

CHARAKTERYSTYKA BADANEJ POPULACJI

Objęta badaniem ankietowym grupa pielęgniarek - 198 osób , stanowi 49,8 % ogółu ankietowanych , natomiast grupa 199 lekarzy - 50,2% ogółu badanych . Wśród ankietowanych 74,8% stanowią kobiety, 25,2 % mężczyźni. Różnicowanie wykształcenia obejmuje : wykształcenie średnie pielęgniarskie 36,3%, wykształcenie wyższe pielęgniarskie tj. 13,5% i wykształcenie wyższe medyczne (lekarze) , które posiada 50,2 % ankietowanych .

Największy odsetek ankietowanych pracuje w swoim zawodzie 16 lat i więcej , co stanowi 38,5% . Od 11 – 15 lat pracuje 25,4% , od 6-10 –22,7% , a od 1-5 lat 8,8%. Najmniejszy odsetek ankietowanych ma staż zawodowy mniejszy niż jeden rok – 4,5%. Ankietowani zatrudnieni są w: szpitalu, Domu Pomocy Społecznej , Poradni w Hospicjum.

Największy odsetek ankietowanych zatrudniony jest w szpitalu (70,0%) , przy czym istnieje tu różnicowanie pod względem oddziału .W oddziale wewnętrznym zatrudnionych jest 56,2% respondentów , w oddziale chirurgii ogólnej 7,0%, w innych oddziałach (w tym między innymi pediatria , neurologia) 6,8% . W poradni pracuje 9,3 % , a w Domach Pomocy Społecznej 9,6% ankietowanych . Zatrudnieni w hospicjum stanowią 4,0% respondentów .

Wśród osób pracujących w hospicjum 3,3% pracuje w hospicjum stacjonarnym, 0,5% w opiece domowej , a 0,2% sprawuje opiekę nad chorym w oddziale pobytu dziennego

OMÓWIENIE WYNIKÓW BADAŃ

Istotne , zarówno dla pacjentów , jak i personelu , jest uzyskanie odpowiedzi na pytania dotyczące przygotowania absolwentek szkoły pielęgniarskiej do opieki nad chorym umierającym .

1. Kryterium płci

Z uzyskanych danych wynika , iż zdecydowana większość kobiet (62,6%) i prawie wszyscy mężczyźni (93,0%) uznają , że absolwentka szkoły pielęgniarskiej jest przygotowana do opieki nad chorym umierającym . Wśród kobiet nieznaczny odsetek /1,3% / ankietowanych nie odpowiedział na to pytanie , w odróżnieniu od mężczyzn , którzy wypowiedzieli się wszyscy .

2. Kryterium wieku

Ankietowani najmłodszej grupy wieku w 66,1% uważają , że absolwentki szkoły pielęgniarskiej nie są przygotowane do opieki nad chorym umierającym . W grupach wieku od 31 – 40 lat (68,2%) , 41 – 50 lat (83,2%) oraz od 51- (89,8%) respondenci potwierdzają przygotowanie absolwentek szkoły pielęgniarskiej do sprawowania opieki nad chorym w terminalnym okresie choroby . Wraz z wiekiem zwiększa się odsetek osób potwierdzających przygotowanie absolwentek do sprawowania opieki nad chorym umierającym .

3. Kryterium wykształcenia

Największy odsetek ankietowanych ze średnim wykształceniem pielęgniarskim (65,3%) oraz z wyższym medycznym / lekarze/ (88,4%) potwierdza przygotowanie absolwentek szkoły pielęgniarskiej do sprawowania opieki nad chorym umierającym . Ankietowani z wykształceniem wyższym pielęgniarskim nie potwierdzają tej opinii (74,1%). Najmniejszy odsetek respondentów w każdej z grup nie potrafił ocenić przygotowania absolwentki do opieki nad chorym umierającym .

4. Kryterium stażu pracy

Respondenci grupy stażu „0” w 83,3% zaprzeczyli przygotowaniu absolwentki szkoły pielęgniarskiej do sprawowania opieki nad chorym w terminalnym okresie choroby .

Nikt z ankietowanych tej grupy nie potwierdził przygotowania , a 11,1% nie potrafiło odpowiedzieć i wybrało odpowiedź nie wiem . W grupie od 1-5 lat największy odsetek ankietowanych (57,1%) potwierdził wybór koleżanek młodszych stażem uważając , że absolwentki nie są przygotowane do takiej opieki .

W grupach stażu od 6-10 lat stażu 72,2%, od 11-15 lat 79,2% , od 16 lat 78,5% ankietowanych potwierdza przygotowanie absolwentek.

5. Kryterium miejsca pracy

Największy odsetek ankietowanych zatrudnionych w szpitalu , poradni i Domu Pomocy Społecznej potwierdza przygotowanie absolwentek do opieki nad chorym umierającym. Większość osób zatrudnionych w hospicjum i nie pracujących nie potwierdza takiego przygotowania. Lekarze w znacznie większym stopniu potwierdzają przygotowanie absolwentek do opieki nad chorym umierającym (88,4%), niż pielęgniarki (52,0%).

WNIOSKI

1. Pielęgniarki z małym stażem zawodowym krytycznie ustosunkowują się do swoich umiejętności i nie potwierdzają odpowiedniego przygotowania do sprawowania opieki nad chorym umierającym.
2. Dłuższy staż pracy i doświadczenie pozwala na zmianę stanowiska i większe poparcie dla przygotowania absolwentek.
3. Lekarze w większym stopniu niż pielęgniarki potwierdzają ich przygotowanie w aspekcie sprawowania opieki nad chorym umierającym.

PODSUMOWANIE

Opieka paliatywna / hospicyjna jest sprawowana przez wielodyscyplinarny zespół złożony z przedstawicieli personelu medycznego . Od niego wymaga się , by zapewniał chorym holistyczną opiekę medyczną, pielęgniarską oraz wsparcie psychologiczne i duchowe zarówno wobec chorego , jak i rodziny , od niego także wymaga się specjalistycznego przygotowania teoretycznego i praktycznego. A nie jest to proste.

Pielęgniarki stanowią jedną z najliczniejszych grup zawodowych biorących udział w opiece nad każdym chorym, także chorym umierającym. Pacjenci w terminalnym okresie choroby stanowią jednak specyficzną grupę pacjentów . W odróżnieniu od chorych o dobrym rokowaniu , chorzy umierający nie są nastawieni na wyleczenie choroby , a tym samym są szczególnie wrażliwi na otoczenie i jego zachowanie w stosunku do siebie.

Dziś nie wystarczy już zdobyta dawno temu wiedza.

Z racji postępujących zmian , zarówno w medycynie , jak i pielęgniarstwie kształcenie pielęgniarek uległo w ostatnich latach wyraźnym modyfikacjom. Zmienia i rozszerza się program nauczania w zakresie pielęgniarstwa , co pozwala na przygotowanie odpowiedniej podbudowy dla opieki specjalistycznej. Pielęgniarki są tego świadome i świadomość tę wyrażają swoją postawą zawodową .

PIŚMIENNICTWO

Poznański S.: Opieka terminalna [w:] „ Medyczny słownik encyklopedyczny ” pod. red. M. Barczyński , J.Bogusz .Kraków 1993 , s.279 – 280
Word Health Organization: Cancer Pain Relief. Geneva 1986 /polskie tłumaczenie: Światowa Organizacja Zdrowia: „Leczenie bólu w chorobach nowotworowych” .Z.Żylicz . Kraków1993, s.22–23 oraz Word Health Organization „Cancer Pain Relief and Palliative Care” Geneva , 1990; polskie tłumaczenie Światowa Organizacja Zdrowia „Leczenie bólu w chorobach nowotworowych i opiece paliatywnej .” J. Kujawska – Tenner , Kraków . 1994 , s.14

STRESZCZENIE

Opieka paliatywna to holistyczna, profesjonalna opieka sprawowana nad chorym cierpiącym na schorzenie postępujące, nie poddające się leczeniu przyczynowemu, o niekorzystnym rokowaniu. Celem jej jest umożliwienie choremu godnego przejścia terminalnego okresu choroby i osiągnięcie przez chorego i jego rodzinę jak najlepszej, możliwej do uzyskania jakości życia Jakość ta wymaga natomiast wysokich kwalifikacji i umiejętności od osób sprawujących opiekę nad chorym umierającym. Celem przeprowadzonych badań było poznanie opinii pielęgniarek i lekarzy na temat stopnia przygotowania absolwentek szkoły pielęgniarstwa do sprawowania opieki nad chorym umierającym.