Streszczenie

Wstęp

Ocena satysfakcji pacjentów z opieki pielęgniarskiej stanowi kluczowy element ewaluacji jakości opieki w oddziałach internistycznych. Satysfakcja pacjentów z opieki pielęgniarskiej traktowana całościowo, winna uwzględniać - ocenę środowiska pracy personelu medycznego, liczbę profesjonalnego personelu, jego kwalifikacje (wykształcenie i umiejętności praktyczne), satysfakcję z pracy i motywacje do podnoszenia kwalifikacji. Na satysfakcję pacjentów z opieki pielęgniarskiej składa się również profesjonalizm relacji rozumiany jako stała obecność personelu przy chorym, poświęcenie czasu, zrozumiałe informowanie, okazywanie empatii, edukowanie, dobre wzajemne relacje między personelem medycznym i pacjentami. Pielęgniarki jako najliczniejsza grupa spośród członków zespołu terapeutycznego, spędzają z chorymi najwięcej czasu, stąd ważne jest poznanie opinii grupy pacjentów na temat satysfakcji z opieki pielęgniarskiej oraz czynników, które na nią wpływają stało się inspiracją dla niniejszych badań.

Cel

Celem pracy była ocena wpływu środowiska pracy personelu pielęgniarskiego oddziałów internistycznych na satysfakcję pacjentów z opieki pielęgniarskiej.

Materiał i metody

Badanie zostało zrealizowane w okresie od czerwca 2019 roku do stycznia 2020 roku. Przedmiotem badań były pielęgniarki pracujące w oddziale internistycznym oraz dorośli pacjenci hospitalizowani w tych oddziałach. Planowano, aby wszystkie pielęgniarki (lub jak największa ich liczba) pracujące w danym oddziale wzięły udział w niniejszym badaniu. Dobór grupy do badań był celowy. Ostatecznie grupę badaną stanowiło 209 pielęgniarek oraz 533 pacjentów. W badaniu jednostką badawczą był szpital i poszczególne rodzaje oddziałów internistycznych. W oparciu o dobór celowy, badanie było realizowane w 11 szpitalach, zlokalizowanych w Polsce południowej, w których wybrano oddziały internistyczne. Badanie miało charakter wieloośrodkowy, przekrojowy, obserwacyjny. Dobór do badania był celowy. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, technikę ankiety. W badaniu użyto następujących narzędzi: ankieta satysfakcji zawodowej pielęgniarki, skalę BERNCA, skalę satysfakcji z pielęgnacji New Castle oraz autorski kwestionariusz ankiety.

Analizę zmiennych ilościowych (tj. wyrażonych liczbą) przeprowadzono wyliczając średnią, odchylenie standardowe, medianę oraz kwartyle. Analizę zmiennych jakościowych (tj.

niewyrażonych liczbą) przeprowadzono wyliczając liczbę i procent wystąpień każdej z wartości. Porównanie wartości zmiennych jakościowych w grupach wykonano za pomocą testu chi-kwadrat (z korektą Yatesa dla tabel 2x2) lub dokładnego testu Fishera tam, gdzie w tabelach pojawiały się niskie liczności oczekiwane. Porównanie wartości zmiennych ilościowych w dwóch grupach wykonano za pomocą testu Manna-Whitney'a. Porównanie wartości zmiennych ilościowych w trzech i więcej grupach wykonano za pomocą testu Kruskala-Wallisa. Korelacje między zmiennymi ilościowymi analizowano za pomocą współczynnika korelacji Spearmana. W analizie przyjęto poziom istotności 0,05.

Na prowadzenie badania otrzymano zgody Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Jagiellońskiego (opinia nr: 1072.6120.11.2019), dyrektorów szpitali oraz kierowników/ordynatorów oddziałów.

Wyniki

W analizowanym badaniu w większości respondentami były kobiety 83,7% (n=175), mężczyźni stanowili 15,3% (n=34) badanych. Spośród badanej grupy aż 62,7% (n=131) pielęgniarek podejmowało dodatkowe zatrudnienie na stanowisku pielęgniarki. Najmłodsza uczestnicząca w badaniu osoba miała 22 lata, a najstarsza 56 lat. Jako miejsce zamieszkania „wieś" zadeklarowało 51,2% (n=107) pielęgniarek, a miasto 48,8% (n=102) badanych. Zdecydowana większość pielęgniarek 97,6% (n=204) posiadała wykształcenie wyższe. Jedynie 2,4% pielęgniarek (n=5) legitymowała się wykształceniem średnim medycznym. Najkrótszy staż pracy wśród badanych osób wynosił 1 rok, a najdłuższy wynosił 46 lat.

Pacjenci oddziałów internistycznych doświadczenia z opieki pielęgniarskiej oceniali średnio na 70,90 punktów, natomiast samą satysfakcję z opieki na 77,85 punktów. Pacjenci najwyżej ocenili opiekę pielęgniarską w Szpitalu 5 (SD=17,39; Me=96,05; Q1=82,24; Q3=100), a najniżej w Szpitalu 8 (SD=23,43; Me=52,63; Q1=42,76; Q3=69,74).

Pielęgniarki wskazały, że w szpitalach, w których pracują - personel pomocniczy jest nieliczny: Istnieje zależność statystyczna pomiędzy badanymi szpitali a pracą w oddziale niedyplomowanego personelu zajmującego się opieką nad chorymi. Analiza odpowiedzi wszystkich ankietowanych pielęgniarek wykazała, że mediana liczby zatrudnionego personelu niedyplomowanego wynosiła 2 (SD=2,24; Me=2; Q1=1; Q3=3) co oznacza, że ponad połowa ankietowanych pielęgniarek pracowała w szpitalu zatrudniającym personel pomocniczy. W ocenie środowiska pracy pielęgniarek uwzględniono - relacje zawodowe: pielęgniarek, lekarzy, przełożonych, wpływ pielęgniarek na zarządzanie szpitalem, ale także dostępność personelu oraz dostępność środków technicznych koniecznych na stanowisku pracy. Średni wynik na skali "Wsparcie przełożonych" wynosi 2,85 punktu, a więc respondentki zgadzały

się, że takie zjawisko występuje w ich miejscu pracy. Średni wynik na skali "Uczestnictwo pielęgniarek w procesie decyzyjnym" wynosił 2,59 punktu, a więc respondentki zgadzały się, że otrzymują wsparcie w procesie decyzyjnym. Wykazano różnice istotne statystycznie ($p<0,05$) pomiędzy pielęgniarkami pracującymi w badanych szpitalach pod względem satysfakcji z pracy. Najwyższy uzyskany wynik biorąc pod uwagę wartość mediany był w Szpitalu 8 a najmniejszy w Szpitalu 4. Badana grupa personelu pielęgniarskiego podkreśliła swoje niezadowolenie z możliwości kształcenia („bardzo niezadowolona i trochę niezadowolona") – 29,19 % badanych (n=61), ale również z możliwości awansu 40,67 % (n=85) oraz możliwości skorzystania z urlopów na studia 52,64% (n=110). Pielęgniarki wysoko oceniły jakość opieki pielęgniarskiej w takich aspektach jak: ciągły dostęp do szkoleń, wymagania stawiane przez personel kierowniczy, sprecyzowane zasady opieki, objęcie nowozatrudnionych pielęgniarek programem adaptacyjnym oraz opiekę pielęgniarską opartą na modelu pielęgniarskim, a nie medycznym. Średni wynik na skali "Dbałość kierownictwa o jakość opieki pielęgniarskiej" wynosi 2,94. Spośród badanych, 14,35% (n=30) pielęgniarek przyznało, że w ich oddziale dochodziło, podczas zmiany dyżurów do utraty ważnych informacji o chorych.

Wnioski

1. Organizacja i warunki pracy w oddziale internistycznych negatywnie wpływały na ocenę satysfakcji pacjentów z opieki pielęgniarskiej.

2. Im więcej pacjentów znajdowało się pod opieką pielęgniarki, tym większe było niezadowolenie pacjentów i ich rodzin z opieki pielęgniarskiej.

3. Liczba pacjentów pozostających pod opieką jednej pielęgniarki podczas ostatniego dyżuru nie determinowała polecenia oddziału jako miejsca hospitalizacji osobie najbliższej.

4. Wybrane czynniki mogące wpływać na pracę pielęgniarek w tym miedzy innymi: liczba zatrudnionych pielęgniarek, średnia liczba pacjentów będących pod opieką pielęgniarską, ogólne zadowolenie z miejsca pracy pielęgniarek, ich uczestnictwo w procesie decyzyjnym, dbałość kierownictwa o jakość opieki pielęgniarskiej, wsparcie przełożonych, zapewnienie odpowiedniej obsady, pozytywne relacje z lekarzami nie miały wpływu na oceną satysfakcji pacjentów z opieki pielęgniarskiej niemniej jednak niektóre z aspektów środowiska pracy (elastyczność planu pracy, możliwość awansu, niezależność w pracy, status zawodowy, możliwości kształcenia) miały wpływ na poziom jakości opieki pielęgniarskiej świadczonej nad pacjentami w oddziałach internistycznych.

5. Wystąpienie zdarzeń niepożądanych takich, jak pomyłki w zakresie przygotowywania i podania leku (niewłaściwy: lek, pora lub dawka) oraz powstania odleżyn w trakcie pobytu pacjenta w oddziale korelowały z niską oceną warunków pracy przez pielęgniarki.

6. Warunki środowiskowa pracy pielęgniarek determinują ocenę satysfakcji pacjentów z opieki, którą otrzymują a istotny negatywny wpływ na tą ocenę ma zła organizacja i warunki pracy pielęgniarek w oddziale internistycznych, pozostałe czynniki takie jak: elastyczność planu pracy, możliwości awansu, niezależność w pracy, status zawodowy i możliwości kształcenia nie miały znaczenia w tej ocenie.

7. Ocena satysfakcji pacjentów z opieki pielęgniarskiej nie była determinowana czynnikami związanymi z zabezpieczeniem socjalnym pielęgniarek (zarobkami, urlopami rocznymi, zwolnieniami lekarskimi czy urlopami szkoleniowymi), ponadto nie determinował satysfakcji z opieki sposób zarządzania personelem oddziału a także relacje pomiędzy członkami personelu.

8. Częstość racjonowania opieki był tym wyższa im gorsza była ocena warunków pracy przez pielęgniarki, a tym samym częstsze racjonowanie opieki determinowała częstsze występowanie zdarzeń niepożądanych. Im częstsze racjonowanie opieki tym częściej występują tego typu zdarzenia niepożądane. Im częstsze było racjonowanie opieki tym większe było ryzyko wystąpienia wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek, a satysfakcja zawodowa mierzona w obrębie skali wypalenia zawodowego nie miała wpływu na racjonowaniem opieki.

9. Im dłuższa była hospitalizacja pacjentów, tym mniejsza była satysfakcja pacjentów z opieki pielęgniarskiej.

Słowa kluczowe

satysfakcja z opieki, opieka pielęgniarska, hospitalizacja.