

Pregledni znanstveni članek / Review article

Raziskovanje na področju patronažne zdravstvene nege v Sloveniji v obdobju od 2007 do 2016: pregled literature

Research conducted in the field of community health nursing in Slovenia from 2007 to 2016: literature review

Vesna Zupančič, Andreja Ljubič, Marija Milavec Kapun, Tamara Štemberger Kolnik

Ključne besede: skupnost; primarna zdravstvena dejavnost; medicinske sestre

Key words: community; primary health care; nurses

doc. dr. Vesna Zupančič, dipl. m. s., univ. dipl. soc. ped., mag. vzg in man. v zdr.; Ministrstvo za zdravje, Štefanova 5, 1000 Ljubljana, in Univerza Novo mesto, Fakulteta za zdravstvene vede, Na Loko 2, 8000 Novo mesto, Slovenija

Kontaktne e-naslov / Correspondence e-mail:
vesna.zupancic@guest.arnes.si

Andreja Ljubič, dipl. m. s., mag. zdr. neg.; Zdravstveni dom dr. Franca Ambroziča Postojna, Patronažno varstvo, Prečna ulica 2, 6230 Postojna, Slovenija

viš. pred. mag. Marija Milavec Kapun, viš. med. ses., univ. dipl. org., prof. def.; Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta, Zdravstvena pot 5, 1000 Ljubljana, Slovenija

viš. pred. mag. Tamara Štemberger Kolnik, dipl. m. s.; Obalni dom Upokojenecv Koper, Krožna cesta 5, 6000 Koper, in Univerza na Primorskem Fakulteta za vede o zdravju, Titov trg 4, 6000 Koper, Slovenija

IZVLEČEK

Uvod: Pomen patronažne zdravstvene nege narašča s pospešenim razvojem primarnega zdravstvenega varstva, preprečevanja boleznin in približevanja zdravstvene oskrbe integrirani podpora pacientom in njihovim družinam znotraj lokalnih skupnosti. Namen raziskave je bil proučiti, kaj je predmet raziskovanja izvajalcev zdravstvene nege ter katera so glavna vprašanja in problemi patronažne zdravstvene nege v Sloveniji.

Metode: Uporabljen je bil sistematičen pregled literature. Zajemal je zbiranje znanstvene in strokovne literature v Vzajemni bibliografsko-kataložni bazi podatkov COBIB.SI od januarja do maja 2017. Literatura je bila iskana po korenu ključne besede *patronaž**. Začetna merila za tematsko analizo vsebine je izpolnjevalo 144 enot. V seznam za analizo empiričnih podatkov se jih je uvrstilo 45. Za prikaz pregleda in odločanja o uporabnosti pregledanih enot je bila uporabljena metoda PRISMA.

Rezultati: S pregledom literature so bila ugotovljena raziskovalna področja v patronažni zdravstveni nege v Sloveniji; izboljšanje kakovosti, varnost in pogoji dela, opolnomočenje pacienta in integrirana oziroma celovita obravnava pacienta. Zaznan je problem dostopnosti do objav posameznih raziskav, kakovost načrtov in metod raziskovanja. V zadnjih treh letih preučevanega obdobja so prevladujoči vir podatkov v raziskavah patronažne medicinske sestre.

Diskusija in zaključek: Nujno je ciljno ukrepanje s povečanjem interesa in znanja patronažnih medicinskih sester za raziskovanje. Za boljše prepoznavanje njihove vloge v primarnem zdravstvenem varstvu ter krepitev interdisciplinarnega raziskovanja na mikro-, mezo- in makroravni sistema zdravstvenega varstva je potrebno uvajanje kompleksnejših raziskovalnih načrtov.

ABSTRACT

Introduction: The importance of community health nursing is increasing due to the development of primary healthcare, illness prevention and making healthcare a part of an integrated care for patients and their families within local communities. The aim of the research was to establish the purpose of the research conducted by community nursing providers and the main issues and problems faced in the field of community nursing in Slovenia.

Methods: A systematic literature review was performed by collecting scientific and professional literature from the COBIB.SI bibliographic/catalog database from January to May 2017. The literature was searched by the root of the Slovenian keyword *patronaž**. The initial criteria for thematic content analysis were met by 144 references. 45 were included on the empirical data list. The PRISMA method was used to present the review and to decide on the usefulness of the references included in the research.

Results: The literature review found the following research areas in community nursing care in Slovenia: improvement of quality, safety and condition at work, patient empowerment and integrated and holistic patient treatment. Publication accessibility issues and the quality of research plans and research methods have been identified. During the last three years of the period studied the dominant source of information in the research have been community nurses themselves.

Discussion and conclusion: Targeted action, increased interest and knowledge of community health nurses related to research are necessary. In order to better identify their role in primary health care activities and strengthen interdisciplinary research at the micro, mezzo and macro level of the health care system, it is necessary to introduce more complex research plans.

Prejeto / Received: 26. 12. 2017
Sprejeto / Accepted: 18. 11. 2018

<https://doi.org/10.14528/snr.2018.52.4.211>

Uvod

Izhodišče za zdravstveno politiko v 53. evropskih državah »Zdravje 2020« (World Health Organization, 2013) predstavlja kot skupne cilje: korenito izboljšati zdravje in blagostanje prebivalstva, zmanjšati neenakosti v zdravju, okrepiti javno zdravje in zagotoviti zdravstvene sisteme, ki so osredotočeni na ljudi, univerzalni in sledijo načelom enakosti, so trajnostni in visoko kakovostni. To kaže na korenit premik zdravstvene politike k pospeševanju razvoja zdravstvene oskrbe na primarni zdravstveni ravni, ki temelji na preprečevanju in obvladovanju bolezni ter približevanju v integrirani, individualizirani in na pacienta ter njegovo družino osredotočeni zdravstveni obravnavi (Kuo, 2016). Pri tem se vse bolj izpostavlja pomen in dinamičnost vlog izvajalcev zdravstvene nege (O'Neill & Cowman, 2008). Pomemben je njihov prispevek k javnemu zdravju prebivalstva, saj lahko z metodami dela zagotavljajo celostno obravnavo posameznika, družine in skupnosti (Swider, et al., 2015). Nic Philibin in sodelavci (2010) poudarjajo tako kurativne (izvajanje medicinskotehničnih posegov in postopkov) kot preventivne dejavnosti (svetovanje, zdravstveno vzgojo in promocijo zdravja) v skupnosti. Barrett in sodelavci (2016) opozarjajo, da je oblikovanih veliko konceptov in definicij o izvajanju zdravstvene nege v skupnosti in na domu pacienta, pri nas imenovane patronažne zdravstvene nege. Dickson in sodelavci (2013) predstavljajo sedem ključnih elementov patronažne zdravstvene nege: izpolnjevanje zdravstvenih potreb skupnosti, delo neposredno z ljudmi, javnozdravstveni pristop, koordinacija storitev, podpora samooskrbi, interdisciplinarno sodelovanje in kontinuiteta obravnave.

Sarkis in Connors (1986) ter Polit in Beck (2008) ugotavljajo, da se je raziskovanje zdravstvene nege v skupnosti začelo že s Florence Nightingale, ki je z izvajanjem ukrepov, oblikovanih na podlagi opazovanja okolja in ugotavljanja vplivov na fizično in čustveno zdravje vojakov krimske vojne, zmanjšala smrtnost ranjencev. Vzpon raziskovanja v zdravstveni negi je predstavljen s številnimi prelomnicami: pojav strokovnih in znanstvenih revij, doktorski študij s področja zdravstvene nege, poudarek na učenju skozi klinično delo kot osnovo za izvajanje na dokazih utemeljene zdravstvene nege itd. (Polit & Beck, 2008; Chalk & Legg, 2016). Ameriški nacionalni inštitut za raziskovanje v zdravstveni negi (National Institute of Nursing Research, 2016) je opredelil naslednje področja raziskovanja: a) znanost o simptomih: promocija individualiziranih zdravstvenih strategij; b) dobro počutje: promocija zdravja in preprečevanje bolezni; c) samovodenje bolezni: izboljšanje kakovosti življenja oseb s kroničnimi nenalezljivimi boleznimi; d) oskrba ob koncu življenja in paliativna oskrba: znanost o sočutju. Navedena raziskovalna področja pa povezuje tema a) spodbujanje inovacij: tehnologija

za izboljšanje zdravja ter b) medicinske sestre znanstvenice: inovativne strategije za raziskovalne kariere. Vzpostavljena je prioriteta raziskovanja učinkovitosti negovalnih intervencij na področju preprečevanja in soočanja s kroničnimi nenalezljivimi boleznimi, vedenjskih faktorjev v povezavi z zdravjem, izboljšanja imunskega sistema pa tudi patronažne zdravstvene nege (Polit & Beck 2008; Chalk & Legg, 2016). Raziskave se usmerjajo na človeški mikrobiom, biovedenje, translacijsko medicino, ekonomiko v zdravstvu, izobraževanje, neenakosti v zdravju, intervencije v skupnosti in zdravstvene politike (Henly, et al., 2015a, 2015b; Villarruel & Fairman, 2015). Raziskovanje v zdravstveni negi naj bi glede na demografske trende glavno pozornost namenjalo otrokom, ženskam in ranljivim skupinam prebivalstva (Young, 2017).

V Sloveniji se za izvajalce zdravstvene nege, ki delujejo v skupnosti oz. na domu pacienta, uporablja izraz diplomirana medicinska sestra v patronažnem varstvu oz. patronažna medicinska sestra (PMS). Njena vloga je bila večkrat nadgrajena in se je prilagajala glede na potrebe. Z gledišča nastajajočih demografskih sprememb so Šušteršič in sodelavci (2006) opozorili na razvoj stroke v smeri prilagajanja spremenjenim potrebam prebivalstva in razvijanje storitev dolgotrajne oskrbe. Globalni cilj patronažnega zdravstvenega varstva je doseganje dobrega počutja posameznika, družine in skupnosti s storitvami preventivne, kurativne in socialne narave. Izvaja se kot polivalentna dejavnost osnovnega zdravstvenega varstva v okviru zdravstvenih domov ali pa kot samostojna služba zasebnega izvajalca zdravstvene dejavnosti (Prevolnik Rupel, et al., 2014).

Pojavlja se vprašanje, kako je z raziskovanjem na področju patronažne zdravstvene nege v Sloveniji, kakšne so prevladujoče smeri v raziskovanju in kako so ugotovitve raziskav v sozvočju z različnimi nacionalnimi cilji; tudi z Resolucijo o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 »Skupaj za družbo zdravja« (Ministrstvo za zdravje, 2016).

Namen in cilji

Namen raziskave je bil pridobiti vpogled v raziskovanje na področju patronažne zdravstvene nege v Sloveniji na podlagi pregleda literature s tega področja. Cilji raziskave so bili prepoznati značilnosti dosedanjega raziskovanja (področja, ki so bila predmet raziskav, in tista, ki so bila v dosedanjih raziskavah prezrta) ter osvetliti ključne probleme v raziskovanju na področju patronažne zdravstvene nege.

Raziskovalni vprašanji sta bili: »Kaj je bil predmet proučevanja na področju patronažne zdravstvene nege v obdobju od 2007–2016 in kaj so bila na tem področju glavna raziskovalna vprašanja in problemi v raziskovanju v navedenem obdobju.«

Tabela 1: Vključitveni in izključitveni kriteriji**Table 1:** Inclusion and exclusion criteria

<i>Vključitveni kriteriji / Inclusion criteria</i>	<i>Izključitveni kriteriji / Exclusion criteria</i>
objava v slovenskem in/ali angleškem jeziku	objava v drugih tujih jezikih
dostopnost besedila v celoti v e-obliki ali vsaj v 3 univerzitetnih knjižnicah	dostopen le povzetek oz. le bibliografski podatki o članku, ni dosežena dostopnost gradiva v knjižnicah v Sloveniji
leto objave od 2007 do 2016	leto objave pred 2007
temeljno iskanje: znanstveni članki, poročila o izvedenih raziskavah, zaključna dela II. in III. bolonjske stopnje	podporni viri: poljudni članki in viri (uvrstitev v seznam podpornih virov)
tematska ustreznost glede na področje proučevanja	ne proučuje področja patronažne zdravstvene nege, gre zgolj za omembo področja
izbirno iskanje: znanstveni članki z jasno predstavljeno metodologijo raziskave	metodologija ni jasno predstavljena, številne omejitve izvedene raziskave
vsaj en (so)avtor je strokovnjak s področja zdravstvene nege	(vsi) avtor(ji) z drugih strokovnih področij
obravnavana tematika patronažnega varstva na področju Slovenije	področje raziskave ni patronažno varstvo v Sloveniji

Metode

Uporabljen je bil sistematični pregled literature.

Metoda pregleda

Iskanje znanstvene in strokovne literature je potekalo v Vzajemni bibliografsko-kataložni bazi podatkov COBIB.SI od januarja do maja 2017. Potekalo je s pomočjo spletnega vmesnika COBISS+, ki omogoča izvedbo samodejnega iskanja po vneseni obliki besede in še po njenih pregibnih oblikah, ki so vključene v Amebisov lematizator. Iskali smo po korenu ključne besede *patronaž**. Tako smo dobili zadetke virov, ki v ključnih besedah vsebujejo korensko osnovo patronaža. V Tabeli 1 so predstavljeni vključitveni in izključitveni kriteriji.

Rezultati pregleda

S strategijo iskanja s ključnimi besedami v bibliografski bazi podatkov COBIB.SI smo, upoštevajoč letnico objave 2007–2016, v seznam skupno uvrstili 585 enot. Z dodatnim iskanjem po bibliografijah raziskovalcev in strokovnjakov na tem področju ter po pregledu konferenčnih zbornikov smo našli še 8 enot virov.

Ob prvem izločanju enot, ki so bile v seznam uvrščene večkrat ter glede na ustreznost vira in jezik objave, je pri drugem pregledu ostalo v osnovnem seznamu 370 enot (2007: $n = 40$; 2008: $n = 34$; 2009: $n = 41$; 2010: $n = 32$; 2011: $n = 42$; 2012: $n = 41$; 2013: $n = 43$; 2014: $n = 26$; 2015: $n = 28$; 2016: $n = 43$).

Za nadaljnji pregled so bili v osnovni seznam vključeni viri po slovenski tipologiji dokumentov/del, pri tem so zborniki lahko vključevali več enot: 1.01 – Izvirni znanstveni članek ($n = 13$); 1.02 – Pregledni znanstveni

članek ($n = 4$); 1.06 – Objavljen znanstveni prispevek na konferenci (vabljen predavanje) ($n = 8$); 1.08 – Objavljen znanstveni prispevek na konferenci ($n = 9$); 1.16 – Samostojni znanstveni sestavek ali poglavje v monografiji ($n = 3$); 2.01 – Znanstvena monografija ($n = 1$); 2.08 – doktorska disertacija ($n = 1$); 2.09 – magistrsko delo ($n = 14$); 2.12 – končno poročilo o rezultatih raziskav ($n = 2$); 2.13 – elaborat, predstudija, študija ($n = 1$); 2.30 – zbornik strokovnih ali nerecenziranih znanstvenih prispevkov na konferenci ($n = 39$); 2.31 – zbornik recenziranih znanstvenih prispevkov na mednarodni ali tuji konferenci ($n = 1$); 2.32 – zbornik recenziranih znanstvenih prispevkov na domači konferenci ($n = 11$).

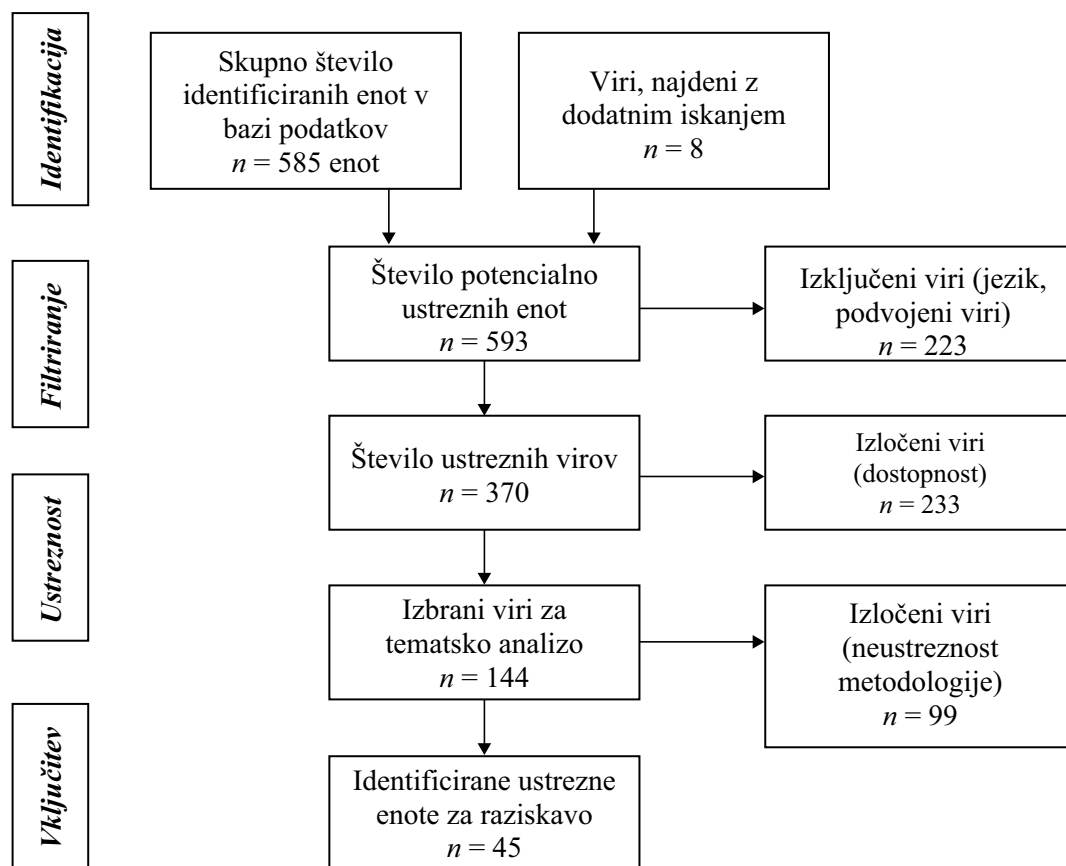
Zborniki po tipologiji del 2.30, 2.31 in 2.32 so vključevali več enot virov (prispevkov) (skupno število enot virov v zbornikih je bilo 58). Viri, ki so bili ustrezni glede tipologije ($n = 144$), so bili pregledani glede ustreznosti raziskovalne metodologije.

Nato smo z osnovnega seznama za tematsko analizo vsebine (Braun & Clarke, 2006) pripravili seznam znanstvenih člankov z jasno predstavljeno raziskovalno metodologijo ($n = 45$) in zbir informacij o znanstvenih raziskavah na področju patronažne zdravstvene nege. Za prikaz pregleda podatkovnih bibliografskih baz in odločanja o uporabnosti pregledanih enot virov smo uporabili metodo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis) (Moher, et al., 2009).

Postopek pregleda literature je podrobno predstavljen na Sliki 1.

Ocena kakovosti pregleda in opis obdelave podatkov

Pri iskanju smo se osredotočili na vire, ki so imeli izdelano raziskovalno metodologijo. Glede na hierarhijo iskanja dokazov, kot jo opisujeta Polit in Beck (2008), smo glede na zasnovano raziskovalno



Slika 1: Diagram PRISMA poteka izbora enot za tematsko analizo
Figure 1: PRISMA flowchart of unit selection for thematic analysis

metodologijo razporedili 45 zadetkov, njihova raziskovalna metodologija je razvidna iz Tabele 2. Med najvišje dokaze, tj. na nivo 1, avtorja umeščata sistematični pregled literature: 1 a – sistematični pregled randomiziranih kliničnih raziskav ($n = 0$); 1 b – sistematični pregled nerandomiziranih raziskav ($n = 0$). Na nivo 2 umeščata: 2 a – posamezne randomizirane klinične raziskave ($n = 0$) in 2 b – posamezne nerandomizirane raziskave ($n = 0$). Nižje sledijo: nivo 3 – sistematični pregledi korelacijskih ali opazovalnih raziskav ($n = 1$), nivo 4 – posamezne korelacijske ali opazovalne raziskave ($n = 1$), nivo 5 – sistematični pregled opisnih, kvalitativnih ali fizioloških raziskav ($n = 0$), nivo 6 – posamične opisne, kvalitativne ali fiziološke raziskave ($n = 43$) in nivo 7 – mnenja avtorjev ali ekspertnih komisij ($n = 0$).

Izbor literature je temeljil na dostopnosti in vsebinski ustreznosti. Pri pregledu virov se je pokazalo, da pri vseh virih ne moremo zagotovo opredeliti, ali je vsaj en avtor strokovnjak s področja zdravstvene nege. Pri preverjanju dostopnosti smo ugotovili, da je večina izvornih in preglednih znanstvenih člankov ter večina magistrskih del dostopna prek spleta, za ostale vire (zborniki konferenc) pa je značilno, da jih je veliko omejenih na knjižnično izposajo, in še to pogosto

le v nekaj knjižnicah po Sloveniji. Za preverjanje uspešnosti zajema znanstvenih enot z relevantnimi raziskavami je vzporedno potekalo pregledovanje osebnih bibliografij za obravnavano področje ključnih strokovnjakov (seznam identificiranih znanstvenih raziskav). Uporabljeni kriteriji za dokončni nabor uporabljenih enot in način obdelave podatkov so v skladu s potekom kvalitativne raziskave in zastavljenima raziskovalnima vprašanjema.

Analiza izbranih raziskav je bila narejena na podlagi raziskovalnega načrta, ki sta ga razvila Walker in Avant (2011). Pripravljen je bil zbir informacij o znanstvenih raziskavah na področju patronažnega varstva v Sloveniji. Sledila je vsebinska analiza enot v pripravljeni bazi – obdelava podatkov z uporabo kod in kategorij (odprto kodiranje).

Rezultati

Zbir informacij o znanstvenih raziskavah je predstavljen v Tabeli 2. Nekateri avtorji so svoje raziskovalno delo v okviru podiplomskega študija objavili tudi na konferencah oz. v drugih strokovnih in znanstvenih publikacijah, zato so navedeni več kot enkrat, če je vsebina objavljenega dela podobna in niso bili izločeni kot dvojniki.

Tabela 2: Raziskave, vključene v pregled literature
Table 2: The studies included in the literature review

<i>Avtor / Author</i>	<i>Namen / Aim</i>	<i>Metode / Methods</i>	<i>Vzorec / Sample</i>	<i>Ključne ugotovitve / Key findings</i>
Dobnikar & Djekić, 2007	prednosti sodobnih pristopov pri obravnavi kronične rane na podlagi analize različnih dejavnikov	študija primera	84-letna ženska z vensko golensko razjedo	Sodobne obloge pospešujejo naravne procese celjenja, zmanjša se pogostost menjave prevez, število obiskov zdravnika, poraba časa in materiala. Kakovost življenja pacientke je bila izboljšana.
Rajkovic, et al., 2007	oblikovanje predloga modela e-dokumentacije v PZN	oblikovanje modela	/	Predlog modela e-dokumentacije je lahko osnova za oblikovanje prototipa, ki temelji na procesnih in spremenjenih organizacijskih pristopih. Sistematično dokumentiranje PMS je osnova za uspešno delo zdravstvenega tima in način za zagotavljanje kakovosti v zdravstvu.
Sancin, 2008	izvedba patronažnih obiskov pri socialno ogroženi populaciji in odgovornost za reševanje problemov	kvantitativna metoda, anketiranje, kvalitativna analiza zbranih podatkov	100 študentov zdravstvene nege: 50 rednega in 50 izrednega študija	Po mnenju študentov bi pobudo in odgovornost za reševanje problemov morala prevzeti socialna služba (79 %), nato PMS (45 %), svojci (27 %), zakonodajalec (17 %).
Železnik, et al., 2009	ocena samooskrbe starostnikov v domačem okolju	kvantitativna metoda, anketiranje	302 starostnika v domačem okolju	Starostnike se glede na stopnjo samooskrbe lahko razvrsti v 4 skupine: odgovorno, formalno vodeno, neodvisno in zanemarjeno samooskrbo. Največ starostnikov se uvršča v formalno, vodeno in odgovorno kategorijo stopnje samooskrbe.
Habjanič & Lahe, 2009	opredelitev nasilja nad starejšimi slabega zdravja v domačem okolju in domovih starejših občanov	kvantitativna metoda, anketiranje	202 starostnika nad 65 let, odvisna pri osnovnih življenjskih aktivnostih	Starejši slabega zdravja so bolj varni v institucionalnem varstvu, še posebej pred fizičnim in ekonomskim nasiljem. PMS bi morale posvetiti več pozornosti družinskim razmeram starejših, ki so odvisni od drugih pri osnovnih življenjskih aktivnostih.
Berčan, et al., 2010 Berčan & Pajnkihar, 2011	predstaviti problem arhitektonskih ovir v bivalnem okolju starostnika ter uporabo tehničnih pripomočkov	kvantitativna metoda, anketiranje	80 starostnikov v 3 starostnih skupinah, ki živijo na območju občine Ig	95 % starostnikov ni naklonjenih selitvi v prilagojeno stanovanje. 89 % jih ocenjuje svoje bivalno okolje kot ustrezno in primerno. Uporabljajo pripomočke: za komunikacijo (telefon 100 %) in gibanje (palico 27 %), kar jim daje občutek varnosti, samostojnosti in neodvisnosti. Potrebujemo tudi prilagoditve zunanega in notranjega (držala 69 %) bivalnega okolja.
Maček, et al., 2011	dejavniki socialne integracije starostnika v domačem okolju	kvantitativna metoda, anketiranje	104 kognitivno zdravih starostnikov nad 65 let v domačem okolju	Korelacija med dejavniki je pokazala statistično pomembno povezanost med odnosi v družini in pogostostjo obiskov starostnika ter med odnosi v družini in sosedskimi odnosi.
Kovačič, 2011	predstavitev izkušnje PMS pri delu z romsko populacijo	študija primera	PMS v ZD Grosuplje, ki pokriva 5 romskih naselij	Za uspešno delo PMS z romsko populacijo so pomembni odnos, komunikacijske veščine, odsotnost predsodkov, znanje in sposobnost timskega dela.
Bandur, et al., 2011	vloga PMS pri organizaciji in koordinaciji celostne skrbi za starostnike s sladkorno boleznijo	kvantitativna metoda, anketiranje	56 PMS v ZD Maribor	PMS se pogosto vključujejo v oskrbo pacientov s sladkorno boleznijo, obravnavajo v okviru preventivne in kurativne dejavnosti. Problem je nepovezanost različnih služb, ki delujejo neusklajeno.
Kupnik & Sancin, 2011	ugotavljanje življenjskega sloga družine	študija primera: opazovanje, intervjuvanje	družina z nedonošenčkom	Družina z nedonošenčkom ima kompleksne in zahtevne potrebe. PMS mora imeti veliko znanja in spretnosti. V skrb za novorojenčka je vključena širša družina.

<i>Avtor / Author</i>	<i>Namen / Aim</i>	<i>Metode / Methods</i>	<i>Vzorec / Sample</i>	<i>Ključne ugotovitve / Key findings</i>
Gaber Flegar, 2011 Gaber Flegar, 2012	pomen vključenosti PMS v skrbi za zdravje posameznika in o njihovi vzgojni funkciji.	kvantitativna metoda, anketiranje	34 PMS iz 1 ZD, 50 posameznikov iz osnovne populacije, 50 posameznikov iz romske populacije	Osnovna populacija ni bolj osveščena v skrbi za zdravje od romske populacije. Romski posamezniki so izkazali potrebo po vključenosti PMS tudi v času zdravja, posamezniki osnovne populacije pa ne. Večina PMS je mnenja, da morajo prilagajati svoje delovne naloge v zvezi z vzgojno funkcijo v skrbi za zdravje posameznika glede na ciljno populacijo.
Majcen Dvoršak, et al., 2012	obremenitve PMS in ukrepi za njihovo zmanjševanje	kvantitativna metoda, anketiranje	31 PMS iz 5 ZD	Obremenitve PMS so vezane na paciente, pogoje dela in sodelavce ter ukrepe za zmanjšanje obremenitev. Organizacijske aktivnosti za zmanjševanje obremenitev se še ne izvajajo.
Lončarič, 2012	ocena potrebe po podeljevanju koncesij za patronažno dejavnosti	analiza vsebine obstoječih zbirk podatkov in raziskav o številu zaposlenih	/	Preskrbljenost prebivalcev s PMS v Sloveniji je ocenjena na 3.123,8 prebivalca/1 PMS in 12.340,4/1 TZN, kar presega delovni normativ. Primanjkuje 163,2 PMS, ki so nosilke dejavnosti, in 243 TZN, ki so člani negovalnega tima.
Ramšak Pajk & Murphy, 2012	značilnosti pristopa k celostni obravnavi neozdravljivo bolnih v PZN v povezavi s teoretičnimi modeli	induktivni pregled literature	/	Najpogosteje aplicirani in raziskani na primerljivem področju PV so teoretični modeli po Hildegard Peplau, Doroty Orem, Betty Neuman, Jean Watson in Caliste Roy.
Jančič, et al., 2012	opredelitev vloge PMS pri dvigu kakovosti življenja in zaznavanju dejavnikov tveganja za pojav depresije pri pacientih s kronično obstruktivno pljučno boleznijo	kvantitativna metoda, anketiranje	70 pacientov s kronično konstruktivno boleznijo	Pri več kot 80 % pacientih se pojavlja depresivna motnja. Pomembna je pravočasna prepoznavna in zdravljenje depresije. Naloga PMS je izobraževanje pacienta o ohranitvi socialnih stikov kljub fizičnim omejitvam in občutku težke sape.
Romih & Ramšak Pajk, 2012	ugotavljanje mnenja študentov o kliničnem usposabljanju na področju PZN	kvalitativna raziskava: analiza mnenja	33 študentov	Študenti se počutijo dobrodošli in sprejeti, klinični mentorji pa imajo do njih spoštljiv odnos. Klinično usposabljanje doživljajo kot pozitivno, strokovno vodeno in profesionalno. Prepoznana je tako osebna kot profesionalna vloga mentorja.
Perušek, et al., 2013	zadovoljstvo starostnikov v PZN in njihovo vključevanje v proces odločanja	kvantitativna metoda, anketiranje	110 starostnikov, starih 65 let in več	Starostnikom je pri obravnavi pomembna komunikacija in kakovost odnosa PMS do njih.
Heiligstein & Habjanič, 2013	evalvacija pomoči na domu v povezavi z drugimi storitvami	kvantitativna metoda, anketiranje	25 starostnikov, vključenih v pomoč na domu	Anketiranci zaprosijo za pomoč, ko ne zmorejo več skrbeti zase. Največ jih potrebuje pomoč pri osnovnih življenjskih aktivnostih (28 %), 25 % jih potrebuje gospodinjsko pomoč, 22 % pri pripravi obroka, 7 % pri prinosu kosila in 13 % pri socialnih stikih. 28 % jih obiskuje tudi PMS.
Ramšak Pajk & Skela Savič, 2013	primerjava evropskih izobraževalnih programov s področja družinske zdravstvene nege	kvalitativna metoda, vsebinska analiza učnih programov	V vzorec so zajeti učni programi v 8 državah.	V sodelujočih državah so vsaj 3-letni izobraževalni programi za diplomirane medicinske sestre, v nekaterih imajo še specializacijo 6–12 mesecev, ki pokrivajo vsebine družinske medicinske sestre, ki pa je nima nobena sodelujoča država.

<i>Avtor / Author</i>	<i>Namen / Aim</i>	<i>Metode / Methods</i>	<i>Vzorec / Sample</i>	<i>Ključne ugotovitve / Key findings</i>
Učakar, 2013	vloga PMS pri podpori dojenja in prepoznavanje vzrokov za opustitev dojenja dojenih otrok	kvantitativna metoda, anketiranje	24 PMS in 27 mladih mamic otrok v starosti 24–28 tednov iz Koroške regije	PMS so pripravljene na sprejem novih kompetenc in nalog v podporo dojenju. Mamice pozitivno ocenjujejo podporo PMS, ji zaupajo in jo sprejemajo kot družinsko PMS z veliko znanja.
Maček, 2013 Maček, et al., 2015	ugotavljanje pogostosti in značilnosti trajnih osebnih sprememb glede na kakovost življenja, s socialnimi odnosi in socialno integracijo	kvantitativna metoda, anketiranje	606 pacientov v PV v osrednji Sloveniji, starih 20–92 let	Trajne osebnostne motnje so prisotne pri 9 % ($n = 53$) pacientov, ki so pogosteje starejši in manj izobraženi, četrtna teh pacientov ($n = 10$) se zdravi pri psihiatru. Prisotne so razlike med skupinami pacientov glede izkušenj s travmatičnim dogodkom, stopnje samostojnosti pri izvajanju aktivnosti, incidence kronične bolečine, socialnega vključevanja, samomorilnih misli in incidence zdravstvenih težav.
Kegl & Lahe, 2013 Kegl, 2015	prepoznavanje razlik v osveščenosti staršev o pomenu preventivnih obiskov otrok s strani PMS in pregledov v dispanzerju	kvantitativna metoda, anketiranje	72 staršev predšolskih otrok	Obstajajo statistično pomembne razlike v informiranosti staršev o pomenu preventivnih pregledov otrok glede na starost in izobrazbo staršev. Starši so v povprečju dobro informirani o pomenu preventivnih pregledov otrok.
Kobal & Ramšak Pajk, 2013	prepoznane vloge PMS in družine pacienta, zadovoljstvo družine z delom PMS.	kvantitativna metoda, anketiranje	47 PMS ZD na Gorenjskem	Več kot polovica PMS je prepoznalo svojo vlogo zdravstvene vzgojiteljice. Družine so večinoma opisale negovalno in vzgojno vlogo PMS.
Škrget, 2014	ugotavljanje, ali PMS poznajo in razumejo izraz »profiliranje dela« in kako ta prispeva k uspehu njihovega dela	kvantitativna metoda, anketiranje	PMS v izbranih okoljih ($n = 279$)	Profiliranje dela je ključnega pomena za uspešno in kakovostno opravljeno delo PMS. Predlaga se predstavitev modela profiliranja dela na strokovnih srečanjih.
Koren & Štemberger Kolnik, 2014	prisotnost dejavnikov tveganja za srčno-žilna obolenja in seznanjenost pacientov z delovanjem MS	kvalitativna študija primera, intervjuvanje	Od 98 oseb (23–91 let) je bilo izbranih 25 oseb s povišanimi vrednostmi merjenih parametrov.	MS s timskim pristopom v promociji zdravja v lokalni skupnosti pripomorejo k boljši osveščenosti pacientov, krepitvi ali ohranjanju zdravja posameznika in celotne družbe.
Saje & Filej, 2014	opredelitev pogostosti PO paliativnega pacienta, vzrokov za PO, kdo so izvajalci PO in kakšne so reakcije PMS na vprašanja svojcev	kvantitativna metoda, anketiranje	35 PMS, zaposlenih v ZD na Dolenjskem	Za celostno obravnavo paliativnega pacienta je potreben skupni obisk zdravnika in PMS in priprava skupnega načrta. To pozitivno vpliva na prepoznavo neugodnih simptomov in pravočasno ukrepanje ter manjšo obremenitev urgentnih služb. Ob informiranju pacienta in svojcev je manj ponovnih hospitalizacij.
Starc & Kordis, 2015	način pridobivanja znanja in spretnosti PMS za zagotavljanje kakovostnega in uspešnega dela	kvantitativna metoda, anketiranje	100 PMS na področju Maribora, Celja in Ljubljane	PMS potrebujejo dodatno znanje na področju zbiranja urina iz nefrostome, izpiranja mehurja po cistoskopski kateterizaciji, vaj za trening spomina, odvzema vzorca krvi iz centralnega venskega katetra, zamenjave filtra na epiduralnem katetru in prebrizgavanja intravenske valule.
Petrinač & Železnik, 2015	vpliv poučenosti pacientov na učinkovitost zdravljenja	kvantitativna metoda, anketiranje	40 pacientov, starih 70–86 let, ki prejemajo antikoagulantno terapijo	Poučenost pacienta vpliva na uspešnost zdravljenja. K učinkovitemu in varnemu jemanju terapije v domačem okolju vpliva vodenje pacienta s strani PMS in upoštevanje individualnih dejavnikov. 42,5 % anketirancev je potrdilo pomembnost vloge PMS pri informiranju.

<i>Avtor / Author</i>	<i>Namen / Aim</i>	<i>Metode / Methods</i>	<i>Vzorec / Sample</i>	<i>Ključne ugotovitve / Key findings</i>
Perušek, 2015	vloga PMS pri pomoči družinskim oskrbovalcem starejših oseb	kvantitativna metoda, anketiranje	27,38 % populacije PMS v Sloveniji, (n = 247)	PMS se strinjajo, da neformalni družinski oskrbovalci rabijo pomoč pri oskrbi starostnikov. Kot najpomembnejšo obliko podpore vidijo svetovanje in informiranje ter usposabljanje in pogovor o problemih.
Šavc, 2015	prepoznavanje pravic in dolžnosti pacientov v PZN	kvantitativna metoda, anketiranje	Koroška regija, pacienti (n = 50) in PMS (n = 27)	96 % PMS meni, da pacienti poznajo svoje pravice, 85 % pa jih meni, da pacienti poznajo svoje dolžnosti. PMS z najmanj visoko strokovno stopnjo izobrazbe nekoliko bolje poznajo pravice in dolžnosti pacientov. Pacienti, ki so dalj časa vključeni v PZN, bolj poznajo svoje pravice in dolžnosti.
Belovič, 2015	ocena varstva osebnih podatkov v PZN	kvantitativna metoda, anketiranje	26 PMS in 48 pacientov iz 3 ZD v Koroški regiji	62,5 % pacientov se strinja z ustreznostjo varovanja osebnih podatkov, ni razlik glede na stopnjo izobrazbe pacientov in dolžino delovne dobe PMS pri poznavanju varovanja osebnih podatkov. Pacienti zaupajo v PMS glede varovanja osebnih podatkov.
Valenčak, 2015	vloga PMS v paliativni oskrbi in njeno izvajanje skladno s sprejetim Državnim programom paliativne oskrbe	kvantitativna metoda, anketiranje	zaposleni v PV v ZD (n = 58)	Ni predvidene enotne dokumentacije celostne obravnave paliativnih pacientov in tima specialistične paliativne oskrbe v ZD. PMS se pri svojem delu srečujejo s problemi pri koordiniranju paliativne oskrbe in dodatnem izobraževanju za razvoj organizacijskih in komunikacijskih veščin.
Vratarič, 2015	prepoznavanje dejavnikov zdravstvenega tveganja na delovnem mestu PMS	presečna opazovalna študija, kvantitativna metoda, anketiranje	PMS iz mestnega in ruralnega okolja ter zasebnice s koncesijo (n = 156)	PMS doživljajo več verbalnega nasilja, nimajo pa dovolj znanja za obvladovanje nasilja. Soočajo se s problematiko uniform, prevoznih sredstev, zaščitnih sredstev. Podani so predlogi za izboljšanje.
Cvetežar & Skela Savič, 2015	proučevanje ovir pri odkrivanju žrtev nasilja v družini s strani PMS in vpliv izobraževanja na zmanjševanje ovir	pilotna raziskava, kvantitativna metoda, anketiranje	30 zaposlenih v PV	V izobraževanje vključene PMS bolje prepoznajo žrtve nasilja v družini ter poznajo pravila in postopke pri njihovi obravnavi. Vpliva izobraževanja na odnos do žrtev nasilja v družini in na subjektivno oceno zaposlenih o usposobljenosti za pogovor ter za prepoznavo znakov nasilja nad ženskami ni bilo zaznati.
Krajnc, 2016b Krajnc, 2016a	ugotavljanje delovne obremenjenosti PMS ter vzrokov za preseganje programa	kvantitativna metoda, primerjalna analiza	podatki o timih v PV za leti 2005 in 2014	Pri kadrovske zasedenosti primanjkuje 394 PMS glede na priporočila stroke. Prisotne so velike razlike v delovnih obremenitvah med posameznimi regijami.
Rožman, et al., 2016	problem izgorelosti PMS	kvantitativna metoda, anketiranje	279 PMS iz petih regij; 99,3 % žensk in 0,7 % moških	76,7 % anketiranih se je že srečalo z izgorelostjo na delovnem mestu. 35,0 % PMS zaznava svoje delo kot izčrpavajoče. Za izboljšanje svojega dela predlagajo boljšo organizacijo in pogoje dela, povečanje števila zaposlenih, uvedbo supervizijskih delavnic in izvajanje programov za premagovanje stresa.
Benko & Štemberger Kolnik, 2016	kompetence PMS pri obravnavi starostnika	pregled literature	/	Kompetence PMS na področju obravnave starostnika temeljijo na znanju, spretnostih in osebnih lastnostih. Ključne kompetence so povezane s področjem dela v promociji zdravja, krepitvijo zdravja ter preprečevanjem bolezni. Ustreznost kompetenc pripisujejo diplomiranim MS. Ugotavljajo, da so kompetence zmanjšane pri starejših MS.

<i>Avtor / Author</i>	<i>Namen / Aim</i>	<i>Metode / Methods</i>	<i>Vzorec / Sample</i>	<i>Ključne ugotovitve / Key findings</i>
Grabner, et al., 2016	seznanjenost in potrebe pacientov po zdravstveni negi na daljavo	kvantitativna metoda, anketiranje	263 pacientov	Skoraj polovica anketiranih pacientov se je že srečala z elektronsko podprto zdravstveno nego. Navajajo, da bi uporabljali virtualno MS za pridobivanje zdravstveno-vzgojnih nasvetov. Večina anketiranih še ni sodelovala v elektronsko podprti zdravstveni negi v smislu zdravljenja svoje bolezni na daljavo.
Berčan & Ovsenik, 2016	ustreznost organizacijskega modela paliativne oskrbe	kvantitativna metoda, anketiranje	181 PMS iz različnih regij Slovenije in v različnih organizacijskih oblikah	PMS ne zaznavajo timskega pristopa k obravnavi oseb v paliativni obravnavi. Menijo, da je komunikacija kritična komponenta dolgotrajne oskrbe, je temelj za gradnjo zaupanja in premagovanje ovir in težav ter zmanjševanje simptomov.
Ramšak Pajk, et al., 2016	izkušnje PMS s preventivnimi PO	kvantitativna metoda, anketiranje.	50 PMS (v okviru projekta)	Prispevek preventivnih PO vidijo PMS v ZV, odkrivanju rizičnih dejavnikov in ohranjanju kakovosti življenja pacientov. Zadovoljstvo PMS je povezano s sprejemanjem PO s strani pacientov in družin, s prispevkom k stroki PZN ter z obravnavo posameznika z družino.

Legenda / Legend: % – odstotek / percentage; n – število / number, PMS – patronažna medicinska sestra / community nurse; PV – patronažno varstvo / community care; ZD – zdravstveni dom / primary health centre; ZV – zdravstvena vzgoja / health education; PZN – patronažna zdravstvena nega / community nursing; PO – patronažni obisk / community nurse visit; MS – medicinska sestra / nurse; TZN – tehnik zdravstvene nege / health assistant

Iz pripravljenega zbira informacij o znanstvenih raziskavah in shematičnega pregleda ugotovitev iz baze zajetih virov je razvidno:

- V obdobju 2007–2010 je bilo vključenih 6 raziskav, v katerih so bili kot prevladujoč vir podatkov pacienti (66,7 %). Za zbiranje podatkov je bila največkrat uporabljena kvantitativna metoda (4-krat). Raziskovalni problemi so bili usmerjeni v prepoznavanje značilnosti proučevane populacije in dokazovanje potrebe in možnosti za izboljšanje kakovosti zdravstvenonegovalne obravnave.
- V obdobju 2011–2013 je bilo vključenih 18 raziskav, vir podatkov so v 6 raziskavah pacienti (33,3 %), v 6 raziskavah PMS (33,3 %). Za zbiranje podatkov je bila največkrat uporabljena kvantitativna metoda (12-krat). Raziskovalni problemi so bili usmerjeni poleg zgoraj navedenih še v opredelitev različnih vlog PMS v celostni skrbi, evalvacijo dela z vidika pacientov in ugotavljanje značilnosti koriščenja storitev.
- V obdobju 2014–2016 je bilo vključenih 17 raziskav. Prevladujoč vir podatkov so bile PMS (52,9 %), v 3 (17,65 %) raziskavah so bili vir podatkov pacienti. Za zbiranje podatkov je bila največkrat uporabljena kvantitativna metoda (15-krat). Raziskovalni problemi so bili glede na zgoraj navedene bolj usmerjeni v kadrovska vprašanja, kot so kadrovska zasedenost, zadovoljstvo PMS, izgorelost PMS, kompetence PMS in timsko delo.
- Velikost vzorcev vključenih pacientov je bila do 606 pacientov, velikost vzorcev PMS pa do 279 PMS. V 4 raziskavah sta bili v vzorec vključeni tako populacija pacientov (27 do 100) kot populacija PMS (24 do 27).

– V posameznih obdobjih se sporadično pojavljajo študije primerov, analiza vsebine pisnih virov oz. statističnih podatkov.

– Ugotovitve iz 5 raziskav so bile predstavljene v dveh člankih (Berčan, et. al., 2010; Gaber Flegar, 2012; Kegl & Lahe, 2013; Maček, 2013; Krajnc, 2016b).

Ugotovitve tematske analize vsebine izbranih enot so predstavljene ločeno glede na 3 teme: (1) predmet proučevanja (2) aktivnosti PMS ter (3) vpetost v sistem in sodelovanje z drugimi (Tabela 3–5).

Predmet proučevanja je pacient v različnih življenjskih obdobjih, z različnimi zdravstvenimi težavami in socialno ekonomskimi dejavniki tveganja ter potrebo po pomoči. Pri tem gre največkrat za starejše paciente s kronično nenalezljivo boleznijo. V več kot tretjini raziskav so bile predmet proučevanja PMS in njihovo delovanje (Tabela 3).

Aktivnosti PMS obsegajo kurativne in preventivne aktivnosti, vendar niso vedno proučevane ločeno, temveč vse bolj povezano. Prepoznati je prizadevanja PMS za kakovost in varnost na ravni odnosov, pravic in dolžnosti pacientov (Belovič, 2015), odziva na potrebe; tudi s timskim delom (Železnik, et al., 2009; Ramšak Pajk, et al., 2016) in glede na vrednosti statističnih podatkov (Lončarič, 2012). Prepoznane kode je možno povezati tudi z različnimi vlogami PMS v odnosu do subjekta obravnave. Vprašanja, povezana s pogoji dela, so pogosto predmet proučevanja in se navezujejo na pogoje in posledice dela na eni strani ter na znanje in kompetentnost PMS na drugi strani. Ni pa zaslediti virov, kjer bi bil predmet proučevanja ocenjevanje uspešnosti dela posamezne PMS ali učinkovitosti patronažne dejavnosti na podlagi

Tabela 3: Predmet proučevanja patronažnih medicinskih sester**Table 3: Subject of the study of community nurses**

Tema / Theme	Podteme / Subthemes	Kode / Code
Predmet proučevanja	Posameznik in skupine	posameznik, ogrožena populacija, starostnik v domačem okolju, romska populacija, družina z nedonošenčkom, otročnica, starši, ženske žrtve nasilja, pacienti z osebnostno motnjo, PMS, študenti zdravstvene nege
	Zdravstveno stanje oz. potreba po podpori	pacient s kronično rano, oskrba kronične rane s sodobnimi oblogami, obravnava pacienta s sladkorno boleznijo, obravnava pacientov s KOPB in depresijo, paliativna oskrba, pacient z antikoagulantno terapijo, elektronska dokumentacija, zdravstvena nega na daljavo, informiranost
	Socialno-ekonomski dejavniki	arhitektonske ovire, uporaba tehničnih pripomočkov, socialna integracija, nasilje, izobraževanje, ovire v integraciji, pacienti s težavami pri reševanju problemov, kulturne razlike, odnosi v družini, medsosedski odnosi, vrsta potrebne pomoči

Legenda / Legend: PMS – patronažna medicinska sestra / community nurse; KOPB – kronična obstruktivna pljučna bolezen / chronic obstructive pulmonary disease

Tabela 4: Aktivnosti patronažnih medicinskih sester**Table 4: Activity of community nurses**

Tema / Theme	Podteme / Subthemes	Kode / Code
Aktivnosti patronažne medicinske sestre	Aktivnost – kurativa	potreba po novih znanjih za izvajanje posegov s področja urologije, pomen pomoči na domu, potreba po svetovanju, podpori, ozaveščanju, informiranju
	Aktivnost – preventiva in promocija	pomen preventivnih obiskov, pomen osveščenosti staršev, skrb za kakovost življenja, pomen vključenosti PMS v skrbi za zdravje, prepoznavanje značilnosti življenjskega sloga, nosilec iniciative za reševanje socialnih problemov, vloga družine, vzgojna funkcija PMS, podpora pri dojenju
	Kakovost in varnost	primanjkljaj uporabe timskega pristopa, izpostavljen pomen komunikacije v dolgotrajni oskrbi, izpostavljen pomen ustreznega odnosa, vprašanje ustreznosti kompetenc, problem izgorelosti, pomen ciljanega izobraževanja, varovanje osebnih podatkov, prepoznavanje pravic in dolžnosti pacientov, profiliranje dela PMS, zadovoljstvo pacientov z delom PMS, vključevanje pacientov v proces odločanja v zdravstveni negi, skrb za informiranost pacientov, sposobnost povezovanja in sodelovanja PMS, teoretični modeli, delo brez predsodkov, varnost starejših v domačem okolju in instituciji, PMS v vlogi mentorja, vpliv starosti PMS na kakovost dela
	Pogoji dela	prevelika delovna obremenjenost, razlike v (pre)obremenjenosti, preseganje programa, tveganje za zdravje na delovnem mestu, kakovost kliničnega usposabljanja, ukrepi za zmanjševanje obremenjenosti, uvajanje programov za zmanjševanje stresa

Legenda / Legend: PMS – patronažna medicinska sestra / community nurse

Tabela 5: Vpetost patronažne zdravstvene nege v sistem zdravstvenega varstva in sodelovanje**Table 5: Integration of community nursing into the healthcare system and cooperation**

Tema / Theme	Podteme / Subthemes	Kode / Code
Vpetost v sistem in sodelovanje z drugimi	Sledenje nacionalnim ciljem	državni program paliativne oskrbe, podeljevanje koncesij v patronažnem varstvu, problemi koordiniranja paliativne oskrbe, prispevek preventivnih obiskov k zdravju populacije
	Mednarodne primerjave	primerjava patronažne zdravstvene nege med Slovenijo in Škotsko, primerjava izobraževalnih programov s področja družinske zdravstvene nege
	Integriran pristop	organizacija in koordinacija celostne pomoči, odklanjanje selitve v institucijo, obremenjevanje urgentne službe, učinkovitost sistema, PMS kot družinska medicinska sestra, usklajenost organizacije sistema s potrebami pacientov
	Vloga v timu in sistemu	sodelovanje z neformalno družinskimi oskrbovalci, seznanjenost pacientov z delovanjem medicinskih sester na primarni ravni, prepoznavanje vloge PMS, sodelovanje v paliativni oskrbi, sposobnost sodelovanja in povezovanja z različnimi strokovnjaki, potreba po grajenju zaupanja

Legenda / Legend: PMS – patronažna medicinska sestra / community nurse

opredeljenih kazalnikov ter preverjanje zadovoljstva pacientov z opravljenimi storitvami ali izidi obravnave (Tabela 4).

Iz rezultatov je prepoznati prizadevanja za vpetost patronažne dejavnosti v sistem na primarni ravni zdravstvenega varstva ter integrirano delovanje tudi z vidika raziskovanja vloge PMS (Tabela 5).

Diskusija

Rezultati analize 41 vključenih raziskav, ki so bile objavljene v skupno 45 člankih, kažejo, da imamo v Sloveniji empirično znanje o procesih na področju patronažnega varstva. Na zastavljeni raziskovalni vprašanji, »kaj je predmet proučevanja in katera so glavna vprašanja in problemi v raziskovanju na področju patronažne zdravstvene nege v obdobju od 2007–2016?«, lahko glede na rezultate raziskave podamo jasen odgovor. Predmet proučevanja v razpodeljenih pisnih virih je raznovrsten tako z vidika predmeta obravnave, aktivnosti PMS kot vpetosti in sodelovanja patronažne zdravstvene nege v sistemu zdravstvenega varstva. Glavna vprašanja in problemi v dosedanjem raziskovanju na področju patronažne zdravstvene nege so povezani s prizadevanji za izboljšanje kakovosti, varnosti in pogojev dela, usmeritev v opolnomočenje pacienta in doseganje integrirane, celovite obravnave, kar je v skladu z usmeritvami v strategiji razvoja patronažnega varstva v Sloveniji (Ministrstvo za zdravje, 2016).

Prepoznan je bil problem dostopnosti posameznih raziskav širši javnosti (Ljubič, et al., 2016), kar je vplivalo na končno število vključenih raziskav v podrobnejšo analizo. Večina izvernih in preglednih znanstvenih člankov ter magistrskih del je dostopna prek interneta. Za ostale vire (zborniki konferenc) je značilno, da jih veliko ni dostopnih celotni slovenski javnosti v e-obliki, saj so omejeni na knjižnično izposajo in še to pogosto le v nekaj knjižnicah v Sloveniji.

Zdravstvena nega v Sloveniji je priznana disciplina v smislu javne podobe, ni priznana znanstvena disciplina in ni v šifrantu raziskovalnih področij, kar posredno vpliva tudi na razvoj raziskovanja v zdravstveni negi. Skela Savič (2008) opozarja, da dejavniki razvoja raziskovanja v zdravstveni negi niso povezani samo z možnostjo pridobivanja sredstev za raziskovanje na razpisih, treba je vzpostaviti interes za raziskovanje in ga pričeti razvijati z lastnimi sredstvi.

Prepoznan je bil tudi problem kakovosti raziskovalnih načrtov in predstavitve raziskav, upoštevajoč kriterije v Obzorniku zdravstvene nege – Navodila avtorjem in recenzentom (2016) – ali Pravilniku o podeljevanju Prešernovih nagrad študentom Univerze v Ljubljani (Univerza v Ljubljani, 2016). Glede na hierarhijo dokazov v znanstvenoraziskovalnem delu (Polit & Beck, 2008; Skela Savič, 2008) se je nujno vprašati, kolikšna je vrednost dosedanjega raziskovanja PMS, kakšna je kakovost raziskovalnih načrtov. Kriteriji kot

npr. znanstvena odličnost in uporabna vrednost, širina in poglobljenost teoretske zasnove ter metodološka korektnost izvedbe raziskave, poznavanje domače in tuje literature ter doslednost pri njenem navajanju, razčlenjevalna temeljitost, prodornost, izvirnost, ustvarjalnost, zmogljivost oblikovanja besedila in jezikovna kultura morajo postati vodilo pri raziskovanju na področju patronažne zdravstvene nege ter pri objavi ugotovitev.

O posplošljivosti ugotovitev je glede na velikost in sestavo vzorca v nekaterih raziskavah (Škrget, 2014; Perušek, 2015; Berčan & Ovsenik, 2016) sicer možno govoriti. Prevladujoč ($n = 31$; 75,6 %) je kvantitativni raziskovalni pristop. Primeri proučevanja pisnih virov (tudi zdravstvene dokumentacije) oz. uporaba statističnih podatkov se pojavljajo sporadično skozi vse proučevano obdobje (Rajkovic, et al., 2007; Lončarič, 2012; Benko & Štemberger Kolnik, 2016). Je pa za izboljšanje veljavnosti in zanesljivosti potrebno izgrajevanje kompleksnejših raziskovalnih načrtov s kombiniranjem kvantitativnih in kvalitativnih metod (Creswell & Plano Clark, 2007). Ključna značilnost kombiniranja metod je tudi pridobivanje podatkov z vidika različnih deležnikov na njim najprimernejši način, da bi bila dosežena dodana vrednost v interpretaciji podatkov glede na namen, cilje raziskave in zastavljena raziskovalna vprašanja. V naši raziskavi smo v pregled vključili samo štiri take raziskave, kar predstavlja 9,6 % vseh vključenih raziskav.

Pri pregledu vključenih znanstvenih virov za obdobje od leta 2007 do 2016 je v splošnem zaslediti tri obdobja raziskovanja. V letih od 2007 do 2009 so bili viri podatkov, pridobljenih za izboljšanje kakovosti dela PMS, večinoma pacienti (Dobnikar & Djekić, 2007; Sancin, 2008; Habjanič & Lahe, 2009; Železnik, et al., 2009). V letih od 2010 do 2013 so bili viri podatkov, pridobljenih predvsem za prepoznavanje vloge PMS in značilnosti pacientov pri koriščenju storitev, PMS ali pacienti (Bandur, et al., 2011; Berčan & Pajnikihar, 2011; Kovačič, 2011; Maček, et al., 2011, Gaber & Flegar, 2011, 2012; Perušek, et al., 2013). V obdobju 2014 do 2016 pa so bili viri podatkov za izboljšanje položaja in kompetenc PMS predvsem PMS same (Kobal & Ramšak Pajk, 2013; Škrget, 2014; Saje & Filej, 2014; Starc & Kordis, 2015; Perušek, 2015; Cvetežar & Skela Savič, 2015; Krajnc 2016a, 2016b; Rožman, et al., 2016). Pri tem sta bila narejena le dva pregleda literature (Ramšak Pajk & Murphy, 2012; Benko & Štemberger Kolnik, 2016).

Menimo, da je povečano ukvarjanje »s samim seboj« lahko posledica obstoječega stanja na področju patronažne zdravstvene nege v Sloveniji. Kranjc (2016a; 2016b) ugotavlja, da so na terenu velike razlike v delovni obremenjenosti PMS in da primanjkuje kadra. Po podatkih Nacionalnega inštituta za javno zdravje (Zavrl Džananović, 2016) se je sicer preskrbljenost s PMS nekoliko izboljšala, vendar ne v vseh regijah. Po drugi strani pa je lahko to tudi posledica razkoraka med obstoječimi potrebami prebivalstva in

dejansko zmožnostjo zadovoljevanja potreb z vidika obstoječega sistema patronažnega zdravstvenega varstva. Podobno situacijo imajo tudi npr. v Veliki Britaniji, kjer to dojemajo kot zelo kritično za vlogo izvajalcev zdravstvene nege v skupnosti in ugotavljajo potrebo po urgentnem ukrepanju (Morris, 2017). Na stanje v raziskovanju patronažne zdravstvene nege ima verjetno vpliv tudi starostna struktura PMS. Zavrl Džananović (2016) ugotavlja, da je od 816 zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu kar 43,1 % starih 50 let in več, pa tudi izobrazbena struktura zaposlenih ni ugodna, saj je le nekoliko več kot polovica diplomiranih medicinskih sester, le nekaj pa jih ima podiplomsko izobrazbo, vendar ne nujno s področja zdravstvene nege. To pa je mogoče, kot navaja Filej (2017), povezati tudi z uveljavljanjem profesionalizma in izzivi novega tisočletja za slovensko zdravstveno nego. Skela Savič (2009a) je opozorila, da morajo medicinske sestre v Sloveniji preseči obdobje raziskovanja samih sebe, dojemanja profesije, vloge v družbi, nujnosti izobraževanja, načina izobraževanja idr., saj je to urejeno s številnimi deklaracijami, evropskimi direktivami in temeljnimi raziskavami, ki pomembno pojasnjujejo vlogo zdravstvene nege v družbi. Poudarja, da morajo ključni premik narediti medicinske sestre same, predvsem morajo jasno znati opisati lastno vlogo pri obravnavi pacienta. Jasna definicija lastnega dela je osnova za postavitve vprašanj o lastnem delu, iskanje dokazov, izboljševanje kakovosti dela in integrirano delovanje.

Rezultati tematske analize vsebine so prikazali, da so predmet proučevanja medicinskih sester posameznik (Dobnikar & Djekić, 2007) in skupine (Habjanič & Lahe, 2009), zdravstveno stanje oz. potreba po podpori (Bandur, et al., 2012) ali vpliv socialno-ekonomskih dejavnikov (Berčan & Pajnkihar, 2011). Pri proučevanju lastnih aktivnosti se avtorji osredotočajo tako na aktivnosti kurative (Saje & Filej, 2014) kot preventive in promocije (Kegl & Lahe, 2013) ter proučevanja pogojev dela (Vratarič, 2015; Kranjc, 2016b). Pojavlja se tudi proučevanje vpetosti PMS v sistem zdravstvenega varstva, sledenje nacionalnim ciljem (Valenčak, 2015), vloga v timu (Berčan & Ovsenik, 2016) in sodelovanje z drugimi v kontekstu mednarodne primerjave (Ramšak Pajk & Skela Savič, 2013) in integriranega pristopa (Heiligstein & Habjanič, 2013; Perušek, 2015).

Kljub temu pa obstaja veliko področij, ki se jim z vidika znanstvenega raziskovanja ne namenja dovolj pozornosti: obravnavi pacientov s polifarmacijo in multimorbidnostjo ter spremljajočimi kompleksnimi zdravstvenimi in življenjskimi izzivi, obravnavi delovno aktivnih pacientov s kroničnimi zdravstvenimi težavami, povezanosti med ravnmi zdravstvene dejavnosti s socialnim varstvom in dolgotrajno oskrbo ter izzivom promocije zdravja, npr. sodelovanja s centri za krepitev zdravja, predstavljenih tudi v Pahor (2018) itd.

Primerjava modelov delovanja izvajalcev zdravstvene nege v skupnosti je v mednarodnem prostoru sprožila razmislek o raznolikosti potrebnega znanja zaposlenih PMS in diplomantov zdravstvene nege za obvladovanje vse bolj aktualnega javnozdravstvenega pristopa k zdravju skupnosti in vse zahtevnejše celovite preventivno-kurativne integrirane zdravstveno socialne obravnave posameznika, celotne družine in skupnosti (Ljubič, et al., 2016). Potreba po specializaciji na področju dela medicinskih sester na primarni ravni zdravstvene dejavnosti je vse bolj utemeljena. Smiselno je, da tem usmeritvam sledi tudi Slovenija. Pri razvoju raziskovanja v patronažnem varstvu v primerjavi z razvojem raziskovanja v zdravstveni negi (Polit & Beck, 2008) manjka osredotočenje na raziskovanja vseh ravni izobraževanja in vseživljenjskega učenja na področju zdravstvene nege, ki je osnova kompetentnega dela PMS pri soočanju z zdravstvenimi in družbenimi izzivi sodobnega sveta.

Skela Savič (2009b) je opozorila, da prihajajoče potrebe sodobne družbe po celoviti in integrirani zdravstveni obravnavi kažejo na to, da znanstvenoraziskovalno delo ne bo več potrebno le v medicini, ampak bodo morale temu slediti tudi druge stroke in področja dela v zdravstvenem timu. Ugotovitve te raziskave so nakazale potrebo po krepitvi interdisciplinarnega raziskovanja. Ekspertna skupina za ocenjevanje sistemov zdravstvenega varstva ugotavlja, da npr. v interdisciplinarnih timih na področju primarnega zdravstvenega varstva delujejo izvajalci zdravstvene nege, zdravniki, fizioterapevti, delovni terapevti, psihologi, socialni delavci, farmacevti, dietetiki itd. (Expert Group on Health Systems Performance Assessment, 2016). Doseganje integrirane in celovite obravnave predstavlja za PMS nov metodološki pristop in izziv v njihovem znanstvenem in strokovnem delovanju. Delovanje PMS proučujejo namreč tudi drugi strokovnjaki s svojega strokovnega gledišča (Rajkovič & Petovar, 2010; Hlebce, et al., 2014; Knežević Hočvar, 2014; Erjavec, 2015; Gabrovec, 2016) ali kot skupno področje delovanja (Mali, 2012; Flaker, et al., 2013; Kovač Blaž & Poplas Susič, 2016). V povezavi s PMS – raziskovalkami na področju patronažnega varstva bi lahko pomembno doprinesli h kakovostnejši obravnavi pacientov. Končni cilj raziskovanja vseh je razvoj novega znanja, redefinicija obstoječega znanja in razširitev na novo ugotovljenega znanja v procesu raziskovanja (Skela Savič, 2009a).

Raziskava ima več omejitev, ki izhajajo iz raziskovalnega načrta, predvsem iz kriterijev za vključitev znanstvenih člankov v bazo virov za podrobnejši pregled. Na podlagi objavljenega znanja s področja patronažne zdravstvene nege zaradi majhnega števila objavljenih raziskav ni mogoče zagotovo opredeliti realnega stanja, je pa bil pridobljen osnovni vpogled v patronažno zdravstveno nego v Sloveniji. Ocenjujemo sicer, da je uporabljeni pristop k izboru virov omogočil dovolj dobro zajetje enot in s tem potrebni temelj za kakovost

raziskave. Kljub možnosti, da v podrobnejšo analizo nismo zajeli vseh aktualnih raziskav, se ugotovitve kažejo kot verodostojne in dobra podlaga za nadaljnje znanstvenoraziskovalno delo na tem področju.

Zaključek

Raziskovanje v patronažnem zdravstvenem varstvu je treba okrepiti tako količinsko kot kakovostno. Predmet proučevanja v zajetih raziskavah je sicer raznovrsten, vendar pa kljub temu obstaja veliko področij, ki se jim z vidika znanstvenega raziskovanja ne namenja dovolj pozornosti. Pojavlja se vprašanje o dejanski pripravljenosti PMS za stalno spreminjajoč in na dokazih temelječ način dela. Ob premiku obravnave pacientov iz institucij v skupnost in krepitvi integriranega preventivnega delovanja je smiselno, da se PMS tudi same vzamejo pod drobnogled. Glede na ugotovitve je nujno ciljano ukrepati s povečanjem interesa in znanja PMS za raziskovanje, uvajanje kompleksnejših raziskovalnih načrtov za jasnejše prepoznavanje vloge PMS v dejavnosti primarnega zdravstvenega varstva ter krepitev interdisciplinarnega raziskovanja tako na mikro, mezo in makro ravni sistema zdravstvenega varstva.

Zahvala / Acknowledgment

Zahvaljujemo se prof. dr. Majdi Pahor, vodji projektne skupine »Znanje v zdravstveni negi«, oblikovani v okviru Centra SKOR, delujočega pod okriljem Zbornice zdravstvene in babiške nege - Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, za vso podporo pri izvedbi raziskave in objavi ugotovitev. / We thank prof. dr. Majda Pahor, head of the project team "Knowledge in nursing care", formed within the framework of the SKOR Center, working under the auspices of the Nurses and Midwives Association of Slovenia, for all the support in carrying out the research and publishing findings.

Nasprotje interesov / Conflict of interest

Avtorice izjavljajo, da ni nasprotja interesov. / The authors declare that there is no conflict of interest.

Financiranje / Funding

Raziskava ni bila finančno podprta. / The study received no funding.

Etika raziskovanja / Ethical approval

Za izvedbo raziskovanja ni bilo potrebno dovoljenje komisije za etiko. Raziskava temelji na pregledu prosto dostopnih virov na različnih spletnih straneh, do katerih je omogočen dostop brez dodatnih prijav ali uporabe posebnih gesel. / The commission for ethics

did not need to carry out the survey. The survey is based on an overview of freely accessible resources on various websites that can be accessed without additional logins or the use of special passwords for accessing data.

Prispevek avtorjev / Author contributions

Prispevek vseh avtorjev je v vseh delih članka enakovreden. / The contribution of all authors is equivalent in all parts of the article.

Literatura

Bandur, M., Filej, B. & Lahe, M., 2011. Patronažna medicinska sestra v skrbi za starostnika s sladkorno boleznijo. In: T. Štemberger Kolnik, S. Majcen Dvoršak, D. Klemenc, B. Bregar, I. Buček Hajdarevič, et al., eds. *Medicinske sestre in babice zagotavljamo dostopnost in enakost zdravstvene oskrbe pacientov: zbornik prispevkov z recenzijo. 8. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije, Maribor 12. – 14. maj 2011*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Nacionalni center za strokovni, karierni in osebnostni razvoj medicinskih sester in babic, pp. 300–304.

Barrett, A., Terry, D.R., Lê, Q. & Hoang, H., 2016. Factors influencing community nursing roles and health service provision in rural areas: a review of literature. *Contemporary Nurse*, 52(1), pp. 119–135.

<https://doi.org/10.1080/10376178.2016.1198234>
PMid:27264878

Belovič, M., 2015. *Varstvo osebnih podatkov v patronažni zdravstveni negi: magistrsko delo*. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.

Benko, E. & Štemberger Kolnik, T., 2016. Kompetence patronažne medicinske sestre pri obravnavi starostnika. In: D. Železnik, U. Železnik, B. Koban & K. Panikvar-Žlahtič, eds. *Kompetentnost in odgovornost kot temelja uspešnega delovanja na zdravstvenem in socialnem področju: zbornik predavanj z recenzijo. 6. znanstvena konferenca z mednarodno udeležbo s področja zdravstvenih in socialnih ved, Slovenj Gradec 16. november 2016*. Slovenj Gradec: Visoka šola za zdravstvene vede, pp. 154–160.

Berčan, M. & Ovsenik, M., 2016. Communication as a component of the quality of life in the integrated care for the dying. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 7(3), pp. 70–80.
<https://doi.org/10.5901/mjss.2016.v7n3s1p70>

Berčan, M. & Pajnikihar, M., 2011. Starostniki in bivanje - vidik patronažne medicinske sestre. In: T. Štemberger Kolnik, S. Majcen Dvoršak, D. Klemenc, B. Bregar, I. Buček Hajdarevič, et al., eds., *Medicinske sestre in babice zagotavljamo dostopnost in enakost zdravstvene oskrbe pacientov: zbornik prispevkov z recenzijo. 8. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije, Maribor 12. – 14. maj 2011*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Nacionalni center za strokovni, karierni in osebnostni razvoj medicinskih sester in babic, pp. 143–147.

- Berčan, M., Pajnkihar, M., Ramovš, J. & Turk, Z., 2010. Arhitektonske ovire in uporaba tehničnih pripomočkov v bivalnem okolju starostnika. *Obzornik zdravstvene nege*, 44(4), pp. 257–262. Available at: <http://www.obzornikzdravstvenenege.si/2010.44.4.257> [1. 10. 2017].
- Braun, V. & Clarke, V., 2006. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), pp. 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Chalk, D. & Legg, A., 2016. What factors are driving increasing demand for community nursing. *British Journal of Community Nursing*, 22(1), pp. 675–681. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2017.22.1.675> PMID:28034331
- Coughlan, M.C., Cronin, P. & Ryan, F., 2013. *Doing a literature review in nursing, health and social care*. London: Sage.
- Creswell, J.W. & Plano Clark, V.L., 2007. *Designing and conducting mixed methods research*. Thousand Oaks, California: Sage Publications.
- Cvetežar, I.Š. & Skela Savič, B., 2015. Pomen izobraževanja zaposlenih v patronažni dejavnosti pri obravnavanju žensk, žrtev nasilja v družini raziskava. In: B. Skela Savič & S. Hvalič Touzery, eds. *Zdravstvene stroke in njihov odziv na zdravstvene potrebe družbe: na dokazih podprto in usklajeno delovanje: zbornik predavanj z recenzijo. 8. mednarodna znanstvena konferenca Fakultete za zdravstvo. Bled 11. in 12. junij 2015*. Jesenice: Fakulteta za zdravstvo, pp. 251–256.
- Dickson, C.A.W. & Coulter Smith, M.A., 2013. Time for change in community nursing: a critique of the implementation of the review of nursing in the community across NHS Scotland. *Journal of Nursing Management*, 21(2), pp. 339–350. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01382.x> PMID:23410060
- Dobnikar, B. & Djekić, B., 2007. Sodobni pristopi pri obravnavi kronične rane v patronažni zdravstveni negi. *Obzornik zdravstvene nege*, 41(2–3), pp. 125–135. Available at: <http://www.obzornikzdravstvenenege.si/2007.41.3.125> [5. 1. 2018].
- Erjavec, K., 2015. Odnos med medicinskimi sestrami in starejšimi pacienti na njihovem domu. In: N. Kregar-Velikonja, ed. *Celostna obravnava pacienta: starostnik v zdravstvenem in socialnem varstvu: zbornik prispevkov. Mednarodna znanstvena konferenca. Novo mesto 12. november 2015*. Novo mesto: Visokošolsko središče Novo mesto, Fakulteta za zdravstvene vede, pp. 94–102.
- Expert Group on Health Systems Performance Assessment, 2016. *So what: strategies across Europe to assess quality of care*. Luxembourg. Available at: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/systems_performance_assessment/docs/sowhat_en.pdf [1. 12. 2017].
- Flaker, V., Grebenc, V., Kodele, T., Mali, J. & Urek, M., 2013. Kje živiš: nastanitev in dolgotrajna oskrba. *Dialogue in*, 2(1-2), pp. 111–132.
- Filej, B. 2017. Integriteta in profesionalizem v zdravstveni negi. In: M. Zrim & B. Filej, eds. *Integriteta v zdravstvu: zbornik predavanj 2. konference, Moravske Toplice. 14. November 2017*. Murska Sobota: Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja, pp. 6–14.
- Gaber Flegar, S., 2011. *Primerjava vzgojne funkcije patronažne medicinske sestre v skrbi za zdravje posameznika v različnih kulturnih in socialnih okoljih: magistrsko delo*. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.
- Gaber Flegar, S., 2012. Vloga patronažne medicinske sestre pri skrbi za zdravje populacije. In: M. Horvat, ed. *Zdravstvena nega v patronažnem varstvu in biopsihosocialni model javnega zdravja: zbornik predavanj z recenzijo, Nova Gorica 19. in 20. april 2012*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti, pp. 21–31.
- Gabrovec, B., 2016. Nasilje nad zaposlenimi v zdravstveni negi. In: N. Kregar Velikonja, ed. *Celostna obravnava pacienta: starostnik v zdravstvenem in socialnem varstvu: zbornik prispevkov. Mednarodna znanstvena konferenca, Novo mesto 12. november 2015*. Novo mesto: Visokošolsko središče Novo mesto, Fakulteta za zdravstvene vede, pp. 177–181.
- Gillen, G., 2013. A fork in the road: an occupational hazard. *American Journal of Occupational Therapy*, 67(6), pp. 641–652. <https://doi.org/10.5014/ajot.2013.676002> PMID:24195898
- Grabner, E., Kaučič, B.M. & Klojčnik, T., 2016. Seznanjenost in potrebe pacientov po zdravstveni negi na daljavo. In: B. Filej, ed. *Za človeka gre: družba in znanost v celostni skrbi za človeka: Zdravstvene vede - zbornik prispevkov z recenzijo. 4. mednarodna znanstvena konferenca, Maribor 11. in 12. marec 2016*. Maribor: Alma Mater Europea - ECM, pp. 42–49.
- Habjanič, A. & Lahe, D., 2009. Nasilje nad starejšimi slabega zdravja v domačem okolju in domovih starejših občanov. *Obzornik zdravstvene nege*, 46(1), pp. 37–45. Available at: <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-9HHC8JLV/a30bb3b8-0923-46d3-a08d-0e1e7e6f2dfc/PDF> [1. 12. 2017].
- Heiligstein, G. & Habjanič, A., 2013. Oskrba starejših v domačem okolju. In: B. Filej, ed. *Pravice, vrednote, svoboda, solidarnost in varnost: zbornik prispevkov. 5. študentska konferenca s področja zdravstvenih ved, Novo mesto 31. maj 2013*. Novo mesto: Visokošolsko središče Novo mesto, Fakulteta za zdravstvene vede, pp. 89–94.

Henly, S.J., McCarthy, D. O., Wyman, J. F., Heitkemper, M.M., et al., 2015a. Emerging areas of science: recommendations for nursing science education from the Council for the Advancement of Nursing Science Idea Festival. *Nursing Outlook*, 63(4), pp. 398–407. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2015.04.007>

Henly, S.J., McCarthy, D.O., Wyman, J.F., Stone, P.W., Redeker, N.S., McCarthy A.N., et al., 2015b. Integrating emerging areas of nursing science into PhD programs. *Nursing Outlook*, 63(4), pp. 408–416. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2015.04.010> PMID:26187080

Hlebec, V., Nagode, M. & Filipovič Hrast, M., 2014. *Kakovost socialne oskrbe na domu : vrednotenje, podatki in priporočila*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede, Založba FDV.

Jančič, A., Čuček Trifkovič, K. & Lahe, M., 2012. Depresivna motnja pri pacientih s KOPB. In: K. Babnik, M. Kocbek, D. Barlič-Maganja, M. Bizjak, M. Bizjak., et al., eds. *Raziskovanje študentov zdravstvenih ved in evropsko leto aktivnega staranja ter medgeneracijske solidarnosti: zbornik prispevkov. 4. študentska konferenca s področja zdravstvenih ved, Izola 25. maj 2012*. Koper: Založba Univerze na Primorskem, pp. 117–124.

Kegl, B., 2015. Osveščenost staršev po preventivnih obiskih otrok na primarnem nivoju. In: M. Pajnkihar, ed. *Mednarodna konferenca »Znanstveni dokazi za razvoj izobraževanja in prakse v zdravstvu«: zbornik predavanj, Maribor 2. junij 2015*. Maribor: Fakulteta za zdravstvene vede, pp. 62–66.

Kegl, B. & Lahe, M., 2013. Osveščenost staršev o preventivnih obiskih otrok s strani patronažne medicinske sestre in v dispanzerju za otroke. In: M. Pajnkihar, M. Lorber, T. Butterworth, K. Čuček-Trifkovič, B. Dobrowolska, et al., eds. *Znanjem do razvoja in zdravja: zbornik predavanj. Mednarodna konferenca, Maribor 14.-16. 5. 2013*. Maribor: Fakulteta za zdravstvene vede, pp. 149–153.

Knežević Hočvar, D., 2014. Community care of older people in rural setting: a case study from Slovenia. *Anthropological notebooks*, 20(1), pp. 35–50.

Kobal, K. & Ramšak Pajk, J., 2013. Prepoznane vloge diplomirane medicinske sestre v patronažnem varstvu. In: S. Hvalič Touzery, J. Zurc, B. Bregar, S. Kadivec, et al., eds. *Znanje in odgovornost za spremembe in razvoj v zdravstvu glede na rastoče probleme po zdravstveni obravnavi: zbornik predavanj z recenzijo. 6. mednarodna znanstvena konferenca, Ljubljana 6. in 7. junij 2013*. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego, pp. 106–114.

Koren, D. & Štemberger Kolnik, T., 2014. Vpliv promocije zdravja na zdravje ljudi z vidika zdravstvene nege. In: T. Štemberger Kolnik, K. Babnik, D. Ravnik, M. Bulič, D. Barlič-Maganja, et al., eds. *Zdravstvena nega v javnem zdravju: zbornik prispevkov. 2. znanstvena konferenca z mednarodno udeležbo, Izola, 31. januar 2014*. Koper: Založba Univerze na Primorskem, pp. 243–250.

Kovač Blaž, M. & Poplas Susič, T., 2016. Ocena stanja prehranjenosti bolnikov s KOPB in astmo s strani patronažnih medicinskih sester v Zdravstvenem domu Ljubljana. In: B. Skela-Savič, S. Hvalič Touzery, M. Lorber, Mateja, E. Klemenčič, A. Kvas, et al., eds. *Medpoklicno in medsektorsko povezovanje za razvoj kakovostne in odzivne zdravstvene obravnave: zbornik predavanj z recenzijo. 9. mednarodna konferenca, Bled 9. junij 2016*. Jesenice: Fakulteta za zdravstvo, pp. 185–190.

Kovačič, E., 2011. Patronažna zdravstvena nega v romskem naselju v občini Grosuplje. In: T. Štemberger Kolnik, S. Majcen Dvoršak, D. Klemenc, B. Bregar, I. Buček Hajdarevič, et al., eds. *Medicinske sestre in babice zagotavljamo dostopnost in enakost zdravstvene oskrbe pacientov: zbornik prispevkov z recenzijo. 8. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije, Maribor 12. – 14. maj 2011*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Nacionalni center za strokovni, karierni in osebnostni razvoj medicinskih sester in babic, pp. 129–137.

Krajnc, A., 2016a. Analiza obremenjenosti kadra v patronažnem zdravstvenem varstvu v Sloveniji. In: P. Doucek, A. Novak, Aleš, B. Björn, eds. *Trajnostna organizacija: zbornik. 35. mednarodna konferenca o razvoju organizacijskih znanosti, Portorož 16. - 18. marec 2016*. Kranj: Moderna organizacija, pp. 417–430.

Krajnc, A., 2016b. *Obremenjenost kadra v patronažni zdravstveni negi: magistrsko delo*. Kranj: Univerza v Mariboru, Fakulteta za organizacijske vede.

Kuo, D.Z., Houtrow, A.J., Arango, P., Kuhlthau, K.A., Simmons, J.M., & Neff, J.M., 2012. Family-centered care: current applications and future directions in pediatric health care. *Maternal and Child Health Journal*, 16(2), pp. 297–305. <https://doi.org/10.1007/s10995-011-0751-7> PMID:21318293; PMCID:PMC3262132

Kupnik, Z. & Sancin, D., 2011. Hišni obisk patronažne medicinske sestre pri nedonošenčku. In: M. Lahe, A. Lovrenčič, M. Pajnkihar, M. Šlajmer Japelj, K. Čuček-Trifkovič, et al., eds. *Razvijanje medpoklicnega sodelovanja v času študija na področju zdravstvenih ved: zbornik predavanj z recenzijo. 3. študentska konferenca s področja zdravstvenih ved, Maribor 15. september 2011*. Maribor: Fakulteta za zdravstvene vede, pp. 345–352.

Ljubič, A., Clark, D.J., Štemberger Kolnik, T., 2016. Comparison of family nursing in Slovenia and Scotland: integrative review. *International Nursing Review*, 64(2), pp. 276–285. <https://doi.org/10.1111/inr.12324> PMID: 27791264

Lončarič, T., 2012. *Koncesije v slovenskem patronažnem varstvu: magistrsko delo*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Ekonomska fakulteta.

Maček, B., 2013. *Trajne osebne spremembe pri osebah v patronažnem varstvu, ki jim ni mogoče pripisati možganske poškodbe ali bolezni: magistrsko delo*. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice.

- Maček, B., Dernovšek, M.Z. & Kobentar, R., 2015. Trajne osebnostne spremembe pri pacientih v domačem okolju in izzivi za patronažno zdravstveno nego. *Obzornik zdravstvene nege*, 49(4), pp. 270–283. <https://doi.org/10.14528/snr.2015.49.4.63>
- Maček, B., Skela Savič, B. & Zorc, J., 2011. Dejavniki socialne integracije starostnika v domačem okolju. *Obzornik zdravstvene nege*, 45(3), pp. 181–187. Available at: <http://www.obzornikzdravstvenenege.si/2011.45.3.181> [10. 11. 2017].
- Majcen Dvoršak, S., Obrez, J., Topler, M., Čubrilo, R. & Železnik, D., 2012. Obremenitve medicinskih sester v patronažnem varstvu. In: D. Železnik, B.M. Kaučič, U. Železnik, B. Koban, N. Vidnar, et al., eds. *Inovativnost v koraku s časom in primeri dobrih praks: zbornik predavanj z recenzijo. 2. znanstvena konferenca z mednarodno udeležbo s področja zdravstvenih ved, Laško 18. in 19. september 2012*. Slovenj Gradec, pp. 183–191.
- Mali, J., 2012. Uvajanje dezinstucionalizacije na področju oskrbe starih ljudi. *Časopis za kritiko znanosti, domišljijo in novo antropologijo*, 250(40), pp. 86–94.
- Ministrstvo za zdravje, 2016. *Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 »Skupaj za družbo zdravja«*.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D.G., The PRISMA Group, 2009. *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement*. PLoS Medicine 6(7), art. ID e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097> PMID 19621072; PMCID: PMC2707599
- Morris, H., 2017. Reinstating district nursing: a UK perspective. *Nurse Education in Practice*, 26, pp. 59–63. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.06.006> PMID:28689106
- National Institute of Nursing Research, 2016. *The NINR Strategic Plan: Advancing science, improving lives: a Vision for Nursing Science*. Bethesda, Maryland: National Institute of Nursing Research. Available at: https://www.ninr.nih.gov/sites/files/docs/NINR_StratPlan2016_reduced.pdf [15. 4. 2018].
- Nic Philibin, C.A., Griffiths, C., Byrne, G., Horan, P., Brady, A.M. & Begley, C., 2010. The role of the public health nurse in a changing society. *Journal of Advanced Nursing*, 66(4), pp. 743–752.
- O'Neill, M. & Cowman, S., 2008. Partners in care: investigating community nurses' understanding of an interdisciplinary team-based approach to primary care. *Journal of Clinical Nursing*, 17(22), pp. 3004–3011.
- Pahor, M. 2018. *Zdrava skupnost*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
- Perušek, A., 2015. *Vloga patronažnih medicinskih sester pri pomoči družinskim oskrbovalcem starejših oseb: magistrsko delo*. Jesenice: Fakulteta za zdravstvo Jesenice.
- Perušek, A., Zorc, J. & Skela Savič, B., 2013. Komunikacija in kakovost odnosov med medicinsko sestro in starostniki v patronažnem varstvu. *Obzornik zdravstvene nege*, 47(3), pp.253–259. Available at: <http://www.obzornikzdravstvenenege.si/2013.47.3.253> [5. 10. 2017].
- Petrinač, B. & Železnik, D., 2015. Poučenost pacientov o jemanju antikoagulantne terapije na domu. In: B.M. Kaučič, A. Presker Planko, D. Plank, K., Esih, S. Drame, et al., eds. *Prihodnost in razvoj zdravstvenih ved temelji na raziskovanju študentov: zbornik prispevkov z recenzijo. 7 študentska konferenca zdravstvenih ved, Celje 8. maj 2015*. Celje: Visoka zdravstvena šola, pp. 365–370.
- Polit, D.F. & Beck, C.T., 2008. *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*. 8th ed. Philadelphia, Baltimore, New York, London, Buenos Aires, Hong Kong, Sydney, Tokyo: Lippincott Williams & Wilkins.
- Prevolnik Rupel, V., Simčič, B. & Turk, E., 2014. *Terminološki slovar izrazov v sistemu zdravstvenega varstva*. Ljubljana: Ministrstvo za zdravje.
- Rajkovic, U., Sustersic, O., Rajkovic, V. & Prijatelj, V., 2007. A new approach in nursing documentation: community nursing case. *Studies in health technology and informatics*, 129(Pt 1), pp. 354–359.
- Rajkovič, U. & Petovar, T., 2010. *Programska rešitev za vodenje dokumentacije patronažne zdravstvene nege*. [CD-ROM]. Kranj, Fakulteta za organizacijske vede.
- Ramšak-Pajk, J., Benkovič, R. & Poplas-Susič, T., 2016. Stališča in izkušnje diplomiranih medicinskih sester v patronažnem varstvu pri celostni obravnavi preventivnega obiska v okviru CPC+ projekta. In: B. Skela-Savič, S. Hvalič Touzery, M. Lorber, M., E. Klemenčič, A. Kvas, et al., eds. *Medpoklicno in medsektorsko povezovanje za razvoj kakovostne in odzivne zdravstvene obravnave: zbornik predavanj z recenzijo. 9. mednarodna konferenca, Bled 9. junija 2016*. Jesenice: Fakulteta za zdravstvo, pp. 159–167.
- Ramšak-Pajk, J. & Murphy, F., 2012. Obravnava neozdravljivo bolnih v patronažnem varstvu in teoretični modeli. In: M. Horvat, ed. *Zdravstvena nega v patronažnem varstvu in biopsihosocialni model javnega zdravja: zbornik predavanj z recenzijo, Nova Gorica 19. in 20. april 2012*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti, pp. 86–96.
- Ramšak-Pajk, J. & Skela Savič, B., 2013. Zdravstvena nega družine – primerjava izobraževalnih programov v Evropi - Projekt Family Health Nursing. In: S. Hvalič Touzery, J. Zorc, B.regar, S. Kadivec, et al., eds. *Znanje in odgovornost za spremembe in razvoj v zdravstvu glede na rastoče probleme po zdravstveni obravnavi. 6. mednarodna znanstvena konferenca, Ljubljana 6. in 7. junij 2013*. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego, pp. 62–70.

- Romih, K. & Ramšak-Pajk, J., 2012. Klinična praksa v patronažnem varstvu - analiza evalvacijskih mnenj. In: M. Horvat, ed. *Zdravstvena nega v patronažnem varstvu in biopsihosocialni model javnega zdravja: zbornik predavanj z recenzijo, Nova Gorica 19. in 20. april 2012*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti, pp. 44–48.
- Rožman, M., Škrget, R. & Grah, M., 2016. Izgorelost patronažnih medicinskih sester v delovnem okolju. *Revija za zdravstvene vede*, 3(1), pp. 132–147.
- Saje, M. & Filej, B., 2014. Celostna obravnava paliativnega pacienta v domačem okolju. *Revija za zdravstvene vede*, 1(1), pp. 54–70.
- Sancin, D., 2008. Visokošolski učitelj spodbuja problemski pristop poučevanja študentov na Fakulteti za zdravstvene vede. In: B. Skela-Savič, B.M. Kaučič, J. Ramšak-Pajk, B. Filej, S. Kadivec, et al., eds. *Teorija, raziskovanje in praksa - trije stebri, na katerih temelji sodobna zdravstvena nega: zbornik predavanj z recenzijo. 1. mednarodna znanstvena konferenca, Bled 26. in 26. september 2008*. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego, pp. 324–331.
- Sarkis, J.M. & Conners, V.L., 1986. Nursing research: historical background and teaching information strategies. *Bulletin of the Medical Library Association*, 74(2), pp. 121–125.
- Skela Savič, B., 2008. Raziskovanje kot podpora procesom celovite kakovosti. In: Z. Kramar A. Kraigher, eds. *Dnevi Angele Boškin - Dejstvo za kakovost: zbornik predavanj. 2. strokovni seminar, Bled 10. in 11. april 2008*. Jesenice: Splošna bolnišnica Jesenice, pp. 35–41.
- Skela Savič, B., 2009a. Dejavniki in kriteriji ustanavljanja novih srednjih zdravstvenih šol in visokostrokovnih zdravstvenih šol s programi zdravstvena nega: vidik širše odgovornost. In: B. Skela Savič, B.M. Kaučič, eds. *Moja kariera - quo vadis: Izobraževanje medicinskih sester v Sloveniji: posvet z okroglo mizo, Ljubljana 30. januar 2009*. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego, pp. 33–39.
- Skela Savič, B., 2009b. Vplivni dejavniki za razvoj zdravstvene nege kot znanstvene discipline. In: T. Štemberger Kolnik, S. Majcen Dvoršak, D. Klemenc, B. Bregar, I. Buček Hajdarevič, et al., eds. *Medicinske sestre in babice - znanje je naša moč: zbornik prispevkov z recenzijo. 7. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije, Ljubljana 11. - 13. maj 2009*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, p. 311D.
- Starc, J. & Kordis, T., 2015. Presentation of district nurse training and advanced training needs in order to provide nursing care activities within district nursing. *HealthMED*, 9(6), pp. 236–242.
- Swider, S.M., Levin, P.F. & Kulbok, P.A., 2015. Creating the future of public health nursing: a call to action. *Public Health Nursing*, 32(2), pp. 91–93.
<https://doi.org/10.1111/phn.12193>
PMid:25808798
- Šavc, A., 2015. *Prepoznavanje pravic in dolžnosti pacientov v zdravstveni negi: magistrsko delo*. Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.
- Škrget, R., 2014. *Profiliranje dela za uspešno izvajanje delovnih obveznosti patronažnih medicinskih sester: magistrsko delo*. Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.
- Šušteršič, O., Horvat, M., Cibic, D., Peternelj, A. & Brložnik, M., 2006. Patronažno varstvo in patronažna zdravstvena nega: nadgradnja in prilagajanje novim izzivom. *Obzornik zdravstvene nege*, 40(4), pp. 245–252. Available at: <http://www.obzornikzdravstvenenege.si/2006.40.4.247> [1. 12. 2017]
- Učakar, M., 2013. *Patronažne medicinske sestre in dojenje: magistrsko delo*. Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.
- Univerza v Ljubljani, 2016. Pravilnik o podeljevanju Prešernovih nagrad študentom Univerze v Ljubljani. Available at: https://www.uni-lj.si/o_univerzi_v_ljubljani/organizacija_pravilniki_in_porocila/predpisi_statut_ul_in_pravilniki/2013071216390406/ [5. 12. 2017].
- Valenčak, U., 2015. *Predlog modela paliativne oskrbe v patronažnem varstvu: magistrsko delo*. Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.
- Villarruel, A.M. & Fairman, J.A., 2015. The Council for the Advancement of Nursing Science, Idea Festival Advisory Committee: good ideas that need to go further. *Nursing Outlook*, 63(4), 436–438.
<https://doi.org/10.1016/j.outlook.2015.04.003>
- Vratarič, M.S., 2015. *Dejavniki zdravstvenega tveganja na delovnem mestu patronažne medicinske sestre: magistrsko delo*. Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.
- Walker, L.O. & Avant, K.C., 2011. *Strategies for theory construction in nursing*. 5th ed. Boston: Prentice Hall.
- World Health Organization, 2013. *Health 2020: a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being*. Copenhagen. Available at: http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0006/199536/Health2020-Short.pdf?ua=1 [6. 10. 2017].

Young, H.M., Bakewell-Sachs, S. & Sarna, L., 2017. Nursing practice, research and education in the West: the best is yet to come. *Nursing Research*, 66(3), pp. 262–270.

<https://doi.org/10.1097/NNR.0000000000000218>

PMid:28426520

Zavrl Džananović, D., 2016. Zaposlovanje v patronažnem varstvu Slovenije v letih od 2010 do 2016. Ljubljana. Nacionalni inštitut za javno zdravje, Center za zdravstveno varstvo.

Železnik, D., Roncelli-Vaupot, S. & Železnik, U., 2009. Ocena samooskrbe starostnika kot pomemben dejavnik za kakovostno zdravstveno nego. In: M. Brumen, D. Železnik, K. Pirš & A. Milaković, eds. *Kakovost v zdravstveni in babiški negi - odgovorni, kompetentni in inovativni zaposleni: zbornik predavanj in posterjev, 2. znanstveni simpozij z mednarodno udeležbo, Maribor 23. in 24. oktober 2009*. Maribor: Društvo medicinskih sester, babc in zdravstvenih tehnikov, pp. 41–49.

Citirajte kot / Cite as:

Zupančič, V., Ljubič, A., Milavec Kapun, M. & Štemberger Kolnik, T., 2018. Raziskovanje na področju patronažne zdravstvene nege v Sloveniji v obdobju od 2007 do 2016: pregled literature. *Obzornik zdravstvene nege*, 52(4), pp. 264–281.

<https://doi.org/10.14528/snr.2018.52.4.211>