

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 promotion
of physical and mental health by supervision and education***

**Ocena jakości opieki pielęgniarskiej sprawowanej nad pacjentem
z chorobą układu krwiotwórczego w zakresie promocji zdrowia fizycznego
i emocjonalnego przez nadzór i edukację**

Edukacja zdrowotna to często zaniedbywany obszar opieki zdrowotnej. Wchodzi ona w zakres obowiązków pielęgniarek, które poza zabiegami i pielęgnacją powinny przygotowywać pacjentów do życia z określonymi schorzeniami lub przekazywać im wiedzę na temat sposobów zapobiegania im [2].

Edukacja zdrowotna została zaliczona do niezwykle istotnych elementów poprawy świadczeń medycznych. Edukacja pacjenta zmniejsza koszty opieki zdrowotnej poprzez zmniejszenie liczby porad lekarskich, skrócenie czasu hospitalizacji co jednocześnie prowadzi do poprawy stanu zdrowia, jakości życia, jak również satysfakcji pacjentów z opieki medycznej [2, 3, 4]

Celem edukacji pacjentów nie może być przerzucanie obowiązków pracownikom opieki zdrowotnej na pacjenta i rodzinę. Edukacja zdrowotna ma pomóc pacjentowi w zrozumieniu istoty choroby i stworzyć mu możliwość kontrolowania jej objawów [2].

Celem pracy była ocena jakości opieki pielęgniarskiej sprawowanej nad pacjentami z chorobą układu krwiotwórczego w zakresie promocji zdrowia fizycznego i emocjonalnego przez nadzór i edukację.

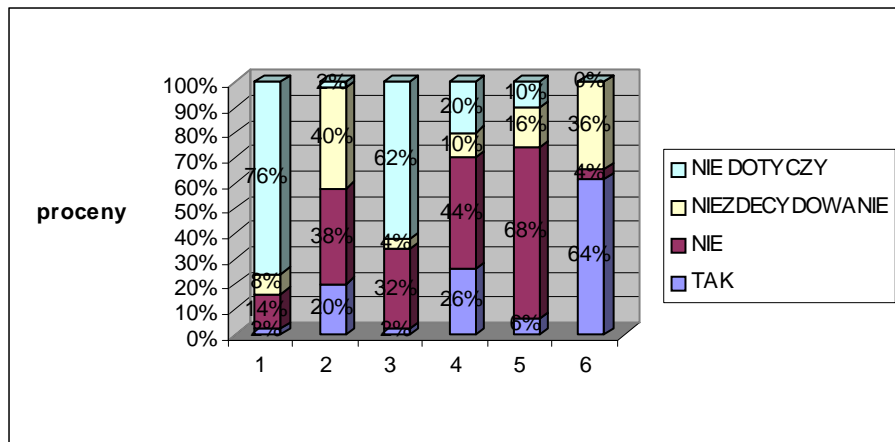
MATERIAŁ I METODA

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 promocja zdrowia fizycznego i emocjonalnego przez nadzór i edukację poddano ocenie z uwagi na 6 kryteriów. Opieka pielęgniarska w zakresie tej funkcji może być sprawowana na poziomie: doskonałym (16 - 18 pkt.), dobrym (12 - 15 pkt.), niepełnym (8 - 11 pkt.), słabym (4 - 7 pkt.), niebezpiecznym (0 - 3 pkt.).

WYNIKI BADAŃ I ICH OMÓWIENIE

Wyniki oceny funkcji – promocja zdrowia fizycznego i emocjonalnego przez nadzór i edukację w zakresie poszczególnych kryteriów przedstawia ryc. 1.



Rycina 1. Ocena realizacji funkcji: promocja zdrowia fizycznego i emocjonalnego przez nadzór i edukację w zakresie poszczególnych kryteriów w badanej populacji (N=50)

Kryteria oceny funkcji:

- ⇒ Sprecyzowane plany postępowania w sytuacjach nagłych.
- ⇒ Emocjonalne wsparcie pacjenta.
- ⇒ Emocjonalne wsparcie rodziny.
- ⇒ Edukacja w zakresie promocji i utrzymania zdrowia.
- ⇒ Zapotrzebowanie w zakresie zasobów dodatkowych (np. zaspokajanie potrzeb duchowych, religijnych, pomocy społecznej, pomocy w prowadzeniu domu, fizykoterapia lub terapia zajęciowa).
- ⇒ Działania podjęte w zakresie rozpoznania potrzeb.

Z danych przedstawionych na rycinie 1 wynika, że sprecyzowane plany postępowania w sytuacjach nagłych (kryt. 1) były jasno określone w 1 (2%) badanej dokumentacji. Brakowało ich w 7 (14%) dokumentacjach, w odniesieniu do 4 (8%) były niejasno określone, nie dotyczyły 38 (76%) badanych przypadków.

Wsparcie emocjonalne udzielone chorym (kryt. 2) zostało udokumentowane w 10 (20%) przypadkach, były wątpliwe w 2 (4%), brakowało ich natomiast w 20 (40%) dokumentacjach, nie dotyczyły 1 (2%) przypadku.

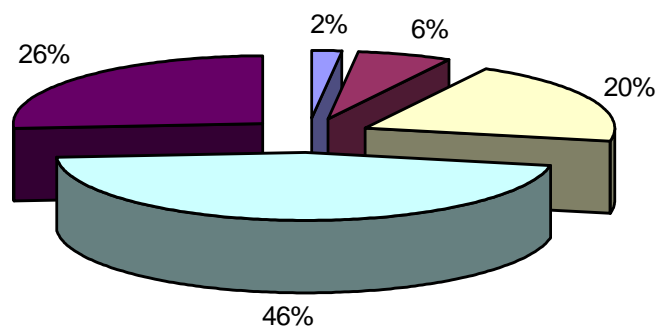
Wsparcie emocjonalne (kryt. 3) otrzymała rodzina tylko 1 (2%) chorego. Niepełne dowody w zakresie udzielenia emocjonalnego wsparcia rodzinie chorego znajdowały się w 2 (4%) przypadkach, nie było ich w ogóle w 16 (32%), natomiast w 31 (62%) przypadkach rodzina chorego nie wymagała wsparcia emocjonalnego.

Edukacja w zakresie promowania i ochrony zdrowia pacjenta i jego rodziny (kryt. 4) była prowadzona w przypadku 13 (26%) pacjentów. Informacji o tym brakowało w dokumentacji 22 (44%) chorych, natomiast w 5 (10%) przypadkach były niepełne. Nie dotyczyły 10 (20%) chorych.

Pielęgniarki dokonały oceny zapotrzebowania na dodatkowe źródła (kryt. 5) u 3 (6%) pacjentów. W 34 (68%) badanych dokumentacjach nie odnaleziono tych dowodów, w 8 (16%) przypadkach były wątpliwe. Nie dotyczyły 5 (10%) pacjentów.

Działania podejmowane w celu pokrycia zapotrzebowania w stosunku do rozpoznanych potrzeb (kryt.6) znalazły odzwierciedlenie w dokumentacji 32 (64%) chorych, w dokumentacji 16 (32%) pacjentów dowody na to były wątpliwe, nie odnotowano ich w 2 (4%) dokumentacjach.

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



■ opieka doskonała	■ opieka dobra	■ opieka niepełna
■ opieka słaba	■ opieka niebezpieczna	

Rycina 2. Ocena jakości opieki pielęgniarskiej w zakresie realizacji funkcji: promocja zdrowia fizycznego i emocjonalnego przez nadzór i edukację (N=50)

Z danych przedstawionych na rycinie 2 wynika, że pacjenci otrzymali głównie opiekę na poziomie słabym i niepełnym. Tylko 1 osoba w zakresie tej funkcji otrzymała opiekę na poziomie doskonałym.

WNIOSKI

1. W zakresie funkcji promocja zdrowia fizycznego i emocjonalnego przez nadzór i edukację pielęgniarki najczęściej świadczyły pacjentom opiekę na poziomie słabym i niepełnym.
2. Poprawa jakości opieki w zakresie realizacji tej funkcji powinna się koncentrować głównie na najsłabszym jej ogniwie tj. ocenie zapotrzebowania na zasoby dodatkowe.

PIŚMIENNICTWO

1. Phaneuf M. C.: The Nursing Audit: Profile for Excellence. New York. Appleton – Century – Crofts 1972
2. Szczerbińska K.: Edukacja zdrowotna pacjentów – nowa jakość. Antidotum 1996, 11 – 12, s. 34 – 45.
3. Devin E. C.: Patient education and Counseling 1992, nr 19, s. 129 – 142.
4. Giloth B. E.: Management of patient education in US hospitals: ewaluation of a concept. Patient Ed. And Couseling 1990, 2, 15, s. 101 – 111.

STRESZCZENIE

Celem pracy była ocena realizacji funkcji pielęgniarskiej – promocja zdrowia fizycznego i emocjonalnego przez nadzór i edukację 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 – promocja zdrowia fizycznego i emocjonalnego przez nadzór i edukację 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 promotion of physical and mental health by supervision and education of patient 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 promotion of physical and mental health by supervision and education of patient was provided to the patients on the levels- excellent, good, not full, poor and dangerous.