

**UNIVERSITETI I GJAKOVËS**  
**FAKULTETI I MJEKËSISË**  
**PROGRAMI I INFERMIERISË**



**PUNIM DIPLOME**

**TEMA: Qasja e përgjegjëshme infermierore ndaj pacientit**

Kandidatja:  
Fjolla Nuza

Mentori:  
Prof. Ass. Dr. Naim Jerliu

Gjakovë, 2016

# PËRMBAJTJA

ABSTRAKTI.....	4
Lista e tabelave .....	5
Lista e figurave .....	6
1. HYRJE.....	7
1.6. Qëllimi i studimit .....	14
2. METODOLOGJIA .....	15
2.1. Instrumenti .....	15
2.2. Procedura .....	15
3. REZULTATET.....	16
3.1. Përbërja e mostrës së studimit .....	16
3.2. Rezultatet e anketimit .....	18
4. DISKUTIMI .....	37
5. PËRFUNDIMI.....	39
6. REZYME.....	41
7. SUMARY .....	43
8. REFERENCAT .....	45
9. SHTOJCA.....	46
9.1. Pyetësi.....	46
10. CURRICULUM VITAE.....	49

**BETIMI I INFERMIERIT**

*Betohem solemnisht përpara Zotit dhe në prani të kësaj Asambleje që do ta kaloj gjithë jetën time në pastërti morale dhe ta ushtroj profesionin tim me besnikëri.*

*Unë do të heq dorë nga çfarëdo gjëje që është shkatërrimtare dhe dashakeqe, si dhe nuk do të mbaj dhe nuk do të jap kurrë me dijeninë time asnjë medikamentet dëmprurës .*

*Zotohem se Unë do të bëj gjithçka kam mundësi për të rritur nivelin tim profesional, dhe do të mbaj në fshehtësi gjithcka personale apo familiare që më është besuar mua gjatë ushtrimit të detyrës, ku jam thirrur të shërbej.*

*Do të bashkëpunoj me besnikëri me mjekun dhe do ti përkushtohem me devotshmëri mirëqënies së atyre pacientëve që kanë nevojë për përkujdesjet e mi. (1)*

---

<sup>1</sup> Nightingale Pledge, 1893. [https://www.truthaboutnursing.org/press/pioneers/nightingale\\_pledge.html](https://www.truthaboutnursing.org/press/pioneers/nightingale_pledge.html), si dhe <https://sites.google.com/site/urdhriinfermieritvlore/>

## ABSTRAKTI

Përgjegjshmëria në kujdesin infermieror është një indikator i ciësisë së shërbimeve e shfaqur si një alternativë e konceptit të satisfaksionit të pacientit. Përgjegjshmëria është një mënyrë e reagimit, ka natyrë subjektive dhe përfshinë njohjen dhe përgjigjen e infermierëve në pritjet e pacientëve gjatë ofrimit të shërbimeve të kujdesit. Përgjegjshmëria ka dy dimensione: rrespektin për njerëzit dhe orientimin te pacienti, Rrespekti për njerëzit nënkupton përfshirjen e etikës në bashkëveprimin e pacientëve me shërbimet e shëndetit dhe përbëhet nga dinjiteti, konfidencialiteti, autonomia dhe komunikimi. Në Kosovë, përgjegjshmëria rreullohet me Kodin etik të miratuar nga Oda e Infermierëve, Mamive dhe Profesionistëve tjerë shëndetësor të Kosovës në vitin 2015. Qëllimi i studimit ishte hulumtimi i pritjeve të infermierëve në lidhje me nivelin e përgjegjshmërisë së tyre gjatë ofrimit të kujdesit për pacient. Në studim morën pjesë 72 infermier nga departamenti i sëmundjeve të brendshme, kirurgjisë dhe emergjencës në Spitalin rajonal „Isa Grezda” në Gjakovë. Infermierët pjesëmarrës u zgjodhën rastësisht për këtë studim. Moshë mesatare e pjesëmarrësve ishte  $39.6 \pm 9.9$  vjet. Sipas gjinisë, femra ishin 71 infermiere (77%), ndërsa meshkuj ishin 21 infermier (23%). Të dhënat janë mbledhur me një pyetësor të vetëadministrueshëm: Instrumenti i vlerësimit të përgjegjshmërisë në shërbimin infermieror – pritjet dhe perceptimet (Instrument of Evaluation of Responsiveness of Nursing Service – Expectations and Perceptions). Të dhënat janë analizuar me Paketën statistikore për shkencat sociale (SPSS, 22). Rezultatet e dimensioneve sipas vlerësimit nga infermierët: aspekti ndërpersonal 34%, autonomia 19.5%, komunikimi 40.7%, përkrahja sociale 29.8% dhe procesi i punës 29.3%. Rezultatet e qasjes së përgjegjshmërisë infermierore të infermierët e Spitalit Rajonal „Isa Grezda” në Gjakovë tregojnë se të gjitha dimensionet e hulumtuara kanë rezultate positive të cilat mund të jenë të krahasueshme edhe me hulumtimet tjera nga literatura ndërkombëtare.

**Fjalët kyçe:** qasja, përgjegjshmëria, etika, infermierët, spitali, Gjakovë.

## Lista e tabelave

	Faqe
Tabela 1. Shpërndarja e pjesëmarrësve sipas grupmoshës	16
Tabela 2. Shpërndarja e pjesëmarrësve sipas përvojës së punës	18
Tabela 3. Shpërndarja e rezultateve të dimenzioni i aspektit personal	19
Tabela 4. Shpërndarja e rezultateve të dimenzioni i autonomisë	20
Tabela 5. Shpërndarja e rezultateve të dimenzioni i përkrahjes sociale	22
Tabela 6. Shpërndarja e rezultateve të dimenzioni i komunikimit	23
Tabela 7. Shpërndarja e rezultateve të dimenzioni procesi i punës	24
Tabela 8. Shpërndarja e rezultateve të përgjegjshmërisë infermierore sipas grupmoshës	26
Tabela 9. Shpërndarja e rezultateve të përgjegjshmërisë infermierore sipas gjinisë	27
Tabela 10. Shpërndarja e rezultateve të përgjegjshmërisë infermierore sipas nivelit të edukimit	29
Tabela 11. Shpërndarja e rezultateve të përgjegjshmërisë infermierore sipas departamentit	31
Tabela 12. Shpërndarja e rezultateve të përgjegjshmërisë infermierore sipas përvojës së punës	33

## Lista e figurave

	Faqe	
Figura 1.	Shpërndarja e pjesëmarrësve sipas gjinisë	16
Figura 2.	Shpërndarja e pjesëmarrësve sipas nivelit të edukimit	17
Figura 3.	Shpërndarja e pjesëmarrësve sipas departamentit	17
Figura 4.	A pajtoheni që koha e kaluar nga fillimi I hospitalizimit dhe akomodimit duhet të jetë sa më e shkurtër që mos të shkaktojë ndonjë shqetësim te pacienti?	18
Figura 5.	A pajtoheni me rrespektimin e aspekteve ndërpersonale të pacientëve?	20
Figura 6.	A pajtoheni me rrespektimin e autonomisë së pacientit?	21
Figura 7.	A pajtoheni me përkrahjen sociale të pacientit?	22
Figura 8.	A pajtoheni me mënyrën e komunikimit pacient-infermier?	23
Figura 9.	A pajtoheni me proesin e punës së infermierit?	24
Figura 10.	Qasja e përgjegjshmërisë infermierore sipas grupmoshës	26
Figura 11.	Qasja e përgjegjshmërisë infermierore sipas gjinisë	28
Figura 12.	Qasja e përgjegjshmërisë infermierore sipas nivelit të edukimit	30
Figura 13.	Qasja e përgjegjshmërisë infermierore sipas departamentit	32
Figura 14.	Qasja e përgjegjshmërisë infermierore sipas përvojës së punës	34

## 1. HYRJE

Përgjegjshmëria në kujdesin infermieror është një indikator i ciësisë së shërbimeve e shfaqur si një alternativë e konceptit të satisfaksionit të pacientit. (2) Përgjegjshmëria është një mënyrë e reagimit, ka natyrë subjektive dhe përfshinë njohjen dhe përgjigjen e infermierëve në pritjet e pacientëve gjatë ofrimit të shërbimeve të kujdesit. (3)

Përgjegjshmëria ka dy dimensione: rrespektin për njerëzit dhe orientimin te pacienti, Rrespekti për njerëzit nënkupton përfshirjen e etikës në bashkëveprimin e pacientëve me shërbimet e shëndetit dhe përbëhet nga dinjiteti, konfidencialiteti, autonomia dhe komunikimi.

Orientimi te pacienti përfshinë kategoritë që ndikojnë në satisfaksionin e pacientit dhe që janë drejtpërdrejtë të lidhura me shërbimet e kujdesit, mbështetjen sociale dhe paisjet në mjedisin shëndetësor. (4)

Mënyra e përgjigjes (reagimit) i adresohet nivelit të përgjegjshmërisë dhe vlerëson dy aspekte: çfarë ndodh kur një pacient ndërvepron me sistemin shëndetësor dhe si pacienti kupton dhe vlerëson atë që ka ndodhur (3).

Është e rëndësishme për të siguruar që sjellja e infermierit është vendim i admirueshëm, si në marrjen e vendimeve ashtu edhe në zbatimin e tyre. Kur ballafaqohet me një problem për të cilin nuk ka zgjidhje të qartë, infermieri mund të përdorë një nga algoritmet e mëposhtme: (5)

### a) Vlerëson

- A është e vërtetë?
- A është e saktë?
- A është e drejtë?
- A është cilësore?
- A është legale?

### b) Komunikon

- A keni dëgjuar?
- A e keni informuar pacientin?
- A i keni sqaruar rezultatet?
- A keni ofruar zgjidhje alternative?

c) Vendos

- A është tani koha më e përshtatshme?
- A është brenda mundësive tuaja?
- A është në interesin më të mirë të pacientit?
- A është kjo krejt çka kishit dashur për veten?

### **1.1. Respekti dhe trajtimi i barabart i pacientëve**

Besimi se të gjitha qeniet njerëzore meritojnë respekt dhe trajtim të barabartë është relativisht i ri. Në shumicën e shoqërive, marrëdhënie të pasjellshme dhe të pabarabarta mes individëve dhe grupeve janë konsideruar normale dhe të natyrshme. Një praktikë e tillë ishte skllavëria, e cila në kolonitë evropiane në Shtetet e Bashkuara nuk ishte zhdukur deri në shekullin e XIX, edhe pse e paligjshme, ende ekziston në disa pjesë të botës. (5)

Gratë ende përjetojnë mungesën e respektit dhe trajtimit të pabarabartë në shumë vende. Diskriminimi në bazë të racës, moshës, paaftësisë ose orientimit seksual është i përhapur. Sigurisht, mbetet rezistencë e konsiderueshme për pretendimin se ndaj të gjithë njerëzve duhet të sillësh në mënyrë të barabartë. (7)

Një nga hapat e parë që janë marrë nga Kombet e Bashkuara ishte përcaktimi i Deklaratës Universale për të Drejtat e Njeriut (1948), neni i parë i së cilës thotë që "Të gjithë njerëzit lindin të lirë dhe të barabartë në dinjitet dhe të drejta". (6)

Te infermierët, bashkëndjenja është vlera themelore e profesionit dhe elementi themelor i krijimit të marrëdhënies së mirë me pacientët. Dhembshuria është e bazuar në respektimin e dinjitetit dhe vlerave të pacientit, por shkon edhe më tej se kjo, duke njohur dhe duke iu përgjigjur dobësisë së pacientit për shkak të gjendjes apo paaftësisë. (8)

Shumë infermier, veçanërisht ata në sektorin publik, shpesh nuk kanë mundësi për përzgjedhjen e pacientëve që ata trajtojnë. Disa pacientë janë të dhunshëm dhe përbëjnë një kërcënim për sigurinë e infermierit apo personelit tjetër shëndetësor. Të tjerët mund të përshkruhen vetëm si të padurueshëm për shkak të qëndrimeve të tyre dhe sjelljeve antisociale.

A kanë hequr dorë pacientët e tillë nga e drejta e tyre për t'u respektuar dhe trajtuar barabartë, apo nga infermieri pritet të ndërmarrë hapa të veçantë, për të krijuar dhe për të ruajtur marrëdhëniet me ta? Ndaj pacientëve të tillë, infermierët duhet të



harmonizojnë përgjegjësinë e tyre për veten dhe sigurinë e mirëqenien e stafit të tyre, përveç detyrës së tyre për të promovuar mirëqenien e pacientëve ata duhet të përpiqen për të gjetur mënyra për të përmbushur denjësisht këto dy detyrime.

## **1.2. Komunikimi dhe pëlqimi**

E drejta e pacientëve për të marrë vendime lidhur me kujdesin e tyre shëndetësor ruhet në deklaratat ligjore dhe etike në të gjithë botën. Parimi i përgjithshëm ligjor dhe etik është që duhet të merret miratimi i vlefshëm përpara se të fillohet me procedurën apo terapinë. Ky parim pasqyron të drejtën e pacientëve për të vendosur se çfarë do të ndodh me trupin e tyre, dhe është vlera themelore e praktikës së mirë.

Një kusht i domosdoshëm për pëlqimin e informuar është komunikimi i mirë midis infermierit dhe pacientit. Në kohën e sotme komunikimi i infermierit kërkon më shumë. Pacientëve duhet t'u ofrohen të gjitha informatat të cilat u duhen në marrjen e vendimeve personale. Kjo nënkupton përdorimin e një gjuhe të thjeshtë, me vërtetimin dhe arsyetimin e informatave të cilat pacientët i kanë marrë diku tjetër (p.sh. nga një punëtorë tjetër shëndetësorë, revistë apo internet), derisa infermierët duhet të jenë të sigurt që pacienti i kupton cilat janë mundësitë e shërimit dhe ofrimit të kujdesit sikurse çmimet, përparësitë dhe mangësitë e gjithë këtyre. (9)

Infermierët duhet të përgjigjen në të gjitha pyetjet, pacientët pyesin dhe duhet të kuptojnë çdo vendim që marrin mjekët dhe infermierët, nëse është e mundur edhe arsyet për të. Për shumicën e njerëzve aftësitë e mira komunikuese nuk janë normale, ato duhet të zhvillohen dhe të bëjnë përpjekje të vazhdueshme të ndërgjegjshme dhe rinovimin e rregullt. Të tre pengesat kryesore për komunikim të mirë midis infermierit dhe pacientit janë dallimet në gjuhë dhe kulturë si dhe dobësimi i komunikimit me pacientin gjatë kujdesit. (10)

Nëse infermieri përcjellë me sukses te pacienti të gjitha informatat, për të cilin ai ka nevojë dhe që dëshiron ta dijë në lidhje me diagnozën, prognozën dhe opsionet e trajtimit, atëherë pacienti do të jetë në gjendje të marrë një vendim të informuar se si të vazhdohet. Edhe pse termi "pëlqim" sugjeron një miratim të procesit, koncepti i pëlqimit të informuar vlen njëlloj për refuzimin e trajtimit dhe zgjedhjen e disa prej metodave alternative. Pëlqimi i qartë jepet gojariht ose me shkrim. Pëlqimi nënkupton kur një pacient tregon dëshirën për t'iu nënshtruar një procedure apo trajtimi, dhe kjo është e qartë nga sjellja e tij / saj. (11)

### 1.3. Pjesëmarrja e infermierëve në vendimmarrje

Për shkak të ndërveprimit të tyre të ngushtë me pacientët/klientët dhe familjet e tyre në të gjitha mjediset, infermierët ndihmojnë të interpretojnë nevojat dhe pritjet për kujdesin shëndetësor të njerëzve. Ata janë të përfshirë në vendimmarrje në nivel të praktikës klinike si dhe në menaxhim. Ata përdorin rezultatet e hulumtimit dhe gjykimet për të kontribuar në vendimet për ofrimin e kujdesit shëndetësor cilësor dhe me kosto efektive. Ata kryejnë kërkime infermierore dhe shëndetësore që ndihmojnë në mbledhjen e evidencave për zhvillimin e politikave. Për shkak se infermierët janë shpesh koordinatorët e kujdesit shëndetësor, ata kontribuojnë me njohuritë e tyre dhe eksperiencën e tyre për planifikimin strategjik dhe përdorimin eficient të burimeve. (12) Për të marrë pjesë dhe për t'u shfrytëzuar në mënyrë efektive në planifikimin shëndetësor, vendimmarrjen dhe zhvillimin e politikave të shëndetit publik, infermierët duhet të jenë në gjendje për të treguar vlerën e tyre dhe të bindin të tjerët për kontributin që ata mund të bëjnë. Kjo mund të përfshijë përmirësimin dhe zgjerimin e fushës së përgatitjes së infermierëve për menaxhimin dhe lidërsipin, përfshirë kuptimin e tyre për proceset politike dhe qeveritare.

Kjo, gjithashtu, mund të përfshijë rritjen e ekspozimit të tyre nëpërmjet roleve menaxhuese dhe të lidërsipit dhe pozicioneve si në infermieri, ashtu edhe në shërbimet e tjera të kujdesit shëndetësor, duke inkurajuar infermierët të marrin pjesë në punët qeveritare dhe politike dhe përmirësuar e bërë marketing për imazhin e infermierëve. (13)

Këshilli Ndërkombëtar i Infermierëve (ICN) dhe Shoqatat Kombëtare të Infermierëve (NNA), anëtare të këtij Këshilli, promovojnë dhe mbështesin të gjitha përpjekjet për të përmirësuar përgatitjen e infermierëve për drejtimin, udhëheqjen dhe zhvillimin e politikave.

Kjo përgatitje duhet të jetë e gjerë dhe duhet të përfshijë zhvillimin e njohurive dhe aftësive për të ndikuar ndryshimin, angazhimin në procesin politik, marketingun social, formimin e koalicioneve, punës me median dhe mjetet e tjera të ushtrimit të ndikimit. Duhet të njihen proceset komplekse dhe faktorët e përfshirë në vendimmarrjen efektive. (14)

Organizatrat profesionale infermierore duhet të zbatojnë një numër të strategjive për të kontribuar në zhvillimin efektiv të politikave, duke përfshirë monitorimin e shfrytëzimit

të stafit infermieror; përfshirë modelet e reja dhe strategjitë e menaxhimit, duke bërë vazhdimisht marketingun e një imazhi pozitiv të infermierisë tek menaxherët kyç dhe politikëbërësit kryesorë në nivel kombëtar dhe ndërkombëtar; duke përhapur njohuritë përkatëse dhe hulumtimet; dhe duke zhvilluar vazhdimisht dhe mbajtur rrjetet e përshtatshme për të nxitur lidhjet bashkëpunuese të punës me organizatat qeveritare dhe jo qeveritare. Nga ana e saj, ICN do të promovojë dhe të publikojë informacione lidhur me kontributin e infermierëve në vendim–marrje dhe në zhvillimin e politikave. (9)

#### **1.4. Kodi etik i Infermierëve, Mamive dhe Profesionistëve tjerë shëndetësorë të Kosovës**

Oda e Infermierëve, Mamive dhe Profesionistëve tjerë shëndetësor të Kosovës në përputhje me kompetencat e veta në vitin 2015 ka miratuar Kodin etik. Me kod etik përcaktohen parimet bazë të sjelljes profesionale, raportit me pacientet, bashkëpunimi me ekip te kujdesit shëndetësorë, respektimi i fshehtësisë profesionale, edukimi i vazhdueshëm profesional, mbrojtja e pacienteve nga rreziku, përgjegjësitë që kanë të bëjnë me qëshje Etike dhe marrëdhëniet me Infermier, Mami dhe Profesioniste tjerë shëndetësorë. (15)

Sipas parimeve bazë të sjelljes profesionale, infermierët duhet të:

- Të respektojnë pacientin si qenie njerëzore.
- Të respektojnë të drejtat e pacientëve, integritetin e tyre fizik dhe mendor.
- Të respektojnë personalitetin dhe privatësinë e pacientit.
- Të respektojnë botkuptimet dhe besimet fetare të pacientit.
- Të sigurohet që pacienti ka dhënë pëlqimin e tij para kryerjes se çfardo shërbimi dhe kujdesi shëndetësore ndaj tij/saj.
- Të ruajnë fshehtësinë profesionale.
- Të bashkëpunojnë me anëtarët tjerë të ekipit.
- Të ruajnë dhe avansojnë njohuritë dhe aftësitë e saj/tij profesionale.
- Të jetë një person i besueshëm.
- Të veprojnë për të njohur rrezikun ndaj pacientëve dhe të reduktoj atë në nivelin më të ultë të mundshëm.
- Të mbrojnë dhe mbështet shëndetin e pacientit.
- Të ruajnë dhe ngrisin reputacionin e mirë të profesionit të infermierit.

Infermierët në raport me pacientin duhet:

- Të krijojnë raporte të drejta dhe korrekte me pacientët dhe familjarët.
- Kujdesi infermieror të jetë në vazhdimësi, plotësisht efikas dhe korrekt.
- Të respektojnë intimitetin dhe sekretin profesional si një përgjigje korrekte ndaj besimit të ndërsjellë që krijohet mes tyre dhe pacientëve apo edhe familjarëve.
- Mos të marrin pjesë në asnjë mënyrë në përshpejtimin e vdekjes edhe kur një kërkesë e tillë vije nga vetë pacienti apo edhe nga familjari apo i afërmi.
- Të kenë raporte partneriteti që d.m.th ofrimi i shërbimeve korrekte shëndetësore dhe marrja e atyre shërbimeve shëndetësore, duke respektuar njëri tjetrin.

Në bashkëpunim me ekipin e kujdesit:

- Infermierët bashkëpunojnë për përkrahje të një ambient shëndetësor, në të cilin mundësohet praktikimi më i sigurtë, kompetent dhe moral për përkujdesje dhe mirëqenie të pacientëve/klientëve dhe të tjerëve.
- Infermierët, shkathësitë dhe dituritë e tyre i ndajnë me anëtarët tjerë të ekipit, në mënyrë që të përfitojnë edhe profesionistët, por më së shumti të përfitojnë pacientët/klientët dhe popullata në përgjithësi.
- Infermierët mbështesin kolegët e tyre kur veprojnë me besnikëri në mbrojtje të pacientëve/klientëve.

Në raport me ruajtjen e fshehtësisë profesionale:

- Infermierët obligohen të ruajnë të gjitha të dhënat lidhur me pacientin të cilat i ka marrë gjatë ofrimit të kujdesit shëndetësor.
- Ruajtja e sekretit profesional për infermierën është detyrë morale dhe ligjore.
- Infermieri është i detyruar të ndërhyjë në qoftë se pjesëmarrësit e tjerë të ekipit të kujdesit shëndetësor, nuk respektojnë detyrimin e sekretit profesional.
- Infermierja është e liruar nga sekretin profesional kur një personi tjetër i rrezikohet shëndeti, kur është me interes të përgjithshëm për shëndetin e komunitetit dhe atëherë kur autoritetet kompetente marrin një vendim të tillë.

Sa i përket edukimit të vazhdueshëm:

- Infermierët duhet të mbajnë njohuritë dhe aftësimin bashkëkohor gjatë tërë jetës në punën e tyre.
- Infermieret për të punuar duhet të kenë aftësi, njohuri të nevojshme dhe aftësi efektive për funksionimin sa më efektiv të punës së tyre.

- Infermieret duhet të përcaktojnë qartë kufijtë e kompetences së tyre profesionale.
- Infermierët kanë detyrim për të ndihmuar studentët e Infermierisë dhe Mamive në punën e tyre praktike.

Infermierët duhet të veprojnë në mënyrë të qetë dhe të rrisin reputacionin e profesionit të vet. Ata nuk mund të lejojnë që asnjë interes të ndikoj në gjykimin e tyre profesional. Duhet të refuzojnë çdo dhuratë apo favor që mund të interpretohet si një perpjekje për të marrë përfitime personale. Infermierët nuk guxojnë të kërkojnë apo të pranojnë të holla nga pacientët apo nga të afërmit e tyre.

Infermierët duhet ta mbrojnë pacientin nga rreziqet eventuale. Duhet të punojnë për zhvillimin e kujdesit infermieror me ekipet e tjera, të cilët kanë përparësi sigurinë dhe shëndetin e pacientit. Në rastet kur kërcnohen standardet profesionale, infermierët duhet të njoftojnë personin përgjegjës me raport me shkrim. Nëse ballafaqohen me dilemën profesionale, obligohet të konsultohen me organet përkatëse të OIK-ut, duke patur parasysh gjithmonë në rendin e parë duhet të jetë interesi dhe siguria e pacientit. Në rastet emergjente, si në punë edhe jashtë orarit të punës, infermierët e kanë për obligim profesional të ofrojnë ndihmën e parë duke llogaritur në kompetencat personale.

Infermieret nuk do të bëjnë kërkesa që kanë për qëllim të dëmtojnë ose të fyejnë dikën. Infermierët duhet të bashkëpunojnë me kolegët e tyre dhe të sillen ndaj tyre ashtu siç do të donin që ata të sillen ndaj saj\tij.

Infermierët duhet të kujdesen për dinjitetin e tyre dhe të kolegëve nëpërmjet sjelljeve të cilat shprehin respekt dhe solidaritet gjatë kurimit dhe kujdesit infermieror.

Infermierët duhet të shprehin falënderimin ndaj mësuesve, atyre që ua mësuan dituritë dhe shkathtesitë profesionale.

Infermierët OIK-un e konsiderojnë bazë profesionale, duke e ruajtur dhe promovuar reputacionin e tij si në profesion ashtu dhe në publikun e gjerë.

Infermieri është i obliguar të respektoj të gjitha aktet e përgjithshme dhe vendimet dhe udhëzimet e tjera të OIK-ut dhe të përmbushë të gjitha detyrimet ndaj Odës.

### **1.5. Rëndësia e studimit të qasje së përgjegjshmërisë infermierore**

Secili person në një bashkësi, pavarësisht prej profesionit ka përgjegjësi dhe detyra shoqërore të caktuara. Mirëpo, profesionet në atë bashkësi nuk janë të gjitha të njëjta.

Rëndësia matet nga nevoja e bashkësisë për atë profesion. Në këtë kuptim, infermiera është një nga profesionet kryesore.

Përgjegjësia ndaj pacientit në profesionin infermior ka një rëndësi të madhe. Për ta bërë atë edhe më të efektshme dhe më të përgjegjshme ndaj pacientit, infermierët duhet të kryejnë aktivitetet e veta në përputhje me rregullat e profesionit, kompetencës, nevojat e pacientit, familjes dhe të shoqërisë në tërësi.

## **1.6. Qëllimi i studimit**

Qëllimi i studimit ishte hulumtimi i pritjeve të infermierëve në lidhje me nivelin e përgjegjshmërisë së tyre gjatë ofrimit të kujdesit për pacient.

## 2. METODOLOGJIA

### 2.1. Instrumenti

Të dhënat janë mbledhur me një pyetësor të vetëadministrueshëm: Instrumenti i vlerësimit të përgjegjshmërisë në shërbimin infermieror – pritjet dhe perceptimet (Instrument of Evaluation of Responsiveness of Nursing Service – Expectations and Perceptions). Instrumenti është zhvilluar nga Rodrigues et al., (2012) dhe përbëhet nga pyetësori për pritjet dhe pyetësori për perceptimet. (3)

Në këtë punim është përdorur pyetësori për pritjet i cili përbëhet nga 20 pyetje të grumbulluara në 6 dimensione: qasja, aspekti ndërpersonal, autonomia, përkrahja sociale, komunikimi dhe procesi i punës.

Përgjigjet e infermierëve pjesëmarrës janë vlerësuar në shkallën Likert prej 1-7:

- Plotësisht nuk pajtohem (1)
- Nuk pajtohem (2)
- Deri diku nuk pajtohem (3)
- Neutral (4)
- Deri diku pajtohem (5)
- Pajtohem (6)
- Plotësisht pajtohem (7)

### 2.2. Procedura

Së pari është marrë leje për implementimin e pyetësorëve në spitalin rajonal „Isa Grezda" në Gjakovë. Infermierët janë njoftuar paraprakisht me qëllimin e studimit, me të drejtën e tyre për pjesëmarrje vullnetare dhe janë siguruar për ruajtjen e fshehtësisë së të dhënave.

Të dhënat janë mbledhur gjatë muajit tetor 2016, me një pyetësor të vetëadministrueshëm. Koha e nevojshme për plotësimin e pyetësorëve ishte rreth 15 minuta. Të dhënat janë analizuar me Paketën statistikore për shkencat sociale (SPSS, 22).

### 3. REZULTATET

#### 3.1. Përbërja e mostrës së studimit

Në studim morën pjesë 92 infermier nga departamenti i sëmundjeve të brendshme, kirurgjisë dhe emergjencës në Spitalin rajonal „Isa Grezda” në Gjakovë. Infermierët pjesëmarrës u zgjodhën rastësisht për këtë studim. Mosha mesatare e pjesëmarrësve ishte  $39.6 \pm 9.9$  vjet.

Në tabelën 1, prezentohet shpërndarja e infermierëve pjesëmarrës sipas grupmoshës. Infermier të grupmoshës deri në 30 vjeç ishin 33 (36%), të grupmoshës prej 31-45 vjeç ishin 31 (34%) dhe të grupmoshës prej 46-65 vjeç ishin 28 (30%) e infermierëve pjesëmarrës.

Tabela 1. Shpërndarja e pjesëmarrësve sipas grupmoshës

Departamentet	deri 30 vjeç		31-45 vjeç		46-65 vjeç		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Interno	7	8%	14	15%	17	18%	38	41%
Kirurgji	14	15%	10	11%	7	8%	31	34%
Emergjencë	12	13%	7	8%	4	4%	23	25%
	33	36%	31	34%	28	30%	92	100%



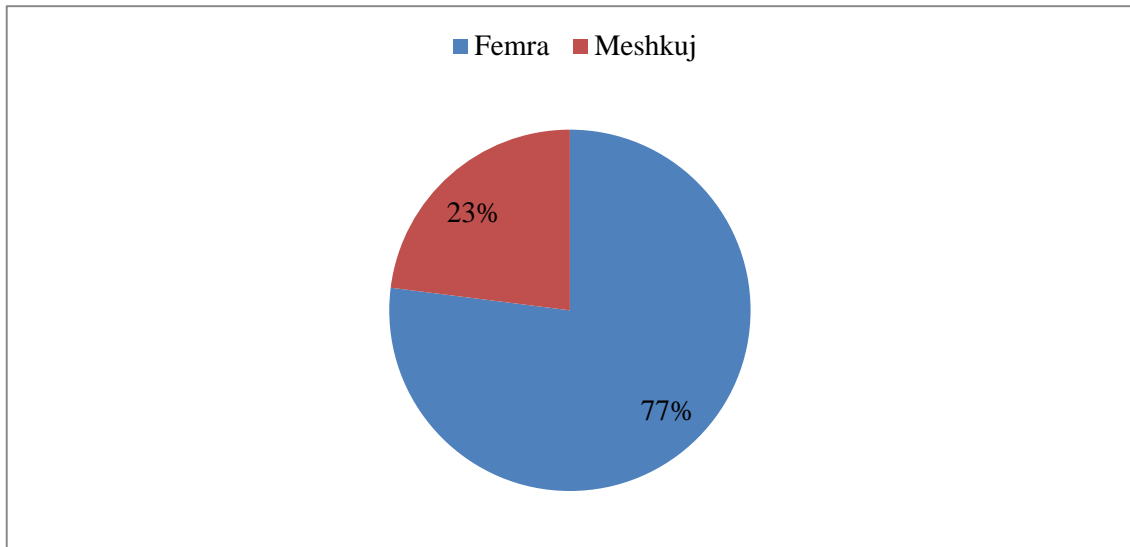


Figura 1. Shpërndarja e pjesëmarrësve sipas gjinisë

Sipas gjinisë, femra ishin 71 infermiere (77%), ndërsa meshkuj ishin 21 infermier (23%), (figura 1).

Në figurën 2, paraqitet shpërndarja e pjesëmarrësve sipas nivelit të edukimit. Me shkollë të mesme ishin 62 (67%), me bachelor 24 (26%) dhe me master ishin 6 (7%) e pjesëmarrësve.

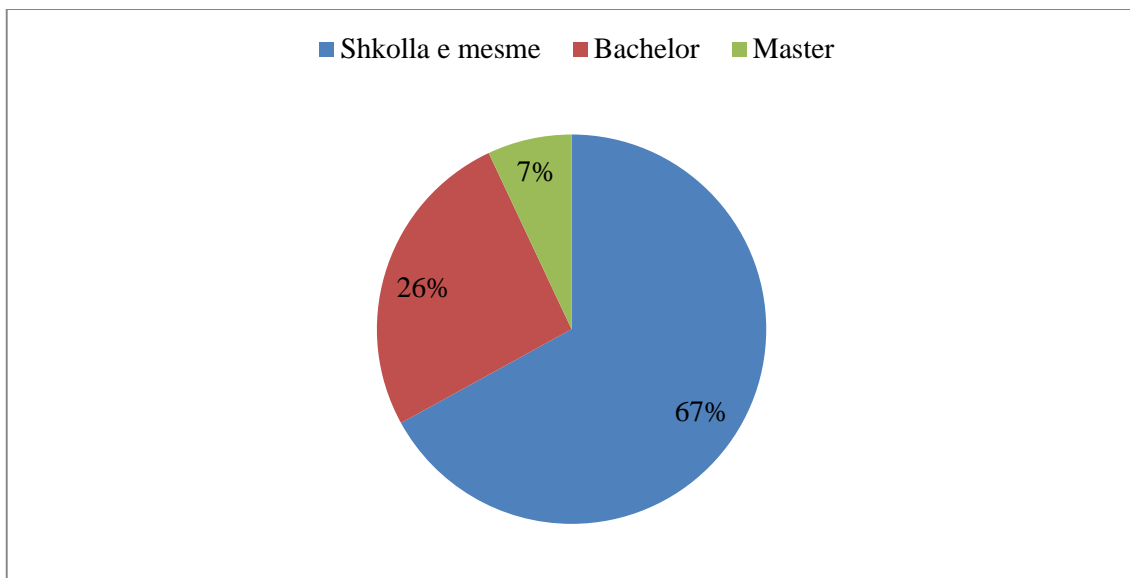


Figura 2. Shpërndarja e pjesëmarrësve sipas nivelit të edukimit

Në departamentin e sëmundjeve të brendshme (interno) punonin 35 (38%), në kirurgji 36 (39%) dhe në departamentin e emergjencës 21 (23%) e pjesëmarrësve (figura 3).

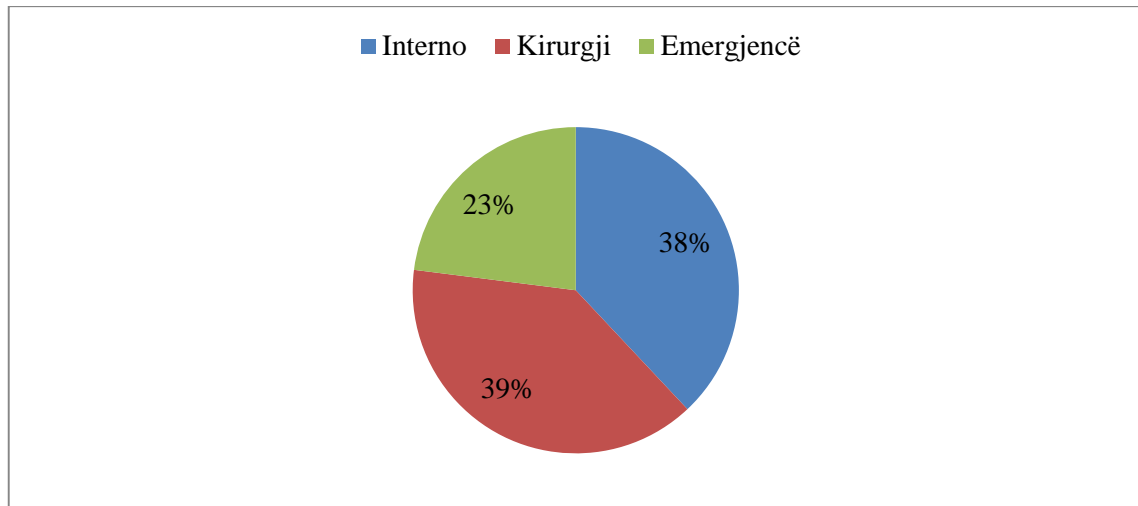


Figura 3. Shpërndarja e pjesëmarrësve sipas departamentit

Përvojë pune deri në 15 vjet kishin 15 infermier (16%), prej 16-30 vjet 38 (42%) dhe me përvojë pune > 30 vjet ishin 39 (42%) e pjesëmarrësve (tabela 2).

Tabela 2. Shpërndarja e pjesëmarrësve sipas përvojes së punës

Përvoja e punës	Frekuenca	Përqindja
deri në 15 vjet	15	16%
16-30 vjet	38	42%
> 30 vjet	39	42%

### 3.2. Rezultatet e anketimit

Lidhur me vlerësimin që koha e kaluar nga fillimi i hospitalizimit dhe akomodimit duhet të jetë sa më e shkurtër që mos të shkaktojë ndonjë shqetësim te pacienti, plotësisht pajtohen 53% e infermierëve, pajtohen 21%, deri diku pajtohen 13%, neutral 7% dhe 6% e infermierët nuk pajtohen fare (6%) (figura 4).

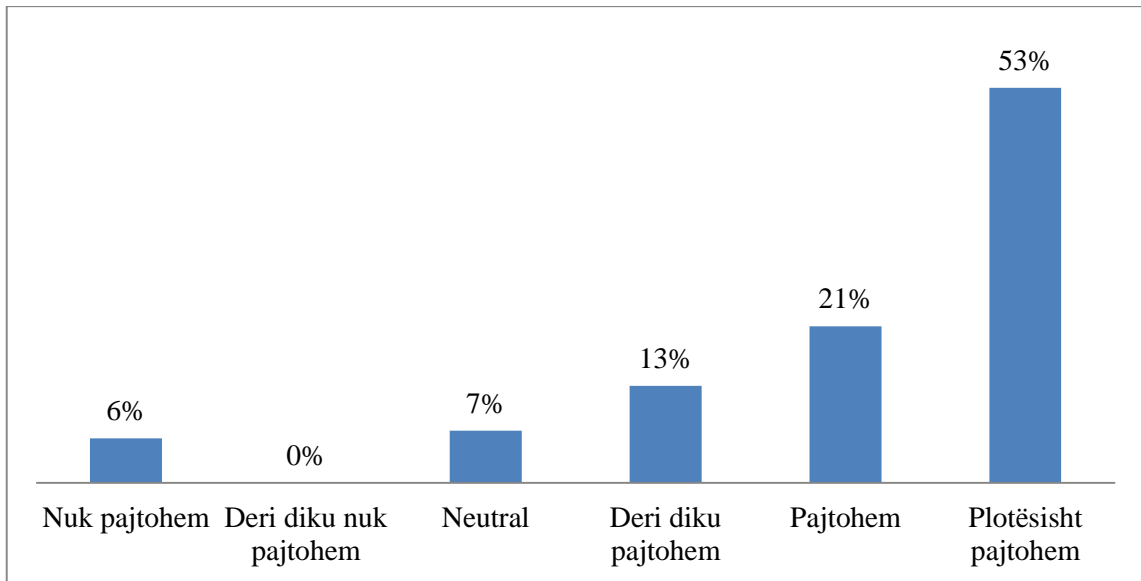


Figura 4. A pajtoheni që koha e kaluar nga fillimi i hospitalizimit dhe akomodimit duhet të jetë sa më e shkurtër që mos të shkaktojë ndonjë shqetësim te pacienti?

Në tabelën 3, është dhënë shpërndarja e rezultateve të dimensionit të aspektit personal. Plotësisht pajtohen 47% e infermierëve, 21% pajtohen, 9% deri diku pajtohen dhe 17% janë neutral në përgjigjen e tyre se ata duhet të kujdesen për pacientët në mënyrë miqësore dhe me ngrohtësi, përkushtim, vëmendje dhe dinjitet.

Se duhet infermierët të ndihmojnë pacientët për të siguruar individualitetin e tyre dhe të respektojnë vlerat e tyre etike dhe morale 37% e infermierëve plotësisht pajtohen, 33% pajtohen, 23% deri diku pajtohen dhe 7% janë neutral.

Lidhur me pyetjen a duhet infermierët të respektojnë dhe të sigurojnë privatësinë e pacientëve rreth 33% e infermierëve plotësisht pajtohen, 25% pajtohen, 27% deri diku pajtohen, 11% janë neutral dhe 4% deri diku nuk pajtohen.

Lidhur me vlerësimin nëse infermierët duhet të mbanjë fshehtësinë në lidhje me çështjet që përfshijnë pacientët/familjen dhe diagnozën / trajtimin, kujdesin për pacientët pa asnjë paragjykim apo privilegj, 23% e infermierëve plotësisht pajtohen, 41% pajtohen, 16% deri diku pajtohen, 14% janë neutral dhe 6% deri diku nuk pajtohen.

Tabela 3. Shpërndarja e rezultateve të dimensionit të aspektit personal

Aspekti ndërpersonal	Plotësisht nuk pajtohem	Nuk pajtohem	Deri diku nuk pajtohem	Neutral	Deri diku pajtohem	Pajtohem	Plotësisht pajtohem
Infermierët duhet të kujdesen për pacientët në mënyrë miqësore dhe me ngrohtësi, përkushtim, vëmendje dhe dinjitet	0	0	6	17	9	21	47
Infermierët duhet të ndihmojnë pacientët për të siguruar individualitetin e tyre dhe të respektojnë vlerat e tyre etike dhe morale	0	0	0	7	23	33	37
Infermierisë duhet të rrespektojnë dhe të sigurojnë privatësinë e pacientëve	0	0	4	11	27	25	33
Infermierët duhet të mbanjë fshehtësinë në lidhje me çështjet që përfshijnë pacientët / familjen dhe diagnozën / trajtimin, kujdesin për pacientët pa asnjë paragjykim apo privilegj	0	0	6	14	16	41	23
Pacientët duhet të identifikohen me emër, ndërsa në spital edhe me repartin ku janë të shtrirë	0	0	0	0	14	41	45
Pacienti duhet të identifikojë infermierët përmes kartelës së identifikimit, të cilat duhet të jenë të dukshme, të lexueshme dhe të përmbajnë foton e tyre	0	0	11	10	24	36	19

Me mendimin se pacientët duhet të identifikohen me emër, ndërsa në spital edhe me repartin ku janë të shtrirë 23% e infermierëve plotësisht pajtohen, 41% pajtohen dhe 14% deri diku pajtohen. Te qëndrimi se pacienti duhet të identifikojë infermierët përmes kartelës së identifikimit, të cilat duhet të jenë të dukshme, të lexueshme dhe të përmbajnë foton e tyre 19% e infermierëve plotësisht pajtohem, 36% pajtohen, 24% deri diku pajtohen, 10% janë neutral dhe 11% deri diku nuk pajtohen.

Plotësisht pajtohen me respektimin e aspekteve ndërpersonale të pacientëve 35% e infermierëve, 33% pajtohen, 17.7% deri diku pajtohen, 9.8% janë neutral, dhe 4.5% e infermierëve deri diku nuk pajtohen (*figura 5*).

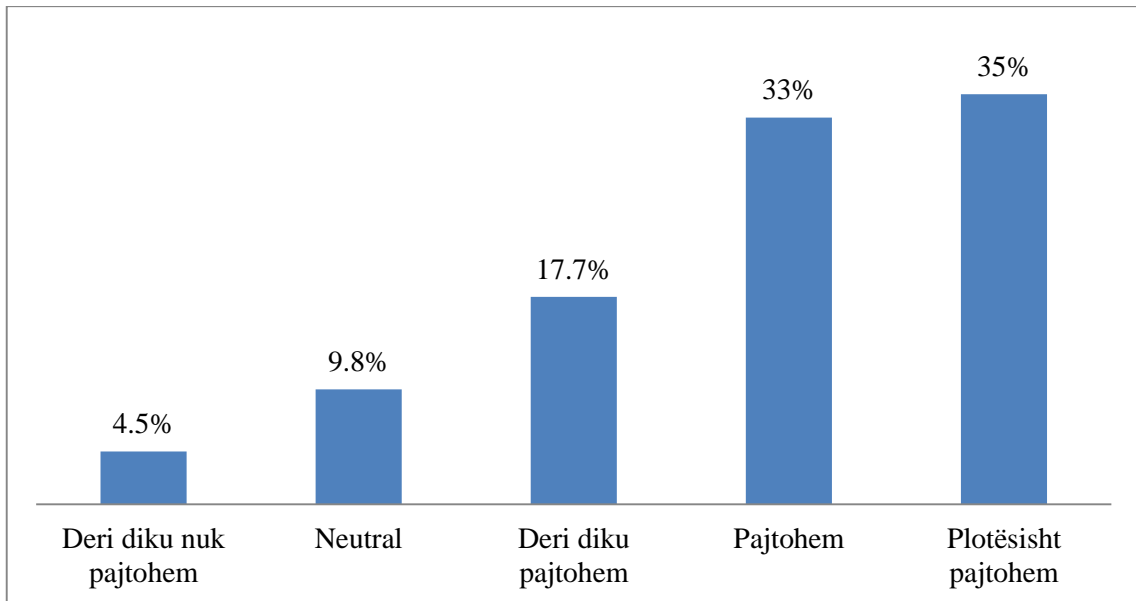


Figura 5. A pajtoheni me rrespektimin e aspekteve ndërpersonale të pacientëve?

Rezultatet e dimenzionit të autonomisë, tregojnë se 23% e infermierëve plotësisht pajtohen, 24% pajtohen, 23% deri diku pajtohen, 9% janë neutral, 14% deri diku nuk pajtohen dhe 7% e infermierëve nuk pajtohen se pacienti duhet të ketë të drejtën e qasjes në informata që kanë të bëjnë me alternativat e trajtimit infermieror.

Tabela 4. Shpërndarja e rezultateve të dimenzioni i autonomisë

Autonomia	Plotësisht nuk pajtohem	Nuk pajtohem	Deri diku nuk pajtohem	Neutral	Deri diku pajtohem	Pajtohem	Plotësisht pajtohem
Pacienti duhet të ketë të drejtën e qasjes në informata që kanë të bëjnë me alternativat e trajtimit infermieror.	0	7	14	9	23	24	23
Pacienti duhet të kenë mundësinë për të folur me infermierët në lidhje me trajtimin dhe diagnozën	0	13	9	14	21	27	16

Plotësisht pajtohen 23% e infermierëve se pacienti duhet të ketë mundësinë për të folur me infermierët në lidhje me trajtimin dhe diagnozën, 24% pajtohen dhe 23% deri diku pajtohen, 14% janë neutral, 9% deri diku nuk pajtohen dhe 13% nuk pajtohen (tabela 4).

Në lidhje me rrespektimin e autonomisë së pacientit, 19% e infermierëve plotësisht pajtohen, 35% pajtohen, 22% deri diku pajtohen, 12% janë neutral, 12% deri diku nuk pajtohen dhe 10% e infermierëve nuk pajtohen (figura 6).

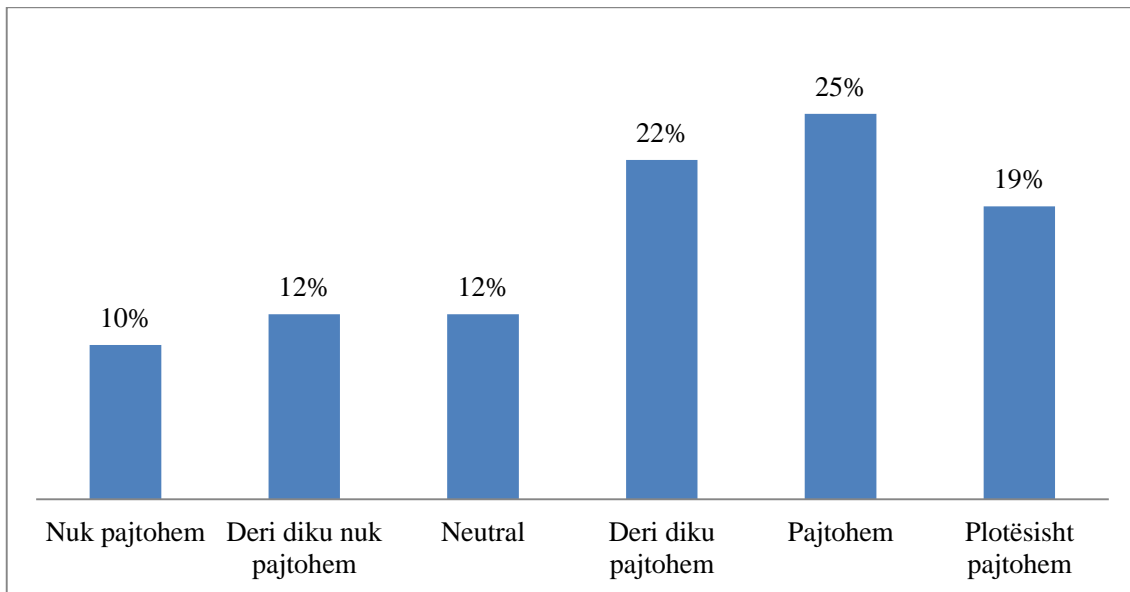


Figura 6. A pajtoheni me rrespektimin e autonomisë së pacientit?

Rezultatet e dimensionit të përkrahjes sociale në tabelën 5, tregojnë se 39% e infermierëve plotësisht pajtohen, 33% pajtohen, 21% deri diku pajtohen, 7% e infermierëve janë neutral që pacienti duhet të ketë leje për të pranuar vizita nga familja dhe miqtë.

Plotësisht pajtohen 29% e infermierëve me mendimin se pacientët duhet të lejohen të praktikojnë besimet e tyre për sa kohë që ato nuk do të ndërhyjë në procesin e punës / trajtimit, 36% pajtohen, 16% deri diku pajtohen dhe eutral janë 19% e infermierëve.

Plotësisht pajtohen 28% e infermierëve se pacienti duhet të lejohet për të sjellë ushqim/artikuj ushqimor që nuk ofrohen nga spitali dhe që nuk dëmtojnë trajtimin e tij, 37% pajtohen, 26% deri diku pajtohen dhe 9% janë neutral.

Plotësisht pajtohen 29% e infermierëve, 37% pajtohen dhe deri diku nuk pajtohen 34% e infermierëve që pacienti duhet të kenë qasje në radio, TV, gazeta apo lloj tjetër të materialit të leximit për aq kohë sa ato nuk ndërhyjnë në trajtimin e tyre apo shqetësojnë pacientët e tjerë në dhomë.

Plotësisht pajtohen 24% e infermierëve, 35% pajtohen dhe deri diku nuk pajtohen 41% e infermierëve me të drejtat ligjore për të pasur një kujdestar (të moshuarit, fëmijët, adoleshentët, shtatëzanat) për pacientët, për aq kohë sa lejojnë rregullat e spitalit.

Tabela 5. Shpërndarja e rezultateve të dimensionit të përkrahjes sociale

Përkrahja sociale	Plotësisht nuk pajtohem	Nuk pajtohem	Deri diku nuk pajtohem	Neutral	Deri diku pajtohem	Pajtohem	Plotësisht pajtohem
Pacienti duhet të ketë leje për të pranuar vizita nga familja dhe miqtë	0	0	0	7	21	33	39
Pacientët duhet të lejohen të praktikojnë besimet e tyre për sa kohë që ato nuk do të ndërhyjnë në procesin e punës / trajtimit	0	0	0	19	16	36	29
Pacienti duhet të lejohet për të sjellë ushqim / artikuj ushqimor që nuk ofrohen nga spitali dhe që nuk dëmtojnë trajtimin e tij	0	0	0	9	26	37	28
Pacienti duhet të kenë qasje në radio, TV, gazeta apo lloj tjetër të materialit të leximit për aq kohë sa ato nuk ndërhyjnë në trajtimin e tyre apo shqetësojnë pacientët e tjerë në dhomë	0	0	0	0	34	37	29
E drejta ligjore për të pasur një kujdestar (të moshuarit, fëmijët, adoleshentët, shtatëzanat) duhet të sigurohet për pacientët, për aq kohë sa lejojnë rregullat e spitalit	0	0	0	0	41	35	24

Me përkrahjen sociale të pacientit 30% e infermierëve plotësisht pajtohen, 35% pajtohen, 28% deri diku pajtohen dhe 7% e infermierëve janë neutral (figura 7).

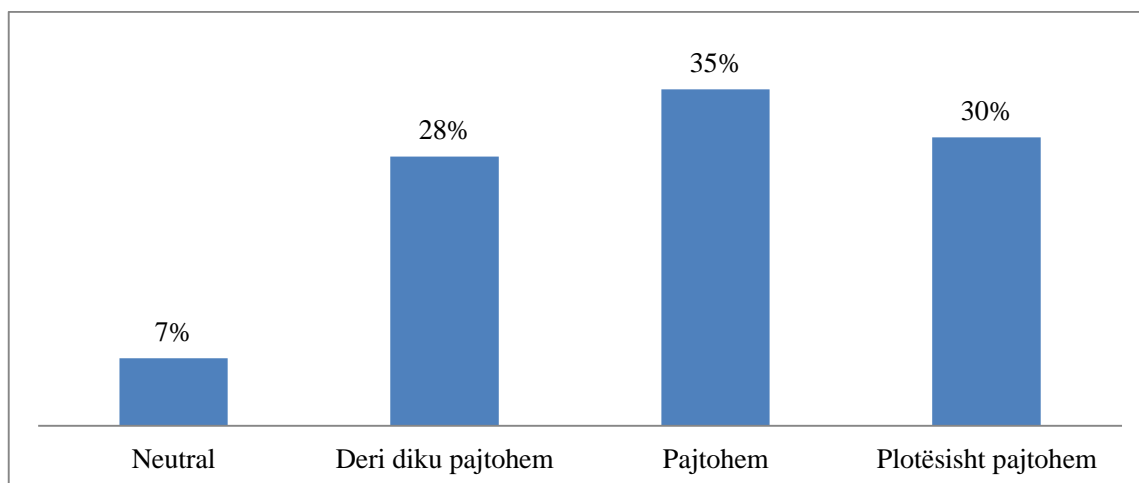


Figura 7. A pajtoheni me përkrahjen sociale të pacientit?

Rezultati i dimensionit të komunikimit paraqitet në tabelën 6. Me mundësinë që pacientët të dëgjohen nga infermierët 37% e infermierëve plotësisht pajtohen, 37% pajtohen, 23% deri diku pajtohen dhe 3% e infermierëve ishin neutral. Se pacienti ka të drejtë të informohet në lidhje me standardet e spitalit, diagnozën, trajtimin dhe objektivat e qarta ishin neutral 45% e infermierëve plotësisht pajtohen, 29% pajtohen,

21% deri diku pajtohen dhe 5% e infermierëve janë neutral. Plotësisht pajtohen 40% e infermierëve me mendimin se pacientët dhe familjarët kanë të drejtën e qasjes në dosjen mjekësore të pacientit, 31% pajtohen, 23% deri diku pajtohen dhe neutral janë 5% e infermierëve.

Tabela 6. Shpërndarja e rezultateve të dimensionit të komunikimit

Komunikimi	Plotësisht nuk pajtohem	Nuk pajtohem	Deri diku nuk pajtohem	Neutral	Deri diku pajtohem	Pajtohem	Plotësisht pajtohem
Pacienti duhet të kenë mundësinë që të dëgjohej nga infermierët	0	0	0	3	23	37	37
Pacienti ka të drejtë të informohet në lidhje me standardet e spitalit, diagnozën, trajtimin dhe objektivat e qarta	0	0	0	5	21	29	45
Pacientët dhe familjarët kanë të drejtën e qasjes në dosjen mjekësore të pacientit	0	0	0	6	23	31	40

Për mënyrën e komunikimit pacient-infermie, 41% e infermierëve plotësisht pajtohen, 32% pajtohen, 22% deri diku pajtohen dhe 5% e infermierëve ishin neutral (figura 8).

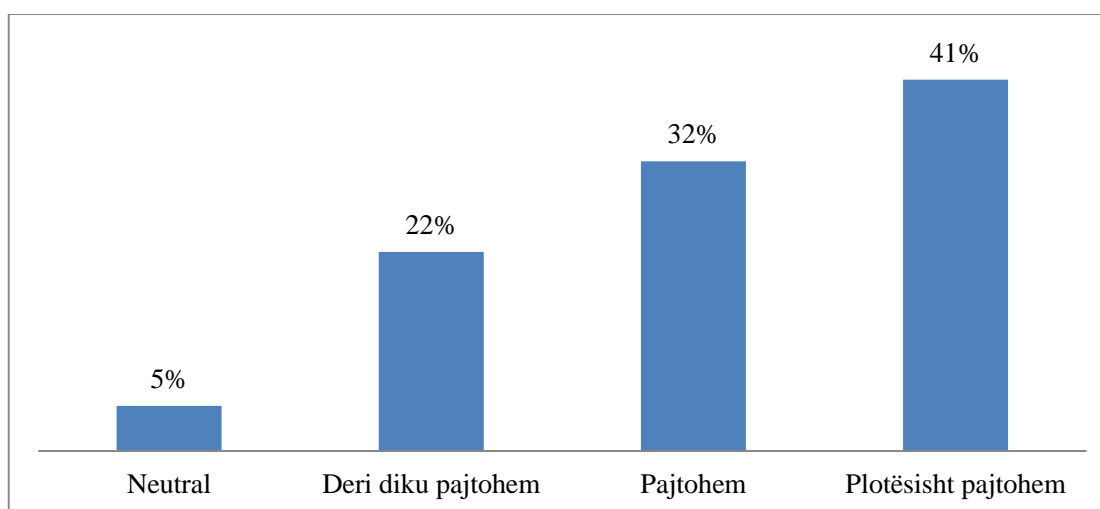


Figura 8. A pajtoheni me mënyrën e komunikimit pacient-infermier?

Rezultati i dimensionit të procesit të punës është dhënë në tabelën 7. Plotësisht pajtohen 28% e infermierëve, 37% pajtohen, 27% deri diku pajtohen, 8% e infermierëve ishin neutral për të identifikuar veten e tyre (emrin dhe profesionin) që në kontaktin e parë me pacientin. Se rolet/funksionet e infermierit (edukativ, kujdes, menaxherial, mbikqyrës)



duhet të jenë të qarta dhe të dukshme për pacientët, 39% e infermierëve plotësisht pajtohen, 22% deri diku pajtohen, 29% pajtohen dhe 10% e infermierëve ishin neutral. Për kujdesin e vazhdueshëm që duhet të përfshijë edhe promovimin e shëndetit, plotësisht pajtohen 21% e infermierëve, 11% e infermierëve ishin neutral, 37% deri diku pajtohen dhe 31% pajtohen.

Tabela 7. Shpërndarja e rezultateve të dimensionit procesi i punës

Procesi i punës	Plotësisht nuk pajtohem	Nuk pajtohem	Deri diku nuk pajtohem	Neutral	Deri diku pajtohem	Pajtohem	Plotësisht pajtohem
Infermierët duhet të identifikojnë vetën e tyre (emrin dhe profesionin) që në kontaktin e parë me pacientin	0	0	0	8	27	37	28
Roli / funksioni i infermierit (edukativ, kujdes, menaxherial, mbikqyrës) duhet të jenë të qarta dhe të dukshme për pacientët	0	0	0	10	22	29	39
Kujdesi duhet të jetë i vazhdueshëm dhe duhet të përfshijë edhe promovimin e shëndetit	0	0	0	11	37	31	21

Për procesin e punës së infermierit 29% e infermierëve plotësisht pajtohen, 32% pajtohen, 29% deri diku pajtohen dhe 10% janë neutral (figura 9).

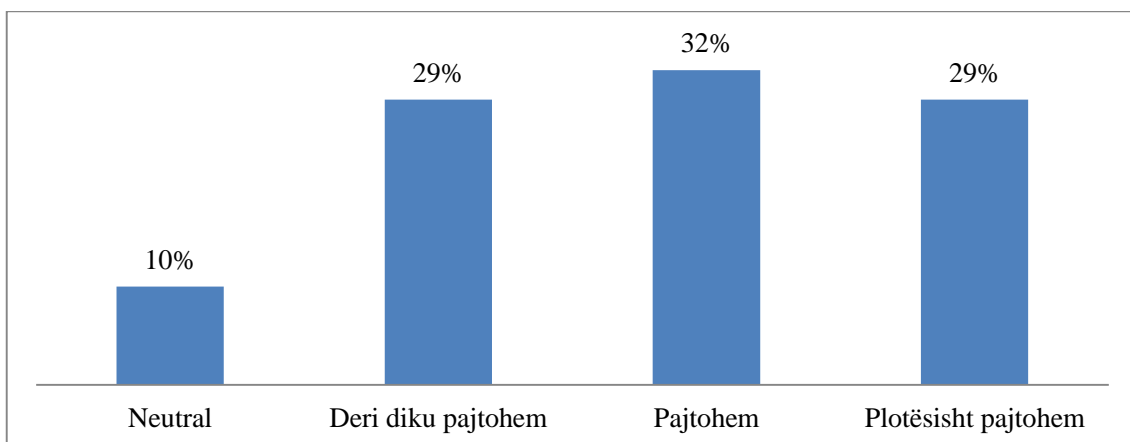


Figura 9. A pajtoheni me proesin e punës së infermierit?

Përgjegjshmëria infermierore sipas grupmoshës është dhënë në tabelën 8.

Te grupmosha deri në 30 vjeç, 31% e infermierëve plotësisht pajtohen me qasjen infermierore ndaj pacientëve, 29% pajtohen, 14% deri diku pajtohen, 24% ishin neutral dhe 2% e infermierëve nuk pajtohen. Për aspektin ndërpersonal 18% e infermierëve

plotësisht pajtohen, 28% pajtohen, 16% deri diku pajtohen, 22% ishin neutral dhe 16% deri diku nuk pajtohe. Te rrespektimi i autonomisë së pacientëve 27% e infermierëve plotësisht pajtohen, 27% pajtohen, 13% deri diku pajtohen, 24% ishinvneutral dhe 9% deri diku nuk pajtohen. Me përkrahjen sociale 32% e infermierëve plotësisht pajtohen, 16% pajtohen, 15% deri diku pajtohen dhe 27% e infermierëve ishin neutral. Nga këndvështrimi infermior 44% e infermierëve plotësisht pajtohen me komunikimi me pacientë, 24% pajtohen, 8% e infermierëve deri diku pajtohen dhe te 24% e infermierëve komunikimi me pacientë vlerësohet si neutral. Me procesin e punës 41% e infermierëve plotësisht pajtohen, 24% pajtohen, 16% deri diku pajtohen dhe 19% e infermierëve ishin neutral.

Te *grupmosha 31-45 vjeç*, 19% e infermierëve plotësisht pajtohen, 21% pajtohen, 17% deri diku pajtohen, 29% ishin neutral dhe 12% e infermierëve nuk pajtohen me qasjen infermiere ndaj pacientëve. Për aspektin ndërpersonal 19% e infermierëve plotësisht pajtohen, 21% pajtohen, 17% deri diku pajtohen, 29% ishin neutral dhe 14% deri diku nuk pajtohen. Te rrespektimi i autonomisë së pacientëve 22% e infermierëve plotësisht pajtohen, 19% pajtohen, 14% deri diku pajtohen 29% ishin neutral dhe 16% deri diku nuk pajtohen. Përkrahja sociale vlerësohet nga 23% e infermierëve plotësisht pajtohen, 20% pajtohen, 19% deri diku pajtohen, 24% ishin neutral dhe 14% e infermierëve deri diku nuk pajtohen. Nga këndvështrimi infermior 22% e infermierëve plotësisht pajtohen me komunikimin me pacientë, 22% pajtohen, 15% e infermierëve deri diku pajtohen, 27% ishin neutral dhe 14% e infermierëve deri diku nuk pajtohen. Me procesin e punës 28% e infermierëve plotësisht pajtohen, 26% pajtohen, 24% deri diku pajtohen dhe 22% e infermierëve ishin neutral.

Te *grupmosha 45-65 vjeç*, 24% e infermierëve plotësisht pajtohen, 28% pajtohen, 21% deri diku pajtohen, 15% ishin neutral dhe 12% e infermierëve nuk pajtohen me qasjen infermiere ndaj pacientëve.

Për aspektin ndërpersonal 25% e infermierëve plotësisht pajtohen, 23% pajtohen, 16% deri diku pajtohen, 12% ishin neutral dhe 22% deri diku nuk pajtohem.

Te rrespektimi i autonomisë së pacientëve 25% e infermierëve plotësisht pajtohen, 23% pajtohen, 16% deri diku pajtohen, 12% ishin neutral dhe 24% deri diku nuk pajtohen.

*Tabela 8. Shpërndarja e rezultateve të përgjegjshmërisë infermiere sipas grupmoshës*

Dimenzionet	Grupmosha																											
	deri në 30 vjeç								31-45 vjeç								46-65 vjeç											
	Plotësisht nuk pajtohen		Nuk pajtohen		Deri diku nuk pajtohen		Neutral		Deri diku pajtohen		Pajtohen		Plotësisht pajtohen		Plotësisht nuk pajtohen		Nuk pajtohen		Deri diku nuk pajtohen		Neutral		Deri diku pajtohen		Pajtohen		Plotësisht pajtohen	
Qasja	0	2	0	24	14	29	31	0	12	0	29	17	23	19	0	12	0	15	21	28	24							
Aspekti ndërpersonal	0	0	16	22	16	28	18	0	0	14	29	17	21	19	0	0	22	12	16	27	23							
Autonomia	0	0	9	24	13	27	27	0	0	16	29	14	19	22	0	0	24	12	16	23	25							
Përkrahja sociale	0	0	0	27	15	26	32	0	0	14	24	19	20	23	0	0	0	19	14	27	40							
Komunikimi	0	0	0	24	8	24	44	0	0	14	27	15	22	22	0	0	0	16	24	37	23							
Procesi i punës	0	0	0	19	16	24	41	0	0	0	22	24	26	28	0	0	0	27	15	36	22							

Përkrahja sociale vlerësohet nga 40% e infermierëve si plotësisht pajtohen, 27% pajtohen, 24% deri diku pajtohen dhe 19% e infermierëve janë neutral. Nga këndvështrimi infermieror komunikimi me pacientë te 23% e infermierëve vlerësohet si plotësisht pajtohen, 37% pajtohen, 24% e infermierëve deri diku pajtohen dhe te 16% e infermierëve vlerësohet si neutral. Me procesin e punës 22% e infermierëve plotësisht pajtohen, 36% pajtohen, 15% deri diku pajtohen dhe 27% e infermierëve ishin neutral.

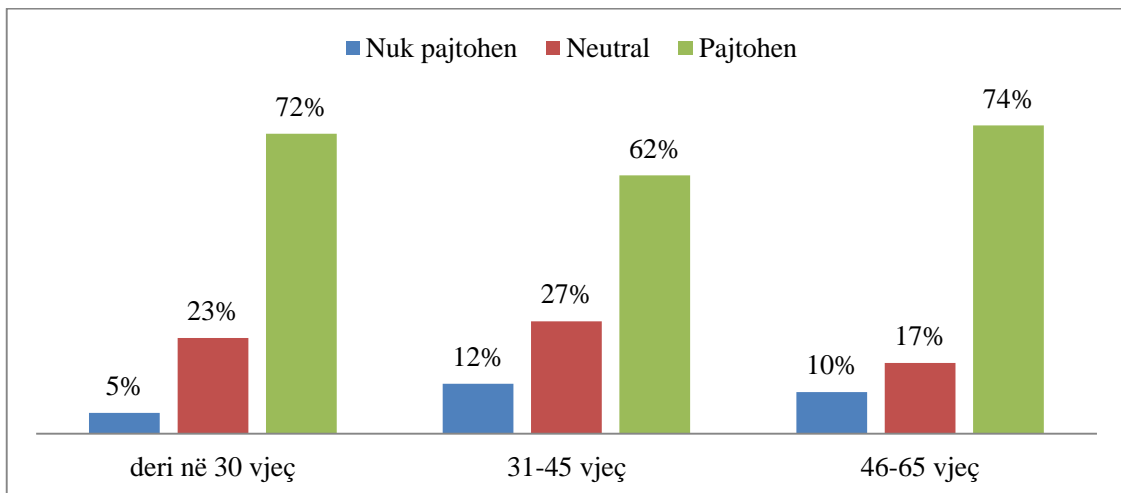


Figura 10. Qasja e përgjegjshmërisë infermierore sipas grupmoshës

Në përgjithësi, për grupmoshën deri në 30 vjeç, me qasjen e përgjegjshmërisë infermierore 72% e infermierëve pajtohen, 23% ishin neutral dhe 5% e infermierëve nuk pajtohen. Për grupmoshën prej 31-45 vjeç, me qasjen e përgjegjshmërisë

infermiore 62% e infermierëve pajtohen, 27% ishin neutral dhe 12% e infermierëve nuk pajtohen.

Për grupmoshën prej 45-65 vjeç, me qasjen e përgjegjshmërisë infermiore 74% e infermierëve pajtohen, 17% ishin neutral dhe 10% e infermierëve nuk pajtohen (*figura 10*).

Përgjegjshmëria e infermierëve sipas gjinisë është dhënë në *tabelën 9*.

Te *gjinia femërore*, 26% e infermierëve plotësisht pajtohen, 24% pajtohen, 19% deri diku pajtohen, 21% ishin neutral dhe 11% nuk pajtohen me qasjen infermiore ndaj pacientëve. Për aspektin ndërpersonal 23% e infermierëve plotësisht pajtohen, 31% pajtohen, 6% deri diku pajtohen, 24% ishin neutral dhe 16% deri diku nuk pajtohen. Te rrespektimi i autonomisë së pacientëve 26% e infermierëve plotësisht pajtohen, 19% pajtohen, 11% deri diku pajtohen, 19% ishin neutral dhe 25% deri diku nuk pajtohen. Përkrahja sociale vlerësohet nga 32% e infermierëve si plotësisht pajtohen, 26% pajtohen, 15% deri diku pajtohen dhe 27% e infermierëve ishin neutral.

*Tabela 9. Shpërndarja e rezultateve të përgjegjshmërisë infermiore sipas gjinisë*

Dimenzionet	Gjinia													
	Femra							Meshkuj						
	Plotësisht nuk pajtohem	Nuk pajtohem	Deri diku nuk pajtohem	Neutral	Deri diku pajtohem	Pajtohem	Plotësisht pajtohem	Plotësisht nuk pajtohem	Nuk pajtohem	Deri diku nuk pajtohem	Neutral	Deri diku pajtohem	Pajtohem	Plotësisht pajtohem
%														
Qasja	0	11	0	21	19	24	26	0	3	0	17	29	27	24
Aspekti ndërpersonal	0	0	16	24	6	31	23	0	0	15	9	11	29	36
Autonomia	0	0	25	19	11	19	26	0	0	6	14	16	41	23
Përkrahja sociale	0	0	0	27	15	26	32	0	0	0	9	21	31	39
Komunikimi	0	0	0	26	17	30	27	0	0	0	12	24	26	38
Procesi i punës	0	0	0	25	21	29	25	0	0	0	17	15	36	32

Nga këndvështrimi infermior komunikimi me pacientë te 27% e infermierëve plotësisht pajtohen, 30% pajtohen, 17% deri diku pajtohen dhe 26% e infermierëve

ishin neutral. Me procesin e punës 25% e infermierëve plotësisht pajtohen, 29% pajtohen, 21% deri diku pajtohen dhe 25% e infermierëve ishin neutral.

Te *gjinia mashkullore*, 24% e infermierëve plotësisht pajtohen me qasjen infermiore ndaj pacientëve, 27% pajtohen, 29% deri diku pajtohen, 17% ishin neutral dhe 3% nuk pajtohen. Për aspektin ndërpersonal 36% e infermierëve plotësisht pajtohen, 29% pajtohen, 11% deri diku pajtohen, 9% ishin neutral dhe 15% deri diku nuk pajtohen. Te rrespektimi i autonomisë së pacientëve 23% e infermierëve plotësisht pajtohen, 41% pajtohen, 16% deri diku pajtohen, 14% ishin neutral dhe 6% deri diku nuk pajtohen. Përkrahja sociale vlerësohet nga 39% e infermierëve me plotësisht pajtohen, 31% pajtohen, 21% deri diku pajtohen dhe 9% e infermierëve e vlerësojnë si neutral. Nga këndvështrimi infermior komunikimi me pacientë vlerësohet nga 38% e infermierëve me plotësisht pajtohen, 26% pajtohen, 24% deri diku pajtohen dhe 12% e infermierëve ishin neutral. Me procesin e punës 32% e infermierëve plotësisht pajtohen, 36% pajtohen, 15% deri diku pajtohen dhe 17% e infermierëve ishin neutral.

Me qasjen e përgjegjshmërisë infermiore 67% e infermierëve të gjinisë femërore pajtohen, 24% ishin neutral, 9% e infermierëve nuk pajtohen. Ndërsa te meshkujt, 83% e infermierëve pajtohen, 13% ishin neutral dhe 4% e infermierëve nuk pajtohen (*figura 11*).

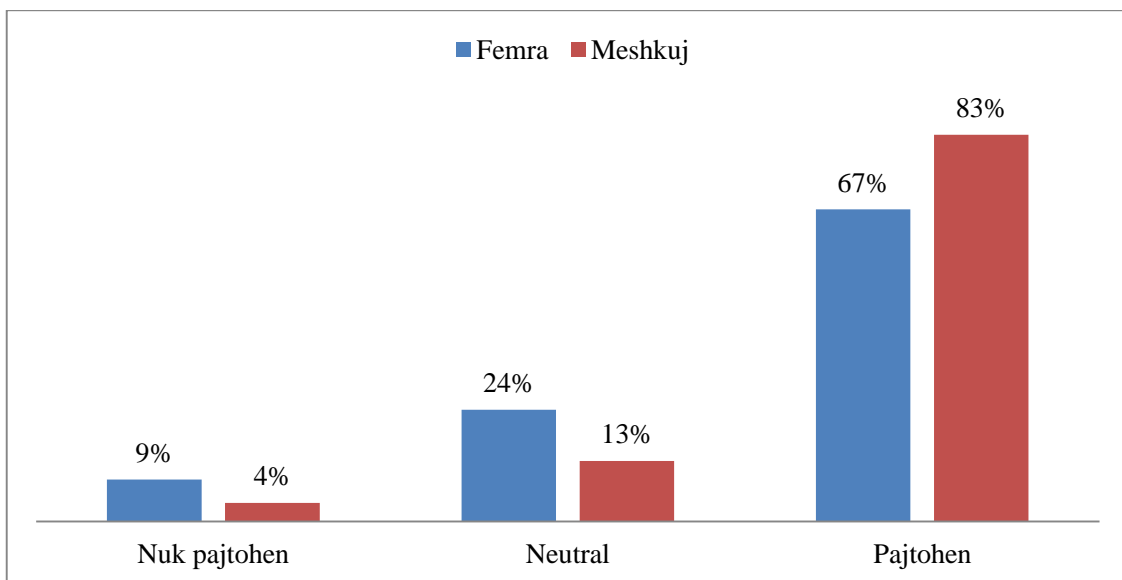


Figura 11. Qasja e përgjegjshmërisë infermiore sipas gjinisë

Përgjegjshmëria e infermierëve sipas nivelit të edukimit është dhënë në tabelën 10.

Te infermierët me shkollë të mesme, me qasjen ndaj pacientëve 19% e infermierëve plotësisht pajtohen, 23% pajtohen, 13% deri diku pajtohen, 24% e infermierëve ishin neutral dhe nuk pajtohen 21% e infermierëve. Për aspektin ndërpersonal 15% e infermierëve plotësisht pajtohen, 21% pajtohen, 8% deri diku pajtohen, 33% ishin neutral dhe 23% deri diku nuk pajtohen. Te rrespektimi i autonomisë së pacientëve 23% e infermierëve plotësisht pajtohen, 17% pajtohen, 16% deri diku pajtohen, 18% ishin neutral dhe 26% deri diku nuk pajtohen. Përkrahja sociale vlerësohet nga 29% e infermierëve me plotësisht pajtohen, 21% pajtohen, 17% deri diku pajtohen dhe 33% e infermierëve si neutrale. Nga këndvështrimi infermior komunikimi me pacientë te 32% e infermierëve vlerësohet me plotësisht pajtohen, 19% pajtohen, 15% deri diku pajtohen dhe te 34% të infermierëve ishte neutral. Me procesin e punës 32% e infermierëve plotësisht pajtohen, 26% pajtohen, 15% deri diku pajtohen dhe 37% e infermierëve ishin neutral.

Tabela 10. Shpërndarja e rezultateve të përgjegjshmërisë infermiore sipas nivelit të edukimit

Dimenzionet	Niveli i edukimit																				
	Shkolla e mesme							BSc							MSc						
	Plotësisht nuk pajtohen	Nuk pajtohem	Deri diku nuk pajtohen	Neutral	Deri diku pajtohem	Pajtohem	Plotësisht pajtohem	Plotësisht nuk pajtohen	Nuk pajtohem	Deri diku nuk pajtohen	Neutral	Deri diku pajtohem	Pajtohem	Plotësisht pajtohem	Plotësisht nuk pajtohen	Nuk pajtohem	Deri diku nuk pajtohen	Neutral	Deri diku pajtohem	Pajtohem	Plotësisht pajtohem
	%							%							%						
Qasja	0	21	0	24	13	23	19	0	19	0	28	10	19	24	0	24	0	38	7	10	21
Aspekti ndërpersonal	0	0	23	33	8	21	15	0	0	25	24	13	15	23	0	0	61	16	8	5	10
Autonomia	0	0	26	18	16	17	23	0	0	19	23	18	15	25	0	0	32	18	16	21	13
Përkrahja sociale	0	0	0	33	17	21	29	0	0	0	27	15	26	32	0	0	0	20	27	24	29
Komunikimi	0	0	0	34	15	19	32	0	0	0	25	11	26	38	0	0	0	26	17	21	36
Procesi i punës	0	0	0	37	15	26	22	0	0	0	24	16	31	29	0	0	0	30	21	26	23

Te infermierët me bachelor (BSc.), me qasjen ndaj pacientëve 19% e infermierëve plotësisht pajtohen, 23% pajtohen, 13% deri diku pajtohen, 24% ishin neutral dhe nuk pajtohen 21% e infermierëve. Për aspektin ndërpersonal 15% e infermierëve plotësisht pajtohen, 21% pajtohen, 8% deri diku pajtohen, 33% ishin neutral dhe 23% deri diku nuk pajtohen. Te rrespektimi i autonomisë së pacientëve 23% e infermierëve plotësisht pajtohen, 17% pajtohen, 16% deri diku pajtohen, 18% ishin neutral dhe 26% deri diku

nuk pajtohen. Përkrahja sociale vlerësohet nga 29% e infermierëve me plotësisht pajtohen, 21% pajtohen, 17% deri diku pajtohen dhe 33% e infermierëve si neutrale. Nga këndvështrimi infermieror komunikimi me pacientë ishte te 32% e infermierëve me plotësisht pajtohen, 19% pajtohen, 15% deri diku pajtohen dhe neutral te 34% e infermierëve. Me procesin e punës 22% e infermierëve plotësisht pajtohen, 26% pajtohen, 15% deri diku pajtohen dhe 37% e infermierëve ishin neutral.

Te *infermierët me master (MSc.)*, me qasjen ndaj pacientëve plotësisht pajtohen 21% e infermierëve, 10% pajtohen, 7% deri diku pajtohen, 38% ishin neutral dhe nuk pajtohen 24% e infermierëve. Për aspektin ndërpersonal 10% e infermierëve plotësisht pajtohen, 5% pajtohen, 8% deri diku pajtohen, 16% ishin neutral dhe 61% deri diku nuk pajtohen.

Te rrespektimi i autonomisë së pacientëve 13% e infermierëve plotësisht pajtohen, 21% pajtohen, 16% deri diku pajtohen, 18% neutral dhe 32% deri diku nuk pajtohen. Përkrahja sociale vlerësohet nga 29% e infermierëve me plotësisht pajtohen, 24% pajtohen, 27% deri diku pajtohen dhe 20% e infermierëve si neutrale. Nga këndvështrimi infermieror komunikimi me pacientë ishte te 36% e infermierëve me plotësisht pajtohen, 21% pajtohen, 17% deri diku pajtohen dhe neutral ishin 26% e infermierëve. Me procesin e punës 23% e infermierëve plotësisht pajtohen, 26% pajtohen, 21% deri diku pajtohen dhe 30% e infermierëve ishin neutral.

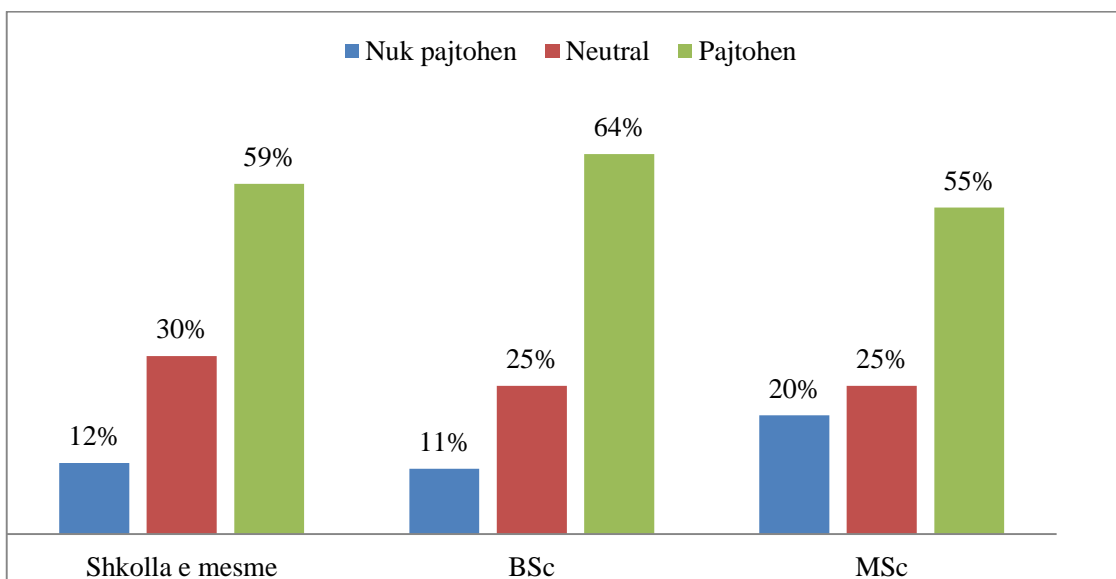


Figura 12. Qasja e përgjegjshmërisë infermierore sipas nivelit të edukimit

Me qasjen e përgjegjshmërisë infermiore te infermierët sipas edukimit: me shkollë të mesme 59% pajtohen, 30% ishin neutral dhe 12% nuk pajtohen. Infermierët me baçelor 64% pajtohen, 25% ishin neutral dhe 11% nuk pajtohen. Ndërsa 55% e infermierëve me master pajtohen, 20% e infermierëve nuk pajtohen, 25% ishin neutral (figura 12).

Përgjegjshmëria e infermierëve sipas departamentit është dhënë në tabelën 11.

Në *Interno*, me qasjen ndaj pacientëve plotësisht pajtohen 19% e infermierëve, 21% pajtohen. 7% deri diku pajtohen, 26% ishin neutral dhe nuk pajtohen 27% e infermierëve.

Për aspektin ndërpersonal 16% e infermierëve plotësisht pajtohen, 21% pajtohen, 18% deri diku pajtohen, 16% ishin neutral dhe 29% deri diku nuk pajtohen. Te rrespektimi i autonomisë së pacientëve 20% e infermierëve plotësisht pajtohen, 21% pajtohen, 16% deri diku pajtohen, 17% ishin neutral dhe 26% deri diku nuk pajtohen. Përkrahja sociale vlerësohet nga 22% e infermierëve me plotësisht pajtohen, 36% pajtohen, 15% deri diku pajtohen dhe 27% e infermierëve ishin neutral. Nga këndvështrimi infermior komunikimi me pacientë të 27% e infermierëve plotësisht pajtohen, 29% pajtohen, 22% deri diku pajtohen dhe neutral ishin 22% e infermierëve. Me procesin e punës 29% e infermierëve plotësisht pajtohen, 31% pajtohen, 20% deri diku pajtohen dhe 20% e infermierëve ishin neutral.

Tabela 11. Shpërndarja e rezultateve të përgjegjshmërisë infermiore sipas departamentit

Dimenzionet	Departamenti																				
	Interno						Kirurgji						Emergjencë								
	Plotësisht nuk pajtohet	Nuk pajtohem	Deri diku nuk pajtohet	Neutral	Deri diku pajtohem	Pajtohem	Plotësisht pajtohem	Plotësisht nuk pajtohet	Nuk pajtohem	Deri diku nuk pajtohet	Neutral	Deri diku pajtohem	Pajtohem	Plotësisht pajtohem	Plotësisht nuk pajtohet	Nuk pajtohem	Deri diku nuk pajtohet	Neutral	Deri diku pajtohem	Pajtohem	Plotësisht pajtohem
	%						%						%								
Qasja	0	27	0	26	7	21	19	0	23	0	29	10	15	23	0	22	0	24	15	20	19
Aspekti ndërpersonal	0	0	29	16	18	21	16	0	0	21	32	11	13	23	0	0	29	14	8	26	23
Autonomia	0	0	26	17	16	21	20	0	0	19	28	10	21	22	0	0	29	25	12	19	15
Përkrahja sociale	0	0	0	27	15	36	22	0	0	0	29	17	27	27	0	0	0	19	15	34	32
Komunikimi	0	0	0	22	22	29	27	0	0	0	31	19	25	25	0	0	0	28	24	27	21
Procesi i punës	0	0	0	20	20	31	29	0	0	0	29	15	33	23	0	0	0	29	17	31	23

Në *Kirurgji*, me qasjen ndaj pacientëve plotësisht pajtohen 23% e infermierëve, 15% pajtohen, 10% deri diku pajtohen, 29% ishin neutral dhe nuk pajtohen 23% e infermierëve. Për aspektin ndërpersonal plotësisht pajtohen 23% e infermierëve, 13%



pajtohen, 11% deri diku pajtohen, 32% ishin neutral dhe 21% deri diku nuk pajtohem. Te rrespektimi i autonomisë së pacientëve 22% e infermierëve plotësisht pajtohen, 21% pajtohen, 10% deri diku pajtohen, 28% neutral dhe 19% deri diku nuk pajtohen. Përkrahja sociale vlerësohet nga 27% e infermierëve me plotësisht pajtohen, 27% pajtohen, 17% deri diku pajtohen dhe te 29% e infermierëve si neutrale. Nga këndvështrimi infermieror komunikimi me pacientë te 25% e infermierëve vlerësohet me plotësisht pajtohen, te 25% me pajtohen te 19% deri diku pajtohen dhe ishin neutral 31% e infermierëve. Me procesin e punës 23% e infermierëve plotësisht pajtohen, 33% pajtohen, 15% deri diku pajtohen dhe 29% e infermierëve ishin neutral.

Në *Emergjencë*, me qasjen ndaj pacientëve plotësisht pajtohen 19% e infermierëve, 20% pajtohen, 15% deri diku pajtohen, 24% ishin neutral dhe nuk pajtohen 22% e infermierëve. Për aspektin ndërpersonal plotësisht pajtohen 23% e infermierëve, 26% pajtohen, 8% deri diku pajtohen, 14% ishin neutral dhe 29% deri diku nuk pajtohem. Te rrespektimi i autonomisë së pacientëve 15% e infermierëve plotësisht pajtohen, 19% pajtohen, 12% deri diku pajtohen, 25% ishin neutral dhe 29% deri diku nuk pajtohen. Përkrahja sociale vlerësohet nga 32% e infermierëve me plotësisht pajtohen, 34% pajtohen, 15% deri diku pajtohen dhe 19% e infermierëve ishin neutral. Nga këndvështrimi infermieror komunikimi me pacientë te 21% e infermierëve ishte plotësisht pajtohen, 27% pajtohen, 24% deri diku pajtohen dhe neutral për 28% të infermierëve. Me procesin e punës 23% e infermierëve plotësisht pajtohen, 31% pajtohen, 17% deri diku pajtohen dhe 29% e infermierëve ishin neutral.

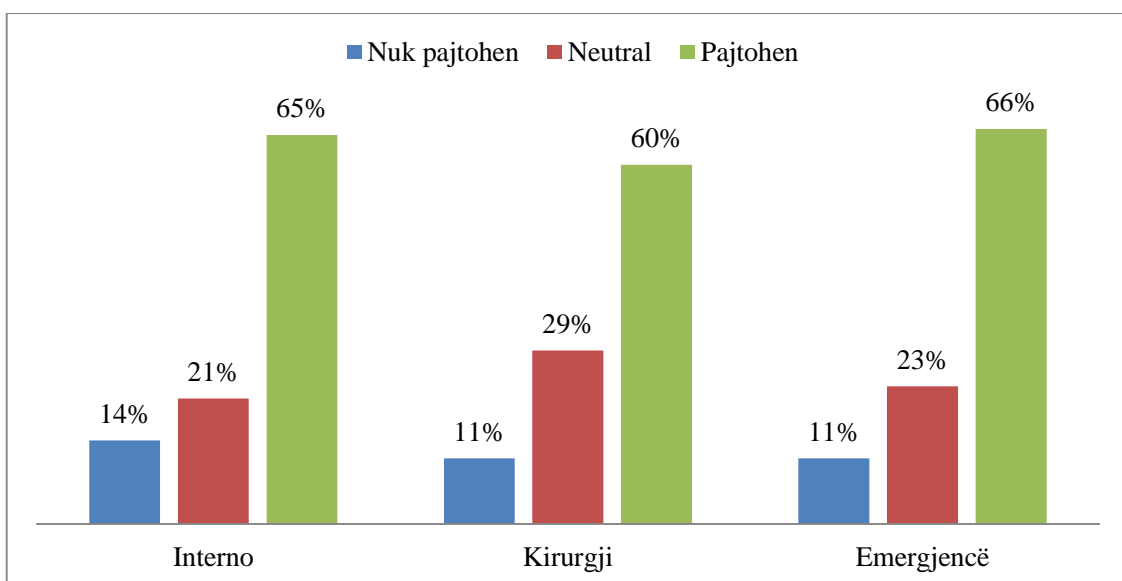


Figura 13. Qasja e përgjegjshmërisë infermiere sipas departamentit

Me qasjen e përgjegjshmërisë infermiere sipas departamentit në interno pajtohen 65% e infermiereve, 21% ishin neutral dhe nuk pajtohen 14% e infermiereve. Në departamentin e kirurgjisë, 60% e infermiereve pajtohen, 29% ishin neutral dhe 11% e infermiereve nuk pajtohen. Në emergjencë, 66% e infermiereve pajtohen, 23% ishin neutral dhe 11% e infermiereve nuk pajtohen (figura 13).

Përgjegjshmëria e infermiereve sipas përvojës së punës është dhënë në tabelën 12.

Infermierët me përvojë pune deri në 15 vjet, me qasjen ndaj pacientëve plotësisht pajtohen 34% e infermiereve, 21% pajtohen, 27% deri diku pajtohen, 16% ishin neutral dhe nuk pajtohen 3% e infermiereve, Për aspektin ndërpersonal plotësisht pajtohen 23% e infermiereve, 41% pajtohen, 16% deri diku pajtohen, 14% ishin neutral dhe 6% deri diku nuk pajtohen. Te rrespektimi i autonomisë së pacientëve plotësisht pajtohen 25% e infermiereve, 31% pajtohen, 28% deri diku pajtohen, 13% ishin neutral dhe 3% deri diku nuk pajtohen. Përkrahja sociale vlerësohet nga 39% e infermiereve me plotësisht pajtohen, 31% pajtohen, 21% deri diku pajtohen dhe 9% e infermiereve si neutrale. Nga këndvështrimi infermior komunikimi me pacientë ishte te 32% e infermiereve plotësisht pajtohen, 36% pajtohen, 15% deri diku pajtohen, dhe neutral te 17% të infermiereve. Me procesin e punës 24% e infermiereve plotësisht pajtohen, 41% pajtohen, 21% deri diku pajtohen dhe 14% e infermiereve ishin neutral.

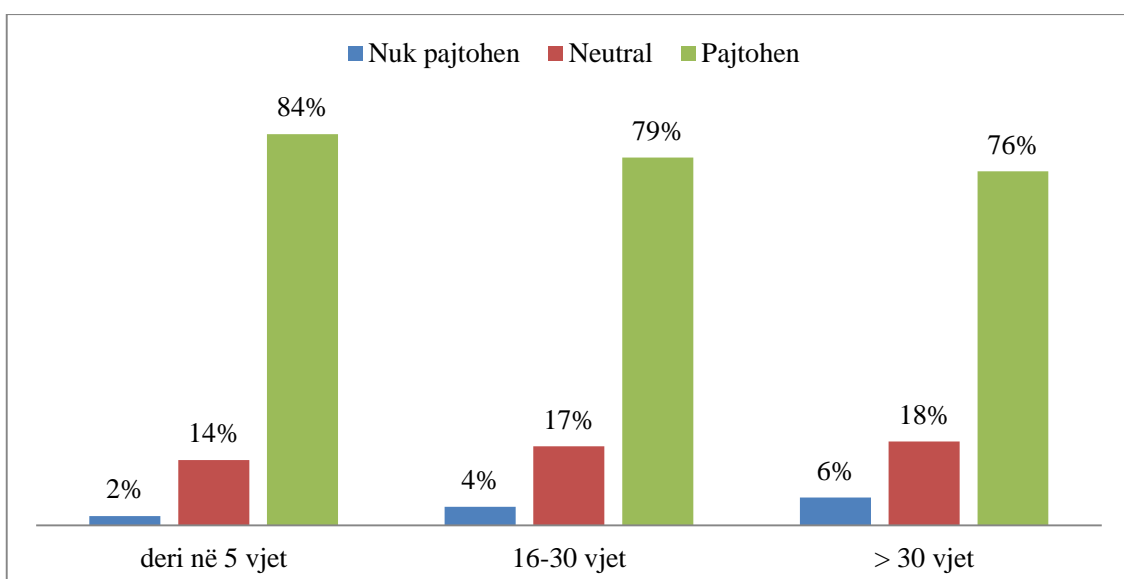
Tabela 12. Shpërndarja e rezultateve të përgjegjshmërisë infermiere sipas përvojës së punës

Dimenzionet	Përvoja e punës																				
	deri 15 vjet						16-30 vjet						> 30 vjet								
	Plotësisht nuk pajtohet	Nuk pajtohem	Deri diku nuk pajtohet	Neutral	Deri diku pajtohem	Pajtohem	Plotësisht pajtohem	Plotësisht nuk pajtohet	Nuk pajtohem	Deri diku nuk pajtohet	Neutral	Deri diku pajtohem	Pajtohem	Plotësisht pajtohem	Plotësisht nuk pajtohet	Nuk pajtohem	Deri diku nuk pajtohet	Neutral	Deri diku pajtohem	Pajtohem	Plotësisht pajtohem
	%						%						%								
Qasja	0	3	0	15	27	21	34	0	2	0	19	26	27	26	0	1	0	17	14	29	39
Aspekti ndërpersonal	0	0	6	14	16	41	23	0	0	3	13	28	31	25	0	0	6	14	16	41	23
Autonomia	0	0	3	13	28	31	25	0	0	6	14	16	41	23	0	0	3	13	28	31	25
Përkrahja sociale	0	0	0	9	21	31	39	0	0	0	17	15	36	32	0	0	0	12	22	29	37
Komunikimi	0	0	0	17	15	36	32	0	0	0	13	17	31	39	0	0	0	20	16	41	23
Procesi i punës	0	0	0	14	21	41	24	0	0	0	15	21	31	33	0	0	0	17	15	36	32

Infermierët me përvojë pune prej 16-30 vjet, me qasjen ndaj pacientëve plotësisht pajtohen 26% e infermiereve, 27% pajtohen, 26% deri diku pajtohen, 19% ishin neutral

dhe nuk pajtohen 2% e infermierëve. Me aspektin ndërpersonal 25% e infermierëve plotësisht pajtohen, 31% pajtohen, 28% deri diku pajtohen, 13% ishin neutral dhe 3% deri diku nuk pajtohen. Te rrespektimi i autonomisë së pacientëve plotësisht pajtohen 23% e infermierëve, 41% pajtohen, 16% deri diku pajtohen, 14% ishin neutral dhe 6% deri diku nuk pajtohen. Përkrahja sociale vlerësohet nga 32% e infermierëve me plotësisht pajtohen, 36% pajtohen, 15% deri diku pajtohen dhe 17% e infermierëve si neutrale. Nga këndvështrimi infermieror komunikimi me pacientë ishte te 29% e infermierëve plotësisht pajtohen, 31% pajtohen, 17% deri diku pajtohen dhe neutral te 13% të infermierëve. Me procesin e punës plotësisht pajtohen 33% e infermierëve, 31% pajtohen, 21% deri diku pajtohen dhe 15% e infermierëve ishin neutral.

Infermierët me *përvojë pune >30 vjet*, me qasjen ndaj pacientëve 30% e infermierëve plotësisht pajtohen, 29% pajtohen, 14% deri diku pajtohen, 17% ishin neutral dhe nuk pajtohen 1% e infermierëve. Për aspektin ndërpersonal 23% e infermierëve plotësisht pajtohen, 41% pajtohen, 16% deri diku pajtohen, 14% ishin neutral dhe 6% deri diku nuk pajtohen. Te rrespektimi i autonomisë së pacientëve 25% e infermierëve plotësisht pajtohen, 31% pajtohen, 28% deri diku pajtohen, 13% neutral dhe 3% deri diku nuk pajtohen. Përkrahja sociale vlerësohet nga 37% e infermierëve me plotësisht pajtohen, 29% pajtohen, 22% deri diku pajtohen dhe 12% e infermierëve si neutrale. Nga këndvështrimi infermieror komunikimi me pacientë ishte plotësisht pajtohen te 23% e infermierëve, 41% pajtohen, 16% deri diku pajtohen dhe neutral te 20% të infermierëve. Me procesin e punës plotësisht pajtohen 32% e infermierëve, 36% pajtohen, 15% deri diku pajtohen dhe 17% e infermierëve ishin neutral.



*Figura 14. Qasja e përgjegjshmërisë infermiere sipas përvojës së punës*

Sipas përvojës së punës deri në 5 vjet, me qasjen e përgjegjshmërisë infermiere pajtohen 84% e infermiereve, 14% ishin neutral dhe nuk pajtohen 2% e infermiereve. Te përvoja e punës prej 16-30 vjet, 79% e infermiereve pajtohen, 17% ishin neutral dhe 4% e infermiereve nuk pajtohen. Te përvoja e punës >30 vjet pajtohen 76% e infermiereve 18% ishin neutral dhe nuk pajtohen 6% e infermiereve (*figura 14*).

## 4. DISKUTIMI

Rezultatet e qasjes së përgjegjshmërisë infermierore të infermierët e spitalir rajonal „Isa Grezda” në Gjakovë tregojnë se të gjitha dimensionet e hulumtuara kanë rezultate positive të cilat mund të jenë të krahasueshme edhe me hulumtimet tjera nga literatura ndërkombëtare. (15)

Te dimenzioni i aspektit ndërpersonal përfshinë ofrimin e kujdesit për pacientët në mënyrë miqësore dhe me ngrohtësi, përkushtim, vëmendje dhe dinjitet, ndihmën e pacientëve për të mbështetur ata të sigurojnë individualitetin e tyre dhe të respektojnë vlerat e tyre etike dhe morale, rreptin për të siguruar privatësinë e pacientëve, ruajtjen e fshehtësisë në lidhje me çështjet që përfshijnë pacientët/familjen dhe diagnozën/trajtimin, kujdesin për pacientët pa asnjë paragjykim apo privilegj.

Identifikimi i pacientëve me emër, ndërsa për pacientët në spital edhe me repartin ku janë të shtrirë, si dhe identifikimin e infermierëve përmes kartelës së identifikimit, të cilat duhet të jenë të dukshme, të lexueshme dhe të përmbajnë foton e tyre. Te ky dimension më së shumti vlerësohet nga ana e infermierëve pjesëmarrës mënyra e ofrimit të kujdesit për pacientë.

Autonomia e pacientëve vlerësohet nga infermierët si e drejtë e qasjes së pacientëve në informata që kanë të bëjnë me alternativat e kujdesit infermierore dhe si mundësi e pacientëve për të folur me infermierët në lidhje me kujdesin.

Po ashtu edhe sigurimi i autonomisë së pacientëve në vendimmarrje për shëndetin e tyre vlerësohet në kuptim të paisjes së pacientëve me informata e nevojshme. Qasja e pacientëve nëinformata vlerësohet më së shumti.

Komunikimi pacient-infermier është pare në radhë të parë si mundësi e pacientëve për t’u dëgjuar nga infermierët. Për më shumë si e drejtë e pacientit për informata në lidhje me standardet e spitalit, diagnozën, trajtimin dhe objektivat e qarta të kujdesit.

Këtu hyn edhe qasja e pacientëve dhe familjarëve në dosjen e pacientit e cila pas daljes nga spitali ruhet po aty. Informimi i pacientit vlerësohet më shumë se aspektet tjera të komunikimit.

Përkrahja sociale për pacientët si një faktor kyq për sukses realizohet në radhë të parë nga lejimi i pacientit për të pranuar vizita nga familja dhe miqtë. Realisht në ambientet spitalore anekënd Kosovës këtë vizita janë edhe të tepruara me numrin e madh të njerëzve të cilët vizitojnë pacientët e tyre.

Një tjetër aspekt i përkrahjes sociale është edhe se pacientët duhet të lejohen të praktikojnë besimet e tyre për sa kohë që ato nuk do të ndërhyjnë në procesin e punës / trajtimit.

Pacienti duhet të lejohet për të sjellë ushqim / artikuj ushqimor që nuk ofrohen nga spitali dhe që nuk dëmtojnë trajtimin e tij. Kjo është një praktikë jo e mirë te ne në Kosovë, sepse në mungesë të kushteve për ruajtjen dhe servimin e atyre ushqimeve koston mundësia e kontaminimit të tyre dhe si pasojë vjen deri te helmimi me produkte ushqimore. (16) Kjo e rëndon dhe vështirëson edhe më shumë gjendjen shëndetësore të pacientit.

Pacienti duhet të kenë qasje në radio, TV, gazeta apo lloj tjetër të materialit të leximit për aq kohë sa ato nuk ndërhyjnë në trajtimin e tyre apo shqetësojnë pacientët e tjerë në dhomë.

E drejta ligjore për të pasur një kujdestar (të moshuarit, fëmijët, adoleshentët, shtatëzanat) duhet të sigurohet për pacientët, për aq kohë sa lejojnë rregullat e spitalit.

Ky aspekt duhet të menaxhohet në onstitucionet tona, sepse në cilësinë e kujdestarit shumë njerëz enden ambienteve spitalore nevojë e panevojë duke rrezikuar kështu përhapjen e infeksioneve spitalore, të cilat kanë pasoja serioze për pacientin, familjen dhe shoqërinë. Infeksionet spitalore shoqërohen me rritje ditëve ditëve të qëndrimit në spital, me sëmundshmëri, vdekshmëri dhe shpenzime spitalore.

Infermierët duhet të identifikojnë vetën e tyre (emrin dhe profesionin) që në kontaktin e parë me pacientin. Kështu pacienti e ka të qartë se kush janë në ekipin e kujdesit spitalor.

Edhe roli / funksioni i infermierit (edukativ, kujdes, menaxherial, mbikqyrës) duhet të jenë të qarta dhe të dukshme për pacientët.

Pacientët përveq diagnostikimit dhe trajtimit në spitale ata edhe edukohen në lidhje me shëndetin e tyre në përgjithësi, menaxhimin e gjendjeve shëndetësore pas lëshuarjes nga spitali, kujdesi për stilin e jetës, dieten aktivitetin fizik etj.

Kjo ka të bëjë me kujdesin e vazhdueshëm dhe promovimin e shëndetit si një nga mundësitë më të mira për ruajtjen dhe përparimin e shëndetit.

## 5. PËRFUNDIMI

Pas mbledhjes dhe analizimit të të dhënave rrjedhin edhe përfundimet vijuese:

- Mbi gjysma e infermierëve plotësisht pajtohen se koha e kaluar nga fillimi i hospitalizimit dhe akomodimit për pacient duhet të jetë sa më e shkurtër që mos të shkaktojë ndonjë shqetësim te pacienti.
- Te dimenzioni i aspektit personal 2/3 e infermierëve pajtohen dhe plotësisht pajtohen me qasjen e përgjegjshmërisë profesionale.
- Më shumë infermier pajtohen me shkallën e autonomisë së pacientëve në institucionet shëndetësore.
- Te përkrahja sociale, rezultatet janë të shpërndara në tre shtylla: deri diku pajtohen, pajtohen he plotësisht pajtohem.
- Edhe te dimenzioni I komunikimit kishte një shpërndarje të rezultateve me plotësisht pajtohen me rezultat më të lartë.
- Tre shtyllat me rezultate me tëlarta te procesi i punës së infermierëve kanë vlera përafërsisht të njëjta.
- Te qasja e përgjegjshërisë infermierore sipas grupmoshave ka dallime që duhet krahasohen mes veti: grupmosha 46-65 vjeç më shumë pajtohen, grupmosha 31-45 vjeç më shumë nuk pajtohen dhe grupmosha deri në 30 vjeç më shumë ihsin neutral.
- Te qasja e përgjegjshmërisë infermierore sipas gjinisë, të dy gjinitë më shumë pajtohen por meshkujt kanë rezultatin më të lartë. Femrat kanë rezultat më të lartë se meshkujt te shtylla nuk pajtohem dhe neutral.
- Sipas nivelit të edukimit, qasja e përgjegjshmërisë infermierore te infermierët me baçelor më shumë pajtohen, pastaj infermierët me shkollë të mesme dhe infermierët me master. Neutral ishin më shumë infermierët me master dhe ata me baçelor, pastaj infermierët me shkollë të mesme. Nuk pajtoheshin më shumë infermier me master, pastaj me shkollë të mesme dhe me baçelor.
- Sipas departamentit, infermierët që punonin në emergjencë më shumë pajtoheshin, pastaj ata në interno edhe kirurgji. Neutral ishin më shumë infermier që punonin në kirurgji, pastaj infermierët në emergjencë dhe interno. Nuk pajtoheshin më shumë infermier në interno, pastaj në kirurgji dhe emergjencë.

- Te qasja e përgjegjshmërisë sipas pas përvojës së punës, infermierët me përvojë punë deri në 15 vjet më shumë pajtohen, pastaj ata prej 16-30 vjet dhe mbi 30 vjet. Neutral ishin më shumë grupmosha mbi 30 vjet, pastaj grupmosha 16-30 vjet dhe ajo deri në 15 vjet. Nuk pajtoheshin dhe njëkohësisht edhe ishin neutral më shumë infermier me përvojë mbi 30 vjet, pastaj 16-30 vjet dhe ata me përvojë pune deri në 15 vjet.



## 6. REZYME

Përgjegjshmëria në kujdesin infermieror është një indikator i ciësisë së shërbimeve e shfaqur si një alternativë e konceptit të satisfaksionit të pacientit. Përgjegjshmëria është një mënyrë e reagimit, ka natyrë subjektive dhe përfshinë njohjen dhe përgjigjen e infermierëve në pritjet e pacientëve gjatë ofrimit të shërbimeve të kujdesit. Përgjegjshmëria ka dy dimensione: rrespektin për njerëzit dhe orientimin te pacienti, Rrespekti për njerëzit nënkupton përfshirjen e etikës në bashkëveprimin e pacientëve me shërbimet e shëndetit dhe përbëhet nga dinjiteti, konfidencialiteti, autonomia dhe komunikimi.

Orientimi te pacienti përfshinë kategoritë që ndikojnë në satisfaksionin e pacientit dhe që janë drejtpërdrejtë të lidhura me shërbimet e kujdesit, mbështetjen sociale dhe paisjet në mjedisin shëndetësor.

Mënyra e përgjigjes (reagimit) i adresohet nivelit të përgjegjshmërisë dhe vlerëson dy aspekte: çfarë ndodh kur një pacient ndërvepron me sistemin shëndetësor dhe si pacienti kupton dhe vlerëson atë që ka ndodhur.

E drejta e pacientëve për të marrë vendime lidhur me kujdesin e tyre shëndetësor ruhet në deklaratat ligjore dhe etike në të gjithë botën. Parimi i përgjithshëm ligjor dhe etik është që duhet të merret miratimi i vlefshëm përpara se të fillohet me procedurën apo terapinë. Ky parim pasqyron të drejtën e pacientëve për të vendosur se çfarë do të ndodh me trupin e tyre, dhe është vlera themelore e praktikës së mirë.

Oda e Infermierëve, Mamive dhe Profesionistëve tjerë shëndetësor të Kosovës në përputhje me kompetencat e veta në vitin 2015 ka miratuar Kodin etik. Me kod etik përcaktohen parimet bazë të sjelljes profesionale, raportit me pacientet, bashkëpunimi me ekip te kujdesit shëndetësorë, respektimi i fshehtësisë profesionale, edukimi i vazhdueshëm profesional, mbrojtja e pacienteve nga rreziku, përgjegjësitë që kanë të bëjnë me qeshje Etike dhe marrëdhëniet me Infermier, Mami dhe Profesioniste tjerë shëndetësorë.

Secili person në një bashkësi, pavarësisht prej profesionit ka përgjegjësi dhe detyra shoqërore të caktuara. Mirëpo, profesionet në atë bashkësi nuk janë të gjitha të njëjta. Rëndësia matet nga nevoja e bashkësisë për atë profesion. Në këtë kuptim, infermiera është një nga profesionet kryesore.

Qëllimi i studimit ishte hulumtimi i pritjeve të infermierëve në lidhje me nivelin e përgjegjshmërisë së tyre gjatë ofrimit të kujdesit për pacient.

Në studim morën pjesë 72 infermier nga departamenti i sëmundjeve të brendshme, kirurgjisë dhe emergjencës në Spitalin rajonal „Isa Grezda” në Gjakovë. Infermierët pjesëmarrës u zgjodhën rastësisht për këtë studim. Moshë mesatare e pjesëmarrësve ishte  $39.6 \pm 9.9$  vjet. Sipas gjinisë, femra ishin 71 infermiere (77%), ndërsa meshkuj ishin 21 infermier (23%).

Të dhënat janë mbledhur me një pyetësor të vetëadministrueshëm: Instrumenti i vlerësimit të përgjegjshmërisë në shërbimin infermieror – pritjet dhe perceptimet (Instrument of Evaluation of Responsiveness of Nursing Service – Expectations and Perceptions). Të dhënat janë analizuar me Paketën statistikore për shkencat sociale (SPSS, 22).

Rezultatet e dimenzioneve sipas vlerësimit nga infermierët: aspekti ndërpersonal 34%, autonomia 19.5%, komunikimi 40.7%, përkrahja sociale 29.8% dhe procesi i punës 29.3%.

Rezultatet e qasjes së përgjegjshmërisë infermierore të infermierët e spitalit rajonal „Isa Grezda” në Gjakovë tregojnë se të gjitha dimenzionet e hulumtuara kanë rezultate pozitive të cilat mund të jenë të krahasueshme edhe me hulumtimet tjera nga literatura ndërkombëtare.

## 7. SUMMARY

Accountability in nursing care is an indicator of service quality does emerged as an alternative concept of patient satisfaction. Accountability is a reaction, a subjective nature and involves recognition and response to the expectations of nurses in the delivery of patient care services. Accountability has two dimensions: the respect for people and the orientation of the patient, regard for ethical people means being involved in the interaction of patients and health services consist of dignity, confidentiality, autonomy and communication.

Orientation to the patient includes categories that affect patient satisfaction and that are directly related to care services, social support and health care equipment in the environment.

Its response (response) addresses the accountability level and evaluates two aspects: what happens when a patient interacts with the health system and the patient understands and appreciates what has happened.

The right of patients to make decisions regarding their health care preserved in legal and ethical statements throughout the world. The general principle is that legal and ethical approval must be available before starting the procedure or therapy. This principle reflects the right of patients to decide what happens to their body, and core values of good practice.

Chamber of nurses, midwives and other health professionals in Kosovo in accordance with its powers in 2015 adopted a Code of Ethics. With the Code of Conduct defines the basic principles of professional conduct, relationship with patients, cooperation with a team of health care, respect professional confidentiality, continuing education professional, protecting patients from the risk, responsibility for dealing with laughter Ethics and relationships with nurse, midwives and other health professionals.

Each person in a community, regardless of profession has social responsibilities and tasks assigned. However, jobs in that community are not all the same. The importance of community is measured by the need for the profession. In this sense, nursing is one of the main occupations.

The aim of the study was to explore nurse's expectations about the level of accountability in the delivery of patient care.

The study was attended by 72 nurses from the department of internal diseases, surgery and emergency Regional Hospital „Isa Grezda" from Gjakova. The nurses were

randomly selected participants for this study. The average age of participants was  $39.6 \pm 9.9$  years. By gender, women they were 71 nurses (77%), while men were 21 nurses (23%).

Data were collected by a self-administered questionnaire: assessment instrument of accountability in nursing service - expectations and perceptions (Instrument of Evaluation of Responsiveness of Nursing Service - Expectations and Perceptions). Data were analyzed with the Statistical Package for Social Sciences (SPSS 22).

The dimensions according to the evaluation results of the nurses, 34% interpersonal aspect, autonomy 19.5%, communications 40.7%, 29.8% social support and the workplace 29.3%.

Results of nursing accountability approach to regional spitalir nurses „Isa Grezda" from Gjakova indicate that all dimensions surveyed have positive results which can be compared with other studies from the international literature.

## 8. REFERENCAT

1. Nightingale Pledge, 1893.[https://www.truthaboutnursing.org/press/pioneers/nightingale\\_pledge.html](https://www.truthaboutnursing.org/press/pioneers/nightingale_pledge.html), si dhe <https://sites.google.com/site/urdhriinfermieritvlore/>
2. Gostin LO. Redressing the unconscionable health gap: A global plan for justice. *Harvard Law & Policy Review*. 2010 Jul 7;4:271-94.
3. Rodrigues AV, Vituri DW, Haddad MD, Vannuchi MT, Oliveira WT. The development of an instrument to assess nursing care responsiveness at a university hospital. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2012 Feb;46(1):167-74.
4. Gaioso VP, Mishima SM. User satisfaction from the perspective of acceptability in the family health scenario. *Texto & Contexto-Enfermagem*. 2007 Dec;16(4):617-25.
5. Beauchamp TL, Childress JF. *Principles of biomedical ethics*. Oxford University Press, USA; 2001.
6. Edwards SD. Three versions of an ethics of care. *Nursing philosophy*. 2009 Oct 1;10(4):231-40.
7. Gastmans C. The care perspective in healthcare ethics. *Essentials of teaching and learning in nursing ethics: Perspectives and methods*. 2006:135-48.
8. Kohlen H. Care transformations: attentiveness, professional ethics and thoughts towards differentiation. *Nursing ethics*. 2011 Mar;18(2):258.
9. Lachman VD. *Ethical challenges in health care: Developing your moral compass*. Springer Publishing Company; 2009.
10. Parker ME. *Nursing theories and nursing practice*.
11. Lachman VD. Applying the ethics of care to your nursing practice. *Medsurg Nursing*. 2012 Mar 1;21(2):112.
12. Vanlaere L, Gastmans C. A personalist approach to care ethics. *Nursing Ethics*. 2011 Mar 1;18(2):161-73.
13. Austin WJ. The incommensurability of nursing as a practice and the customer service model: an evolutionary threat to the discipline. *Nursing Philosophy*. 2011 Jul 1;12(3):158-66.
14. Oda e Infermierëve, Mamive dhe Profesionistëve tjerë shëndetësor të Kosovës. *Kodi Etik*. 2015.
15. Hutchison B, LEVESQUE JF, Strumpf E, Coyle N. Primary health care in Canada: systems in motion. *Milbank Quarterly*. 2011 Jun 1;89(2):256-88.
16. Faulkner J, Laschinger H. The effects of structural and psychological empowerment on perceived respect in acute care nurses. *Journal of nursing management*. 2008 Mar 1;16(2):214-21.

## 9. SHTOJCA

### 9.1.Pyetësori

Mosha: \_\_\_\_/vjet

Gjinia:  Femër  Mashkull

Edukimi:  Shkolla e mesme  Bachelor  Master

Spitali: \_\_\_\_\_

Reparti: \_\_\_\_\_

Përvoja e punës: \_\_\_\_\_/vjet

Plotësisht nuk pajtohem	Nuk pajtohem	Deri diku nuk pajtohem	Neutral	Deri diku pajtohem	Pajtohem	Plotësisht pajtohem
1	2	3	4	5	6	7

I. Qasja							
1. Koha e kaluar nga fillimi i hospitalizimit dhe akomodimit duhet të jetë sa më e shkurtër që mos të shkaktojë ndonjë shqetësim të pacienti.							
II. Aspekti ndërpersonal							
2. Infermierët duhet të kujdesen për pacientët në mënyrë miqësore dhe me ngrohtësi, përkushtim, vëmendje dhe dinjitet.							
3. Infermierët duhet të ndihmojnë pacientët për të siguruar individualitetin e tyre dhe të respektojnë vlerat e tyre etike dhe morale.							
4. Infermierisë duhet të rrespektojnë dhe të sigurojnë privatësinë e pacientëve							
5. Infermierët duhet të mbajnë fshehtësinë në lidhje me çështjet që përfshijnë pacientët / familjen dhe diagnozën / trajtimin, kujdesin për pacientët pa asnjë paragjykim apo privilegj.							
6. Pacientët duhet të identifikohen me emër, ndërsa në spital edhe me repartin ku janë të shtrirë.							

Plotësisht nuk pajtohem	Nuk pajtohem	Deri diku nuk pajtohem	Neutral	Deri diku pajtohem	Pajtohem	Plotësisht pajtohem
1	2	3	4	5	6	7

7. Pacienti duhet të identifikojë infermierët përmes kartelës së identifikimit, të cilat duhet të jenë të dukshme, të lexueshme dhe të përmbajnë foton e tyre							
<b>III. Autonomia</b>							
8. Pacienti duhet të ketë të drejtën e qasjes në informata që kanë të bëjnë me alternativat e trajtimit infermieror.							
9. Pacienti duhet të kenë mundësinë për të folur me infermierët në lidhje me trajtimin dhe diagnozën							
<b>IV. Përkrahja sociale</b>							
10. Pacienti duhet të ketë leje për të pranuar vizita nga familja dhe miqtë.							
11. Pacientët duhet të lejohen të praktikojnë besimet e tyre për sa kohë që ato nuk do të ndërhyjnë në procesin e punës / trajtimit.							
12. Pacienti duhet të lejohet për të sjellë ushqim / artikuj ushqimor që nuk ofrohen nga spitali dhe që nuk dëmtojnë trajtimin e tij.							
13. Pacienti duhet të kenë qasje në radio, TV, gazeta apo lloj tjetër të materialit të leximit për aq kohë sa ato nuk ndërhyjnë në trajtimin e tyre apo shqetësojnë pacientët e tjerë në dhomë.							
14. E drejta ligjore për të pasur një kujdestar (të moshuarit, fëmijët, adoleshentët, shtatëzanat) duhet të sigurohet për pacientët, për aq kohë sa lejojnë rregullat e spitalit.							
<b>V. Komunikimi</b>							
15. Pacienti duhet të kenë mundësinë që të dëgjohet nga infermierët.							
16. Pacienti ka të drejtë të informohet në lidhje me standardet e spitalit, diagnozën, trajtimin dhe objektivat e qarta.							
17. Pacientët dhe familjarët kanë të drejtën e qasjes në dosjen mjekësore të pacientit.							

Plotësisht nuk pajtohem	Nuk pajtohem	Deri diku nuk pajtohem	Neutral	Deri diku pajtohem	Pajtohem	Plotësisht pajtohem
1	2	3	4	5	6	7

<b>VI. Procesi i punës</b>						
18. Infermierët duhet të identifikojnë vetën e tyre (emrin dhe profesionin) që në kontaktin e parë me pacientin.						
19. Roli / funksioni i infermierit (edukativ, kujdes, menaxherial, mbikqyrës) duhet të jenë të qarta dhe të dukshme për pacientët.						
20. Kujdesi duhet të jetë i vazhdueshëm dhe duhet të përfshijë edhe promovimin e shëndetit.						



## 10. CURRICULUM VITAE

<b>Informatat personale</b>	
Emri dhe mbiemri	Fjolla Nuza
Datëlindja	14.05.1993
Gjinia	Femër
Nr. personal	1233572833
<b>Të dhënat kontaktuese</b>	
Nr. telefonit mobil	+37745616243
Adresa	Fshati: Smolicë
E-mail	fjolla-nuza@hotmail.com
<b>Të dhënat e kualifikimit</b>	
Shkolla e mesme e lartë	Mjekësi e përgjithshme „Hysni Zajmi” Gjakovë
Universiteti	Universiteti i Gjakovës „Fehmi Agani”
Fakulteti	Fakulteti i Mjekësisë
Programi	Infermieri
Statusi	E rregullt
Nr. ID	130306045