciju vlastitog rada i prepoznavanje razina izvrsnosti doprinosi postizanju željenih rezultata rada i razumijevanju važnosti kvalitete i sigurnosti pružene zdravstvene skrbi te njezinog izravnog utjecaja na pacijente. Kontinuirano ulaganje u obrazovanje i osposobljavanje kliničkih supervizora, jedna je od strategija kojom zdravstvene organizacije mogu prevladati prisutne izazove te doprinjeti povećanju kvalitete rada.

**Ključne riječi:** supervizija, medicinske sestre, supervizor, supervizant, podučavanje

## **Supervision in the work of nurses**

### **ABSTRACT:**

**INTRODUCTION:** Clinical supervision in nursing is a process of monitoring and guiding nurses' activities to ensure patient care delivery according to predefined and set standards. Adopting new skills and gaining confidence contribute to continuous improvement, highlighting the importance of supervision.

**OBJECTIVE:** A detailed systematic literature review of nursing practice supervision emphasizing its significance, challenges, and approaches to addressing them.

**MATERIALS AND METHODS:** The study searched the Web of Science database. Papers were selected using keywords: "supervision, nursing, approach" and based on six inclusion criteria: professional or scientific article, open access availability, published between 2019-2023, written in English, involving nurse participants, and focusing on the field of nursing.

**RESULTS:** A search using the defined keywords in the Web of Science database yielded 1114 papers. After applying the inclusion criteria, 57 articles were generated, of which 19 based on abstract content met the criteria for full-article review, after which three more papers were excluded.

**CONCLUSION:** The results of this literature review confirm that clinical supervision in nursing impacts nurses' daily work, enhances nurse and patient satisfaction, and improves patient safety within healthcare organizations. Involving nursing teams in self-assessment and recognizing levels of excellence contribute to achieving desired work outcomes and understanding the importance of quality and safety in healthcare delivery and its direct impact on patients. Continuous investment in the education and training of clinical supervisors is a strategy through which healthcare organizations can overcome current challenges and enhance work quality.

**Ključne riječi:** supervision, nurses, supervisor, supervisor, teaching

## SADRŽAJ:

1. UVOD .....	1
2. CILJ RADA.....	3
3. MATERIJALI I METODE .....	4
4. REZULTATI.....	5
5. RASPRAVA.....	13
5.1. VAŽNOST I ZNAČAJ SUPERVIZIJE U SESTRINSTVU.....	13
5.1.1. Upravljanje kvalitetom i sigurnošću pacijenata u zdravstvenim organizacijama.....	14
5.2. ULOGA SUPERVIZIJE U SESTRINSTVU .....	16
5.2.1. Uloga kliničkih supervizora.....	16
5.2.2. Utjecaj supervizije na sestrinsku praksu.....	18
5.3. IZAZOVI I RJEŠENJA U SESTRINSKOJ SUPERVIZIJI .....	21
5.3.1. Izazovi supervizije u sestrinstvu.....	21
5.3.2. Strategije za poboljšanje supervizije u sestrinstvu .....	22
6. ZAKLJUČAK .....	24
7. LITERATURA .....	25

## 1. UVOD

Supervizija medicinskih sestara osigurava da vitalni dio zdravstvenog sustava, odnosno medicinske sestre održavaju najviše standarde sestrinske skrbi i dosljedno unapređuju svoju kliničku stručnost i kompetencije (1). Učinkovitom supervizijom omogućuje se unaprjeđenje kvalitete sestrinske skrbi za pacijente, promicanje profesionalnog razvoja medicinskih sestara i jamčenje usklađenosti s etičkim i proceduralnim zahtjevima. U sestrinstvu, supervizija je proces praćenja i usmjeravanja aktivnosti medicinske sestre kako bi se zajamčilo provođenje zdravstvene njege pacijenata prema unaprijed određenim i zadanim standardima (2).

Trenutno u Hrvatskoj ali i u svijetu postoji ograničena količina objavljene dostupne medicinske literature koja se bavi supervizijom a posebno je malo empirijskih studija. Supervizijski procesi u srodnim profesijama imaju potencijalnu važnost za sestrinstvo jer mogu ponuditi relevantne vještine i uvide u proces supervizije. Složenost supervizije znači da istraživanje supervizijske prakse predstavlja metodološki problem i da odgovarajuće metodologije istraživanja tek treba razviti i uspostaviti.

Jedan od najizazovnijih zadataka u sestrinstvu svakako je osigurati da kvalificirane medicinske sestre posjeduju potrebne kompetencije za kvalitetno obavljanje praktičnih sestrinskih aktivnosti. Formalni program obrazovanja za medicinske sestre zasigurno ne može obuhvatiti sve potrebne vještine, posebice one kojima se stječe dodatna sposobnost u kliničkoj praksi, međutim kliničke rotacije na različitim kliničkim radilištima nude studentima sestrinstva brojne mogućnosti u edukaciji. Visoki stupanj potrebnih specijalističkih vještina i uvođenje novih medicinskih tehnologija ponekad ipak predstavljaju ograničenja u edukaciji i izvršavanju praktičnih vještina u zdravstvenom sektoru.

Tijekom obrazovanja na studijima sestrinstva koriste se modeli pacijenata u virtualnom okruženju koji oponašaju zanimljive i izazovne prilike za učenje iako je to u virtualnom okruženju iznimno teško i zahtjevno. Upravo stoga su klinički supervizori ključni u osiguravanju prilika za učenje, jer tako pomažu studentima u proširivanju prethodnog znanja i sposobnosti, stjecanju novih znanja i vještina te predstavljaju uzor studentima na putu da postaju kvalificirane medicinske sestre (3). S druge strane u realnom kliničkom okruženju je važno da supervizori istodobno osiguraju aktivnosti učenja koje su sigurne za pacijente kao i za učenike. Brojne studije navode potrebu za boljom supervizijskom strukturom kao i nedostatak sposobnosti sestrinske supervizije.



Iskusne medicinske sestre ili klinički supervizori obično zauzimaju ovu ulogu, nudeći manje iskusnim medicinskim sestrama vodstvo, preporuku i podršku. Osim praćenja učinka, supervizija uključuje i stvaranje poticajnog radnog okruženja u kojem medicinske sestre mogu unaprijediti svoje znanje i samopouzdanje. Bitnim komponentama učinkovite supervizije smatraju se: pružanje prilika za kontinuirano učenje kroz povratne informacije, upute za profesionalni razvoj, psihološka i emocionalna podrška i pomoć medicinskim sestrama u upravljanju stresom, osiguravanje sestrinske prakse u skladu s najvišim standardima skrbi i sigurnosti te pomoć medicinskim sestrama u profesionalnom napredovanju identificiranjem i njegovanjem njihovih vlastitih potencijala.

Klinička supervizija uključuje podržavajući odnos između supervizora i supervizanta koji olakšava reflektivno učenje i predstavlja dio profesionalne socijalizacije. Nadalje, klinička supervizija može imati različite oblike i zahtijeva da supervizor i supervizant pristanu raditi u okruženju koje potiče učenje i koje vodi do zadovoljstva poslom i smanjenja stresa. Za razliku od kliničke supervizije studenata sestrinstva, radi stjecanja potrebnih znanja i vještina za buduću praksu, administrativni aspekt kliničke supervizije fokusiran je na formalni podržavajući proces profesionalnog razvoja koji doprinosi osobnom rastu medicinske sestre. Kako bi se zajamčilo zadovoljstvo pacijenta, profesionalni razvoj medicinskih sestara i pružanje visokokvalitetne zdravstvene njege, učinkovita supervizija je ključna u sestrinskoj praksi.

## **2. CILJ RADA**

Cilj ovoga završnog rada je detaljan sustavni literaturni pregled supervizije sestrinske prakse ističući značaj supervizije u kliničkoj praksi, poteškoće koje se javljaju i pristupe koji se mogu koristiti za rješavanje poteškoća.

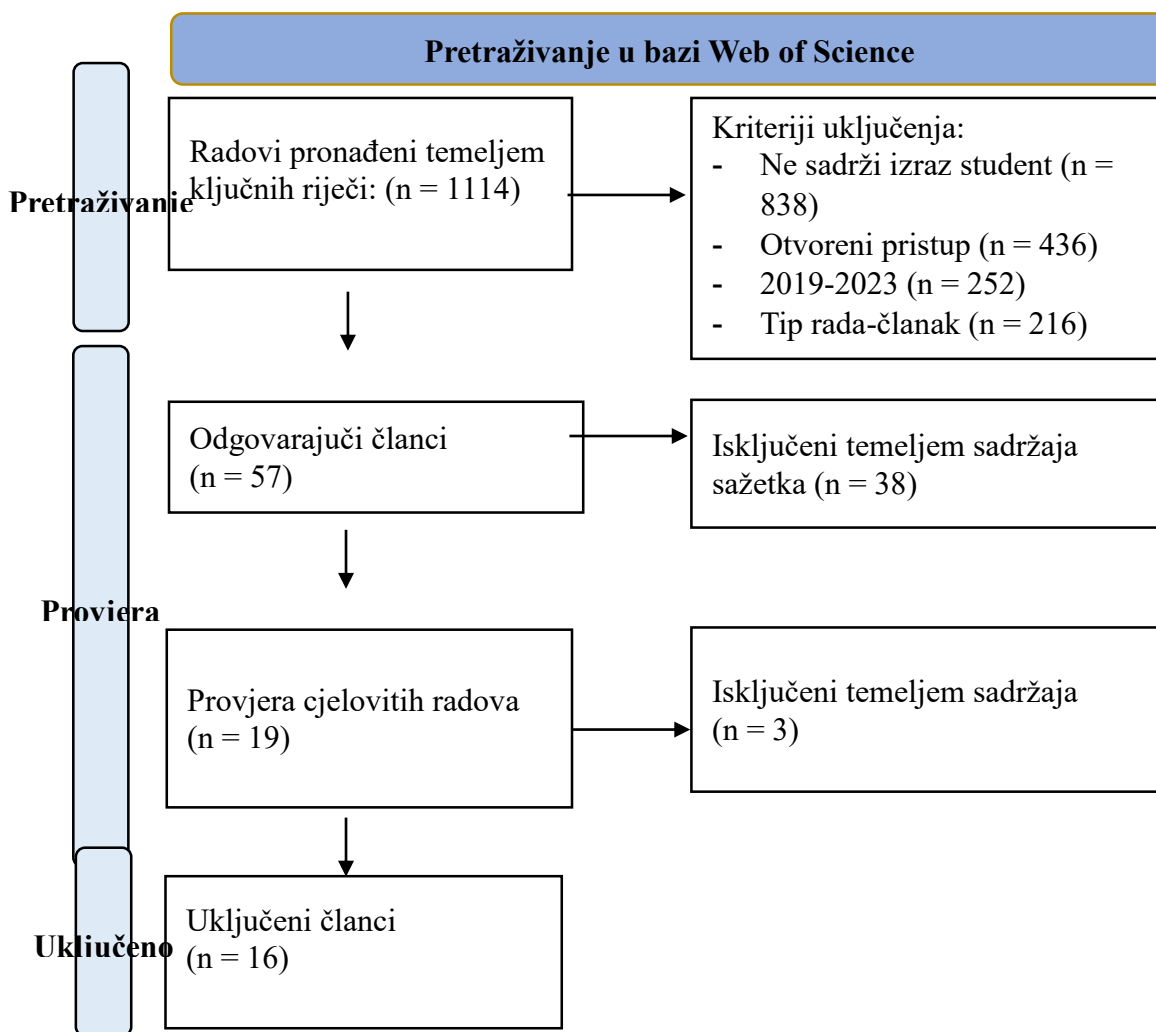
### **3. MATERIJALI I METODE**

Istraživanje je provedeno pretraživanjem baze radova Web of Science te su rezultati nastali temeljem dostupnih znanstvenih radova. Radovi su selektirani uz pomoć slijedećih ključnih riječi: „supervision, nursing, approach“ te temeljem dodatnih šest ključnih kriterija.

Prvi ključni kriterij odnosio se na tip rada te je bilo potrebno da se radi o stručnom ili znanstvenom radu objavljenom u časopisu. Članak je također trebao biti slobodno dostupan odnosno u otvorenom pristupu. Slijedeći kriterij odnosio se na vrijeme objave članka te je bilo potrebno zadovoljiti kriterij da je članak objavljen u posljednjih pet godina odnosno u razdoblju od 2019.-2023. godine. Nadalje u obradi su obuhvaćeni članci koji su pisani isključivo na engleskom jeziku, te koji su u svom uzorku uključivali isključivo medicinske sestre a ne studente sestinstva. Posljednji kriterij uključivao je područje istraživanja te je bilo potrebno da rad obuhvaća područje istraživanja - sestinstvo.

#### 4. REZULTATI

Prvo pretraživanje baze Web of Science temeljem unaprijed definiranih ključnih riječi rezultiralo je prikazom ukupno 1114 radova. Koristeći napredne mogućnosti pretraživača (rad ne sadrži izraz student, rad je dostupan u otvorenom pristupu, rad je objavljen u razdoblju od 2019-2023, rad je kategoriziran po tipu u članak, dostupan je na engleskom jeziku te obuhvaća područje sestinstva) i uključne kriterije konačno je generirano ukupno 57 članaka koji su udovoljavali zadanim kriterijima. Nakon uvida u sažetke 57 članaka a temeljem sadržaja sažetaka isključeno je ukupno 38 članaka te je 19 članaka zadovoljilo kriterije za cjeloviti uvid u članak. Uvidom u cjelovite članke još su ukupno tri članka isključena budući da nisu udovoljili kriterij cjelovitog prikaza na engleskom jeziku. U tablici 1. prikazan je tijek pretraživanja baze Web of Science temeljem ranije navedenih ključnih riječi i uključnih kriterija.



Slika 1. Prikaz tijeka pretraživanja

Nakon odabira ukupno 16 članaka koji su u potpunosti odgovarali definiranim kriterijima te detaljnog uvida u cjelovite članke napravljen je opis odabranih članaka koji je detaljnije prikazan u tablici 2. Najviše radova nastalo je području Australije (N = 4). Po dva rada nastala su na području Brazila, Portugala i Velike Britanije, nakon čega slijed područje Engleske, Norveške, Danske, Irana, Gane i Južnoafričke Republike na čijim područjima je u navedenom razdoblju nastao po jedan rad koji je zadovoljavao ranije navedenim kriterijima.

Tablica 1. Specifikacija uključenih članaka (n = 16)

Rb	Autori	Naslov	Časopis	Godina	Država	Cilj rada
1	Sergio, Mafalda Sofia Santos Bras Baptista; de Carvalho, Antonio Luis Rodrigues Faria; Pinto, Cristina Maria Correia Barroso (4)	Perception of Portuguese nurses: clinical supervision and quality indicators in nursing care	REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM	2023	Portugal	Opisati percepciju medicinskih sestara o utjecaju kliničke supervizije na poboljšanje pokazatelja kvalitete u zdravstvenoj njezi.
2	Ivarjord, Lena; Kitzmueller, Gabriele (5)	Supervision of nursing students in clinical practice	NORDISK SYGEPLEJEFOR SKNING  -NORDIC NURSING RESEARCH	2019	Norveška	Istražiti što medicinske sestre smatraju važnim u svojoj ulozi supervizora studenata sestrinstva u kliničkoj praksi.

3	Janatolmakan, Maryam; Khatony, Alireza (6)	Explaining the experiences of nurses regarding strategies to prevent missed nursing care: A qualitative study	JOURNAL OF NURSING MANAGEMENT	2022	Iran	Opisati iskustva iranskih medicinskih sestara u vezi sa strategijama prevencije/smanjenja propuštene medicinske njege
4	Sommer, Irene; Larsen, Karin; Nielsen, Carsten M.; Stenholt, Britta V.; Bjork, Ida Torunn (7)	Improving Clinical Nurses' Development of Supervision Skills through an Action Learning Approach	NURSING RESEARCH AND PRACTICE	2020	Danska	Istražiti percepcije kliničkih supervizora o vrijednosti, utjecaju i održivosti kada sudjeluju u grupi za akcijsko učenje kako bi se upoznali s modelom izvedbe praktičnih vještina i njegovom upotrebom kao alata za učenje i nadzor.
5	Ofei, Adelaide Maria Ansah; Poku, Collins Atta; Paarima, Yennuten; Barnes, Theresa; Kwashie, Atswei Adzo (8)	Toxic leadership behaviour of nurse managers and turnover intentions: the mediating role of job satisfaction	BMC NURSING	2023	Gana	Istražiti posredničku ulogu zadovoljstva poslom na toksično vodstvo i namjere medicinskih sestara da se mijenjaju.

6	Ferreira Esteves, Larissa Sapucaia; Kowal Olm Cunha, Isabel Cristina; Bohomol, Elena; Santos, Margarida Reis (9)	Clinical supervision and preceptorship/tutorship: contributions to the Supervised Curricular Internship in Nursing Education	REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM	2019	Brazil	Istražiti doprinose kliničkog nadzora i mentorstva/poučavanja kao načina pristupa i uključivanja medicinskih sestara iz zdravstvenih službi u aktivnosti nadziranog kurikularnog stažiranja, raspravljajući o konceptualnim, teorijskim i praktičnim pristupima za visoko obrazovanje u sestrinstvu.
7	Silva, Iramildes Souza; Mininel, Vivian Aline; Marcelino da Silva, Jaqueline Alcantara (10)	Nursing supervision: interfaces with power relations in family health	REVISTA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA USP	2022	Brazil	Analizirati sestrinski nadzor u bolnici iz perspektive odnosa moći, fokusirajući se na sestrinski tim i zdravstvene radnike u zajednici.
8	Bras Baptista Sergio, Mafalda Sofia Santos; Rodrigues Faria de Carvalho, Antonio Luis; Correia Barroso Pinto, Cristina Maria (1)	Clinical Supervision in Improving the Quality of Nursing Care: Empowerment of Medical-Surgical	NURSING FORUM	2023	Portugal	Analizirati utjecaj kliničke supervizije na poboljšanje stope pozitivnosti i pokazatelja kvalitete sestrinske prakse medicinsko-kirurških pacijenata u privatnoj zdravstvenoj jedinici.

		Hospitalization Teams				
9	Keane, Sinead; Ryan, Aoife; Adams, Niamh; Dowling, Maura (11)	Palliative care nurses' experiences of clinical supervision: a qualitative evidence synthesis	INTERNATIONAL JOURNAL OF PALLIATIVE NURSING	2020	Engleska	Identificirati i sintetizirati sva dostupna kvalitativna istraživanja o iskustvima medicinskih sestara u palijativnoj skrbi s kliničkim nadzorom.
10	Rees, Charlotte E.; Nguyen, Van N. B.; Ottrey, Ella; Davis, Corinne; Pope, Kirsty; Lee, Sarah; Waller, Susan; Palermo, Claire (12)	The effectiveness of extended-duration supervision training for nurses and allied health professionals: A realist evaluation	NURSE EDUCATION TODAY	2022	Australija	Ispituje i razvija teoriju programa za produženu supervizijsku obuku kako bi odgovorila na pitanje: u kojoj mjeri program supervizijske obuke djeluje, za koga, pod kojim okolnostima i zašto?
11	Kanda, Kie; Blythe, Stacy; Grace, Rebekah; Elcombe, Emma;	'Everything's adaptable': A qualitative study of how nurses make	JOURNAL OF ADVANCED NURSING	2023	Australija	Istražiti procese odlučivanja medicinskih sestara u pružanju stalne kućne njege za majke male djece.



	Rodgers, Kim; Kemp, Lynn (13)	decisions in sustained home-visiting care with mothers and children experiencing adversity				
12	Hoffman, Margaret; Daniels, Felicity (14)	Clinical Supervisors' Preparedness for Clinical Teaching of Undergraduate Nurses at a University in the Western Cape	AFRICAN JOURNAL OF NURSING AND MIDWIFERY	2020	Južnoafrička Republika	Opisati percepcije kliničkih supervizora o njihovoj pripremljenosti za kliničku nastavu; opisati praksu kliničkih supervizora u odnosu na korištenu kliničku nastavnu metodu; i opisati svoje potrebe učenja u odnosu na kliničku nastavu.
13	Ooms, Ann; Heaton-Shrestha, Celayne; Connor, Sarah; McCawley, Siobhan; McShannon, Jennie;	Enhancing the well-being of front-line healthcare professionals in high pressure clinical	INTERNATIONAL JOURNAL OF NURSING STUDIES	2022	Ujedinjeno Kraljevstvo	Predstaviti rezultate evaluativne istraživačke studije intervencije, nazvane Program osposobljavanja za otpornost i dobrobit, razvijene i implementirane unutar Jedinice za

	Music, Graham; Trainor, Kay (15)	environments: A mixed-methods evaluative research project				procjenu akutnih stanja u bolnici u Ujedinjenom Kraljevstvu.
14	Pullman, John; Santangelo, Peter; Molloy, Luke; Campbell, Steven (16)	Impact of strengths model training and supervision on the therapeutic practice of Australian mental health clinicians	INTERNATIONAL JOURNAL OF MENTAL HEALTH NURSING	2023	Australija	Istražiti utjecaj supervizije, mentorstva i Strengths Model treninga na praksu grupe multidisciplinarnih kliničara mentalnog zdravlja koja je uključivala medicinske sestre mentalnog zdravlja, socijalne radnike, psihologe i radne terapeute.
15	Lee, Geraldine A.; Baker, Edward E.; Stewart, Carolyne; Raleigh, Mary (17)	Advanced practice and clinical supervision: An exploration of perceived facilitators and barriers in practice	JOURNAL OF CLINICAL NURSING	2023	Ujedinjeno Kraljevstvo	Istražiti trenutno iskustvo kliničkih supervizija studenata magistarskih studija, istražiti kako klinička supervizija funkcionira u praksi i identificirati percepcije studenata o edukatorima i preprekama u kliničkoj superviziji na njihovom radnom mjestu.

16	Gardner, Marcus J. J.; McKinstry, Carol; Perrin, Byron M. M. (18)	Enhancing the quality of allied health clinical supervision in a regional setting: An action research study	AUSTRALIAN JOURNAL OF RURAL HEALTH	2023	Australija	Istražiti i opisati strategije za poboljšanje provedbe organizacijskog okvira kliničkog nadzora i naknadno informirati o razvoju modela provedbe kliničkog nadzora za srodne zdravstvene stručnjake u regionalnom zdravstvenom okruženju.
----	----------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------	------	------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 5. RASPRAVA

### 5.1. VAŽNOST I ZNAČAJ SUPERVIZIJE U SESTRINSTVU

Medicinske sestre kontinuirano moraju usvajati nova znanje i vještine kako bi uspješno pratile stalne i brze promjene nastale zbog napretka medicinske tehnologije, novih znanstvenih dokaza, promjena u zdravstvenim politikama kao i promjenjivih zahtjeva pacijenata. Navedeni stalno prisutni čimbenici zahtijevaju dinamičan i prilagodljiv pristup usavršavanju i radu medicinskih sestara u čemu uvelike može biti od pomoći klinička supervizija koja se provodi u sestrinskoj praksi (19). Upravo temeljem ovih spoznaja stvoreni su brojni pristupi i tehnike za poboljšanje učinkovitosti supervizije medicinskih sestara u svrhu rješavanja navedenih izazova.

Primjerice jedan od učinkovitih supervizijskih alata koji se preporuča u korištenju u sestrinskoj praksi Research in Nursing Skills (RiNS) izrađen je od grupe profesionalaca koji se bave proučavanjem supervizije u sestrinstvu. Ovaj instrument temeljen je na normativnom, teorijskom i empirijskom modelu izvedbe praktičnih sestrinskih vještina (7). Taj koncept je prvi put predstavljen u doktorskoj disertaciji koja je imala za cilj istraživanje i pojašnjavanje složenosti sestrinske prakse. Instrumentom su obuhvaćene poteškoće supervizije tijekom učenja praktičnih vještina u realnoj kliničkoj praksi. Utemeljen je na teorijama obrazovanja i skrbi, aktualnim istraživanjima o stjecanju praktičnih vještina u obrazovanju medicinskih sestara i informacijama prikupljenim analizom izvedbe praktičnih vještina medicinskih sestara u kliničkom kontekstu na video snimkama (7). Alatom RiNS je definirano ukupno šest važnih elemenata koji sačinjavaju svaku praktičnu sestrinsku vještinu. Elementi predstavljaju sadržaj vještine, slijed izvođenja pojedinih radnji, točnost izvođenja radnji, tečnost izvođenja radnje odnosno lakoću izvođenja, integraciju i sigurnost (7). Prilikom testiranja instrumenta provedena su istraživanja u različitim kliničkim okruženjima koja su osim bolničkih odjela uključivala, domove za njegu i druga radilišta ali i simulirana radna okruženja koja se koriste prilikom edukacije budućih kadrova. Instrument je temeljem istraživanja dokazan kao vrijedan i primjenjiv alat za izvedbu supervizije u formativnoj evaluaciji, nadzoru i refleksiji. Ovaj alat ima zadaću pomoći supervizorima da svojim supervizantima pruže učinkovitu odnosno redovitu i temeljitiju podršku. Također, promiče kontinuirano pružanje učinkovitih povratnih informacija koje pomažu medicinskim sestrama da kritički procijene svoj rad i spoznaju i odrede područja rada u kojima se mogu poboljšati (20).

Provođenje i pružanje učinkovite supervizije u kliničkom radu medicinskih sestara ne zahtijeva samo dobro strukturirane okvire kao što je alat RiNS, već i dobro razvijene komunikacijske i međuljudske vještine (7).

Ranije navedeno istraživanje je pokazalo da je vjerojatnije da će medicinske sestre pod supervizijom slijediti najbolju kliničku praksu, što generalno dovodi do poboljšanih kliničkih ishoda pacijenata i bitno kvalitetnijeg liječenja (7). Medicinske sestre koje su uključene u proces učinkovite supervizije kontinuiranim usvajanjem novih vještina i stjecanjem samopouzdanja mogu se uspješno i kontinuirano profesionalno razvijati što predstavlja kontinuirano napredovanje u profesionalnoj karijeri. Također, supervizijska podrška medicinskih sestara osigurava medicinskim sestrama spremnost za učinkovito suočavanje sa zahtjevima suvremene zdravstvene skrbi nudeći im pritom strukturirano i poticajno okruženje za učenje.

### **5.1.1. Upravljanje kvalitetom i sigurnošću pacijenata u zdravstvenim organizacijama**

Kako bi zdravstvene organizacije uspješno identificirale i provodile praksu usmjerenu na pacijenta u skladu s načelima sigurnosti, učinkovitosti i djelotvornosti, ključno je učinkovito upravljanje sustavom kvalitete i sigurnošću pacijenata. Da bi sustav kvalitete postao učinkovit, mora se temeljiti na dobrom organizacijskom vodstvu i zdravom timskom radnom okruženju. Upravo s obzirom na ove zahtjeve supervizija omogućuje aktivno uključivanje i razvoj zdravstvenih profesionalaca u prepoznavanju i provedbi mogućnosti poboljšanja kliničke prakse što ima pozitivan i izravan učinak na razinu kvalitete i sigurnosti pacijenata (21). Kako bi se rad medicinskih sestara mogao učinkovito evaluirati, potrebno je kontinuirano praćenje i uspoređivanje s međunarodnim standardima i kliničkim pokazateljima kvalitete. Na taj način bi se mogli izraditi planovi i prioriteta za kontinuirano poboljšanje procesa rada koji će dovesti do ostvarenja ciljeva i ishoda zdravstvene skrbi (22). Upravo iz navedenog razloga stalni izazov svih zdravstvenih organizacija trebao bi biti stvaranje i implementiranje kulture procjene kvalitete sestrinskog rada, koja je usklađena sa strategijom kvalitete i sigurnosti zdravstvene ustanove a što se može dokazivati pokazateljima poboljšanja strukture, procesa i rezultata (1).

Uključenost sestrinskih timova u evaluaciju njihovog rada i prepoznavanje razina izvrsnosti pomažu u razumijevanju važnosti kvalitete, sigurnosti pružene skrbi i njezinog izravnog utjecaja na pacijente. Time se potiče razvoj strategija praćenja i evaluacije svakodnevnog sestrinskog rada. Usvajanje specifičnih pokazatelja potkrijepljenih dokazima iz

praćenja procesa rada predstavlja temelj za poboljšanje rezultata i standardizaciju prakse sestrinske skrbi.

Jedan od najčešćih alata za praćenje procesa u dokazivanju usklađenosti sa standardima kvalitete sestrinske praksi i skrbi pacijenata su kontinuirane revizije sestrinskog rada. Navedene revizije bi se trebale temeljiti na učinkovitom odnosu rukovoditelja i zaposlenika unutar zdravstvenih radnih organizacija kao i na zdravoj timskoj klimi i radnom okruženju. Međutim, pokazatelji kvalitete sestrinskog rada nadilaze praćenje samo procesa rada jer je potpuno jasno da je za kvalitetu sestrinskog rada osim same izvedbe kliničkih vještina iznimno važno osvještavanje važnosti i izravnog utjecaja kvalitete rada i sigurnosti na pacijente i ukupne kliničke ishode skrbi. Nadalje, iznimno je važno osvijestiti potrebu za promjenom prakse te potrebom usvajanja novih vještina kroz dijeljenje znanja među kolegama. U ovoj perspektivi učinkovitosti i podrške radnim timovima s namjerom povećanja njihovih profesionalnih kompetencija, koncept kliničke supervizije pojavljuje se kao učinkovita strategija olakšavanja promjene profesionalnog ponašanja i izvođenja sestrinskih vještina, iz razloga što klinička supervizija vodi i podržava sestrinske timove u skladu s referentnim standardima u postizanju poželjnih i kontekstualiziranih rezultata kroz razvoj njihovih osobnih ali i profesionalnih vještina (22).

Usvajanje i primjena kliničke supervizije unutar zdravstvenih radnih organizacija također pozitivno utječe na povećanje ljudskog kapitala i poboljšanje interpersonalnih, emocionalnih i profesionalnih vještina, uz učinkovite dobrobiti za sve sudionike supervizorskog procesa, odnosno podjednako je učinkovita za supervizora i supervizante (4). Prema Proctorovoj teoriji, kliničku superviziju je moguće pretvoriti u formalan i učinkovit proces ravnopravnog međusobnog praćenja, budući da model intervenira na formativnoj, normativnoj i restorativnoj razini (4). Proces kliničke supervizije uvijek započinje refleksijom na vlastiti rad te se proteže sve do donošenja odluka i evaluacije vlastite kliničke prakse, što jasno upućuje na doprinos i koristi kliničke supervizije u poboljšanju provođenja kvalitete zdravstvene njege. Što se tiče normativnog aspekta kliničke supervizije, njegova je svrha potaknuti razmišljanje o postupcima i protokolima rada, te razmišljanje o dokazima i o procjeni kvalitete pružene zdravstvene skrbi (1). Formativni aspekt promiče kontinuirano obrazovanje sestrinskih timova u smislu stjecanja osobnih i profesionalnih vještina, a s fokusom na vlastito profesionalno znanje i kritičko razmišljanje (1). Nadalje, posljednji u ovom nizu ali ne manje važan aspekt kliničke supervizije koji se odnosi na restorativni aspekt ima zadaću da svojom motivacijskom i razvojnom komponentom kontinuirano potiče izgradnju samopouzdanja medicinske sestre (1).

## 5.2. ULOGA SUPERVIZIJE U SESTRINSTVU

### 5.2.1. Uloga kliničkih supervizora

Prva istraživanja ideje i pojma kliničke supervizije proveo je Goldhammer još 1960-ih godina. Njegova istraživanja su se usredotočila na proces prikupljanja podataka tijekom provedbe samih supervizija (23). Nadalje, 1973. godine, Cogan je razvio i podržao koncept kliničke supervizije, ističući važnost profesionalne interakcije između sudionika u doprinosu profesionalnom napretku kliničkih edukatora (24). Cogan je također uveo faze kliničke supervizije koje su bile usmjerene na planiranje supervizijskog procesa, promatranje supervizanta i pružanje učinkovitih povratnih informacija.

Jedna od značajki sestrinskog obrazovanja je potreba za učenjem specifičnih praktičnih i komunikacijskih vještina uz primjenu kognitivne i teorijske domene. Upravo iz toga razloga klinička edukacija predstavlja iznimno zahtjevan i dinamičan proces u kojem učenici/studenti postupno stječu specifična profesionalna znanja i iskustva kontinuirano pri tome prateći pacijentovo zdravstveno stanje. Na taj način koristeći stečena iskustva i logične argumente pripremaju se za buduće učinkovito i logično rješavanje pacijentovih problema. Kliničko obrazovanje predstavlja jednu od kritičnih faza sestrinskog obrazovanja koje ima ključnu logu u oblikovanju profesionalnih sposobnosti učenika i studenata te je važan dio edukacijskog procesa medicinskih sestara kao profesionalaca koji su među ostalim odgovorni i za održavanje i promicanje javnog zdravlja. Pružanje najviše kvalitete kliničkog obrazovanja studentima zdravstvenih profesija ključno je za pružanje i brigu o javnom zdravstvu (25).

Izgradnja odnosa od međusobnog povjerenja ključna je vještina koju supervizori moraju posjedovati kako bi poticali okruženje u kojem se supervizanti medicinske sestre osjećaju ugodno tražeći pri tome povratne informacije i međusobni razgovor o profesionalnim i osobnim poteškoćama. Dakle, dobre komunikacijske vještine neophodne su jer omogućuju supervizorima da razumiju jedinstvene i specifične zahtjeve i brige svojih suradnika te da imaju mogućnost pružiti učinkovitu i konstruktivnu kritiku odnosno preporuku. Osim dobrih komunikacijskih vještina supervizora, od ključne važnosti je i empatija i emocionalna inteligencija supervizora što osigurava da medicinskim sestrama supervizantima pruže potrebnu stručnu, psihološku i emocionalnu podršku koja im pomaže da u svom radu u cijelosti ispunile zahtjeve svoga posla (26). Nadalje, dobro i podržano kliničko obrazovanje osim u načinu izvođenja posla očituje se kao ključno i u formiranju i razvoju pozitivnog profesionalnog identiteta (8).

Autori Brás Baptista Sérgio i sur., u svom istraživanju navode da supervizor treba poticati refleksiju među vršnjacima što će biti učinkovito za emocionalno upravljanje i samosvijest, samokritičnost i vještine samoprocjene (1). Također ističu da se promjena i suradnja u supervizijskom procesu odvijaju na temelju razvoja vještina koje promiču potpuno novi pristup i način učenja s dodatnim razvojem organizacijskih vještina. U tom smislu, u skladu s domenom teorijsko-kognitivnog znanja, iskustvenog i relacijskog znanja supervizor mora posjedovati dobre teorijske, pedagoške i kliničke vještine koje ga vode djelovanju u skladu s organizacijskom kulturom zdravstvene ustanove (1). S druge strane, neadekvatno pripremljeni klinički supervizori mogu imati iznimno štetan učinak na izvođenje kliničkih vještina kao i na izvođenje obrazovnih programa sestrinstva. Posljedično, neadekvatno kliničko podučavanje može rezultirati neadekvatnom integracijom teorije i kliničkih kompetencija, što negativno utječe na skrb o pacijentima i zdravstvene ishode pružene zdravstvene skrbi (14). Od kliničkih supervizora se očekuje da imaju visoku razinu kliničke stručnosti kako bi učinkovito vodili medicinske sestre i studente kroz program kliničkog sestrinstva (14).

Janatolmakan i Khatony, autori su koji opisuju prednosti programa kliničke supervizije, iako ističu kako isti nije dobro osmišljen i implementiran u Iranskim bolnicama. Autori ističu kako se zdravstveni profesionalci i studenti nerijetko nalaze u potpuno novim radnim okruženjima s kojima nemaju dovoljno profesionalnog iskustva, te se u njihovim glavama zasigurno pojavljuje bezbroj pitanja (6).

Nadalje, prema autorima Acheson i Gall, koji su se bavili istraživanjem modela kliničke supervizije koji ima ukupno pet faza, a od kojih svaka predstavlja neizostavan dio cjelovitog ciklusa kliničke supervizije. Ovaj model nije uvijek lako i dobro prihvaćan od strane raznih dionika jer zahtijeva usklađivanje stavova prema superviziji od svih sudionika supervizijskog procesa i ozbiljnu predanost svih resursima i vremenu. Iako je svaki od sudionika ključan, supervizor ipak ima krajnju odgovornost za organizaciju i uspješnu provedbu modela kliničke supervizije. Sukladno tome, supervizor:

- prije supervizije treba organizirati sastanak s pripravnikom i kliničkim mentorom kako bi se izradio plan za buduća promatranja.
- treba provesti sustavno i ne osuđujuće promatranje i prikupljanje podataka o podučavanju pripravnika (snimanje video kamerom ako je moguće).
- treba provesti vrijeme analizirajući prikupljene podatke prije sastanka nakon podučavanja.



- treba organizirati sastanak nakon podučavanja kako bi se analizirala izvedba pripravnika, pružila učinkovita i podržavajuća povratna informacija te izradili planovi za poboljšanje budućeg podučavanja (27).
- i u konačnici treba reflektirati svoju vlastitu izvedbu supervizora ali isto tako može i zamoliti kolegu da reflektira njihovu izvedbu tijekom prethodnih faza modela kliničke supervizije. Upravo ova posljednja zadaća kliničkog supervizora pomaže mu razumjeti kako u budućnosti poboljšati svoju vlastitu ulogu u modelu kliničke supervizije.

### **5.2.2. Utjecaj supervizije na sestrinsku praksu**

Učinci supervizije na praksu i klinički rad medicinskih sestara iznimno su složeni i uključuju poboljšanje kliničkih sestrinskih kompetencija, razvoj profesionalne karijere i poboljšanje mentalnog zdravlja medicinskih sestara. Učinkovita supervizija pruža medicinskim sestrama kontinuirane i učinkovite smjernice kao i učinkovite povratne informacije, što direktno utječe na poboljšanje kvalitete njihovih kliničkih vještina. Klinički sestrinski supervizori, koji su najčešće iskusni profesionalci, mogu brzo uočiti potencijalna područja za napredak kod medicinskih sestara i pružiti učinkovito i pravovremeno usmjereno vodstvo i pomoć. Nastavkom svoje edukacije kroz proces kliničke supervizije medicinske sestre mogu unaprijediti svoje profesionalne kliničke vještine, biti u tijeku s najnovijim smjernicama i kliničkom praksom i pobrinuti se da upravo najbolji dostupni dokazi koji su temeljeni na relevantnoj znanstvenoj literaturi budu osnova za njihovu skrb o pacijentima. Prisutnost kliničkog supervizora u radu medicinskih sestara također značajno može doprinijeti boljoj i učinkovitijoj identifikaciji potreba bolesnika, boljem planiranju intervencija zdravstvene njege, provedbi aktivnosti za poboljšanje svakodnevnog rada i validaciji rada prema rezultatima provjere postupaka koji govore u korist standarda kvalitete zdravstvene skrbi (1). Tako primjerice zaključak istraživanja autora Brás Baptista Sérgio i sur., ističe kako je vodstvo kliničkog supervizora, koje je temeljeno na uključenosti i povjerenju između sestrinskih timova značajno promicalo međuljudske odnose, kritičko razmišljanje, strategije učinkovitog suočavanja i akcije za poboljšanje njihovog svakodnevnog rada (1). Kao rezultat toga, pacijentima se pružala kvalitetnija zdravstvena skrb, što je u konačnici dovelo do poboljšanja konačnih zdravstvenih rezultata i ishoda skrbi. Navedeno je stoga iznimno važno jer je posljedično dovelo do direktnog povećanja zadovoljstva pacijenata.

Jedna od definicija kliničke supervizije koja je navedena u radu autora Ress i sur. ističe kako klinička supervizija podrazumijeva formalno pružanje specifične edukacije i učenja koji su usmjereni na rad, te da se klinička supervizija temelji na odnosima koji se pružaju od strane ovlaštenih kliničkih supervizora koji prate rad, potiču, razvijaju i ocjenjuju stručno djelovanje svojih kolega. Također, klinička supervizija definirana je kao kontinuirani proces učenja i pružanja profesionalne podrške tijekom koje se medicinskim sestrama pomaže da unaprijede svoju kliničku praksu provodeći redovito vrijeme u otvorenoj raspravi s kompetentnim i iskusnim kolegama koji su prošli potrebnu specifičnu edukaciju za pružanje kliničke supervizije (12). Učinkovita klinička supervizija ključna je za kvalitetu pružanja sestrinske skrbi i iz razloga što može pomoći supervizantima na više različitih načina izvan direktnog kliničkog rada. Tako primjerice literatura navodi kako učinkovita klinička supervizija dokazano smanjuje sagorijevanje na poslu zbog prisutnosti stresa i pruža niz dobrobiti za zdravstvenu radnu organizaciju poput znatno više razine kvalitete i sigurnosti cjelokupne zdravstvene skrbi za pacijente (25).

Osim u procesu kliničkog rada medicinskih sestara, klinička supervizija se ističe i kao ključan način u profesionalnom razvoju nastavnika zdravstvene njege i to poseice u smislu unaprjeđenja procesa poučavanja i učenja budućih zdravstvenih profesionalaca. Svrha kliničke supervizije za nastavnike koji poučavaju buduće zdravstvene profesionalce je pomoći im da se profesionalno razvijaju i kontinuirano unaprjeđuju svoje vještine kroz kooperativno planiranje, promatranje i davanje i primanje učinkovitih povratnih informacija. Osim toga, klinička supervizija može biti i iznimno koristan alat koji će nastavnicima pomoći u pronalasku i stvaranju odgovarajućeg učinkovitog modela podučavanja, odabiru odgovarajućeg nastavnog sadržaja, ali i pružanju učinkovitih uputa za buduće profesionalce. Tijekom samog supervizijskog procesa, provođenje supervizije osim koristi za supervizante pruža mogućnost da i supervizori dobiju vrijedne povratne informacije od supervizanata (28).

Nadalje, klinička supervizija podrazumijeva i uključuje osiguravanje inkluzivne sigurnosti pacijenata tijekom pružanja bolničke zdravstvene skrbi, zatim pružanje neformalnih povratnih informacija i na temelju kritičkih supervizijskih osvrta pružanje inputa osnovnom obrazovanju i programima kontinuiranog obrazovanja, kao i praćenje i napredak njihove implementacije u samoj praksi (29). Osiguravanje sigurnosti pacijenata tijekom rada iznimno je važan element kliničke supervizije. Učinkovita klinička supervizija je aktivnost koja predstavlja autoritet u superviziranoj skupini, olakšava usvajanje vještina i pri tome podržava i supervizanta i supervizora. Dakle, temeljem svega ranije navedenog može se zaključiti kako klinički supervizor ima čitav niz uloga kao što su: vodič, model, savjetnik, ali i ocjenjivač. S

jedne strane, supervizor pruža odgovarajuće smjernice u izvedbi kliničkih vještina, dok s druge strane, također može savjetovati, evaluirati i modelirati prirodu izvođenja kliničkih vještina ili prirodu izvođenja poučavanja ako je riječ o nastavnicima. Osim na grupnoj razini, klinička supervizija može se provoditi i individualno te autor Herdiawan predlaže da klinička supervizija koja se provodi na isključivo individualnoj osnovi ima za cilj omogućiti supervizantu da bolje obavlja profesionalne zadatke (28). Međutim klinička supervizija može supervizantu pružiti i informirane, poboljšane interakcije poput profesionalne podrške, razvoja profesionalnih uloga, poboljšanja samopouzdanja, unutarprofesionalnog i međuprofesionalnog umrežavanja, poboljšane kontrole posla i zadovoljstva kako zaposlenika tako i pacijenata, a s konačnim ciljem poboljšanja kliničkih ishoda.

Stoga, možemo zaključiti kako klinička supervizija pruža niz vrijednih inputa ne samo za supervizora nego i za supervizanta, a dobiti su razne i mogu biti u obliku profesionalne pomoći, razvoja profesionalnih uloga, poboljšanja samopouzdanja, umrežavanja, kao i kontrole kvalitete izvršenog posla. Profesionalni rad medicinske sestre koji se izvodi pod utjecajem kliničke supervizije pruža medicinskim sestrama prilike za razmišljanje o vlastitom učenju, kritički odnos prema vlastitom radu, kontinuirane povratne informacije o profesionalnom radu i emocionalnu podršku, što zajednički zasigurno doprinosi boljim ishodima zdravstvene skrbi pacijenata i zadovoljstvu i pacijenata i medicinskih sestara (4).

## **5.3. IZAZOVI I RJEŠENJA U SESTRINSKOJ SUPERVIZIJI**

### **5.3.1. Izazovi supervizije u sestrinstvu**

Supervizija u sestrinstvu iako je iznimno važna ima i svojih poteškoća u izvedbi unutar zdravstvenih radnih organizacija. Međutim, unatoč poteškoćama, učinkovita supervizija moguća je ako se koriste dobro definirani okviri, snažna međuljudska povezanost i predanost cjeloživotnom učenju i profesionalnom razvoju.

Jedna od glavnih prepreka provođenju kliničke supervizije odnosi se na nedostatak iskusnih supervizora što je često rezultat općeg nedostatka medicinskih sestara koji trenutno predstavlja jedan od glavnih problema unutar zdravstvenih sustava diljem svijeta. Zbog povećanog opterećenja dostupnih kliničkih supervizatora što je izazvano upravo ranije navedenim nedostatkom, svakoj medicinskoj sestri u procesu supervizije posvećuje se sve manje vremena i pozornosti. Slijedeća značajnija prepreka koju također valja istaknuti je nepostojanje dogovorenih i jedinstvenih metoda supervizije. Upravo stoga mnoge zdravstvene ustanove nemaju sustavnu metodologiju ili jedinstvene standarde evaluacije, a supervizija se provodi prema potrebi. Kao rezultat toga, mogu postojati značajne razlike u razini supervizije odnosno pružene podrške koja se pruža različitim medicinskim sestrama. Tako neke medicinske sestre mogu dobiti intenzivnu pomoć, dok druge primaju malo ili nimalo potpore (30).

Iako literatura temeljem dosadašnjih istraživanja navodi mnoge dobrobiti koje mogu nastupiti iz učinkovitog procesa kliničke supervizije, ograničeni resursi, nedostatak znanja ili kompetencija od strane onih koji bi trebali biti klinički supervizori, neučinkovita komunikacija i slični nedostaci, neke su od poteškoća za provedbu učinkovite kliničke supervizije. Upravo ovakav nedostatak praktičnog rješavanja problema, nedostatak potpore od strane nadređenih i niska razina dostupnosti kliničke supervizije za medicinske sestre, posebice ukoliko su zaposlene na visokorizičnim radilištima, negativno utječe na učinkovite programe kliničke supervizije (29).

Prepreke učinkovitoj provedbi kliničke supervizije mogu biti i osobne i organizacijske prirode. Osobno to može biti primjerice strah od promjene i nedostatak samopouzdanja, znanja i vještina ili razumijevanja, što rezultira nedostatkom zajedničkog razumijevanja prirode ili svrhe kliničke supervizije. A organizacijski problemi uključuju nedostatak potrebnih resursa,

nedostatak financija ili vremena te nerazumijevanje ili slabu podršku menadžmenta unutar zdravstvene ustanove (31).

### **5.3.2. Strategije za poboljšanje supervizije u sestrinstvu**

Cilj svakog alata i modela koji je razvijen i koristi se u procesu kliničke supervizije medicinskih sestara je ponuditi organiziranu pomoć i kontinuirano poboljšanje supervizijskog procesa. Svaka od ranije navedenih pet faza u ciklusu modela kliničke supervizije (planiranje promatranja supervizanta, metodičko prikupljanje podataka, analiza prikupljenih podataka, analiza nakon promatranja i refleksija supervizora) ključna je za pružanje temeljite i učinkovite podrške. Ovaj model kliničke supervizije nudi organiziranu supervizijsku metodu koja olakšava sustavno praćenje i poboljšanje prakse, što također zahtijeva značajno ulaganje vremena i angažman resursa svih sudionika supervizijskog procesa.

Istraživanja potvrđuju da se kroz dobro organizirano vodstvo kliničke supervizije sestrinstvo osnažuje te da se tako povećava samopouzdanje medicinskih sestara, njihova predanost radu kao i razina kompetencija. Iako sestrinstvo ima jaku kulturu profesionalne podrške, neposredan pristup neformalnoj podršci može spriječiti prihvaćanje formalne kliničke supervizije. U tom smislu rješavanje problema u skladu s Proctorovom restorativnom funkcijom koja se odvija putem neformalnih sastanaka obično ostaje neprepoznata (1).

Klinički supervizori imaju važnu i ključnu ulogu u usmjeravanju, mentorstvu i podršci medicinskom osoblju dok promiču kulturu vođenu izvrsnošću i odgovornošću. Nedostatak uspostavljenih tehnika kliničke supervizije i manjak kompetentnih supervizora dvije su od mnogih poteškoća s kojima se danas suočava supervizija medicinskih sestara. Za rješavanje ovih problema potrebni su učinkoviti modeli i metode, poput pristupa utemeljenih na dokazima i organiziranim okvirima. Zdravstvene organizacije mogu prevladati navedene izazove i poboljšati učinkovitost kliničke supervizije medicinskih sestara kroz implementaciju kreativnih strategija i kroz kontinuirano ulaganje u obrazovanje i osposobljavanje kliničkih supervizora (1).

Stvaranje suradničke i ohrabrujuće radne atmosfere, zatim ponuda temeljitih programa obrazovanja i osposobljavanja za supervizore te uspostavljanje sustava kontinuiranih povratnih informacija predstavljaju učinkovite načine za poboljšanje supervizorskih praksi. Ove tehnike pridonose izgradnji snažnog okvira kliničke supervizije koji unapređuje standard skrbi pacijenata i snažno potiče profesionalni razvoj medicinskih sestara. Dakle, dobar proces kliničke supervizije ima čitav niz prednosti za medicinske sestre i za pacijente, što ga čini

ključnim dijelom sestrinske prakse. Priznavanjem i rješavanjem prisutnih poteškoća u pružanju učinkovite kliničke supervizije zdravstvene organizacije trebaju jamčiti da će sestrinska supervizija i dalje biti učinkovit instrument za poboljšanje skrbi pacijenata, poticanje dobrobiti medicinskih sestara i postizanje izvrsnosti u pružanju zdravstvene skrbi (1).

Jedna od mogućih posljedica nedostatka kliničke supervizije u zdravstvenim ustanovama je niska razina kvalitete rada zdravstvenih djelatnika pa tako i medicinskih sestara. Upravo iz toga razloga pojavljuje se globalni izazov sestrinske skrbi koji se odnosi na djelomični ili potpuni prekid pružanja zdravstvene njege ili njezino odgađanje. Nadalje zbog nedostatka kliničke supervizije mogu se pojaviti nezadovoljene potrebe za sestrinskom skrbi ili nepotpuno zadovoljene potrebe pacijenata. Poboljšanje uvjeta na radnom mjestu, veća ponuda radnika, veća međusobna povezanost medicinskih sestara i zdravstvenog sustava te smanjenje opterećenja medicinskih sestara predstavljaju neka od mogućih rješenja koja se predlažu temeljem nalaza provedenih istraživanja vezanih uz otklanjanje problema nedostatne zdravstvene njege. Proveden je niz studija koje su ispitivale različite aspekte propuštene sestrinske skrbi. Međutim, samo je mali broj kvalitativnih studija ponudio odgovore za rješavanje ovoga problema. Redizajniranje bolničkih procedura i postupaka, naglašavanje skrbi i timskog rada, osnaživanje i uključivanje medicinskih sestara u rješavanje problema propuštene zdravstvene njege samo su neki od prijedloga koji su proizašli iz dosadašnjih istraživanja. Nadalje, također može biti vrlo korisno i osloniti se na iskustva medicinskih sestara koje pružaju zdravstvenu njegu. Ipak, još uvijek postoji nedostatak kvalitativnih studija koje istražuju propuštenu ili nedostatnu sestrinsku skrb (32).

## 6. ZAKLJUČAK

Ključna komponenta sestrinske prakse je klinička supervizija, koja je neophodna za održavanje visokih standarda skrbi za pacijente i poticanje kontinuiranog profesionalnog razvoja medicinskih sestara. Zdravstvene organizacije mogu promicati profesionalni razvoj svog medicinskog osoblja i poboljšati kvalitetu skrbi koju pružaju pacijentima ulaganjem u razvoj supervizijske prakse. Dakle, klinička supervizija u sestrinstvu utječe na postizanje željenih rezultata na način da utječe na svakodnevni rad medicinskih sestara, povećava zadovoljstvo medicinskih sestara i pacijenata te sigurnost pacijenata unutar zdravstvene radne organizacije. Kada se supervizija smatra formalnim procesom, on podrazumijeva međusobnu interakciju medicinskih sestara u praćenju, planiranju, evaluaciji i provedbi aktivnosti koje doprinose poboljšanju svakodnevnog rada. S druge strane, bitno je da se klinička supervizija odvija u sustavnom i međuljudskom okruženju pogodnom za učenje, dijeljenje znanja te autonomno i odgovorno donošenje odluka.

## 7. LITERATURA

1. Brás Baptista Sérgio MSS, Rodrigues Faria De Carvalho AL, Correia Barroso Pinto CM. Clinical Supervision in Improving the Quality of Nursing Care: Empowerment of Medical-Surgical Hospitalization Teams. *Nurs Forum*. 2023;2023.
2. Martin P, Lizarondo L, Kumar S, Snowdon D. Impact of clinical supervision on healthcare organisational outcomes: A mixed methods systematic review. *PLoS One* [Internet]. 2021;16(11 November):1–27. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0260156>
3. Gusar I, Bačkov K, Tokić A, Dželalija B, Lovrić R. Nursing student evaluations on the quality of mentoring support in individual, dual, and group approaches during clinical training: A prospective cohort study. *Aust J Adv Nurs*. 2020;37(4):28–36.
4. Baptista Sérgio MSSB, de Carvalho ALRF, Barroso Pinto CMC. Perception of Portuguese nurses: clinical supervision and quality indicators in nursing care. *Rev Bras Enferm*. 2023;76(3):1–8.
5. Ivarjord L, Kitzmüller G. Veiledning av sykepleiestudenter i klinisk praksis– hva anser sykepleiere som viktig i utøvelsen av veilederrollen? *Nord sygeplejeforskning*. 2019;9(1):6–19.
6. Janatolmakan M, Khatony A. Explaining the experiences of nurses regarding strategies to prevent missed nursing care: A qualitative study. *J Nurs Manag*. 2022;30(6):2054–61.
7. Sommer I, Larsen K, Nielsen CM, Stenholt B V., Bjørk IT. Improving Clinical Nurses' Development of Supervision Skills through an Action Learning Approach. *Nurs Res Pract*. 2020;2020.
8. Ofei AMA, Poku CA, Paarima Y, Barnes T, Kwashie AA. Toxic leadership behaviour of nurse managers and turnover intentions: the mediating role of job satisfaction. *BMC Nurs*. 2023;22(1):1–10.
9. Esteves LSF, Cunha ICKO, Bohomol E, Santos MR. Clinical supervision and preceptorship/tutorship: contributions to the Supervised Curricular Internship in Nursing Education. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(6):1730–5.



10. Silva IS, Mininel VA, da Silva JAM. Nursing supervision: interfaces with power relations in family health. *Rev da Esc Enferm.* 2022;56:1–8.
11. Keane S, Ryan A, Adams N, Dowling M. Palliative care nurses' experiences of clinical supervision: A qualitative evidence synthesis. *Int J Palliat Nurs.* 2020;26(8):413–23.
12. Rees CE, Nguyen VNB, Ottrey E, Davis C, Pope K, Lee S, et al. The effectiveness of extended-duration supervision training for nurses and allied health professionals: A realist evaluation. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2022;110(November 2021):105225. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105225>
13. Kanda K, Blythe S, Grace R, Elcombe E, Rodgers K, Kemp L. 'Everything's adaptable': A qualitative study of how nurses make decisions in sustained home-visiting care with mothers and children experiencing adversity. *J Adv Nurs.* 2023;79(12):4568–79.
14. Hoffman M, Daniels FM. Clinical supervisors' preparedness for clinical teaching of undergraduate nurses at a University in the Western Cape. *Afr J Nurs Midwifery.* 2020;22(2).
15. Ooms A, Heaton-Shrestha C, Connor S, McCawley S, McShannon J, Music G, et al. Enhancing the well-being of front-line healthcare professionals in high pressure clinical environments: A mixed-methods evaluative research project. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2022;132:104257. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104257>
16. Pullman J, Santangelo P, Molloy L, Campbell S. Impact of strengths model training and supervision on the therapeutic practice of Australian mental health clinicians. *Int J Ment Health Nurs.* 2023;32(1):236–44.
17. Lee GA, Baker EE, Stewart C, Raleigh M. Advanced practice and clinical supervision: An exploration of perceived facilitators and barriers in practice. *J Clin Nurs.* 2023;32(5–6):780–8.
18. Gardner MJ, McKinstry C, Perrin BM. Enhancing the quality of allied health clinical supervision in a regional setting: An action research study. *Aust J Rural Health.* 2023;31(2):308–21.
19. Coughlan D, Coughlan P. Notes toward a philosophy of action learning research. *Action Learn Res Pract.* 2010;7(2):193–203.

20. Hegarty J, Walsh E, Condon C, Sweeney J. The undergraduate education of nurses: Looking to the future. *Int J Nurs Educ Scholarsh.* 2009;6(1).
21. Chaves LDP, Mininel VA, Silva JAM da, Alves LR, Silva MF da, Camelo SHH. Nursing supervision for care comprehensiveness. *Rev Bras Enferm.* 2017;70(5):1106–11.
22. Snowdon DA, Leggat SG, Taylor NF. Does clinical supervision of healthcare professionals improve effectiveness of care and patient experience? A systematic review. *BMC Health Serv Res.* 2017;17(1):1–11.
23. Goldhammer R. *Clinical supervision: Special methods for the supervision of teachers.* New York: Rinehart and Winston; 1969.
24. Cogan M. *Clinical supervision.* Boston: MA:Houghton Mifflin; 1973.
25. de Azevedo OA, da Cruz D de ALM. Quality indicators of the nursing process documentation in clinical practice. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(3):1–8.
26. O.Nyumba T, Wilson K, Derrick CJ, Mukherjee N. The use of focus group discussion methodology: Insights from two decades of application in conservation. *Methods Ecol Evol.* 2018;9(1):20–32.
27. Acheson KA, Gall MD. *Clinical supervision and teacher development: Preservice and inservice applications.* John Wiley and Sons:USA; 2003.
28. Herdiawan RD. The Implementation of Clinical Supervision Models towards The Language Teaching and Learning. *Res Innov Lang Learn.* 2018;1(1):29.
29. Hemati M, Khalilzadeh H. Nursing students’ perspectives on effective clinical education: a qualitative study. *Iran J Med Educ.* 2012;11(7):218–27.
30. Ewertsson M, Allvin R, Holmström IK, Blomberg K. Walking the bridge: Nursing students’ learning in clinical skill laboratories. *Nurse Educ Pract.* 2015;15(4):277–83.
31. Achempim-Ansong G, Kwashie AA, Ansah Ofei A. Exploring the benefits and challenges of administrative clinical supervision in nursing and midwifery. *J Nurs Educ Pract.* 2021;12(1):14.
32. Chaboyer W, Harbeck E, Lee BO, Grealish L. Missed nursing care: An overview of reviews. *Kaohsiung J Med Sci.* 2021;37(2):82–91.