

# DARBO SAUGOS KULTŪRA APSKRITIES GREITOSIOS MEDICINOS PAGALBOS TARNYBOJE

**Laura Luneckienė, Olga Riklikienė**

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos Slaugos fakulteto Slaugos klinika

## SANTRAUKA

**Tyrimo tikslas** – įvertinti darbo saugos kultūrą apskrities greitosios medicinos pagalbos tarnyboje slaugos specialistų požiūriu.

**Tyrimo medžiaga ir metodai.** 2023–2024 m. vykdytas kiekybinis tyrimas, kuriame dalyvavo skubiosios medicinos pagalbos slaugos specialistai, dirbantys Vilniaus apskrities greitosios medicinos pagalbos tarnybose. Apklausoje naudotas Požiūrio į saugą klausimynas. Užpildytos 139 anketos, iš kurių analizuota 111 anketų. Tyrimui atlikti gautas Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Bioetikos centro leidimas 2023 03 03 Nr. BEC-SL(M)-121.

**Rezultatai.** Dauguma Vilniaus apskrities greitosios medicinos pagalbos tarnybų slaugos specialistų darbo saugos kultūrą vertino mažiau nei 75 balais. Tai reiškia, kad svarbūs saugos kultūros aspektai nėra įgyvendinami jų darbo vietoje arba įgyvendinami tik iš dalies. Respondentai aukštesniais balais vertino pasitenkinimą darbu (73,65 balo), vadovų požiūrį į saugą (69,65 balo), darbo sąlygas (69,09 balo); žemiausiais balais tiriamieji vertino streso pripažinimą darbe (63,40 balo). Saugos klimata, vadovų požiūrį į saugą ir darbo sąlygas dažniau teigiamai vertino ilgesnę darbo patirtį ( $\geq 16$  metų) turintys darbuotojai. Rezultatai atskleidė, kad kuo vyresnis respondentų amžius, tuo streso pripažinimas darbovietėje mažėja, o vadovų požiūris į saugą yra dažniau vertinamas teigiamai.

**Išvados.** Tyrimo rezultatai atskleidė, kad apskrities greitosios medicinos pagalbos įstaigų slaugytojai nėra visiškai patenkinti jų darbo aplinkoje vyraujančia darbo saugos kultūra. Greitosios medicinos pagalbos tarnybose svarbu atkreipti dėmesį į klaidų bei streso pripažinimą, tinkamo saugos klimato formavimą ir komandinį darbą. Respondentų darbo patirties trukmė siejosi su darbo vietos saugos kultūros vertinimu – ilgesnę patirtį turintys darbuotojai buvo labiau patenkinti saugos klimatu, vadovų požiūriu į saugą ir darbo sąlygomis, o darbuotojų amžius turėjo reikšmingą ryšį su streso atpažinimu bei vadovų požiūriu į saugą. Saugos kultūros tobulinimui apskrities greitosios medicinos pagalbos tarnyboje reikalingas didesnis dėmesys, nes daugelis saugos kultūros sričių nesiekia pageidaujamo lygio.

**Reikšminiai žodžiai:** saugos kultūra, saugos klimatas, komandinis darbas, pasitenkinimas darbu, greitoji medicinos pagalba.

## ĮVADAS

Saugi, kokybiška, šiuolaikinio medicinos mokslo ir praktikos pasiekimus atitinkanti sveikatos priežiūra yra sėkmingo visuomenės vystymosi pagrindas [1]. Tenka pripažinti, kad Lietuvoje sveikatos priežiūros kokybę bandant užtikrinti kontrolės principais nepageidaujamų įvykių problema dažniausiai sprendžiama mažai veiksmingu būdu: nustatant klaidą padariusį asmenį, jį nubaudžiant, pacientui atlyginant žalą, tačiau nesigilinant į tikrąsias tokių įvy-

kių priežastis [2]. Nors pacientų saugos problemos yra žinomos, vis dar lieka nemažai tobulintinų sričių pacientų saugai gerinti [3]. Saugos kultūrą puoselėjančiose organi-

**Adresas susirašinėti:** Laura Luneckienė  
Lietuvos sveikatos mokslų universiteto  
Medicinos akademijos Slaugos fakulteto Slaugos klinika  
Eivenių g. 4, 50161 Kaunas  
El. p. [laura.gaidelyte@stud.lsmu.lt](mailto:laura.gaidelyte@stud.lsmu.lt)

zacijose žmonės turi turėti galimybę susipažinti su tuo, kas vyksta ne taip, ir pataisyti padėtį [1].

Saugos kultūra yra organizacijos kultūros dalis, kuri glaudžiai susijusi su vertybėmis ir įsitikinimais, apimančiais pacientų saugą sveikatos priežiūros organizacijose [4]. Pasaulinė sveikatos organizacija darbo saugos kultūrą apibrėžia kaip individualių ir grupei būdingų vertybių, požiūrio, suvokimo, kompetencijų ir elgesio modelių visumą, kuri yra reikšminga organizacijos sveikatos ir saugos valdymui [5]. Saugos kultūros terminas ilgą laiką buvo vartojamas tik aukštą rizikos potencialą turinčiose pramonės šakose (tokiose kaip aviacija, karo industrija, branduolinė energetika), tačiau pastaraisiais dešimtmečiais ši sąvoka dažnai vartojama sveikatos priežiūros srityje [1]. Išskiriami septyni saugos kultūros elementai: vadovų požiūris į saugą, organizaciniai (žmogiškieji) ištekliai, saugos pirmenybė prieš gamybą (procesą), efektyvumas ir atviras bendravimas, atvirumas problemoms ir klaidoms, mokymasis organizacijoje, nepageidaujamų įvykių dažnis [4]. Šie saugos kultūros elementai vienas kitą papildo ir lemia geresnius pacientų priežiūros rezultatus.

Ribelenės ir bendraautorių (2022) moksliniame darbe teigiama, jog saugos kultūrą lemia šie trys pagrindiniai veiksniai ir jų darba: aplinkos struktūros ir procesai organizacijoje, nuostatos ir darbuotojų suvokimas, su sauga susijusių asmenų elgesys. Sisteminio požiūrio į saugos kultūrą kūrimas turėtų sudaryti sąlygas sveikatos priežiūros darbuotojams dirbti tokioje aplinkoje, kur jie galėtų mokytis, teikti kokybiškas pacientų priežiūros paslaugas ir gerinti paslaugų kokybę [4].

Bloga pacientų saugos kultūra yra lydima rimtų pasekmių, tarp kurių dominuoja klaidos ir nepageidaujami įvykiai. Klaidų gali atsirasti bet kuriame paciento priežiūros etape, įskaitant diagnozę, gydymą ir prevenciją [6], o nepageidaujami įvykiai dažniausiai atsitinka dėl vadybinių, organizacinių ir klinikinių priežasčių [3]. Vadovų lyderystė bei rūpinimasis darbuotojų sauga, priemonėmis ir kitais ištekliais yra esminės saugos kultūros kūrimo prielaidos [1]. Vadovai, kuriantys įstaigoje atvirą ir pasitikėjimu grįstą bendravimą bei skatinantys darbuotojus kalbėtis apie klaidas, formuoja saugesnę aplinką pacientams [5].

Saugos kultūrai užtikrinti reikalingi organizacijos pokyčiai bei prisitaikymas, kuris ypač svarbus greitosios medicinos pagalbos (toliau GMP) darbuotojams [7]. Weaver ir bendraautoriai (2015) nurodo, jog atlikti tyrimai kelia susirūpinimą dėl skubiosios medicinos pagalbos darbuoto-

jų ir pacientų saugumo [8]. Skubią pagalbą teikiančiuose sektoriuose yra didesnė klaidų tikimybė, nes personalas dirba nuolat veikiamas emocinės įtampos, spaudžiamas laiko bei maksimaliai išnaudodamas savo fizines jėgas [9]. GMP specialistai, teikdami skubią pagalbą, dirba sudėtingomis sąlygomis, susiduria su neapibrėžtomis situacijomis, priima įvairiapusių sprendimus, manipuliuoja dideliu kiekiu informacijos, todėl jiems dažnai iškylla skaudžių, pacientų gyvenimus ir jų gerovę lemiančių, klaidų tikimybė [10]. Be to, sužalojimai darbo vietoje tarp GMP darbuotojų yra didesni nei tarp dirbančiųjų kitus rizikingus darbus [8]. Lietuvos Respublikos Darbuotojų saugos ir sveikatos įstatyme nelaimingas atsitikimas darbe įvardijamas kaip „įvykis darbe, įskaitant eismo įvykį, atliekant darbo funkcijas ar būnant darbo vietoje, dėl kurio darbuotojas patiria žalą sveikatai ir netenka darbingumo nors vienai dienai arba dėl kurio darbuotojas miršta, nustatyta tvarka iširtas ir pripažintas nelaimingu atsitikimu darbe“ [11, p. 1]. Pavyzdžiui, ligų ir sužalojimų rizika tarp skubiosios medicinos pagalbos darbuotojų padidėja esant ilgesniam darbo pamainų laikui [8]. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakyme pateikiama kokybės programos vizija – „saugi, į paciento ir visuomenės poreikius orientuota, tinkama, veiksminga, efektyvi, laiku suteikiama ir prieinama visiems šalies gyventojams pagal jų poreikius ir lūkesčius sveikatos priežiūra, atitinkanti šiuolaikinio medicinos mokslo ir praktikos pasiekimus, sveikatos priežiūros paslaugų teikėjams ir pacientams bendraujant ir bendradarbiaujant lygiaverte partneryste ir abipuse pagarba pagrįstais principais“ [2, p. 7]. Tai rodo, kad darbo saugos kultūros diegimas yra neišvengiamas bei orientuotas ne tik į pacientą, bet ir į sveikatos priežiūros specialistus.

Siekiant gerinti gydymo bei slaugos kokybę svarbu žinoti mūsų šalies gydymo įstaigose vyraujančią saugos kultūrą, išsiaiškinti esamus sistemos trūkumus ir silpnąsias vietas [12]. Iki šiol Lietuvos mastu atlikta keletas saugos kultūros tyrimų, kuriuose nagrinėtas slaugytojų ir akušerių [4] bei gydytojų ir slaugytojų požiūris į darbo saugos kultūrą įvairių Lietuvos ligoninių reanimacijos ir intensyvios terapijos bei kito profilio skyriuose [12]. 2012 metais saugos kultūra visų specialistų požiūriu tirta Kauno regiono skubiosios medicinos pagalbos tarnyboje [1]. Šio tyrimo tikslas buvo įvertinti darbo saugos kultūrą apskrities greitosios medicinos pagalbos tarnyboje slaugos specialistų požiūriu.

## METODIKA

2023 m. balandžio – 2024 m. sausio mėnesiais vykdytas kiekybinis tyrimas, kuriame dalyvavo skubiosios medicinos pagalbos slaugos specialistai iš Vilniaus apskrities greitosios medicinos pagalbos tarnybų. Tyrimui atlikti gautas Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Bioetikos centro leidimas 2023 03 03 Nr. BEC-SL(M)-121.

Naudotas Požiūrio į saugą klausimynas (EMS–SAQ, P. D. Patterson ir kt., 2010) [13], sudarytas iš 60 teiginių, suskirstytų į šešias skales:

1. Komandinis darbas tai darbuotojų supratimas apie darbuotojų bendradarbiavimą ir darbą komandoje [14].
2. Pasitenkinimas darbu – pasitenkinimas tiek darbu, tiek darbo vieta [13].
3. Vadovų požiūris į saugą yra reikšmingas priežiūros kokybei, nepageidaujamiems įvykiams ir darbuotojų pasitenkinimui darbu [14].
4. Saugos klimatas yra susijęs su supratimu apie organizacijos įsipareigojimą užtikrinti saugumą ir kaip elgtis su klaidomis [13].
5. Darbo sąlygų skalė apima darbo aplinkos kokybę ir logistinę pagalbą (personalas ir įrangą) [13].
6. Streso pripažinimas yra reikšmingas darbuotojų veikimui, kuris yra svarbus saugos kultūrai sukurti [14].

Anketą į lietuvių kalbą vertė ir 2014 metais adaptavo R. Žigutienė ir O. Riklikienė (LSMU) [1]. Anketos teiginiams vertinti naudota 5 balų Likerto skalė, kuri naudojama nurodant, ar asmuo sutinka, ar nepitaria tam tikram teiginiui. Remiantis GMP Požiūrio į saugą klausimyno instrukcija, respondentų atsakymai buvo perkoduoti ir vertinti kaip atspindintys teigiamą požiūrį atskirose skalėse, jeigu atsakymų suma buvo lygi 75 [13]. Požiūrio į saugą klausimyno vidinis nuoseklumas buvo pakankamai aukštas ( $\alpha = 0,879$ ), o poskaliuose svyravo nuo 0,511 iki 0,754. Taip pat buvo užduodami klausimai, susiję su respondentų sociodemografiniais duomenimis.

Užpildytos 139 anketos, iš kurių analizuota 111. Požiūrio į saugą klausimynas (EMS–SAQ) buvo paskelbtas interneto svetainėje apklausa.lt, o prieiga prie jo pasidalyta socialiniuose tinkluose, susijusiuose su greitosios medicinos pagalbos tarnybų specialistų veikla.

Tyrimo duomenims apdoroti naudota IBM SPSS Statistics 29.0 programinė įranga. Taikyta aprašomoji statistika, apskaičiuoti absoliutūs (n) ir procentiniai dažniai (proc.). Klausimyno patikimumas įvertintas apskaičia-

vus Kronbacho alfa koeficientą, kuris rodo klausimyno vidinį nuoseklumą; kai Kronbacho alfa koeficiento reikšmė mažesnė nei 0,70, vidinis nuoseklumas laikytas nepakankamu. Neparametriniams kriterijams taikytas Spirmano ranginės koreliacijos koeficientas ryšiui tarp kintamųjų nustatyti; ryšio stiprumas laikytas labai silpnu, kai  $[-0,2; 0]$  arba  $(0; 0,2]$ , silpnu, kai  $[-0,4; -0,2]$  arba  $(0,2; 0,4]$ , vidutinio stiprumo, kai  $[-0,7; -0,4]$  arba  $(0,4; 0,7]$ , ir labai stipriu, kai  $[-1,0; -0,9]$  arba  $(0,9; 1,0]$ . Pasirinktas statistinio reikšmingumo lygmuo  $p < 0,05$  [15].

## REZULTATAI

Tyrimo dalyvavo 111 Vilniaus apskrities greitosios medicinos pagalbos slaugos specialistų, kurių didesnę dalį (90,1 proc.) sudarė moterys. Visi tyrime dalyvavę respondentai buvo suskirstyti į tris amžiaus grupes, iš kurių beveik pusė tiriamųjų (43,2 proc.) buvo 31–45 metų amžiaus, o 42,3 proc. buvo 46 metų ar vyresni. Nustatyta, kad beveik pusė (48,6 proc.) tyrimo dalyvių buvo įgiję aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą, panaši dalis (45,0 proc.) turėjo 6–15 metų bendrą darbo stažą GMP įstaigoje. Didžiausia dalis tyrimo dalyvių (61,3 proc.) dirbo vieno etato darbo krūviu (1 lentelė).

**1 lentelė.** Tyrimo dalyvių sociodemografinė charakteristika (n = 111)

Sociodemografinė charakteristika	Tyrimo dalyviai, n (proc.)
<b>Lytis</b>	
Moterys	100 (90,1)
Vyrai	11 (9,9)
<b>Amžiaus grupė</b>	
≤ 30 metų	16 (14,5)
31–45 metų	48 (43,2)
≥ 46 metų	47 (42,3)
<b>Išsilavinimas</b>	
Specialusis vidurinis	1 (0,9)
Aukštesnysis	30 (27,0)
Aukštasis neuniversitetinis	54 (48,7)
Aukštasis universitetinis	26 (23,4)
<b>Darbo stažas įstaigoje</b>	
≤ 5 metų	43 (38,7)
6–15 metų	50 (45,0)
≥ 16 metų	18 (16,3)
<b>Darbo krūvis</b>	
Visas darbo krūvis (1 etato)	68 (61,3)

Dalinis darbo krūvis (< 1 etato)	11 (9,9)
Visas ir papildomas darbo krūvis (> 1 etato)	32 (28,8)
<b>Greitosios medicinos pagalbos tarnybos Vilniaus filialas</b>	
Vilniaus miesto	78 (70,3)
Šalčininkų	4 (3,6)
Švenčionių	11 (9,9)
Širvintų	3 (2,7)
Ukmergės	10 (9,0)
Trakų	5 (4,5)

Išanalizavus visas 6 pagrindines saugos kultūros sritis nustatyta, kad skubiosios medicinos pagalbos slaugos specialistai dažniau nepritarė teiginiams (kai įverčių vidurkis < 75 balai), nei jiems pritarė. Nustatyta, kad visų šešių Vilniaus apskrities greitosios medicinos pagalbos tarnybų slaugos specialistai vienodai aukštesniais balais įvertino pasitenkinimą darbu (73,65 balo), o žemiausiais balais darbuotojai vertino streso pripažinimą darbe (63,40 balo) (2 lentelė).

**2 lentelė.** Darbo saugos kultūros sričių vertinimas GMP slaugytojų požiūriu (n = 111)

Eil. Nr.	Skalės	Įverčių vidurkiai (balai)
1.	Saugos klimatas	65,35
2.	Komandinis darbas	66,18
3.	Streso pripažinimas	63,40
4.	Vadovų požiūris į saugą	69,65
5.	Darbo sąlygos	69,09
6.	Pasitenkinimas darbu	73,65

**3 lentelė.** GMP Požiūrio į saugą klausimyno skalių ir sociodemografinių duomenų koreliacija

Charakteristika	Saugos klimatas	Komandinis darbas	Pasitenkinimas darbu	Vadovų požiūris į saugą	Darbo sąlygos	Streso pripažinimas
	r; p*					
Darbo stažas	0,224; 0,018*	0,129; 0,179	0,069; 0,473	0,227; 0,017*	0,329; p < 0,001*	0,106; 0,267
Amžius	0,157; 0,100	0,024; 0,800	0,038; 0,692	0,195; 0,040*	0,154; 0,107	-0,237; 0,012*
Išsilavinimas	-0,054; 0,571	-0,069; 0,473	-0,084; 0,381	-0,048; 0,617	0,012; 0,904	0,101; 0,290

\* Taikytas Spirmeno ranginės koreliacijos koeficientas.

Respondentų savybės siejosi su darbo vietos saugos kultūros vertinimu: saugos klimatas, vadovų požiūris į saugą ir darbo sąlygos geriau įvertintos ilgesnę profesinę patirtį turinčių darbuotojų. Taip pat reikšmingas ryšys nustatytas tarp darbuotojų amžiaus bei vadovų požiūrio į saugą ir streso pripažinimo darbe (3 lentelė).

Rezultatai parodė, kad skubiosios medicinos pagalbos slaugos specialistai aukštesniais balais vertina pasitenkinimą darbu (73,65 balo) bei vadovų požiūrį į saugą (69,65 balo). Koreliacija tarp darbo stažo ir darbo sąlygų, kaip saugos kultūros dedamosios, buvo statistiškai reikšminga ir tai rodo, kad ilgesnę darbo patirtį turintys darbuotojai darbo sąlygas vertina geriau (69,09 balo) (p < 0,001).

## REZULTATŲ APTARIMAS

Daugelyje šalių ypač didelis dėmesys skiriamas skubiosios medicinos pagalbos teikimo kokybei, diegiami bendri skubiosios medicinos pagalbos teikimo standartai, veiksmų protokolai, kuriama teigiama saugos kultūra [1]. Greitosios medicinos pagalbos personalas dirba fiziškai pavojingomis ir stresą keliančiomis aplinkybėmis, reikalaujančiomis greito sprendimų priėmimo bei operatyvių veiksmų. Visa tai gali sukelti pavojų ne tik pacientui, bet ir dirbančiam personalui, todėl reikia ugdyti teigiamą darbuotojų požiūrį į saugą, mokytis iš savo klaidų, diegti saugos kultūrą [16]. Šie saugos kultūros veiksniai yra svarbūs paciento priežiūros rezultatams visuose sveikatos priežiūros sektoriuose, o greitosios medicinos pagalbos tarnybose jiems turi būti skirtas ypatingas dėmesys [1].

Beveik pusė šiame tyrime dalyvavusių respondentų dirbo toje pačioje GMP įstaigoje 6–15 metų ir tai rodo, kad tiriamieji turėjo tvirtai suformuotą nuostatą, susijusią su darbo saugos kultūra. Nerimą kelia tai, kad Vilniaus

apskrities greitosios medicinos pagalbos tarnybų slaugos specialistai saugos kultūros sritis vertino dažniau neigiamai nei teigiamai. Geriausiai vertintas pasitenkinimas darbu, vadovų požiūris į saugą bei darbo sąlygos. Tai atitinka Petrauskaitės ir Mikaliūkštienės (2021) išvadas apie pacientų saugos kultūrą anestezijos ir intensyviosios terapijos skyriuose, kur sveikatos priežiūros specialistai buvo patenkinti savo darbu, teigiamai vertino saugos kultūrą, komandinį darbą ir darbo sąlygas nurodytuose skyriuose [12]. Geresnėmis darbo sąlygomis sveikatos priežiūros darbuotojai gali teikti saugesnę ir standartizuotą pacientų priežiūrą nei prastesnėje darbo aplinkoje [14]. Pasitenkinimas darbu yra susijęs su personalo morale, motyvacija ir atliekamam darbu, tačiau įstaigose didėja darbuotojų trūkumas ir perteklinis darbo krūvis, gydymo klaidų ir nepageidaujamų reiškinų dažnis. Didelis darbo krūvis neigiamai veikia sveikatos priežiūros specialistus, prastėja jų teikiamų paslaugų kokybė ir neigiamai veikia paciento priežiūrą [17].

Atsižvelgiant į sociodemografinius duomenis saugos kultūrą aukštesniais įverčiais linkę vertinti aukštesnį išsilavinimą ir didesnę darbo patirtį intensyviosios terapijos skyriuje turintys darbuotojai [12]. Saugos kultūros vertinimui reikšmingi yra tokie organizaciniai veiksniai kaip užimamos pareigos ir darbo krūvis: kuo aukštesnės užimamos pareigos, tuo streso pripažinimas yra aukštesnis [16]. Kitų autorių darbuose amžius, darbo patirtis ir lytis neturėjo įtakos saugos kultūros vertinimui [7, 17], tačiau įgytas aukštesnis išsilavinimas buvo siejamas su žemesniu pasitenkinimu komandiniu darbu ir blogesniu pasitenkinimu darbu [7]. Mūsų tyrime išsilavinimas nebuvo reikšmingas veiksnys, lemiantis saugos kultūros vertinimus tarp Vilniaus apskrities greitosios medicinos pagalbos slaugos darbuotojų, tačiau ilgesnę darbo patirtį turintys darbuotojai saugos klimatą, vadovų požiūrį į saugą bei darbo sąlygas vertino dažniau teigiamai nei jaunesni jų kolegos. Taip pat reikšmingas buvo ryšys tarp slaugytojų amžiaus ir vadovų požiūrio į saugą, kuris yra reikšmingas priežiūros kokybei, nepageidaujamiems įvykiams ir darbuotojų pasitenkinimui darbu, – vyresnio amžiaus slaugos specialistai tai vertino labiau teigiamai. Tačiau nustatyta, kad vyresnio amžiaus darbuotojai dažniau neigiamai vertino streso pripažinimą darbe. Panašūs rezultatai buvo gauti apklausiant slaugytojus Šiaurės Kipre – nustatyta, kad tie slaugytojai, kurie dirbo 1–5 metus, blogiau vertino saugos kultūrą nei slaugytojai,

kurie dirbo ilgiau [17]. Saugos gerinimas apima pranešimų apie klaidas sistemą be kritikos, programas, kaip reikėtų pranešti apie klaidas ir mokytis iš jų [14]. Tampa aišku, kad didėjant patirčiai didėja ir pacientų saugumo suvokimas tarp slaugytojų [17].

Tyrime, kuris buvo atliktas Moldovoje neurochirurgijos skyriuose apklausiant gydytojus ir slaugytojus, nustatyta, kad saugos kultūros suvokimą organizacijoje lemia užimamos pareigos: slaugytojai saugos kultūrą skyriuose vertino žemesniais balais nei gydytojai bei gydytojai rezidentai [18]. Vienodas saugos kultūros svarbos suvokimas tarp darbuotojų ir saugios aplinkos kūrimas yra svarbūs aspektai siekiant sumažinti pavojų pacientams [17]. Šie duomenys rodo, kad tiek asmeninės, tiek su organizacija susijusios sveikatos specialistų savybės lemia jų požiūrį į saugos kultūrą. Didelis darbuotojų skaičius dėl nepakankamos patirties ir nepakankamo susirūpinimo dėl pacientų saugumo kelia pavojų pacientui ir kitiems sveikatos priežiūros specialistams. Todėl taikant saugos kultūros gerinimo intervencijas ir priemones reikia atsižvelgti ne tik į paslaugų ar organizacijos pobūdį, bet ir į darbo kolektyvo sudėtį bei charakteristikas.

Palyginome saugos kultūros vertinimą tarp GMP tarnybų, remdamiesi Žigutienės (2012) tyrimo rezultatais. Streso pripažinimą Vilniaus apskrities GMP tarnybos slaugos specialistai vertino aukštesniais balais (63,40 balo) nei Kauno regiono GMP tarnybos darbuotojai (49,62 balo) [1]. Šiuos skirtumus galėjo lemti ne tik saugos kultūros skirtumai dviejų tyrimų organizacijose, bet ir tai, kad mūsų tyrime dalyvavo tik skubiosios medicinos pagalbos slaugytojai, o Kauno regione į anketos klausimus atsakė visi tarnybos darbuotojai. Pagrindiniai sveikatos priežiūros specialistų stresoriai skirtingose šalyse yra panašūs, o tarp svarbiausiųjų yra darbo krūvis ir darbas su terminalinės būklės pacientais. Nustatyta, jog sveikatos priežiūros darbuotojų patiriamas stresas darbe veikia asmeninių santykių kokybę, o darbinis klimatas tiesiogiai susijęs su požiūriu į saugumą ir sveikatą [12]. Apskritai, Kauno regiono GMP tarnybų darbuotojai daugumą saugos kultūros sričių vertino labiau teigiamai nei neigiamai, o Vilniaus apskrities GMP tarnybos slaugos specialistai daugumai saugos kultūros teiginių labiau nepritarė, nei pritarė. Todėl mūsų duomenys labiau atitinka Suomijoje vykdytą skubiosios medicinos pagalbos specialistų apklausą, kuri atskleidė, kad respondentai

dažniau nepritarė teiginiams apie vyraujančią saugos kultūrą jų organizacijoje [7].

Saugos kultūros vertinimo GMP tarnyboje rezultatai labai skirtingi ir priklauso nuo šalies ar pačios tarnybos: apklausiant paramedikus ir slaugytojus iš 9 skirtingų šalių apie jų darbo vietos saugos kultūrą nustatyta, jog jie dažniau pritarė saugos kultūros teiginiams – penki iš šešių nurodytų saugos kultūros aspektų vertinti aukštais balais. Beveik visos šalys (išskyrus Prancūziją) gerai vertino komandinį darbą, saugos klimatą, vadovų požiūrį į saugą, darbo sąlygas (išskyrus Suomiją ir Portugaliją). Ypač aukštais balais visose šalyse vertintas streso pripažinimas, kuris nurodo, jog stresas yra svarbus saugos kultūrai sukurti [14]. Žemiausiais balais buvo vertinamas pasitenkinimas darbu, išskyrus Vokietiją, kur darbuotojai neigiamai vertino ne tik darbą, bet ir savo darbo aplinką. Vis tik atskirai analizuojant šalių rezultatus pastarieji nesiekė tokių gerų rodiklių [16]. JAV greitosios medicinos pagalbos įstaigose atliktas tyrimas parodė, kad iš visų šešių saugos kultūros aspektų tik pasitenkinimas darbu buvo įvertintas teigiamai. Tenka sutikti su nuomone, kad Lietuvos ir kitų šalių GMP tarnybų personalo požiūrį į saugos kultūrą lemia kultūriniai bei darbo organizavimo ypatumai [1].

Vadovų požiūris ir lyderystės stilius gali lemti tai, kaip personalas vertins saugos kultūrą darbo aplinkoje. Norvegijoje tirtas slaugos personalo suvokimas apie pacientų saugą slaugos namuose. Nustatyta, kad pacientų sauga teigiamai koreliavo su transformacine lyderyste, kai lyderiai skatina savo darbuotojus dalyvauti kuriant saugos kultūrą organizacijoje. Taip pat teigiamai koreliavo su darbo ištekliais, kas yra suprantama kaip įgūdžių panaudojimas, savarankiškumas bei dalyvavimas ir darbuotojų įsitraukimas į darbą – saugos kultūros kūrimas. Nustatytos neigiamos saugos kultūros sąsajos su darbo poreikiais, ypač darbo tempu bei emociniu krūviu. Šis tyrimas yra atliktas slaugos namuose, tačiau rasti neigiamai saugos kultūrą veikiančys aspektai yra artimi GMP atliekamam darbui [19].

Darbo saugos kultūra svarbi sveikatos priežiūros įstaigose ir gali būti vertinama ne tik remiantis Požiūrio į saugą klausimynu, bet ir kitais būdais. Pacientų saugos kultūros ligoninėse klausimynas (angl. *Hospital Survey on Patient Safety Culture*, HSOPSC) buvo sukurtas siekiant įvertinti ligoninės personalo nuomones apie pacientų saugos problemas, medicininės klaidas ir pra-

nešimus apie įvykius [20]. Tiriant darbo saugos kultūrą Švedijos, Ispanijos, Vengrijos bei Kroatijos ligoninėse nustatyta, jog slaugytojai atsakydami į klausimus apie saugos kultūrą taip pat dažniau nepritarė pateikiamiems teiginiams, nei jiems pritarė. Tyrimas atskleidė, kad didžiausias teigiamas suvokimas visose šalyse buvo siejamas su komandiniu darbu padaliniuose [21]. Galima daryti prielaidą, jog tai rodo, kad respondentai teigiamai palaiko vienas kitą, dirba kartu kaip komanda ir daro viską, kad pagerintų pacientų saugą. Remiantis Moldovoje atliktu tyrimu naudojant tą patį klausimyną, ligoninėse sveikatos priežiūros personalas aukščiausiais balais irgi vertino komandinį darbą padaliniuose. Taip pat aukštesniais balais buvo vertinami vadovų lūkesčiai bei veiksmai skatinant pacientų saugą ir organizacinis tobulėjimas – nuolatinis mokymasis. Tenka pripažinti, jog ligoninės vadovybė, kuri geba kurti palankią aplinką saugos kultūros diegimui bei panaudoti klaidas mokymuisi, yra svarbi saugos kultūros dalis. Žemiausiais balais darbuotojai vertino su personalu susijusius klausimus (darbuotojų skaičius, darbų pasidalijimas ir kita) [18]. Kumbi ir bendraautorė atliktame tyrime (2017) Etiopijos regione nustatyta, kad aukščiausiais įverčiais buvo vertinamas komandinis darbas padaliniuose, o žemiausius įverčius gavo vadovybės pagalba pacientų saugai bei nebaudžiamasis atsakas į klaidas. Įdomu tai, kad iš visų 518 respondentų 388 sveikatos priežiūros darbuotojai nebuvo gavę jokių mokymų, susijusių su pacientų sauga, o 335 nurodė, jog organizacijos vadovybė kaltina juos dėl įvykusių klaidų [20]. Taigi apibendrinant galima teigti, jog retai kuri saugos kultūros dimensija naudojant Pacientų saugos kultūros ligoninėse klausimyną atliepia iškeltus lūkesčius. Galima daryti prielaidą, kad galimas neigiamas suvokimo paaiškinimas galėtų būti respondentų patirties trūkumas ar žemesnis išsilavinimas nei kitų atliekamų tyrimų. Tačiau atsižvelgiant į gautus rezultatus saugos kultūros aspektai išlieka panašūs skirtingose kultūrose ir reikalauja atkreipti dėmesį į jų gerinimą sveikatos priežiūros organizacijose.

Lu ir bendraautorė (2022) atliktoje literatūros analizėje gauti rezultatai rodo, kad pacientų saugos kultūra yra vertingas darbo šaltinis, apsaugantis personalo gerovę, nes mažina perdegimą ir didina darbo bei asmeninio gyvenimo pusiausvyrą. Be to, tokia apsauginė vertė yra universali visoms sveikatos priežiūros

sritims, įvairių demografinių ir darbo savybių turintiems darbuotojams [22].

Apibendrinami tyrimo rezultatus galime teigti, kad svarbu dažniau inicijuoti GMP tarnybų darbo vietų saugos kultūros vertinimą, siekiant nustatyti problemas bei jų pokyčius. Taip pat siekiant gerinti Vilniaus apskrities greitosios medicinos pagalbos slaugos specialistų darbo saugos kultūrą didžiausias dėmesys turėtų būti skiriamas GMP specialistų darbo sąlygų gerinimui (aprūpinimui asmeninėmis darbo apsaugos priemonėmis, siekiui suvienodinti darbo intensyvumą kiekvienai būdinčiai GMP brigadai, sudaryti palankias sąlygas emocinėms ir fizinėms jėgoms atgauti bei galimybei išsakyti nerimą ir rūpesčius atitinkamam specialistui), GMP tarnybų veiksmingam (o ne tik formaliam) nepageidaujamų įvykių registravimui bei analizei, komandinio darbo užtikrinimui. Vadovai turėtų supažindinti naujus darbuotojus su saugos kultūros sąvoka, skatinti visų GMP specialistų bendradarbia-

vimą, įsitraukimą ir atvirumą analizuojant klaidas ir iš jų mokantis. Ypatingas dėmesys turėtų būti skiriamas atėjusiems jauniems specialistams, kurių profesinės kompetencijos ir kritinis mąstymas dar tik formuojasi ir neprilygsta didesnę patirtį turinčių specialistų gebėjimams.

## IŠVADOS

1. Vilniaus apskrities GMP skubiosios medicinos pagalbos slaugytojų požiūriu, saugos kultūros vertinimas nėra teigiamas.
2. Saugos kultūros vertinimui reikšmės turi darbuotojų darbo patirties trukmė bei amžius.
3. Siekiant gerinti saugos kultūrą turi būti skiriamas didesnis dėmesys vadovų vaidmeniui bei darbuotojų švietimui apie saugos kultūros svarbą ir nepageidaujamų įvykių registravimą bei analizę.

*Straipsnis gautas 2024-03-20, priimtas 2024-05-03*

## Literatūra

1. Žigutienė R. Kauno regiono greitosios medicinos pagalbos tarnybų darbo vietos saugos kultūros vertinimas [magistro baigiamasis darbas]. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademija. [Kaunas], 2014. 97 p.
2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. Įsakymas Dėl sveikatos priežiūros kokybės užtikrinimo 2005–2010 m. programos patvirtinimo [interaktyvus]. 2004 m. rugsėjo 29 d. Nr. V-642. Prieiga per internetą: V-642 Dėl Sveikatos priežiūros kokybės užtikrinimo 2005–2010 m. programos patvirtinimo (Irs.lt).
3. Šidlauskienė I, Tverkienė R, Šiupšinskienė N. Sveikatos priežiūros specialistų požiūris į pacientų saugą. Taikomieji moksliniai tyrimai. 2022;1(1):22–37.
4. Ribelienė J, Macijauskienė J, Tamelienė R, Kudrevičienė A, Nedzelskienė I, Blaževičienė A. Factors Relating to a Safety Culture in the University Perinatal Center: The Nurses' and Midwives' Perspective. Int J Environ Res Public Health. 2022;19:9845. Prieiga per internetą: <<https://doi.org/10.3390/ijerph19169845>>.
5. Fleming M. Patient safety culture measurement and improvement: a "how to" guide. Healthc Q. 2005;8:14–9.
6. Chegini Z, Kakemam E, Asghari Jafarabadi M, et al. The impact of patient safety culture and the leader coaching behaviour of nurses on the intention to report errors: a cross-sectional survey. BMC Nurs. 2020;19(89). Prieiga per internetą: <<https://doi.org/10.1186/s12912-020-00472-4>>.
7. Venesaja A, Lindstrom V, Aronen P, Castren M, Tella S. Exploring safety culture in Finnish ambulance service with emergency medical services safety attitudes questionnaire. Scand J Trauma Resusc Emerg Med. 2021;29(148):2–10.
8. Weaver MD, Patterson PD, Fabio A, Moore CG, Freiberg MS, & Songer TJ. An observational study of shift length, crew familiarity, and occupational injury and illness in emergency medical services workers. Occupational and environmental medicine. 2015;72(11):798–804.
9. Pham JC, Alblaihed L, Cheung DS, Levy F, Hill PM, Kelen GD, Pronovost PJ, Kirsch TD. Measuring patient safety in the emergency department. Am J Med Qual. 2014 Mar-Apr;29(2):99–104. DOI: 10.1177/1062860613489846. Epub 2013 May 31. PMID: 23728473.
10. Fernandez R, Kozlowski SW, Shapiro MJ, Salas E. Toward a definition of teamwork in emergency medicine. Acad Emerg Med. 2008 Nov;15(11):1104–12. DOI: 10.1111/j.1553-2712.2008.00250.x. Epub 2008 Oct 1. PMID: 18828831.
11. Lietuvos Respublikos Seimas. 2003 m. liepos 1 d. įsakymas Nr. IX-1672. Lietuvos Respublikos darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymas [interaktyvus]. Prieiga per internetą: IX-1672 Lietuvos Respublikos darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymas (Irs.lt).
12. Petrauskaitė E, Mikaliūkštienė A. Pacientų saugos kultūros veiksnių analizė anestezijos ir intensyvios terapijos skyriuose. Sveikatos ekonomika ir vadyba. 2021;31(2):120–123.
13. Patterson PD, Huang DT, Fairbanks RJ, Wang HE. The Emergency Medical Services Safety Attitudes Questionnaire. American Journal of Medical Quality. 2010;25(2):109–115. DOI:10.1177/1062860609352106.
14. Norouzinia R, Aghabarary M, Rahmatpour P. Psychometric evaluation of the Persian version of Emergency Medical Services-Safety Attitudes Questionnaire (EMS-SAQ). BMC Emerg Med. 2024 Feb 14;24(1):24. DOI: 10.1186/s12873-024-00941-y. PMID: 38355405; PMCID: PMC10865542.
15. Pukėnas K. Kokybinių duomenų analizė SPSS programa. Lietuvos kūno kultūros akademija. Kaunas, 2009.

16. Kosydar-Bochenek J, Religa D, Knap M, Czop M, Knap B, Mędrzycka-Dąbrowska W, Krupa S. Safety climate perceived by pre-hospital emergency care personnel-an international cross-sectional study. *Front Public Health*. 2023 Jul 17;11:1192315. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1192315. PMID: 37529436; PMCID: PMC10390026.
17. Al-Mugheed K, Bayraktar N, Al-Bsheish M, AlSyouf A, Jarrar MT, AlBaker W, & Aldhmadi BK. Patient safety attitudes among doctors and nurses: associations with workload, adverse events, experience. *Healthcare*. 2022 March;10(4):631. MDPI.
18. Danu S. Awareness of the culture of patient safety among medical staff in neurosurgery departments from Moldova. *Revista de Științe ale Sănătății din Moldova*. 2023;(1):50–57.
19. Ree E & Wiig S. Linking transformational leadership, patient safety culture and work engagement in home care services. *Nursing Open*. 2020;7(1):256–264.
20. Kumbi M, Hussen A, Lette A, Nuriye S, & Morka G. Patient safety culture and associated factors among health care providers in Bale Zone Hospitals, southeast Ethiopia: An institutional based cross-sectional study. *Drug, Healthcare and Patient Safety*. 2020;1–14.
21. Granel-Giménez N, Palmieri PA, Watson-Badia CE, Gómez-Ibáñez R, Leyva-Moral JM, & Bernabeu-Tamayo MD. Patient safety culture in European hospitals: A comparative mixed methods study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(2):939.
22. Lu L, Ko YM, Chen HY, Chueh JW, Chen PY, & Cooper CL. Patient safety and staff well-being: Organizational culture as a resource. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(6):3722.

# WORK SAFETY CULTURE IN EMERGENCY MEDICAL SERVICES OF THE COUNTY

**Laura Luneckienė, Olga Riklikienė**

*Lithuanian University of Health Sciences, Medical Academy, Faculty of Nursing, Clinic of Nursing*

## SUMMARY

**Aim** - to determine work safety culture in emergency medical services of the county from the point of view of nursing professionals.

**Material and methods.** In 2023-2024 a quantitative study was attended by emergency care medical professionals, working in Vilnius County emergency medical care services. The Safety Attitudes Questionnaire was used for the survey. A total of 139 questionnaires were filled out and 111 questionnaires were analyzed. The permission of the Bioethics Center of the Lithuanian University of Health Sciences was obtained to conduct the research 03-03-2023 Nr. BEC-SL(M)-121.

**Results.** Majority of nursing specialists of Vilnius County emergency medical services evaluated the work safety culture less than 75 scores and this means that important aspects of the safety culture are not implemented in their workplace or are implemented only partially. The higher scores were for job satisfaction (73,65 scores), manager's attitude towards safety (69,65), working conditions (69,09); the lowest scores were for stress recognition at work (63,40). The safety climate, manager's attitude towards safety and working conditions were most positively assessed by employees with longer work experience ( $\geq 16$  years). The results revealed that older the respondents the lower the recognition of stress, but manager's attitude towards safety is more often evaluated positively.

**Conclusions.** The results revealed that nurses in emergency medical care services are not satisfied with the prevailing work safety culture in their work environment. In emergency medical care services, it is important to pay attention to errors and stress recognition, the formation of a proper safety climate and teamwork. The length of work experience of the respondents was related to assessment of workplace safety culture, where professionals with longer work experience were more satisfied with the safety climate, manager's attitude towards safety and working conditions. The age of employees had a significant relationship with stress recognition and manager's attitude towards safety. Improving safety culture in emergency medical services requires more attention, because many areas of safety culture do not reach the desired level.

**Keywords:** safety culture, safety climate, teamwork, job satisfaction, emergency medical care.

**Correspondence to** Laura Luneckienė

Lithuanian University of Health Sciences,  
Medical Academy, Faculty of Nursing, Clinic of Nursing  
Eivenių str. 4, LT-50161 Kaunas, Lithuania  
E-mail: laura.gaidelyte@stud.lsmu.lt

*Received 3 March 2024, accepted 3 May 2024*