
ANNALES
UNIVERSITATIS MARIAE CURIE-SKŁODOWSKA
LUBLIN - POLONIA

VOL.LX, SUPPL. XVI, 4

SECTIO D

2005

Zakład Pielęgniarstwa Internistycznego z Pracownią Pielęgniarstwa Onkologicznego
WPiNoZ Akademii Medycznej w Lublinie
p.o. kierownika: prof. dr hab. n. med. Jadwiga Daniluk

BOŻENA BACZEWSKA, BEATA KROPORNICKA, ROBERT ŁUCZYK,
BOGUMIŁA KOŁEK

***Retrospective estimation of quality of nursing care hold on patient
with diseases of haematopoethic system in the field of the supervision
of personnel providing care (except for the doctor)***

**Ocena jakości nadzorowania osób sprawujących opiekę (z wyjątkiem lekarza)
nad pacjentem z chorobą nowotworową**

Osiąganie pozytywnego wyniku w opiece nad pacjentem, wymaga pełnej realizacji wszystkich funkcji pielęgniarstkich, czyli: promowania zdrowia, profilaktyki, funkcji leczniczo – rehabilitacyjnej, opiekuńczej i edukacyjnej. Odpowiedzialność pielęgniarek za pielęgnowanie to przesunięcie akcentu z wykonania pojedynczych czynności na całościową opiekę nad pacjentem [2]. Opieka pielęgniarska powinna polegać na dostosowaniu działań pielęgniarstkich do stanu chorego [3].

Dokumentacja i dokumentowanie mają szczególne znaczenie dla indywidualnego, całościowego i ciągłego leczenia i pielęgnowania. Stanowi ona szczególną formę komunikowania się personelu pielęgniarek i lekarzy pomiędzy sobą w sprawach opieki nad pacjentem [4].

Celem pracy była ocena jakości opieki pielęgniarskiej w zakresie nadzorowania osób sprawujących opiekę (z wyjątkiem lekarza) nad pacjentem z chorobą układu krwiotwórczego.

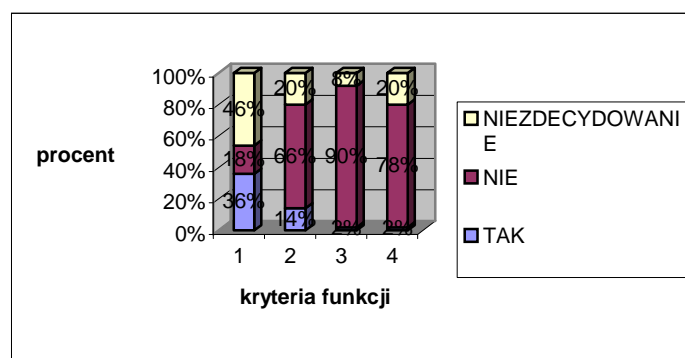
MATERIAŁ I METODA

Badaniami objęto 50 pacjentów hospitalizowanych w Katedrze i Klinice Hematoonkologii i Transplantacji Szpiku AM w Lublinie. Dobór chorych był losowy. Badania przeprowadzono od stycznia do lutego 2004 roku. Analizie poddano dokumentację pielęgniarską aktualnie obowiązującą w oddziale. W badaniach wykorzystano retrospektywną metodę oceny jakości opieki pielęgniarskiej opracowaną przez zespół pod kierunkiem M. C. Phaneuf - The Nursing Audit [1].

Funkcję nadzorowanie osób sprawujących opiekę (z wyjątkiem lekarza) poddano ocenie z uwagi na 4 kryteria. Opieka pielęgniarska w zakresie tej funkcji może być sprawowana na poziomie: doskonałym (17 - 20 pkt.), dobrym (12 - 16 pkt.), niepełnym (8 - 11 pkt.), słabym (4 - 7 pkt.), niebezpiecznym (0 - 3 pkt.).

WYNIKI BADAŃ I ICH OMÓWIENIE

Wyniki oceny funkcji – nadzór osób sprawujących opiekę (z wyjątkiem lekarza) w zakresie poszczególnych kryteriów przedstawia ryc. 1.



Rycina 1. Ocena realizacji funkcji: nadzór osób sprawujących opiekę z (z wyjątkiem lekarza) w zakresie poszczególnych kryteriów w badanej populacji (N=50)

Kryteria oceny funkcji:

- ⇒ Pacjent, rodzina, inne osoby, personel pielęgniarski przygotowany do sprawowania opieki.
- ⇒ Fizyczne, emocjonalne i intelektualne możliwości uczenia się chorego zostały uwzględnione.
- ⇒ Ciągłość nadzoru osób uczonych.
- ⇒ Wsparcie osób sprawujących opiekę.

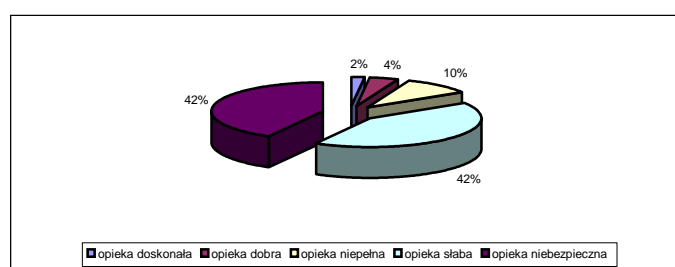
Z danych przedstawionych na rycinie 1 wynika, iż dokumentacja odzwierciedlała jakiej opieki uczono pacjenta, jakiego ukierunkowania mu udzielano, od kogo i jaki rodzaj wsparcia otrzymał (kryt.1) w 18 (36%) przypadkach. W 23 (46%) analizowanych dokumentacjach dowody te były wątpliwe, natomiast w 9 (18%) przypadkach nie było ich wcale.

Dowody, iż przygotowując chorych do sprawowania samoopieki zwracano uwagę na ich fizyczne, umysłowe i emocjonalne możliwości uczenia się (kryt.2), zawierała dokumentacja 7 (14%) pacjentów. Natomiast w odniesieniu do 10 (20%) – były one niewystarczające, a w przypadku 33 (66%) nie było ich w ogóle.

Ocena jakości opieki pielęgniarskiej w zakresie ciągłości nadzoru osób uczonych (kryt. 3) wypadła niezadowolająco. Tylko w 1 (2%) przypadku nadzór nad uczącymi się był sprawowany w sposób ciągły. W 4 (8%) analizowanych dokumentacjach dowody te były niepełne i aż w 45 (90%) przypadkach nie było ich wcale.

Dokumentacja poddana ocenie odzwierciedlała udzielanie emocjonalnej i fizycznej pomocy osobom sprawującym opiekę nad chorym (kryt. 4) w 1 (2%) przypadku. Niepełne zapisy potwierdzające realizację tego kryterium zawierała dokumentacja 10 (20%) pacjentów, aż w 39 (78%) nie było ich w ogóle.

Pacjenci z badanej populacji otrzymali opiekę pielęgniarską w zakresie tej funkcji na poziomie doskonałym, dobrym, niepełnym, słabym i niebezpiecznym, co przedstawia ryc. 2.



Rycina 2. Ocena jakości opieki pielęgniarskiej w zakresie realizacji funkcji: nadzór osób sprawujących opiekę (z wyjątkiem lekarza) (N=50)

Z danych przedstawionych na rycinie 2 wynika, że pacjenci otrzymali głównie opiekę na poziomie słabym i niebezpiecznym. W zakresie analizowanej funkcji tylko 1 osoba z badanej populacji otrzymała opiekę na poziomie doskonałym.

WNIOSKI

1. Analiza dokumentacji wykazała brak ciągłości w zakresie prowadzenia przez pielęgniarki nadzoru nad osobami uczącymi się sprawowania samoopieki.
2. Podniesienie poziomu opieki w zakresie tej funkcji wymaga opracowania programu poprawy jakości przy zaangażowaniu całego zespołu pielęgniarskiego.

PIŚMIENNICTWO

1. Phaneuf M. C.: The Nursing Audit: Profile for Excellence. New York. Appleton – Century – Crofts 1972
2. Ksykiewicz – Dorota A.: Współczesne koncepcje opieki zdrowotnej a opieka pielęgniarska /w/: Doskonalenie opieki pielęgniarskiej (red.) Ksykiewicz – Dorota A., Rusecki P. Kraków – Lublin 1996, s. 29 – 36.
3. Pędich W.(red.): Choroby wewnętrzne. PZWL, Warszawa 1989, s. 29 – 42.
4. Łoś A., Wójcik A.: Dokumentacja medyczna jako przebieg informacji /w/: Piąta Ogólnopolska Konferencja „Jakość w opiece zdrowotnej”, Kraków 12 – 14 kwietnia 2000, s. 119 – 121.

STRESZCZENIE

Celem pracy była ocena realizacji funkcji pielęgniarskiej – nadzór osób sprawujących opiekę (z wyjątkiem lekarza) u pacjentów z chorobą układu krwiotwórczego.

Badaniami objęto 50 pacjentów hospitalizowanych w Katedrze i Klinice Hematoonkologii i Transplantacji Szpiku AM w Lublinie.

W badaniach wykorzystano retrospektywną metodę oceny jakości opieki pielęgniarskiej – The Nursing Audit.

Analiza dokumentacji pacjentów wykazała, że funkcja pielęgniarska – nadzór osób sprawujących opiekę (z wyjątkiem lekarza) była świadczona chorym na poziomie – doskonałym, dobrym, niepełnym, słabym oraz niebezpiecznym.

SUMMARY

The aim of the research was to assess realization of nursing function – the supervision of personnel providing care (except for the doctor) with disease of haemopoietic system.

The research has covered a group of patients hospitalized in the Department of Hematology of Medical University in Lublin in 2004. Retrospective methods of assessment of quality of nursing care – The Nursing Audit – were used in the studies.

Analysis of patients' documentation has shown that function – the supervision of personnel providing care (except for the doctor) was provided to the patients on the levels – excellent, good, not full, poor, and dangerous.