



Fakulteta za zdravstvo **Angele Boškin**  
*Angela Boškin Faculty of Health Care*

Diplomsko delo  
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje  
ZDRAVSTVENA NEGA

# **CELOVIT PRISTOP PRI ZDRAVSTVENI OBRAVNAVI PACIENTOV**

## **A HOLISTIC APPROACH TO PATIENT CARE**

Mentor: mag. Peter Markič, viš. pred.

Kandidatka: Lejla Veladžić

Jesenice, november, 2023

## **ZAHVALA**

Iskreno se zahvaljujem mentorju, mag. Petru Markiču, viš. pred., za strokovno pomoč, nasvete, usmerjanje in moralno podporo pri izdelavi diplomskega dela.

Zahvaljujem se recenzentki, Mateji Bahun, viš. pred., za usmeritve in predloge.

Hvala Manji Plohl, univ. dipl. slov. jez., za hitro in natančno lektoriranje dela.

Hvala družini ter prijateljem, ki so me v času študija vzpodbujali in mi nudili oporo.

## **POVZETEK**

**Teoretična izhodišča:** Za izvajanje celovite zdravstvene obravnave je potrebno poznavanje ter izvajanje kulturno kompetentne zdravstvene obravnave ter nege, ki pripomore k boljši kakovosti ter varnosti za paciente, hkrati pa to pomeni, da je potrebno uvesti spremembe v sistemu izobraževanja na vseh ravneh.

**Cilji:** Cilj diplomskega dela je ugotoviti pomembnost celovitega pristopa pri obravnavi pacientov.

**Metoda:** V diplomskem delu je bil izveden pregled domače in tuje literature v podatkovnih bazah CINAHL, SpringerLink, WILEY in PubMed ter COBISS. Uporabljene ključne besede so bile kombinirane z Boolovim operaterjem IN (ang. AND): »celovitost pri obravnavi«, »holistični pristop«, »holizem«, »zdravstvena nega«, »medicinska sestra« v angleškem jeziku: »holistic care of the patient«, »holism«, »comprehensive medical care«, »nurses«, »health care«. Vključitveni kriteriji so bili recenzirani članki, prosto dostopno polno besedilo člankov v slovenskem in angleškem jeziku, članki objavljeni med letoma 2013 in 2022. Z omejitvenimi kriteriji iskanja je bilo skupno pridobljenih 2056 zadetkov.

**Rezultati:** Na podlagi prebiranja 19 člankov, ki so bili uvrščeni v končni pregled literature, je bilo identificiranih 59 kod. Ko smo kode identificirali, smo jih združili v vsebinsko kategorijo celovita zdravstvena obravnava. Oblikovali smo 7 podkategorij: duševno zdravje; fizično zdravje; psihološko in čustveno počutje; vloga medicinskih sester; pacienti v središču pozornosti; kvaliteta življenja; oskrba umirajočih pacientov.

**Razprava:** Holistična zdravstvena obravnava je model obravnave, pri katerem pacientovo zdravstveno oskrbo izvajajo strokovnjaki iz različnih disciplin, pri čemer so zdravstveni načrti prilagojeni glede na pacientov življenjski vzorec, duševno stanje in različne potrebe v življenju. Spodbujanje celovitega pristopa, tudi s strani predavateljev na fakulteti in mentorjev na praktičnem izobraževanju, bo širilo ta model in s tem prispevalo k večji uspešnosti zdravljenja pacientov ter izboljšalo kakovost zdravstvene nege.

**Ključne besede:** celovita zdravstvena obravnava, medicinska sestra, holizem, pravice pacientov, izobraževanje

## **ABSTRACT**

**Background:** The provision of comprehensive healthcare requires knowledge and implementation of culturally competent healthcare and nursing practices that contribute to improved quality and safety for patients. This also entails the need to introduce changes in the education system at all levels.

**Goals:** The goal of this thesis is to review and analyze the literature and published research on the topic of a holistic approach to patient care.

**Methods:** The thesis involved a literature review of Slovenian and international sources by using CINAHL, SpringerLink, WILEY, PubMed, and COBISS databases. The keywords used were combined with the Boolean operator "-AND-". The keywords in Slovenian were: "comprehensive care," "holistic approach," "holism," "healthcare," and "nursing". Keywords in English were "holistic care of the patient-," "holism-," "comprehensive medical care-," "nurses-," and "healthcare". The inclusion criteria were peer-reviewed articles, freely accessible articles in Slovenian and English languages, and articles published in full between 2013 and 2022. Using these search restriction yielded a total of 2056 hits.

**Results:** Based on the review of 19 articles included in the final literature review, 59 codes were identified. After identifying the codes, they were grouped into the thematic category of comprehensive healthcare. Seven subcategories were formed: (I) mental health; (II) physical health, (III) psychological and emotional well-being, (IV) role of nurses, (V) patient-centered care, (VI) quality of life and (VII) care for dying patients.

**Discussion:** Holistic health care is a model of care in which a patient's healthcare is provided by professionals from various disciplines, with healthcare plans tailored to the patient's lifestyle, mental state, and diverse needs. Therefore, promoting holistic approach, including by lecturers at the faculty and mentors in practical education, will spread this model to contribute to improved success in the treatment of patients and quality of nursing care.

**Key words:** holistic healthcare, nursing, holism, patient rights, education

## KAZALO

<b>1</b>	<b>UVOD</b> .....	<b>1</b>
1.1	CELOVITA OBRAVNAVA PACIENTA .....	2
1.2	VPLIV MEDKULTURNOSTI TER DUHOVNOSTI NA CELOVITO OSKRBO .....	7
1.3	UPOŠTEVANJE PACIENTOVIH PRAVIC IN DOSTOJANSTVA .....	9
<b>2</b>	<b>EMPIRIČNI DEL</b> .....	<b>10</b>
2.1	NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA .....	10
2.2	RAZISKOVALNA VPRAŠANJA .....	10
2.3	PREDVIDENA RAZISKOVALNA METODOLOGIJA .....	10
2.3.1	Metode pregleda literature .....	10
2.3.2	Strategija pregleda zadetkov .....	11
2.3.3	Opis obdelave podatkov pregleda literature .....	11
2.3.4	Ocena kakovosti pregleda literature .....	12
<b>2.4</b>	<b>REZULTATI</b> .....	<b>13</b>
2.4.1	PRISMA diagram .....	13
2.4.2	Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah .....	14
2.5	RAZPRAVA .....	21
2.5.1	Omejitve raziskave .....	29
2.5.2	Prispevek za prakso ter priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo.....	30
<b>3</b>	<b>ZAKLJUČEK</b> .....	<b>31</b>
<b>4</b>	<b>LITERATURA</b> .....	<b>33</b>

## **KAZALO SLIK**

Slika 1: PRISMA diagram.....	13
------------------------------	----

## **KAZALO TABEL**

Tabela 1: Rezultati pregleda literature.....	11
Tabela 2: Hierarhija dokazov v znanstvenoraziskovalnem delu .....	12
Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov .....	14
Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah.....	20

## **SEZNAM KRAJŠAV**

CINAHL Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature

PRISMA Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta Analysis

## 1 UVOD

Vsak posameznik je enkratna osebnost z lastno preteklostjo, lastnimi občutki, razmišljanji, življenjskimi navadami, problemi, pričakovanji in željami. Je biopsihosocialno in duhovno bitje, zato pri zdravstveni obravnavi ne smemo zanimati le njegovi telesni simptomi, temveč moramo gledati na posameznika (v nadaljevanju pacient) kot celoto (Filej & Kaučič, 2015). Če trdimo, da je pacient celota, potem potrebuje celostno, holistično obravnavo, kar pomeni, da moramo v zdravstveni obravnavi upoštevati vse potrebe, ki izhajajo iz biopsihosocialnih in duhovnih dimenzij človeka (Hajdinjak & Meglič, 2012).

Za razumevanje celovite zdravstvene obravnave je najprej potrebno razumeti zdravstveno oskrbo. V drugem členu Zakona o pacientovih pravicah (ZPacP) (2008) je zdravstvena obravnava definirana kot "medicinski in drugi posegi za preprečevanje bolezni in krepitev zdravja, diagnostiko, terapijo, rehabilitacijo in zdravstveno nego ter druge storitve oziroma postopki, ki jih izvajalci zdravstvenih storitev opravijo pri obravnavi pacienta". Pomembno je poudariti, da zdravstvena obravnava ni le obravnavanje pacienta z vidika zdravljenja in zdravstvene nege. Velik poudarek je namenjen odnosu med pacientom in zdravstvenimi delavci, kar vključuje sodelovanje, komuniciranje, medsebojno zaupanje, spoštovanje itd. (ZPacP, 2008).

Holistična zdravstvena obravnava je umetnost, znanost in osebna ter profesionalna odgovornost. Medicinska sestra pomaga pacientu, da se razvije kot celota, da so usklajeni njegovo telo, razum in duša. Holistična paradigma se je razvila z vključevanjem filozofije, systemske teorije in holističnega procesa oskrbe. Holistična obravnava je sodoben metodološki pristop, ki odlikuje visoka stopnja organiziranosti in omogoča sistematično delo (Filej, 2014).

Celoviti (holistični) ali integralni model, kot se ga tudi večkrat imenuje, temelji na dejstvu, da je biomedicinski model preveč osredotočen na posameznika, zaradi česar je pacient preveč zapostavljen in ni odgovoren za svoje zdravje. Pri tem so bile zanemarjene pacientove vrednote, želje, verska usmerjenost in duhovnost. Zaradi tega se je v moderni



medicini razširila uporaba celovitega modela, ki se je na teoretični ravni uspešno soočil s pomanjkljivostmi biomedicinskega modela (Filej, 2014).

Obravnavo, osredotočeno na pacienta, je celostni, biopsihosocialni pristop k zagotavljanju obravnave, ki temelji na individualizmu, spoštovanju in omogoča pogajanje pacienta z zdravstvenimi delavci znotraj obravnave. Glavne značilnosti koncepta so celovitost, individualizem, spoštovanje in opolnomočenje, ki pa temeljijo na celoviti obravnavi in individualnem pristopu. Da bi izboljšali zadovoljstvo pacienta, je treba koncepte vključiti v vsakodnevno prakso (Golenko, et al., 2015).

V Kodeksu etike v zdravstveni negi in obravnavi Slovenije (2014) se pojma zdravstvena obravnava in zdravstvena nega ne izključujeta, temveč sta tesno povezana, zato omenjamo oba izraza v našem diplomskem delu. V predgovoru prej omenjenega kodeksa je zapisano, da imata zdravstvena nega in zdravstvena obravnava močan vpliv na zdravje in kakovost življenja ljudi. Izvajalci zdravstvene nege in obravnave nosijo veliko odgovornost, ki presega zgolj zakonske in predpisane zahteve. Ključna je etična drža vsakega posameznika ter stalni razvoj njegovih moralnih vrednot (Kodeks etike v zdravstveni negi in obravnavi Slovenije, 2014, p. 7847). Zato je še toliko pomembnejše, da zdravstveni delavci v Sloveniji obravnavajo pacienta individualno in upoštevajo njegove vrednote, prepričanja, načela, versko usmerjenost in druge pacientove želje.

Pri celoviti obravnavi pacienta gre za posebno prakso zdravstvene obravnave in nege, ki temelji na znanju, teorijah, izkušnjah in kreativnosti medicinskih sester. Je instrument, ki prispeva k procesu zdravljenja in pomeni, da vsak strokovnjak s svojega vidika prispeva k zdravljenju (American Holistic Nurses Association, n.d.).

## **1.1 CELOVITA OBRAVNAVA PACIENTA**

Beseda "celovit" dejansko pomeni obsežen ali vseobsegajoč. V zdravstvu je pomembno, da upoštevamo celotno sliko pacientovega zdravja. Da bi to naredili učinkovito, moramo uporabiti pristop širokega pogleda. To zdravstvenim delavcem omogoča, da upoštevajo dejavnike tveganja, kot so družinska anamneza, pretekla zdravstvena anamneza in

življenjski slog, ter tako preprečujejo težave, še preden se pojavijo (Boyett Health Services, n.d.). Celovita obravnava predstavlja osnovni pristop zdravstvene obravnave s splošnimi cilji izboljšanja rezultatov glede fizičnih in psiholoških funkcij ter zmanjšanja hospitalizacije, dolgotrajne obravnave in umrljivosti (Pioli, et al., 2011). Rezultati takšne obravnave se kažejo v povečanem zadovoljstvu pacientov ter izvajanju kvalitetnejše zdravstvene obravnave (Červ & Kolenc, n.d.). Za ta koncept obravnave je značilen način razmišljanja, profesionalna in osebna odgovornost ter znanost in umetnost izvajanja prakse (Filej & Kaučič, 2015).

Pri celoviti obravnavi pacienta pomeni, da upoštevamo vse njegove fizične, psihične, socialne in duhovne potrebe, ki obravnavajo vsak vidik njegovega bitja. Vključuje skrb za celotno osebo (Filej, 2018). Stoletni koncept holizma se nanaša na zdravljenje pacienta kot celoto (telo, um in duh) ter ne le osredotočanje na fizično trpljenje in zdravljenje bolezni ali stanja (Drury, 2016).

Prednosti obravnave, osredotočene na pacienta, kot so boljši rezultati, večja vključenost in zadovoljstvo pacienta, omogočajo uresničevanje ciljev tako zdravstvenega delavca kot pacienta. Številne raziskave so pokazale, da se pacienti, katerih vrednote in želje so prednostne ter so slišane s strani zdravstvenih delavcev, bolj vključujejo v zdravljenje, kar vodi v boljše zdravstvene izide, hitrejše okrevanje, večje zadovoljstvo pacientov in njihovih družin ter celostno obrnavo pacienta pomaga povečati raven zadovoljstva, tako da se njihovi osebni zdravstveni cilji in želje vključijo v zdravljenje ter aktivno sodelujejo z zdravstvenim osebjem. Ena od številnih prednosti obravnave, usmerjene k pacientu, je tudi večje zadovoljstvo in moralno zadovoljstvo pri izvajanju dela (Welkin Health, 2020).

Florence Nightingale je bila prva holistična medicinska sestra, ki je upoštevala paciente kot človeška bitja, povezana z okoljem. Leta 2007 je Ameriško združenje medicinskih sester uradno priznalo holistično medicinsko sestro ter ji pripisalo veliko več kot le zadovoljevanje pacientovih potreb, temveč tudi upoštevanje vseh prepričanj ter vrednot pacienta in komplementarno ter integrativno obrnavo (Filej & Kaučič, 2015). V preteklosti je bila holistična zdravstvena obravnava razumljena kot alternativna ter

neznanstvena disciplina, danes pa se jo razume kot metodo za kakovostno obravnavo pacienta (Filej & Kaučič, 2015).

Reševanje zdravstvenih problemov pacienta postaja vse bolj kompleksno in zahteva celostno obravnavo. Rezultati zdravstvenih obravnav so odvisni od sodelovanja strokovnjakov različnih zdravstvenih disciplin in zdravstvenih delavcev, ki delujejo na različnih ravneh zdravstvenega varstva. Sodobno zdravstveno varstvo temelji na interdisciplinarnem timskem delu, ki vključuje številne poklicne skupine v zdravstvu, pri čemer je cilj zagotoviti varno in kakovostno zdravstveno obravnavo s celovito obravnavo pacienta. Pri oblikovanju timov je pomembno, da vključimo tiste strokovnjake, ki so nujno potrebni glede na individualne potrebe pacienta. V preteklosti je pacient v zdravstveni obravnavi imel pasivno vlogo, danes pa se v zdravstvenem varstvu uvaja nov koncept dela, ki vključuje sodelovanje pacienta pri sami zdravstveni obravnavi (Musić, 2016).

Ključne komponente v razvoju kakovostne obravnave so (Anon, 2019):

- vključevanje pacienta v oskrbo, kar prispeva k dobrim izkušnjam in večjemu zadovoljstvu pacientov,
- vpliv na zdravstvene izide,
- zmanjšanje obiskov zdravstvenih služb ter posledično stroškov obravnave, obenem pa se izboljša tudi zadovoljstvo in zaupanje zdravstvenih delavcev.

Medicinska sestra mora imeti širok nabor kompetenc, vključno s kliničnimi spretnostmi, komunikacijskimi sposobnostmi, vodenjem in koordinacijo, izobraževanjem in svetovanjem, etičnim in pravnim ravnanjem, sodelovanjem v timu, vzdrževanjem varnega okolja, zdravstveno vzgojo, spretnostmi pri dokumentiranju, reševanjem težav, stalnim strokovnim izobraževanjem ter empatijo in sočutjem (American Holistic Nurses Association, n.d.). Te kompetence omogočajo medicinski sestri, da zagotovi kakovostno oskrbo, oceni stanje pacienta, izvaja klinične postopke, komunicira učinkovito z različnimi deležniki, organizira skrb za paciente, zagotavlja varnost in higieno, izobražuje paciente, dokumentira zdravstveno oskrbo, rešuje težave in prilagaja svoje delo spremembam v zdravstvenem okolju. Kompetence, ki jih mora pridobiti medicinska

sestra za izvajanje celovite zdravstvene oskrbe so (American Holistic Nurses Association, n.d.; Mandal, 2018; Thornton, 2019; Kyoon Achan, et al., 2021):

- Klinične spretnosti: Medicinska sestra mora imeti znanje in spretnosti za izvajanje različnih kliničnih postopkov, kot so meritve vitalnih znakov, dajanje zdravil, previjanje ran, vzorčenje krvi, intravenska terapija in podobno. Prav tako mora znati ocenjevati stanje pacienta in prepoznati znake morebitnih zapletov.
- Komunikacija: Komunikacijske spretnosti so ključne pri zagotavljanju celovite zdravstvene obravnave. Medicinska sestra mora biti sposobna učinkovito komunicirati s pacienti, njihovimi svojci in drugimi člani zdravstvenega tima. To vključuje poslušanje, jasno izražanje, postavljanje ustreznih vprašanj, zagotavljanje informacij in vzpostavljanje zaupanja.
- Vodenje in koordinacija: Medicinska sestra pogosto igra vlogo vodenja in koordinacije skrbi za paciente. To vključuje organiziranje urnikov, dodeljevanje nalog, spremljanje napredka pacienta, sodelovanje z drugimi zdravstvenimi strokovnjaki in zagotavljanje usklajene in varne oskrbe.
- Izobraževanje in svetovanje: Medicinska sestra mora imeti znanje in sposobnosti za izobraževanje pacientov in njihovih svojcev o boleznih, zdravljenju, samozdravljenju in preventivnih ukrepih. Prav tako mora biti sposobna nuditi svetovanje glede zdravstvenega stanja in spodbujati zdrav življenjski slog.
- Etično in pravno ravnanje: Medicinska sestra mora delovati v skladu z etičnimi smernicami in pravnimi predpisi. To vključuje spoštovanje pacientove zasebnosti, ohranjanje zaupnosti informacij, prizadevanje za pravičnost in enakost pri obravnavi pacientov ter spoštovanje njihove avtonomije.
- Sodelovanje v timu: Medicinska sestra mora biti sposobna učinkovito sodelovati z drugimi člani zdravstvenega tima, kot so zdravniki, farmacevti, terapevti in drugi. Sodelovanje in timsko delo so ključni za zagotavljanje kakovostne in varne oskrbe pacientov.
- Vzdrževanje varnega okolja: Medicinska sestra mora biti sposobna prepoznati in zmanjšati tveganja za paciente ter vzdrževati varno in higiensko okolje. To vključuje spremljanje varnosti pacientov, preprečevanje padcev, preprečevanje okužb, ustrezno ravnanje s kemikalijami in medicinskimi pripomočki ter upoštevanje protokolov za preprečevanje širjenja bolezni.

- Zdravstvena vzgoja: Medicinska sestra mora biti sposobna pacientom in njihovim svojcem nuditi zdravstveno vzgojo. To vključuje poučevanje o zdravstvenem stanju, upravljanje zdravil, samozdravljenje, prehrano, telesno aktivnostjo in drugih vidikih zdravega načina življenja. Sposobnost prilagajanja sporočila in poučevanja različnim ciljnim skupinam je ključna.
- Spretnosti pri dokumentiranju: Medicinska sestra mora biti sposobna natančno dokumentirati vse vidike zdravstvene oskrbe pacienta. To vključuje beleženje vitalnih znakov, zdravil, postopkov, intervencij, ocen stanja pacienta, poročanje in sodelovanje pri vodenju zdravstvene dokumentacije.
- Spretnosti pri reševanju težav: Medicinska sestra mora biti sposobna hitro in učinkovito reševati težave ter se prilagajati nepredvidenim situacijam. Sposobnost prepoznavanja in obvladovanja nujnih stanj ter izvajanja pravih postopkov v kriznih situacijah je ključna za zagotavljanje varnosti in dobrega izida zdravljenja.
- Stalno strokovno izobraževanje: Medicinska sestra mora biti pripravljena na stalno strokovno izobraževanje in pridobivanje novega znanja ter spremljanje sprememb v zdravstvenem okolju. Spremljanje raziskav, novih tehnologij, smernic in protokolov je ključno za zagotavljanje sodobne in najboljše možne zdravstvene obravnave.
- Empatija in sočutje: Medicinska sestra mora imeti razvite empatične in sočutne spretnosti, da lahko ustrezno in občutljivo obravnava pacienta ter razume in se odziva na njegove čustvene in psihološke potrebe.

Da bi dosegli želene rezultate zdravljenja, je pomembno, da v zdravstvenem timu vladajo pozitivno vzdušje, ki ga pacienti lahko občutijo in se tako lažje ter pozitivno odzovejo na zdravstveno obravnavo (Golob, 2014). Skozi leta se je način obravnave pacientov premaknil v smeri interdisciplinarnosti in multidisciplinarnosti, kar čeprav prinaša svojevrstne izzive, ima tudi svoje prednosti. Z vidika pacienta je obravnava bolj celovita in intenzivna, kar prinaša večji učinek, čas, prijazen ter odprt odnos, ki ga pacientom namenijo zaposleni, pa sta pomembna. Vpliv tradicionalnih hierarhičnih struktur se je z uvedbo interdisciplinarne obravnave zmanjšal, s svojo strukturo in procesi pa je omogočil enakovreden status zaposlenih v timu (Zupančič, 2018).

Obstaja veliko različnih vidikov celovite obravnave, osredotočene na pacienta, ki vključujejo (Health Innovation Network, n.d.):

- spoštovanje vrednot pacienta,
- upoštevanje preferenc in izraženih potreb,
- usklajevanje in povezovanje obravnave,
- sodelovanje pri zagotavljanju dobre komunikacije, pravih informacij in izobraževanja,
- zagotavljanje prijetnega in varnega počutja pacientov,
- čustvena podpora in vključevanje svojcev,
- zagotavljanje kontinuitete med storitvami in znotraj njih,
- zagotavljanje dostopa pacientov do ustrezne obravnave, kadar jo potrebujejo.

## **1.2 VPLIV MEDKULTURNOSTI TER DUHOVNOSTI NA CELOVITO OSKRBO**

V Sloveniji živita dve nacionalni manjšini, posebna romska skupnost, tri večje etnične skupine ter 54 različnih verskih skupnosti, zato je družba, v kateri živimo, vse bolj kulturno raznolika. Zdravstveni delavci smo zakonsko in etično zavezani k enakopravni obravnavi vseh ljudi. Ne glede na kulturno pripadnost je cilj zdravstvene obravnave in zdravstvene nege celovit pristop ter kakovostna obravnava pacienta (Filej, 2018). Za zagotavljanje kakovostne, k pacientu usmerjene zdravstvene obravnave mora zdravstveno osebje imeti tudi znanje o različnosti kultur, s katerimi sobivamo (Razlag Kolar, et al., 2019). Različnost kulture ne pomeni le raznolikosti v etičnih, jezikovnih, geografskih in verskih ozadij, temveč zajema tudi duhovne, materialne, intelektualne in čustvene značilnosti ter načine sobivanja, tradicije in prepričanja (Halbwachs, 2019).

Kulturno kompetentno zdravstveno oskrbo definira Mednarodni svet medicinskih sester, ki ima v državah po svetu že več desetletij tradicijo, v Sloveniji pa še vedno predstavlja nov pojem. Če želimo pacienta obravnavati celostno in individualno, moramo poznati tudi njegovo kulturo in družbene dejavnike, ki so v skladu z njegovimi potrebami in prepričanji, ter se mora izvajati v vseh okoljih (Jelenc, et al., 2016). Slabo poznavanje medkulturne komunikacije privede do napak (negotovost, nesporazumi, zmedenost,

naročanje nepotrebnih preiskav, zmeda itd.) ter posledično tudi slabšo kakovost obravnave (Benbenishty, et al., 2017).

Za izvajanje celovite zdravstvene obravnave je potrebno poznavanje in izvajanje kulturno kompetentne zdravstvene obravnave in nege, ki pripomore k boljši kakovosti ter varnosti za paciente. Hkrati pa to pomeni, da je potrebno uvesti spremembe v sistemu izobraževanja na vseh ravneh (Razlaga Kolar, et al., 2019). V mnogih državah so multikulturne kompetence vključene v obvezne vsebine raziskav na zdravstvenih fakultetah, kar v Sloveniji še ni opaziti, prav tako pa ni dodatnih usposabljanj o medkulturnih kompetencah za že zaposlene (Lipovec Čebren, et al., 2019).

Od zdravstvenih delavcev se tako zahteva, da pridobijo znanje o značilnostih kultur in njihovem odnosu do zdravja, bolezni in smrti, ter da izvajajo nediskriminatorno in celostno obravnavo, ki je pravica vsakega pacienta (Filej & Kaučič, 2015). Pacientu usmerjeno oskrbo je potrebno izvajati v vseh okoljih, kjer lahko zagotovimo, da se pacient počuti varno in dostojno (Razlag Kolar, et al., 2019). Razvoj medkulturnih kompetenc je sestavni del celovitega pristopa ter prednostna naloga vseh zdravstvenih ustanov. Da bi pacientom zagotovili kakovostno in celostno oskrbo, morajo biti zdravstveni delavci, ki izvajajo oskrbo, občutljivi na kulturne razlike ter jih upoštevati (Filej, 2018).

Poleg medkulturnih kompetenc postaja vedno bolj pomemben del celovite obravnave tudi skrb za duhovne potrebe pacienta. Za izvajanje ustrezne in kakovostne zdravstvene nege mora medicinska sestra znati oceniti in prepoznati duhovno stanje ter potrebe pacienta ter temu ustrezno izvajati intervencije (Mihelič Zajec, et al., 2020). Elementi duhovne obravnave vključujejo ohranjanje dostojanstva in zasebnosti, pozorno poslušanje pacienta, omogočanje izvajanja verskih obredov v bolnišnici ter pomoč posamezniku pri iskanju pomena in smisla v bolezni. Raziskave kažejo, da se duhovna obravnava izvaja redko in da je razumevanje duhovnih potreb v kliničnem okolju v Sloveniji nekoliko omejeno. Potrebno je dodatno oblikovanje izobraževanj, da bi lahko duhovni vidik obravnave pacienta postavili v ospredje, saj zagotavljanje duhovnih potreb pomembno in pozitivno vpliva na potek zdravljenja in zdravje pacienta (Babnik & Karnjuš, 2014).

### 1.3 UPOŠTEVANJE PACIENTOVIH PRAVIC IN DOSTOJANSTVA

Ob sprejemu v bolnišnico so pacienti bolj občutljivi zaradi soočanja s strahom in negotovostjo pred boleznijo, zato je pomembno, da ohranimo njihovo dostojanstvo ter zavedanje o profesionalnosti zdravstvenega osebja v odnosu do pacienta (Predik, 2010). Najbolj osnovne človekove pravice so pravica do življenja, zdravja in socialne zaščite. Na podlagi tega je bila oblikovana Mednarodna deklaracija o pravicah pacientov. V Sloveniji so pacientove pravice zaščitene v posebnem zakonu. Osnovna načela uresničevanja pacientovih pravic so zapisana v 3. členu ZPacP (2008, p. 1045) in zajemajo:

- »spoštovanje vsakogar kot človeka in spoštovanje njegovih moralnih, kulturnih, verskih, filozofskih in drugih osebnih prepričanj,
- spoštovanje telesne in duševne celovitosti ter varnosti.
- varstvo največje zdravstvene koristi za pacienta, zlasti otroka,
- spoštovanje zasebnosti,
- spoštovanje samostojnosti pri odločanju o zdravljenju,
- spoštovanje osebnosti in dostojanstva tako, da nihče ni socialno zaznamovan zaradi svojega zdravstvenega stanja in vzrokov, posledic ter okoliščin tega stanja ali zdravstvene oskrbe, ki jo je bil zaradi tega deležen.«

Celovit pristop pri obravnavi zahteva od zdravstvenega osebja spoštovanje dostojanstva in pravic pacienta, saj tako zagotovimo udobje in varnost pacienta. Pacientovo zaupanje je vrednota, ki si jo mora prizadevati vsak posameznik pri delu v zdravstvu, saj je od tega odvisna stopnja kakovosti pri zdravstveni obravnavi ter delovanju zdravstvenega zavoda kot celote (Marinič, 2012).

Z našim diplomskim delom želimo, skozi pregled literature, prispevati k razumevanju pomembnosti celovite obravnave pacientov. To področje je pomembno, saj se v prej omenjenih raziskavah in literaturi pokaže, da z uvedbo celovite obravnave ter obravnave pacientov povečujejo vključevanje v samo oskrbo in zdravljenje, povečuje se pacientovo zadovoljstvo, s tem pa se izboljša odnos med pacientom in zdravstvenimi delavci, kar pripomore k boljšim zdravstvenim izidom.



## **2 EMPIRIČNI DEL**

V empiričnem delu je bil izveden pregled domače in tuje literature.

### **2.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA**

Namen diplomskega dela je pregledati in vsebinsko analizirati literaturo oz. objavljene raziskave, na temo celovitega pristopa pri obravnavi pacientov.

Cilji diplomskega dela so:

- Ugotoviti pomembnost celovitega pristopa pri obravnavi pacientov.

### **2.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA**

Glavno raziskovalno vprašanje je:

- Kako pomemben je celoviti pristop pri obravnavi pacientov?

### **2.3 PREDVIDENA RAZISKOVALNA METODOLOGIJA**

Izveden je bil pregled domače in tuje literature. Uporabljena je bila metoda kritičnega branja strokovne in znanstvene literature, ki je javno dostopna in se navezuje na tematiko diplomskega dela.

#### **2.3.1 Metode pregleda literature**

S pomočjo pregleda literature smo izluščili ključne ugotovitve posameznih izbranih virov in nato s pomočjo analize identificirali kode, ki smo jih nadalje združili v podkategorije. Za iskanje virov smo uporabili podatkovne baze CINAHL, SpringerLink, WILEY PubMed ter COBISS. Pri tem smo uporabili ključne besede v slovenskem jeziku: »celovitost pri obravnavi«, »holistični pristop«, »holizem«, »zdravstvena nega«, »medicinska sestra« v angleškem jeziku: »holistic care of the patient«, »holism«, »comprehensive medical care«, »nurses«, »health care«. V podatkovnih bazah smo

postavili naslednje omejitvene kriterije: objava članka med letoma 2012 in 2023 in dostopnost celotnega besedila člankov v angleščini ali slovenščini. Za sestavo različnih besednih zvez smo uporabili Boolov operator AND (sl. IN).

### 2.3.2 Strategija pregleda zadetkov

Strategija pregleda literature je prikazana v obliki PRISMA diagrama (Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta – Analysis) (Welch, et al., 2012). Članke smo izbirali na podlagi predhodno omenjenih vključitvenih kriterijev. Rezultate pregleda po bazah podatkov smo prikazali v Tabeli 1.

**Tabela 1: Rezultati pregleda literature**

Podatkovne baze	Ključne besede	Število zadetkov	Izbrani zadetki za pregled v polnem besedilu
<b>CINAHL</b>	Holistic care of patient AND nurses AND health care Holism AND comprehensive medical care	888	4
<b>Springerlink</b>	Holistic care of patient AND nurses AND health care Holism AND comprehensive medical care	698	4
<b>PubMed = Medline</b>	Holistic care of patient AND nurses AND health care Holism AND comprehensive medical care	806	8
<b>Wiley</b>	Holistic care of patient AND nurses AND health care Holism AND comprehensive medical care	651	3
<b>COBISS</b>	Holistični pristopi IN medicinska sestra IN zdravstvena nega Holizem IN celovitost pri obravnavi	63	0
<b>Skupaj</b>		3106	19

### 2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature

Za obdelavo podatkov je bila uporabljena metoda vsebinske analize literature. Prvi korak pri vsebinski analizi je bila opredelitev področja teme, ki je hkrati tudi naslov diplomskega dela. Korak, ki je sledil, je zajemal podrobni pregled izbrane literature, kjer so bili ovrednoteni vsi vključeni članki. V tem koraku se je hkrati izločila literatura, ki ni imela povezav z izbrano temo. Naslednji korak je bil identificiranje vsebine ključnega pomena, kar smo dosegli z večkratno preučitvijo literature in vsebinsko kvalitativno

analizo (Kordeš & Smrdu, 2015). Med samim pregledom literature je bil uporabljen induktivni pristop, s katerim smo med analizo literature določali kode. V zadnjem koraku smo naredili primerjavo teh kod in vsebinsko sorodnih kod.

#### 2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature

Pri izbiri literature smo se osredotočili na aktualnost in vsebinsko ustreznost člankov ter njihovo dostopnost. Prav tako pa smo za oceno kakovosti literature izvedli hierarhijo dokazov, ki je prikazana v tabeli 2. Ta metoda je v raziskovalnem področju namenjena ovrednotenju zaupanja vrednosti dokazov. Poleg tega pa je hierarhija dokazov metoda, ki služi kot kriterij za oceno znanstvenih virov glede na izbrano metodologijo, ki je bila uporabljena pri pridobivanju dokazov ter s tem znanstvena dela razvršča glede na njihovo verodostojnost (Polit & Beck, 2021).

**Tabela 2: Hierarhija dokazov v znanstvenoraziskovalnem delu**

Hierarhija dokazov	Število vključenih strokovnih virov
Nivo 1 Sistematični pregledi / metaanalize randomiziranih kliničnih raziskav	/
Nivo 2 Posamezne randomizirane klinične raziskave	1
Nivo 3 Nerandomizirane klinične raziskave (kvazi eksperiment)	1
Nivo 4 Sistematični pregledi neeksperimentalnih (opazovalnih) raziskav	1
Nivo 5 Neeksperimentalne/opazovalne raziskave	1
Nivo 6 Sistematični pregledi/metasinteze kvalitativnih raziskav	2
Nivo 7 Kvalitativne/opisne raziskave	3
Nivo 8 Neraziskovalni viri (mnenja, ...)	10

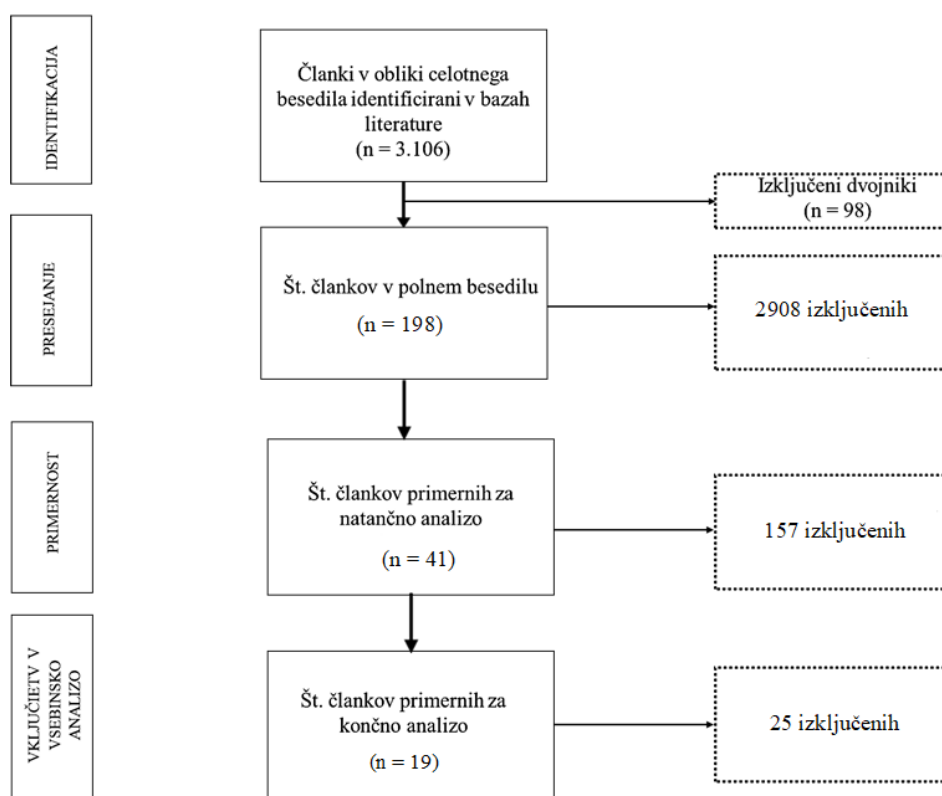
(Polit in Beck, 2021)

## 2.4 REZULTATI

Rezultati so v nadaljevanju prikazani vsebinsko in shematsko.

### 2.4.1 PRISMA diagram

Slika 1 prikazuje PRISMA diagram, ki kaže potek pridobitve končnega števila zadetkov (Welch, et al., 2012). Skupno smo pridobili 3106 zadetkov v polnem besedilu. V prvem koraku smo na podlagi pregleda naslovov izključili 2908 virov (98 člankov podvojenih), v nadaljnjo analizo smo uvrstili 198 člankov v polnem besedilu. Pregledali smo vse izvlečke zadetkov, na podlagi česar smo izključili še nadaljnjih 157 virov. V natančen pregled je bilo uvrščenih 41 virov. Po podrobnem vsebinskem pregledu zadetkov je bilo v končno analizo umeščenih 19 zadetkov.



**Slika 1: PRISMA diagram**

(Welch, et al., 2012)

## 2.4.2 Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah

V nadaljevanju bomo v tabeli 3 prikazali rezultate pregleda člankov po avtorju, letnici objave, raziskovalnem dizajnu in vzorcu ter ključnih spoznanjih. Pregledana literatura vključuje vsebino, ki se navezuje na celovite pristope pri zdravstveni obravnavi pacientov.

**Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov**

Avtor (ji)	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
American Holistic Nurses Association	n.d.	Mnenje strokovnjaka	/	Duhovnost je imela vlogo pri skrbi za zdravje stoletja, toda do začetka 20. stoletja je tehnološki napredek v diagnostiki in zdravljenju zasenčil bolj človeški element zagotavljanja zdravstvene obravnave. Medtem ko literatura o zdravstveni negi razkriva na stotine člankov in knjig, ki odražajo desetletja dolgo, večnacionalno zanimanje za tečaje, kompetence, raziskave, duhovne diagnoze in smernice za prakso, večina izobraževanja o zdravstveni negi, tudi na verskih šolah in univerzah, ne ponuja predmetno delo iz duhovnosti. To veliko neskladje odpade medicinske sestre nepripravljene na reševanje vprašanj, povezanih z duhovnostjo.
Bitter, et al.	2017	Randomizirana kontrolirana raziskava	Izvedeno v 14 skupinah treh organizacij (631 udeležencev)	Cilj metodologije celovit pristop k rehabilitaciji (CARE) je izboljšati kakovost življenja ljudi s hudimi duševnimi boleznimi, tako da jih podpira pri uresničevanju njihovih ciljev, obvladovanju njihove ranljivosti in izboljšanju kakovosti njihovega socialnega okolja. Metodologija CARE je bila uspešna pri podpori ljudem s hudimi duševnimi boleznimi pri doseganju njihovih ciljev. To kaže na to, da je celovit pristop k rehabilitaciji lahko koristen pri spodbujanju posameznikovega napredka in samostojnosti.
Davis	2021	Mnenje strokovnjaka	/	Celostno zdravljenje pacienta, ne le bolezní, je osnovno načelo celovite zdravstvene obravnave. Razumevanje fizičnih, čustvenih in duhovnih potreb pacientov lahko pomaga medicinskim sestram zagotoviti optimalno

Avtor (ji)	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				zdravstveno oskrbo in izboljšati rezultate zdravstvene nege. Stres se pojavlja v številnih oblikah in nekateri pacienti potrebujejo pomoč pri razvijanju odpornosti in veščin obvladovanja stresa.
Frisch & Rabinowitsch	2019	integrativni pregled literature	58 člankov, Kanada	Holistično opisuje »skrb za celotno osebo«, ki pogosto priznava telo-um-duh. Celovita zdravstvena nega opredeljuje posebnost disciplinske prakse. Izraz integrativno se nanaša na prakso, ki vključuje dve ali več disciplin ali različnih pristopov k obravnavi. Oba izraza, integrativni in holistični, sta povezana z alternativnimi/komplementarnimi modalitetami in imata podobno filozofsko in/ali teoretično podlago. Holistična in integrativna zdravstvena nega se precej prekrivata. Odnos holistične zdravstvene nege do integrativne zdravstvene obravnave je nejasen zgolj na podlagi definicij.
Hajbaghery & Mokhtari	2018	Mnenje strokovnjaka	/	Medicinske sestre so lahko manjkajoči člen med konvencionalno zdravstveno nego in celotno zdravstveno oskrbo. Skupnost zdravstvene nege mora razviti svojo vlogo v celoviti zdravstveni. Kurikulumi zdravstvene nege so se nenehno razvijali, da bi izboljšali oskrbo pacientov in bili v koraku s stalno spreminjajočim se zdravstvenim sistemom. Integracija terapij holističnih pristopov v kurikulum zdravstvene nege ni izjema. Medicinske sestre bi morale z raziskavami igrati aktivno vlogo pri razvoju na dokazih temelječe uspešnosti na področju celovite zdravstvene obravnave.
Jasemi, et al.	2017	Sistematični pregled literature	42 člankov	Čeprav je celovita zdravstvena obravnava že veliko obravnavana v literaturi o zdravstveni negi, ni enotne definicije le-te. Namen raziskave je predstaviti analizo koncepta celovite zdravstvene obravnave, ki je bila razvita s pomočjo hibridnega modela. Iz analitične faze sta bili izluščeni dve glavni temi: »Celovitost za zagotavljanje celovitega modela obravnave« in »Celovitost za izboljšanje stanja pacientov in medicinskih sester«. S konceptualno analizo celovite zdravstvene

Avtor (ji)	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				obravnave je mogoče razjasniti njen pomen, kar bo izobraževalce v zdravstveni negi spodbudilo k vključitvi celovite obravnave v učne načrte zdravstvene nege in posledično olajšalo njeno izvajanje v praksi.
Klebanoff & Hess	2013	Mnenje strokovnjaka	/	Holistična zdravstvena nega je na splošno opredeljena kot vsa praksa zdravstvene nege, katere cilj je ozdravitev cele osebe. Holistična medicinska sestra je licencirana medicinska sestra, ki v praksi tradicionalne zdravstvene nege uporablja pristop »um-telo-duh-čustva-okolje«. Holistična zdravstvena nega temelji na filozofiji življenja in bivanja, ki temelji na skrbi, odnosu in medsebojni povezanosti. Holistična medicinska sestra prepozna in integrira principe in modalitete celovitega zdravljenja v vsakdanje življenje in klinično prakso. Celovita zdravstvena nega spodbuja medicinske sestre, da v svoja življenja vključijo samooskrbo, samoodgovornost, duhovnost in refleksijo.
Mandal	2018	Sistematični pregled literature	15 člankov, Indija	Pregled literature je izpostavil, da so bile dejavnosti zdravstvene nege, ki obravnavajo čustvene, izobraževalne in higienske potrebe pacientov, običajno razdeljene. Predhodniki racionalizacije so vključevali neustreznost virov in organizacijsko delovno okolje. Racioniranje je vplivalo na zadovoljstvo pacientov, umrljivost in številne neželene dogodke ter je bilo povezano z zmanjšanim zadovoljstvom pri delu, povečano namero za odhod in visoko fluktuacijo med medicinskimi sestrami. Racionalizacija v zdravstveni negi je vseprisotna, vgrajena v delovno okolje in predstavlja grožnjo poklicnemu zdravju in filozofski osnovi zdravstvene nege, poleg tega pa ima resne posledice za varnost pacientov. Strategije za preoblikovanje in ponovni premislek o organizacijskih značilnostih ter odprta razprava z drugimi deležniki zdravstvenega varstva lahko zmanjšajo racionalizacijo zdravstvene nege.
Mills, et al.	2017	Mnenje strokovnjaka	17 člankov, Združene	Holistična ocena je pomemben vidik zagotavljanja visokokakovostne obravnave, osredotočene na

Avtor (ji)	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
			države Amerike	izpolnjevanje individualnih potreb pacienta. Holistična ocena mora upoštevati splošno zdravje pacienta, vključno z njegovim telesnim, psihološkim, socialnim in duhovnim blagostanjem. Predlagano je, da se štiri ključne razsežnosti celovite zdravstvene obravnave upoštevajo kot pomembni dejavniki pri celovitem ocenjevanju: povezanost, skrben odnos, komunikacija in nadzor.
Kyoon Achan, et al.	2021	Mnenje strokovnjaka	/	Medicinske sestre bi si morale prizadevati, da bi kratek čas, ki ga imajo z vsakim pacientom, vedno čim bolj izkoristile. Spodbujati morajo psihološko in čustveno dobro počutje pacientov, da bi olajšali fizično zdravljenje. Ni ključnega pomena, kako dolgo medicinske sestre preživijo v interakciji s pacientom, temveč v tem, kako so porabile čas, ki ste ga imele z njim.
Perfetti	2013	Mnenje strokovnjaka	/	Pojavnost sladkorne bolezni po vsem svetu narašča, kar povzroča vedno večje socialno in ekonomsko breme. Kljub napredku pri možnostih zdravljenja presnovni nadzor pogosto ostaja neoptimalen, kar ima za posledico visoko stopnjo obolevnosti in umrljivosti ter povečane izdatke za zdravstveno varstvo. Trenutne smernice zagovarjajo individualno obravnavo in multidisciplinarni pristop k obvladovanju bolezni. Za uresničitev teh priporočil bi bil lahko koristen celovit sistem zdravstvene obravnave. V predlaganem sistemu bi bili pacienti v središču multidisciplinarnega pristopa, saj bi imeli potrebna orodja, izobraževanje in podporo, da bi prevzeli odgovornost za svoje stanje. Sistemi za dostavo zdravil, algoritmi zdravljenja in naprave za samokontrolo glukoze v krvi lahko zagotovijo orodja, potrebna za multidisciplinarni integrirani sistem obravnave, osredotočen na pacienta. Tak integriran pristop mora biti ekonomsko vzdržan in prilagodljiv, da ga je mogoče povečati ali zmanjšati, da se prilagodi različnim sistemom zdravstvenega varstva.
Rajabpour, et al.	2019	Opisna korelacijska raziskava	100 pacientov	Rezultati so pokazali, da obstaja pomembna pozitivna korelacija med pacientovim dojemanjem celovite



Avtor (ji)	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				obravnave in splošnim zadovoljstvom z zdravstveno nego ( $p < 0,01$ , $r = 0,32$ ), kar pomeni, da višje kot pacienti dojemajo celostno oskrbo, večje je njihovo splošno zadovoljstvo.
Thornton	2019	Mnenje strokovnjaka	/	Holistične medicinske sestre imajo razumevanje o obsegu prakse, ki zajema tako konvencionalne kot tudi nekonvencionalne ponudnike zdravstvenega varstva in medicine. To pomeni, da se zavedajo, da obstajajo različni pristopi in metodologije zdravljenja, ki se lahko uporabljajo za doseganje celostnega zdravja in dobrega počutja pacientov. Holistične medicinske sestre tako imajo široko perspektivo ter so odprte za integracijo različnih pristopov v svojo prakso, da bi zagotovile najboljše možno zdravljenje in oskrbo pacientom. Zagotavljajo informacije, vodenje in svetovanje, da bi pacientom pomagale pri usklajevanju njihove obravnave in pri krmarjenju s kompleksnostjo, ki obstaja med različnimi zdravstvenimi poklici. Ko postaja obravnava bolj zapletena, postane potreba po usklajevanju obravnave med več ponudniki izjemno pomembna.
Tsai & Yan	2020	Mnenje strokovnjaka	/	Medicinske sestre so tako v privilegiranem položaju, kot pod pritiskom. Vedno so v prvi bojni vrsti v kateri koli zdravstveni situaciji. Pomeni tudi, da imajo priložnost pridobiti pomemben zgodnji vpogled v pacientovo počutje in okoliščine, ki lahko prispevajo k celovitemu pristopu k zdravljenju. To lahko velja v vseh situacijah, kjer so medicinske sestre prva kontaktna točka, bodisi v bolnišnicah, klinikah za primarno zdravstveno oskrbo ali v skupnosti. Pri prvem ocenjevanju pacientovih potreb je pomemben celosten pristop. Če beležijo več kot le stroge medicinske elemente, lahko zagotovijo, da je vse zdravstveno osebje od prvega stika naprej v celoti seznanjeno s celovitimi zahtevami pacienta.
Tsai & Yan	2021	Presečna raziskava	97 medicinskih sester, Kitajska	Pri medicinskih sestrah obstaja visoka korelacija med vplivoma »subjektivne norme« in »zaznanega nadzora vedenja« na vedenjsko namero izobraževanja. Torej, če ima

Avtor (ji)	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				bolnišnica sistem, ki od kliničnih učiteljev zahteva, da študente usmerjajo k razumevanju potreb (telesnih, psiholoških, duhovnih in socialnih) pacientov, bi lahko bila njihova vedenjska namera glede izobraževanja višja.
Walling & Dy	2014	Mnenje strokovnjaka	/	Lajšanje trpljenja umirajočega pacienta je temeljno poslanstvo ne le izvajalcev paliativne obravnave, temveč vsakega zdravnika, ki sodeluje pri obravnavi hudo bolnih pacientov. Prepogosto pacienti in družine po nepotrebnem trpijo ob koncu pacientovega življenja, ker umiranje ni prepoznano, ponudniki ne sporočajo prognoze in je obvladovanje simptomov neustrezno. Kljub dejstvu, da so razprave o zgodnjem načrtovanju obravnave povezane z boljšimi izidi pacientov in negovalcev, so le-te pogosto odložene in ukrepi za kakovost na tem področju pogosto niso izpolnjeni. Namesto tega obstaja težnja osredotočanja na zdravljenje in na bolezen, namesto na pacienta, kar pogosto vodi do tega, da pacienti prejmejo zdravstveno oskrbo, ki ni v skladu z željami ali prognozo.
Wang, et al.	2019	Mnenje strokovnjaka	/	Holistična zdravstvena nega uporablja holistične pristope in metode, ki ustvarjajo zdravilno okolje in optimizirajo proces zdravljenja. To pomeni, da holistična zdravstvena nega obravnava pacienta kot celoto - telesno, čustveno, duševno in duhovno. S pomočjo različnih holističnih modalitet in tehnik se posveča celostnemu zdravljenju, pri čemer si prizadeva za uravnoteženje in izboljšanje vseh vidikov pacientovega počutja. Holistične medicinske sestre pri svojem delu uporabljajo komplementarni in integrativni fokus ter pomagajo pacientom pri dostopu do njihovega največjega potenciala zdravljenja. Ta članek potrjuje, da strokovnjaki zdravstvene nege sprejemajo akupunkturo in alternativno.
Zakeri Moghadam, et al.	2013	Nerandomizirana klinična raziskava	104 pacientov, Saudska Arabija	Rezultati raziskave so pokazali, da se z izvajanjem programa celovite zdravstvene obravnave poveča stopnja zadovoljstva pacientov. Zato je vodjem in osebju zdravstvenih in

Avtor (ji)	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				izobraževalnih centrov priporočano, da izvajajo celovit program zdravstvene obravnave.
Zamanzadeh, et al.	2015	Kvalitativna raziskava	Intervjuvanih 14 medicinskih sester, Iran	Raziskava je pokazala, da večina medicinskih sester ne uporablja metod celovite zdravstvene obravnave. Preučevanje učinkovitih dejavnikov pri zagotavljanju holistične obravnave s strani medicinskih sester lahko pomaga pri njeni izboljšavi. Preučevanje teh dejavnikov z vidika medicinskih sester bo ustvarilo resnične in smiselne koncepte in lahko pomaga razširiti holistično metodo obravnave.

Med pregledom literature je bilo oblikovanih 59 kod. Ko smo kode identificirali, smo jih združili v vsebinsko kategorijo: Celovita zdravstvena obravnava. Oblikovali smo 7 podkategorij: duševno zdravje; fizično zdravje; psihološko in čustveno dobro počutje; vloga medicinskih sester; pacienti v središču pozornosti; kvaliteta življenja; oskrba umirajočih pacientov. Koda in podkategorije so prikazane v tabeli 4.

**Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah**

Kategorija	Podkategorije	Kode	Avtorji
Celovita zdravstvena obravnava	Duševno zdravje	rehabilitacija duševnih bolezni, podpora pacientom s hudimi duševnimi boleznimi, obvladovanje stresa	Bitter, et al., 2017; Frisch & Rabinowitsch, 2019; Hajbaghery & Mokhtari, 2018; Jasemi, et al., 2017; Mandal, 2018; Mills, et al., 2017; Rajabpour, et al., 2019; Thornton, 2019; Wang, et al., 2019.
	Fizično zdravje	obvladovanje bolezni, multidisciplinarno zdravljenje, lajšanje simptomov, napredne tehnologije v oskrbi	Frisch & Rabinowitsch, 2019; Mandal, 2018; Rajabpour, et al., 2019; Thornton, 2019; Wang, et al., 2019.
	Psihološko in čustveno dobro počutje	holistična zdravstvena nega, holistična ocena, duhovna skrb, umirjanje simptomov, celovito zdravljenje	Klebanoff & Hess, 2013; Perfetti, 2013; Walling & Dy, 2014; Zakeri Moghadam, et al., 2013; Zamanzadeh, et al., 2015.

Kategorija	Podkategorije	Kode	Avtorji
	Vloga medicinskih sester	medicinske sestre kot zagovorniki pacientov, integracija zdravstvenih pristopov, boljša komunikacija med zdravstvenimi delavci, pridobivanje znanja, raziskovanje	American Holistic Nurses Association, n.d.; Davis, 2021; Bitter, et al., 2017; Frisch & Rabinowitsch, 2019; Hajbaghery & Mokhtari, 2018; Jasemi, et al., 2017; Mandal, 2018; Mills, et al., 2017; Kyoon Achan, et al., 2021; Rajabpour, et al., 2019; Thornton, 2019; Tsai & Yan, 2021; Wang, et al., 2019.
	Pacienti v središču pozornosti	pacienti kot aktivni udeleženci v oskrbi, prevzemanje odgovornosti pacientov, informiranost in izobraževanje pacientov	Mandal, 2018; Mills, et al., 2017; Rajabpour, et al., 2019; Thornton, 2019; Tsai & Yan, 2020; Wang, et al., 2019.
	Kvaliteta življenja	izboljšanje rezultatov oskrbe, podpora za boljšo kakovost življenja, sensibilizacija za potrebe pacientov	Frisch & Rabinowitsch, 2019; Hajbaghery & Mokhtari, 2018; Jasemi, et al., 2017; Mandal, 2018; Mills, et al., 2017; Kyoon Achan, et al., 2021.
	Oskrba umirajočih pacientov	celostna skrb za umirajoče paciente, dostojanstveno končno obdobje življenja, spiritualna podpora pri umiranju.	American Holistic Nurses Association, n.d.; Davis, 2021; Kyoon Achan, et al., 2021; Tsai & Yan, 2020; Tsai & Yan, 2021.

## 2.5 RAZPRAVA

Hajbaghery in Mokhtari (2018) sta poudarila, da je človek bio-psiho-socialno in duhovno bitje, zato v zdravstveni obravnavi ne bi smeli upoštevati le telesnih simptomov, temveč bi morali obravnavati človeka kot celoto. To pomeni, da je potrebna celostna, holistična obravnava pacienta, ki upošteva vse njegove potrebe iz biopsihosocialnih in duhovnih dimenzij. Vendar pa raziskovalci opozarjajo, da je definicija holističnega pristopa in pacientu usmerjene obravnave še vedno nejasna, zato je potrebno nadaljnje raziskovanje. Tudi celovita zdravstvena obravnava je kompleksen koncept, ki vključuje različne pristope k zdravljenju in negi pacientov (Zamanzadeh, et al., 2015).

Izsledki pregleda literature so pokazali, da se je holistična zdravstvena nega, ki vključuje celovito oceno pacienta, izkazala kot pomembna pri podpori duševnemu zdravju

pacientov. Ta pristop upošteva ne samo fizične simptome, ampak tudi čustvene, duševne in duhovne vidike pacientovega počutja (Jasemi, et al., 2017). Raziskave (Walling & Dy, 2014) so pokazale, da holistična zdravstvena nega, ki vključuje tudi duhovno skrb in umirjanje simptomov, lahko pomaga pacientom pri soočanju s stresom, zmanjšuje tesnobo, povečuje občutek umirjenosti ter izboljšuje celostno dobro počutje. Raziskave (Bitter, et al., 2017; Frisch & Rabinowitsch, 2019) kažejo, da je pomembno vključiti duševno zdravje kot pomemben vidik celostne zdravstvene obravnave pacientov. To pomeni, da je potrebno prepoznati in obravnavati duševne težave pacientov v kombinaciji s fizičnim zdravljenjem. Sodelovanje med različnimi strokovnjaki, kot so zdravniki, medicinske sestre, psihologi in psihiatri, je ključno za celostno obravnavo pacientov, saj se tako lahko zagotovi ustrezna podpora duševnemu zdravju in celovito zdravljenje. Celostna zdravstvena obravnava, ki vključuje podporo duševnemu zdravju pacientov, je povezana z izboljšanjem kakovosti življenja. Raziskave (Hajbagheri & Mokhtari, 2018; Rajabpour, et al., 2019) kažejo, da ustrezna skrb za duševno zdravje pacientov vodi k večji zadovoljstvu, večji funkcionalnosti in boljšemu splošnemu počutju. Da bi uspešno izvajali celovito zdravstveno obravnavo in pacientu usmerjeno obravnavo, je treba spremeniti medicinsko izobraževanje in vključiti učna področja dobrega počutja. Področja dobrega počutja vključujejo čustveno dobro počutje, fizično blagostanje in duševno zadovoljstvo. Celovito zdravje temelji na ravnovesju med temi različnimi vidiki in si prizadeva za optimalno delovanje na vseh področjih življenja (Bitter, et al., 2017).

Pri holističnem pristopu k zdravju se posebna pozornost namenja tudi življenjskim navadam, problemom, pričakovanjem in željam posameznika. Razumevanje pacienta kot celote vključuje prepoznavanje njegovih biopsihosocialnih in duhovnih dimenzij. To pomeni, da zdravstvena obravnava ne sme vključevati le zdravljenja telesnih simptomov, temveč mora upoštevati tudi druge vidike, kot so pacientove misli, čustva, kultura in družbeno okolje (Davis, 2021). Celovita zdravstvena obravnava vključuje širok spekter pristopov zdravljenja in negovanja, ki presegajo zgolj uporabo zdravil. To lahko vključuje izobraževanje pacienta, komunikacijo s pacientom, pacientovo sodelovanje in uporabo komplementarnih ter alternativnih metod zdravljenja. Pomembno je tudi upoštevati pacientove prednosti, izražene potrebe ter zagotoviti fizično udobje, varnost in čustveno podporo. Koncept holistične zdravstvene obravnave in obravnave pacienta usmerjene

obravnave še vedno zahtevata pojasnila in nadaljnje raziskovanje. Kljub temu pa je holistična medicina prepoznana kot drugačna filozofija pristopa k zdravju pacienta, ki temelji na celovitem razumevanju posameznika in njegovih potreb (Perfetti, 2013; Walling & Dy, 2014).

Izsledki pregleda literature kažejo, da multidisciplinarni pristop k obvladovanju bolezni, ki vključuje sodelovanje različnih zdravstvenih strokovnjakov, izboljšuje rezultate zdravljenja in kakovost življenja pacientov (Tiunn & Hsiao, 2015). Učinkovite strategije obvladovanja bolezni vključujejo načrtovalne postopke, sledenje terapevtskim smernicam, redno spremljanje in prilagajanje terapevtskega režima ter tesno sodelovanje med pacientom in zdravstvenim timom (Rajabpour, et al., 2019). Raziskave (Jasemi, et al., 2017) kažejo, da je uporaba multidisciplinarnega pristopa v zdravljenju povezana z izboljšano učinkovitostjo zdravstvene nege in rezultati zdravljenja pri različnih zdravstvenih stanjih, kot so srčne bolezni, rak, kronične bolezni dihal in nevrološke motnje. Sodelovanje različnih strokovnjakov, kot so zdravniki, medicinske sestre, fizioterapevti, nutricionisti, psihiatri in farmacevti, omogoča celovit pristop k zdravljenju in boljše obvladovanje posameznikovih potreb (Tiunn & Hsiao, 2015). Napredne tehnologije, kot so naprave za lajšanje bolečine, robotika in telemedicine, so se izkazale kot učinkovite pri lajšanju simptomov in izboljšanju kakovosti življenja pacientov.

Raziskave kažejo (Mandal, 2018), da uporaba teh naprednih tehnologij omogoča boljše upravljanje bolečine, povečuje dostop do specializirane oskrbe, omogoča spremljanje stanja pacienta na daljavo ter izboljšuje komunikacijo in sodelovanje med pacientom in zdravstvenim osebjem. Uvedba naprednih tehnologij, kot so elektronska zdravstvena dokumentacija, telemedicine, umetna inteligenca in mobilne aplikacije, je povezana z izboljšanjem kakovosti in učinkovitosti zdravstvene oskrbe. Raziskave (Frisch & Rabinowitsch, 2019) kažejo, da uporaba teh naprednih tehnologij vodi v večjo natančnost diagnoze, zmanjšuje napake pri zdravljenju, omogoča boljšo sledljivost ter izboljšuje komunikacijo in sodelovanje med zdravstvenimi strokovnjaki. V okviru holističnega pristopa k zdravljenju so lahko vključene tudi metode komplementarne in alternativne medicine, ki jih pacienti vključujejo v svojo rehabilitacijo. Pomembno je, da se pri obravnavi pacienta upošteva tudi družina in prijatelji ter zagotovi kontinuiteta in

dostopnost ustrezne obravnave. Koncept k pacientu usmerjene obravnave priznava pomen vključevanja pacienta v proces zdravljenja ter spoštovanje njegovih mnenj, vrednot in želja. Gre za individualiziran pristop, kjer pacient sodeluje pri odločanju glede svoje obravnave ob upoštevanju njegovega življenjskega sloga, družinskih razmer in socialnega okolja (Walling & Dy, 2014). Vzpostavitev trdnega odnosa med zdravstvenim delavcem in pacientom je ključnega pomena pri pacientu usmerjeni obravnavi. Zdravstveni delavec mora prisluhniti pacientovim skrbem, spoštovati njegove želje in mnenja ter zagotoviti, da pacient aktivno sodeluje pri načrtovanju in izvajanju zdravljenja. Poleg tega se v pacientu usmerjeni obravnavi posebna pozornost namenja tudi izobraževanju pacienta o njegovi bolezni ali stanju ter možnostih zdravljenja (Jasemi, et al., 2017). Pacient mora biti dobro obveščen, da lahko sprejme informirane odločitve glede svojega zdravja. Zdravstveni delavec ima pomembno vlogo pri razjasnjevanju zapletenih medicinskih terminov in zagotavljanju jasnih navodil ter informacij pacientu. Pacientu usmerjena obravnava poudarja tudi pomen zagotavljanja dostopnosti in kontinuitete zdravstvene oskrbe. To lahko vključuje redne spremljevalne obiske, sledenje napredku pacienta, usklajevanje zdravstvene oskrbe med različnimi zdravstvenimi ponudniki ter zagotavljanje podpore po končanem zdravljenju (Jasemi, et al., 2017; Tiunn & Hsiao, 2015). Pomembno je omeniti, da pacientu usmerjena obravnava ni le odgovornost zdravstvenih delavcev, ampak zahteva tudi aktivno vlogo pacienta. Pacienti naj prevzamejo odgovornost za svoje zdravje, sodelujejo pri načrtovanju in izvajanju zdravljenja ter izrazijo svoje potrebe in pričakovanja. V skladu s pacientu usmerjeno obravnavo se vse več zdravstvenih ustanov in organizacij zavezuje k izboljšanju izkušenj pacientov in krepitev sodelovanja med pacienti in zdravstvenimi delavci. To vključuje oblikovanje povratnih informacij pacientov, upoštevanje pacientovih preferenc in izboljšanje komunikacijskih veščin zdravstvenih delavcev (Tiunn & Hsiao, 2015; Mills, et al., 2017).

Pregled literature kaže, da imajo medicinske sestre ključno vlogo pri zagovarjanju pacientovih interesov in pravic ter zagotavljanju varne, dostojanstvene in kakovostne oskrbe. Raziskave (Thornton, 2019) kažejo, da medicinske sestre, ki se aktivno vključujejo v komunikacijo in odločitve o oskrbi, prispevajo k boljšim izidom zdravljenja, večji pacientovi zadovoljstvu in zmanjšanju tveganja za zaplete. Raziskave (Mandal, 2018) kažejo, da integracija medicinskih sester v timsko delo z drugimi

zdravstvenimi strokovnjaki, kot so zdravniki, fizioterapevti in farmacevti, vodi v boljšo koordinacijo in kontinuiteto oskrbe, večjo varnost pacientov ter izboljšano kakovost zdravstvene obravnave. Raziskave (Rajabpour, et al., 2019) kažejo, da dobra medsebojna komunikacija in sodelovanje med medicinskimi sestrami ter ostalimi člani zdravstvenega tima prispevata k izboljšanju varnosti, zmanjšanju napak pri oskrbi ter večji pacientovi zadovoljstvu. Raziskave (Kyoon Achan, et al., 2021) kažejo, da medicinske sestre, ki so vključene v raziskovalne dejavnosti, prispevajo k izboljšanju prakse, razvoju novih pristopov ter dvigu kakovosti zdravstvene oskrbe. Medicinska sestra ima ključno vlogo pri izvajanju pacientu usmerjene obravnave. Je ključni član zdravstvenega tima in ima neposreden stik s pacienti v različnih zdravstvenih okoljih, vključno z bolnišnicami, ambulantami, domovi za starejše in domačo oskrbo (Mills, et al., 2017). Njena vloga vključuje številne odgovornosti, kot so ocenjevanje in nadzorovanje stanja pacientov, izvajanje zdravstvenih postopkov, spremljanje vitalnih funkcij, zagotavljanje zdravstvene nege, upravljanje z zdravili, izvajanje in spremljanje terapevtskih posegov ter nudenje psihosocialne podpore pacientom in njihovim družinam. Medicinska sestra igra ključno vlogo pri zagotavljanju kontinuitete oskrbe. Sodeluje z drugimi člani zdravstvenega tima, kot so zdravniki, farmacevti, fizioterapevti in socialni delavci, ter sodeluje pri načrtovanju in izvajanju zdravljenja. Spremlja napredek pacienta, izvaja evalvacijo ter pripravlja in prilagaja načrt oskrbe glede na potrebe pacienta (American Holistic Nurses Association, n.d.; Mandal, 2018; Thornton, 2019; Kyoon Achan, et al., 2021). Poleg tega medicinska sestra igra ključno vlogo pri informiranju in izobraževanju pacientov. Pojasnjuje pacientom njihovo zdravstveno stanje, postopke zdravljenja in skrbi za njihovo razumevanje. Spremlja tudi skladnost pacientov z zdravstvenimi navodili ter jih spodbuja k aktivni vlogi pri upravljanju lastnega zdravja (American Holistic Nurses Association, n.d.; Mandal, 2018). Medicinska sestra je prav tako odgovorna za zagotavljanje varnosti in kakovosti zdravstvene oskrbe. Izvaja protokole in smernice ter spremlja pacientove odzive na zdravljenje. Spremlja morebitne zaplete ali neželene učinke ter ukrepa v skladu s protokoli in smernicami. Njena vloga vključuje tudi vključevanje družinskih članov in svojcev v oskrbo pacienta. Sodeluje s svojci, zagotavlja informacije, podporo in usmerjanje, ter spodbuja njihovo aktivno sodelovanje pri oskrbi pacienta. Medicinska sestra je ključni zagovornik pacienta in njegovega dobrega počutja. Skrbi za celostno



oskrbo pacienta, fizično, psihično in socialno, ter deluje v skladu z etičnimi načeli in strokovnimi smernicami (Thornton, 2019; Kyoong Achan, et al., 2021).

Na podlagi pregleda literature smo prišli do spoznanja, da je ključni element celovite zdravstvene obravnave, da je pacient v središču pozornosti. Pacientu usmerjena obravnava je vse bolj prepoznana kot ključni element visokokakovostne zdravstvene oskrbe. Zavedanje o pomenu pacientove vloge in participacije pri zdravljenju se povečuje, saj se zavedamo, da ima aktivna vloga pacienta pozitiven vpliv na izide zdravljenja, zadovoljstvo pacienta in učinkovitost zdravstvenega sistema (Rajabpour, et al., 2019). V okviru pacientu usmerjene obravnave se poudarja tudi pomen individualizacije zdravljenja. Vsak pacient je edinstven, zato je ključno upoštevati njegove specifične potrebe, cilje in vrednote pri načrtovanju in izvajanju zdravljenja. Zdravstveni delavci morajo biti občutljivi na kulturne, verske in etnične vidike pacientovega življenja ter jih upoštevati pri obravnavi. Vključevanje pacientovih izkušenj in mnenj pri oblikovanju politik in izboljšav v zdravstvenem sistemu je še ena ključna sestavina pacientu usmerjene obravnave (Wang, et al., 2019). Poslušanje in upoštevanje povratnih informacij pacientov nam omogoča boljše razumevanje njihovih potreb ter izboljšanje kakovosti in učinkovitosti zdravstvene oskrbe. Tudi tehnološki napredek igra pomembno vlogo pri razvoju pacientu usmerjene obravnave. Digitalne platforme in orodja omogočajo boljšo dostopnost do informacij, komunikacijo med pacienti in zdravstvenimi delavci ter spremljanje zdravstvenega stanja na daljavo. To omogoča bolj aktivno vključevanje pacientov v njihovo lastno zdravje in izboljšuje kontinuiteto oskrbe. Pacientu usmerjena obravnava poudarja aktivno vlogo pacienta pri njegovem lastnem zdravljenju (Rajabpour, et al., 2019). To vključuje informiranje pacientov o njihovem zdravju, boleznih, možnostih zdravljenja in odločitvah, ki jih morajo sprejeti. Pacienti se spodbujajo, da postanejo partnerji v procesu odločanja glede svojega zdravljenja in skrbijo za svoje zdravje. Ena izmed ključnih načel pacientu usmerjene obravnave je tudi kontinuiteta oskrbe. Pacienti naj bi imeli dostop do celovite zdravstvene oskrbe, ki je usklajena in usmerjena k njihovim potrebam (Thornton, 2019; Kyoong Achan, et al., 2021). To vključuje dobro komunikacijo med različnimi zdravstvenimi strokovnjaki, usklajeno načrtovanje zdravljenja in prehode med različnimi ravni zdravstvene oskrbe. Poleg tega pacientu usmerjena obravnava poudarja tudi pomen zagotavljanja kakovosti

in varnosti zdravstvene oskrbe. Zdravstveni sistemi in zdravstveni delavci morajo zagotoviti, da so postopki in prakse varni, da se izvajajo z visoko kakovostjo ter da so pacientom na voljo potrebne informacije in podpora (Frisch & Rabinowitsch, 2019). V zadnjih letih se je pacientu usmerjena obravnava razvila tudi na področju vključevanja družine in svojcev pacientov. Družinski člani in svojci so pomembni člani podpore pacientu in lahko igrajo aktivno vlogo pri skrbi za njegovo zdravje. Zato je pomembno, da so vključeni v načrtovanje zdravljenja, obveščeni o pacientovem stanju in vključeni v proces odločanja (Zamanzadeh, et al., 2015). Skupaj z navedenimi načeli se pacientu usmerjena obravnava nenehno razvija in prilagaja, saj se zavedamo, da se zdravstvene potrebe pacientov spreminjajo in da je potrebno slediti napredku ter novim dognanjem na področju zdravstva. Glavni cilj ostaja izboljšanje izidov zdravljenja, zadovoljstva pacientov in učinkovitosti zdravstvenega sistema skozi aktivno vključevanje pacientov v njihovo lastno oskrbo (Klebanoff & Hess, 2013; Hajbaghery & Mokhtari, 2018).

Pregled literature je pokazal, da celovita zdravstvena obravnava prispeva k izboljšanju rezultatov oskrbe in izidov zdravljenja pacientov. Vključevanje holističnih pristopov, kot je upoštevanje fizičnih, čustvenih, socialnih in duhovnih potreb pacientov, prispeva k večji pacientovi zadovoljstvu in izboljšanju njihove kakovosti življenja (Kyoon Achan, et al., 2021). Raziskave (Tsai & Yan, 2020) kažejo, da multidisciplinarni pristop, vključno z uporabo različnih terapevtskih modalitet, psihosocialno podporo in skrb za duševno dobrobit, prispeva k boljši kakovosti življenja pacientov. Raziskave (Hajbaghery & Mokhtari, 2018) kažejo, da je senzibilizacija zdravstvenega osebja za specifične potrebe pacientov ključnega pomena za izboljšanje kakovosti življenja. Usmerjenost v pacientove želje, vrednote, duševno in socialno podporo ter upoštevanje individualnih potreb prispeva k oblikovanju prilagojene in celostne oskrbe, ki izboljšuje kakovost življenja pacientov (Wang, et al., 2019).

Izsledki raziskav o celoviti zdravstveni oskrbi in oskrbi umirajočih pacientov kažejo, da celostna skrb za umirajoče paciente vključuje upoštevanje fizičnih, čustvenih, duhovnih in socialnih potreb ter zagotavljanje dostojanstvenega in udobnega končnega obdobja življenja (Zakeri Moghadam, et al., 2013; Kyoon Achan, et al., 2021). Raziskave kažejo (Tsai & Yan, 2020), da ustrezna skrb za umirajoče paciente vključuje obvladovanje

simptomov, lajšanje bolečine, zagotavljanje udobja, komunikacijo s pacientom in njegovimi svojci ter podporo v duhovnem in čustvenem smislu. Raziskave (Tsai & Yan, 2021) poudarjajo pomembnost duhovne podpore pri oskrbi umirajočih pacientov. Celovita zdravstvena oskrba vključuje razumevanje in spoštovanje pacientovih verskih, duhovnih in duševnih potreb ter zagotavljanje ustrezne duhovne podpore skozi prisotnost duhovnih svetovalcev, duhovnih praks, molitve ali druge oblike duhovne oskrbe (Hajbaghery & Mokhtari, 2018).

Spodbujanje celovite zdravstvene oskrbe v izobraževalnih ustanovah je ključnega pomena za pripravo bodočih medicinskih sester na strokovno in usklajeno delo v zdravstvenem sistemu. Ukaj je nekaj načinov, kako se lahko to doseže (Zakeri Moghadam, et al., 2013; Kyoon Achan, et al., 2021; Tsai & Yan, 2021). Pri spodbujanju celovite zdravstvene obravnave pri klinični praksi študentov zdravstvene nege je mogoče uporabiti razne pristope. Študentom naj se dodeli izkušeni mentor, ki bo nadziral in usmerjal njihovo klinično prakso. Mentor mora spodbujati študente k uporabi celovitega pristopa pri obravnavi pacientov, jih usmerjati pri razumevanju pacientovih potreb ter spodbujati refleksijo in kontinuirno učenje (Klebanoff & Hess, 2013; Hajbaghery & Mokhtari, 2018). Študente je treba spodbujati k sodelovanju z drugimi člani zdravstvenega tima, kot so zdravniki, medicinski tehniki, fizioterapevti in socialni delavci. Skupno sodelovanje omogoča celovito obravnavo pacientov, saj se različni strokovnjaki dopolnjujejo in prispevajo k celostni zdravstveni oskrbi. Študente je treba spodbujati, da aktivno vključujejo pacienta v proces odločanja in načrtovanja oskrbe. Upoštevanje pacientovih preferenc, vrednot in ciljev je ključno za zagotavljanje celovite oskrbe, ki je prilagojena posameznikovim potrebam (Thornton, 2019; Kyoon Achan, et al., 2021). Študente je treba naučiti uporabljati sistematične pristope k ocenjevanju pacientov, vključno z ocenjevanjem fizičnega stanja, psihosocialnega stanja, zdravstvenih potreb in tveganj. S tem se zagotavlja celovita in temeljita ocena pacienta, kar omogoča učinkovito načrtovanje in izvajanje oskrbe. Študente je treba spodbujati k refleksiji in samorefleksiji, da bi razvili kritično razmišljanje in kontinuirno izboljševali svoje sposobnosti zagotavljanja celovite zdravstvene oskrbe. To vključuje razmišljanje o lastnih dejanjih, odločitvah in učnih pristopih ter prepoznavanje lastnih močnih točk in področij za izboljšanje. Študente je treba spodbujati k uporabi najnovejših znanstvenih

dokazov pri sprejemanju odločitev glede zdravstvene oskrbe. S tem se zagotavlja kakovostna in varna oskrba pacientov ter spodbuja kritično razmišljanje. Študente je treba spodbujati k aktivnemu sodelovanju v interdisciplinarnih timih, ki vključujejo različne zdravstvene poklice (Klebanoff & Hess, 2013; Hajbaghery & Mokhtari, 2018). Skupno delo omogoča študentom, da se naučijo vrednotiti in spoštovati prispevek različnih strokovnjakov ter razvijejo sposobnost usklajevanja oskrbe glede na potrebe pacientov. Študente je treba spodbujati k kontinuiranemu izobraževanju in nadgradnji svojih znanj ter spretnosti v celoviti zdravstveni oskrbi. Spremljanje novih smernic, raziskav in tehnologij jim omogoča, da ostanejo na vrhuncu znanja in zagotavljajo najboljše možne standarde oskrbe. Izobraževalne ustanove naj izvajajo redno vrednotenje klinične prakse študentov zdravstvene nege, s čimer se zagotavlja kakovost in učinkovitost izobraževalnega programa. Študenti naj bodo vključeni v ta proces v obliki povratnih informacij in refleksije, kar omogoča njihov osebni in strokovni razvoj (American Holistic Nurses Association, n.d.; Mandal, 2018; Thornton, 2019).

Holistični pristop k zdravstveni obravnavi, ki vključuje pacienta usmerjeno obravnavo, ključnega pomena za zagotavljanje kakovostne in celovite oskrbe pacientov. Potrebno je nadaljnje raziskovanje in razvoj v tem področju, ter vključevanje teh načel v izobraževanje medicinskih sester, da bi zagotovili ustrezno znanje, kompetence in veščine za izvajanje celovite zdravstvene obravnave.

### 2.5.1 Omejitve raziskave

Prva ovira je bila pomanjkanje literature v slovenskem jeziku, ki se nanaša na celoviti pristop pri zdravstveni obravnavi pacientov. Ena glavnih omejitev pregleda je, da ni vključeval številnih randomiziranih kontrolnih raziskav, ki so večinoma plačljive in nedostopne širšemu krogu zainteresiranih oseb. Pomanjkanje teh raziskav pušča vrzel v integriranem procesu pregleda.

### 2.5.2 Prispevek za prakso ter priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo

Nedavne raziskave kažejo, da imajo subjektivne norme in nadzor zaznavnega vedenja vpliv na vedenje učiteljev zdravstvene nege. Da bi podprli njihova prepričanja in spodbudili klinične učitelje zdravstvene nege k ponovnemu pregledu svojih prepričanj o poučevanju, učenju in znanju, je v kurikulumu holističnega medicinskega izobraževanja koristno oblikovati predloge za poučevanje in kontrolne obrazce. Prav tako je pomembno, da se v izobraževanje medicinske sestre v še večji meri vključuje celovit pristop tako na teoretičnem nivoju skozi predavanja kot tudi v praktičnem nivoju skozi prakso. Pomembno je razmisliti, kako določiti, katero celostno zdravstveno znanje je pomembno za učenje, kako ustvariti pozitivno učno okolje in spodbuditi notranjo motivacijo študentov ter predavateljev in mentorjev. Bodoči zdravstveni delavci so ključnega pomena za kakovost našega izobraževanja. Za napredovanje v smeri holističnega pristopa k zdravstveni oskrbi je potrebno spodbujati več raziskav, da bi ugotovili, v kolikšni meri se lahko vodstvo bolnišnic ter osebje spreminja in razvija v tej smeri, saj v Sloveniji to področje še ni dovolj raziskano.

### 3 ZAKLJUČEK

Ko govorimo o pacientu usmerjeni obravnavi, ne gre samo za izpolnjevanje želja pacientov. Gre za to, da jim pomagamo premisliti o njihovih odločitvah, vrednotah, družinskih razmerah, socialnem okolju in življenjskem stilu. Namen je videti paciente kot posameznike in skupaj z njimi razvijati ustrezne rešitve. Poudarek mora biti na celovitem pristopu pri obravnavi, ki od zdravstvenega osebja zahteva, da se spoštujejo dostojanstvo ter vse pravice pacienta, saj se le tako lahko zagotovita varnost in udobje. Gre za sodobni pristop pri katerem se s celovito obravnavo vzpostavi zaupanje, ki je ključno za kakovost zdravstvene obravnave in delovanju zdravstvene ustanove. Za to je ključno, da zdravstvene in druge službe postanejo bolj prilagodljive in prepoznajo pacientove potrebe na način, ki je najboljši za njih. Medicinska sestra in ostali zdravstveni strokovnjaki morajo, da bi zagotovili kakovostno oskrbo, upoštevati vsa področja celovite obravnave, ki zajema psihične, fizične, socialne in duhovne potrebe pacienta. Le tako lahko govorimo o celoviti obravnavi pri oskrbi pacienta, ki zagotavlja najboljše izide. Pomembno je tudi intenzivno sodelovanje s pacientovimi svojci in družinami, prav tako pa celotnega zdravstvenega osebja, da lahko najdemo najboljši pristop k obravnavi. Timsko delo med zdravstvenimi strokovnjaki in sama integracija medicinskih sester vodi do boljše koordinacije in nadaljnje oskrbe, povečuje varnost in zaupanje pacientov ter izboljšuje samo kakovost zdravstvene oskrbe.

Pri zdravljenju se mora težnja osredotočenja usmeriti na pacienta, saj le tako pacient prejme zdravstveno oskrbo, ki jo potrebuje in je v skladu z njegovimi željami in prognozo. Prav tako aktivno vključevanje in sodelovanje pacienta ter celotnega tima vpliva na boljši izid zdravljenja. Pri tem imajo medicinske sestre pomembno vlogo, saj pacienta motivirajo, spodbujajo, z njim komunicirajo in mu dajo vedeti, da se njegovo mnenje upošteva. Pomembno je, da se pri obravnavi upoštevajo pacientove družinske in socialne razmere ter da s kakovostno oskrbo lahko vplivajo na izboljšanje življenjskega sloga. Poleg tega morajo medicinske sestre in ostali zdravstveni strokovnjaki poskrbeti, da se pacient zaveda, da je vsa pozornost namenjena izboljšanju njegovega stanja in da je v središču.

Številne holistične medicinske sestre uporabljajo dopolnilne in alternativne modalitete, da zadovoljijo potrebe svojih strank po zdravljenju, ki spodbuja zdravljenje, udobje ter občutek harmonije in miru. Tako kot profesionalne zdravstvene nege ne moremo in ne smemo definirati z nalogami in seznamom dejavnosti, ki jih opravljajo medicinske sestre, celovite zdravstvene nege ne moremo in ne smemo definirati kot uporabo modalitet, opredeljenih kot alternativne. Holistična zdravstvena nega je način razmišljanja, razmišljanja, prakticiranja in bivanja v svetu. Mnogi razmišljajo o holistični zdravstveni negi kot o načinu življenja, saj se filozofija, razmišljanja in skrb zase vključijo v vsakodnevno življenje in poklicno identiteto. Ker medicinske sestre povečujejo uporabo dopolnilnih in alternativnih praks, lahko preučevanje standardov služi kot katalizator za razmislek o namenih in rezultatih dopolnilnih/alternativnih načinov. Modalitete se uporabljajo za zadovoljevanje potreb strank. Medicinske sestre, ki delajo na kognitivnih, izkustvenih in čustvenih področjih, lahko uporabljajo standarde za artikulacijo filozofij in vrednot, ki podpirajo in vodijo njihovo prakso.

## 4 LITERATURA

American Holistic Nurses Association, n.d. *What is Holistic Nursing?* [online] Available at: <https://www.ahna.org/About-Us/What-is-Holistic-Nursing> [Accessed 20 December 2020].

Anon, 2019. *What is person-centred care and why is important?* [online] Available at: [https://healthinnovationnetwork.com/system/ckeditor\\_assets/attachments/41/what\\_is\\_person-centred\\_care\\_and\\_why\\_is\\_it\\_important.pdf](https://healthinnovationnetwork.com/system/ckeditor_assets/attachments/41/what_is_person-centred_care_and_why_is_it_important.pdf) [Accessed 20 December 2020].

Babnik, K. & Karnjuš, I., 2014. Duhovne potrebe in duhovna nega pacientov. *Informatica medica Slovenica*, 19(1-2), pp. 12-18.

Bitter, N., Roeg, D. & van Assen, M., 2017. How effective is the comprehensive approach to rehabilitation (CARE) methodology? A cluster randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, 17(2), pp. 391-396. 10.1186/s12888-017-1565-y.

Boyett Health Services, n.d. *What is Comprehensive Care?* [online] Available at: <https://boyetthealth.com/what-is-comprehensive-care/> [Accessed 20 December 2020].

Benbenishty, J., Gutysz – Woynicka, A., Hart, A. & Barkestad, E., 2017. The migrant crisis and the importance of developing cultural competence in the intensive care unit. *Nursing in Critical care*, 22(5), pp.262-263. 10.1111/nicc.12313.

Červ, B. & Kolenc, K., n.d. *Pacient: enakovreden partner v procesu zdravstvene nege*. Ljubljana: Onkološki inštitut Ljubljana, Kirurški oddelek.

Davis, E.L., 2021. A holistic approach to patient care. *IASLC Lung Cancer News*, 22(11), pp. 13-18.

Drury, C.F., 2016. *Discomfort in addressing spiritual needs: A hospital-wide exploration into the hole in holistic care*. Kansas City: University of Missouri.



Filej, B. & Kaučič, B.M., 2015. Koncepti metaparadigme v holistični obravnavi. In: B.M. Kaučič, et al., eds. *Sodelovanje strokovnjakov v paliativnem timu za celostno obravnavo pacientov in svojcev, Celje, 9. april 2015*. Celje: Visoka zdravstvena šola v Celju, pp. 12-20.

Filej, B., 2014. Holistična paradigma za kakovostno obravnavo pacientov. In: N. Kregar Velikonja, ed. *Celovita obravnava pacienta v zdravstvenem in socialnem varstvu: zbornik povzetkov: mednarodna znanstvena konferenca, Novo mesto, 14. november 2014*. Novo mesto: Fakulteta za zdravstvene vede Novo mesto, p. 15.

Filej, B., 2018. Pomen medkulturnosti za holistično obravnavo pacienta. In: N. Kregar Velikonja, ed. *Celovita obravnava pacienta.: zbornik prispevkov: mednarodna znanstvena konferenca, Novo mesto, 15. november 2018*. Novo mesto: Univerza v Novem mestu, Fakulteta za zdravstvene vede, pp. 9-18.

Frisch, N.C. & Rabinowitsch, D., 2019. What's in a definition? Holistic nursing, integrative health care, and integrative nursing: report of an integrated literature review. *Journal of Holistic Nursing*, 37(3), pp. 260-272. 10.1177/0898010119860685.

Golob, M., 2014. *Pacientovo soglasje*. Novo mesto: Fakulteta za zdravstvene vede, pp. 17-22.

Golenko, J., Pivec, K., Pajnikihar, M., Šoster Turk, S. & Vrbnjak, D., 2015. Analiza koncepta k osebi usmerjene obravnave. In: M. Pajnikihar ed. *Mednarodna konferenca "Znanstveni dokazi za razvoj izobraževanja in prakse v zdravstvu", 2. junij 2015*. Maribor: Fakulteta za zdravstvene vede, p. 87.

Hajbaghery, M.A. & Mokhtari, R., 2018. Complementary and alternative medicine and holistic nursing care: the necessity for curriculum revision. *Journal of Complementary Medicine*, 5(4), pp. 1-4. 10.19080/JCMAH.2018.05.555666.

Hajdinjak, G. & Meglič, R., 2012. *Sodobna zdravstvena nega*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta.

Halbwachs, H.K., 2019. Samozavedanje in kritična refleksija v modelih kulturne kompetentnosti v zdravstvu. In: B. Filej & B.M. Kaučič, eds. *Medkulturna obravnava v zdravstvu*. Celje: Visoka zdravstvena šola v Celju, pp. 51-64.

Health Innovation Network, n.d. *What is person-centred care and why is it important?* [pdf] Health Innovation Network. Available at: [https://healthinnovationnetwork.com/system/ckeditor\\_assets/attachments/41/what\\_is\\_person-centred\\_care\\_and\\_why\\_is\\_it\\_important.pdf](https://healthinnovationnetwork.com/system/ckeditor_assets/attachments/41/what_is_person-centred_care_and_why_is_it_important.pdf) [Accessed 4 April 2021].

Jelenc, A & Lipovec Čebren, U., 2016. *Kulturne kompetence in zdravstvena oskrba: priročnik za razvijanje kulturnih kompetenc zdravstvenih delavcev*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, pp. 31-48.

Jasemi, M., Valizadeh, L., Zamanzadeh, V. & Keogh, B., 2017. A concept analysis of holistic care by hybrid model. *Indian Journal of Palliative Care*, 23(1), pp. 71-80. 10.4103/0973-1075.197960.

Klebanoff, N.A. & Hess, D., 2013. Holistic nursing: focusing on the whole person. *American Nurse Today*, 8(10), pp. 22-28.

*Kodeks etike v zdravstveni negi in obravnavi Slovenije*, 2014. Uradni list Republike Slovenije št. 71.

Kordeš, U. & Smrdu, M., 2015. *Osnove kvalitativnega raziskovanja*. Koper: Založba Univerze na Primorskem.

Kyoon Achan, G., Eni, R., Kinew, K.A, Phillips-Beck, W., Lavoie, J.G. & Katz, A., 2021. The two great healing traditions: issues, opportunities, and recommendations for an

integrated first nations healthcare system in Canada. *Health Systems & Reform*, 7(1), pp. 1-10. 0.1080/23288604.2021.1943814.

Lipovec Čebren, U., Pistotnik, S., Farkaš Lainščak, J. & Huber, I., 2019. Medkulturne kompetence in zdravstvena obravnava v Sloveniji. In: B. Filej & B.M. Kaučič, eds. *Medkulturna obravnava v zdravstvu*. Celje: Visoka zdravstvena šola v Celju, pp. 35-50.

Mandal, S., 2018. Influence of human capital on healthcare agility and healthcare supply chain performance. *Journal of Business & Industrial Marketing*, 33(7), pp. 1012-1026. 10.1108/JBIM-06-2017-0141.

Marinič, M., 2012. Zasebnost in dostojanstvo pacienta. *Obzornik zdravstvene nege*, 46(3), pp. 237-243.

Mihelič Zajec, A., Karnjuš, I., Babnik, K., Klun, B. & Štrancar, K., 2020. *Splošna priporočila za duhovno oskrbo v zdravstveni negi*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

Mills, I.J., 2017. A person-centred approach to holistic assessment. *Primary Dental Journal*, 6(3), pp. 18-23. 10.1308/205016817821931006.

Musić, D., 2016. *Vpliv timskega dela na varnost in kakovost zdravstvene obravnave: magistrsko delo*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Ekonomska fakulteta.

Perfetti, R., 2013. Comprehensive approach to the management of diabetes: offering improved outcomes for diabetics and the healthcare system. *Diabetes Management*, 3(6), pp. 505-528.

Pioli, P., Davoli, M.L., Pellicciotti, F., Pignedoli, P. & Ferrari, A., 2011. Comprehensive care. *European Journal of Physical Rehabilitation Medicine*, 47(2), pp. 265-279.

Polit, B. & Beck, C.T., 2021. *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. 11th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.

Predik, M., 2010. *Spoštovanje pacientovega dostojanstva v zdravstveni obravnavi: magistrsko delo*. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.

Rajabpour, S., Rayyani, M. & Mangolian Shahrabaki, P., 2019. The relationship between Iranian patients' perception of holistic care and satisfaction with nursing care. *BMC Nursing*, 18(1), pp. 40-48. 10.1186/s12912-019-0374-7.

Razlag Kolar, T., Filej, B. & Kaučič, B.M., 2019. Pomen kulturne kompetentnosti medicinskih sester za kakovostni in k pacientu usmerjeno zdravstveno nego in oskrbo. In: B. Filej & B.M. Kaučič, eds. *Medkulturna obravnava v zdravstvu*. Celje: Visoka zdravstvena šola v Celju, pp. 75-95.

Thornton, L., 2019. A brief history and overview of holistic nursing. *Integrative Medicine*, 18(4), pp. 32-33.

Tsai, L.M. & Yan, Y.H., 2021. A preliminary study on applying holistic health care model on medical education behavioral intention: a theoretical perspective of planned behavior. *BMC Medical Education*, 21(1), p. 307. 10.1186/s12909-021-02746-0.

Walling, A.M. & Dy, S.M., 2014. The importance of a comprehensive, patient-centered approach to end-of-life care. *Journal of General Internal Medicine*, 29(6), pp. 822-823. 10.1007/s11606-013-2757-x.

Wang, C.C., Zhu, R. & Tan, J., 2019. Nurses and holistic modalities: the history of Chinese medicine and acupuncture. *Holistic Nursing Practice*, 33(2), pp. 90-94. 10.1097/HNP.0000000000000312.

Welch, V., Petticrew, M., Tugwell, P., Moher, D., O'Neill, J., Waters, E. & White, H., 2012. PRISMA-equity 2012 extension: reporting guideline for systematic reviews with a

focus on health equity. *PLoS Med*, 9(10), p. e1001333. 10.1371/journal.pmed.1001333.

Welkin Health, 2020. *Patient-Centered Care: A Definitive Guide*. [online] Available at: <https://welkinhealth.com/benefits-of-patient-centered-care/> [Accessed 4 April 2021].

Zakeri Moghadam, M., Sadeghi, S., Ghyasvandian, S. & Kazemnejad, A., 2013. Effects of comprehensive-care program on patients' satisfaction with trauma in emergency department. *Indian Journal of Palliative Care*, 3(12), pp. 54-62. <http://journal.icns.org.ir/article-1-144-en.html>.

*Zakon o pacientovih pravicah (ZPacP)*, 2008. Uradni list Republike Slovenije št. 15.

Zamanzadeh, V., Jasemi, M., Valizadeh, L., Keogh, B. & Taleghani, F., 2015. Effective factors in providing holistic care: a qualitative study. *Indian Journal of Palliative Care*, 21(2), pp. 214-224. 10.4103/0973-1075.156506.

Zupančič, K., 2018. *Učinkovitost interdisciplinarnih timov v zdravstvu*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Filozofska fakulteta.