

Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Zakład Pielęgniarstwa Społecznego, Zakład Organizacji Pracy Pielęgniarskiej, Katedra Pielęgniarstwa Klinicznego
Wrocław Medical University, Department of Social Nursing,
Department Organization and Managing, Department of Clinical Nursing

KRYSTYNA MISIAK, MARIOLA SEŃ, ANNA FELIŃCZAK, BARBARA WOJEWODA

*Quality of home preventive visits of family nurses
from point of sight of patient*

**Jakość profilaktycznych wizyt pielęgniarek środowiskowo/ rodzinnych
w opinii pacjentów**

Jakość, a już szczególnie jakość świadczeń medycznych jest pojęciem wieloaspektowym, różnie definiowanym w zależności od perspektywy z jakiej się ją rozpatruje. W tej pracy przedstawione są wyniki badania opinii pacjentów o świadczeniach udzielanych im przez pielęgniarki środowiskowo/ rodzinne, ze szczególnym zwróceniem uwagi na wizyty profilaktyczne. Przyjęto założenie, że to właśnie pacjent odgrywa kluczową rolę w systemie służby zdrowia, skupiając jak w soczewce wynik starań całego zespołu podstawowej opieki zdrowotnej. Czymże jest więc jakość z punktu widzenia pacjenta? Jakie wymogi należy spełnić, żeby pacjent czuł się zadowolony ze świadczeń pielęgniarskich? Spośród wielu, najprostszą i najbardziej właściwą, jako, że związaną z orientacją na klienta wydaje się być definicja jakości według ISO, która brzmi: Jakość to spełnienie wymagań i oczekiwań klienta.¹ Tak więc, żeby zapewnić usługi pielęgniarskie odpowiedniej jakości, należy poznać wymagania i oczekiwania pacjenta.

MATERIAŁ I METODY

Badania zostały przeprowadzone na grupie losowo wybranych pacjentów zadeklarowanych do SP ZOZ Wrocław - Fabryczna. Zastosowane metody to badanie sondażowe, przegląd dokumentacji pielęgniarskiej oraz wtórna analiza danych

WYNIKI I OMÓWIENIE

Wyniki zostały przedstawione w sześciu tabelach.

Tabela I. Profil respondentów

Wiek	Płeć		Razem	
	Kobiety	Mężczyźni	N	%
15 – 29	0	0	0	0
30 – 44	11	0	11	7,14
45 -59	25	7	32	20,78
60 -74	36	20	56	36,36

¹ Norma Międzynarodowa 9004-2. Zarządzanie jakością i elementy systemu jakości, cz.2. Wytuczne dla usług, Ośrodek badania Jakości Wyrobów ZETOM, Warszawa 1992 za: Piątek A, Standardy a jakość w opiece zdrowotnej w: *Ogólne standardy opieki pielęgniarskiej w praktyce*; Warszawa; NIPiP; 1999; 7-12

75 – 90	49	4	53	34,42
pow. 90 r.ż	2	0	2	1,3
Razem	N	123	31	154
	%	79,87	20,13	

W badanej grupie pacjentów przeważały kobiety, które stanowiły prawie 80 % respondentów, natomiast dorośli pacjenci w wieku do 30 r.ż. w ogóle nie wykazali zainteresowania badaniem i nie odpowiedzieli na ankietę. Jak wynika z tabeli I większość odpowiedzi uzyskano od pacjentów w wieku starszym. Wydaje się to łatwe do wyjaśnienia, bowiem pielęgniarka potocznie kojarzona jest z osobą pomagającą w czasie choroby, a ludzie właśnie w wieku średnim i wieku starszym zaczynają częściej potrzebować pomocy medycznej. Jednocześnie osoby starsze dysponując większą ilością czasu wolnego, chętniej uczestniczyły w badaniu, a więc interpretacja może być nieco myląca. Informacja od lekarza zlecającego iniekcje

Tabela II. Dostępność usług świadczonych przez pielęgniarki środowiskowo/ rodzinne w domu chorego w ocenie respondentów

Wiek	Dostępność usług świadczonych przez pielęgniarki środowiskowo/ rodzinne w domu pacjenta			
	b. dobra	wystarczająca	zła	inne *
15 - 29	0	0	0	0
30 - 44	0	3	3	5
45 -59	5	17	6	4
60 -74	39	14	3	0
75 - 90	41	12	0	0
pow. 90 r.ż	2	0	0	0
Razem	N	87	46	12
	%	56,49	29,87	7,79

Jeżeli chodzi o ocenę dostępności do profilaktycznych usług pielęgniarek środowiskowo / rodzinnych w domu chorego (tab. II.), to ponad 54% respondentów oceniło ją jako bardzo dobrą, natomiast prawie 30 % , w większości z młodszych przedziałów wiekowych, jako wystarczającą. Tak wysoką ocenę pielęgniarki środowiskowo/ rodzinne zawdzięczają faktowi, że pracując od wielu lat w tych samych przychodniach należących do SP ZOZ Wrocław – Fabryczna są znane pacjentom. Niemniej jednak 7,79% respondentów uznało, że dostępność jest zła, a 5,84% dowiedziało się o możliwości skorzystania z usług pielęgniarki środowiskowo / rodzinnej dopiero wtedy, gdy zachorowali i potrzebowali wykonania iniekcji w domu. Dopiero wtedy spotkali się z inną, profilaktyczną działalnością pielęgniarską. Takie sytuacje jak ta utrwalają stereotyp pielęgniarki środowiskowo/ rodzinnej wykonującej zlecenia lekarskie, pomagającej wyłącznie chorym.

Stereotypy te znalazły odzwierciedlenie w postaci wyrażonych oczekiwań pacjentów pod adresem pielęgniarki środowiskowo/ rodzinnej (tab. III.) przyniesienie i realizacja recept, rejestracja do lekarza

Tab.III. Świadczenia pielęgniarek środowiskowo/ rodzinnych oczekiwane przez respondentów

Wiek	Zadaniem respondentów pielęgniarki środowiskowo/ rodzinne powinny:						
	Wykonywać zabiegi na zlecenie lekarza	Uczyć i zapobiegać chorobom	Uczyć o zdrowie	Rozpoznawać problemy rodzin, w tym zdrowotne	Pomóc w domowej opiece nad ciężko chorymi	Pomóc w usprawnianiu chorych w domu np. po wylewie	Inne *
15 - 29	0	0	0	0	0	0	0
30 - 44	11	0	0	0	5	0	0
45 -59	32	6	4	1	7	0	1
60 -74	56	3	2	1	9	6	23
75 - 90	53	0	1	0	12	2	46
pow. 90 r.ż	2	0	0	0	2	0	2
Razem	N	154	9	7	2	35	8
	%	100	5,84	4,54	1,29	22,72	5,19

Z danych zawartych w tabeli III wynika, że wszyscy respondenci oczekują od pielęgniarki środowiskowo/rodzinnej wykonywania świadczeń zleconych przez lekarza, 46,7 % - pośrednictwa w kontakcie z lekarzem. W odróżnieniu od powyższych oczekiwania respondentów w zakresie promocji zdrowia, profilaktyki chorób czy rehabilitacji były minimalne, wahające się od 4,54 do 5,84%. Jeszcze zupełnie inną kategorię stanowią czynności zmierzające do rozpoznania problemów rodzin, które pielęgniarki wykonują zgodnie z przyjętym standardem przy każdym wejściu do domu pacjenta, natomiast pacjenci tylko w 1,3%, uznali to za powinność pielęgniarską. Wszystkie zdefiniowane w tabeli III świadczenia są wykonywane przez pielęgniarki środowiskowo/rodzinne zgodnie z ich zakresem kompetencji, jednak, jak wynika ze sprawozdań pielęgniarskich, w innym, od zdefiniowanych oczekiwań, zakresie. Dla pielęgniarek środowiskowo/rodzinnych pracujących w SP ZOZ Wrocław – Fabryczna realizacja zleceń lekarskie to około 48 % wszystkich czasu pracy, natomiast pozostałe wizyty (52%) są dokonywane z ich własnej inicjatywy i obejmują zarówno świadczenia z zakresu promocji zdrowia (4,92%), profilaktyki chorób (10,56%), jak i świadczenia diagnostyczne (28,01%), pielęgnacyjno-opiekuńcze (8,11%) czy rehabilitacyjne (0,37%)².

Tab.IV Świadczenia pielęgniarek środowiskowo/rodzinnych wykonane w 2003 r.

Wiek respondentów	Świadczenia pielęgniarek środowiskowo/rodzinnych wykonane						Razem		
	Na zlecenie lekarza	Samodzielne, z własnej inicjatywy					N	%	
		Świadczenia profilaktyczne	Świadczenia z zakresu promocji zdrowia	Świadczenia diagnostyczne	Świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze	Świadczenia rehabilitacyjne			
15 - 29	112	521	306	12	0	0	951	2,98	
30 - 44	1551	613	234	2332	223	24	4977	15,61	
45 - 59	3050	837	226	2894	359	21	7387	23,16	
60 - 74	4812	742	240	2215	584	39	8632	27,07	
75 - 90	6050	710	0	1609	1422	30	9821	30,8	
pow. 90 r.ż	27	8	0	36	45	5	121	0,38	
Razem	N	15602	3431	1006	9098	2633	119	31889	100
	%	48,93	10,76	3,15	28,53	8,26	0,37		

Pielęgniarki samodzielnie rozpoznają, diagnozują, edukują, a pomimo tego są postrzegane przez pacjentów jako osoby wyłącznie wykonujące zlecenia lekarskie. Dzieje się to w sytuacjach, w których respondenci definiują (tabela V), że korzystają z usług pielęgniarskich w domu nawet codziennie (3,25%), lub systematycznie raz w tygodniu (ok.39%). W odróżnieniu od osób, które korzystają z usług pielęgniarki środowiskowej sporadycznie, pacjenci, którzy są odwiedzani codziennie lub co tydzień powinni być świadomi, że praca pielęgniarek środowiskowo/rodzinnych wykracza poza świadczenia wykonywane na zlecenie lekarza.

Tab.V. Częstotliwość korzystania z usług pielęgniarski środowiskowo/rodzinnej deklarowana przez respondentów

Wiek	Jak często korzysta Pan/ Pani z usług pielęgniarski środowiskowo/rodzinnej					
	Codziennie	Systematycznie raz w tygodniu	Często, w przypadku choroby	Kilka razy w roku	Sporadycznie (mniej niż 2 razy w roku)	
15 - 29	0	0	0	0	0	
30 - 44	0	0	4	0	7	
45 - 59	0	3	11	18	0	
60 - 74	0	26	19	7	4	
75 - 90	5	29	11	5	3	
pow. 90 r.ż	0	2	0	0	0	
Razem	N	5	60	45	30	14
	%	3,25	38,96	29,22	19,48	9,09

² Rozporządzenie MZiOs z dnia 02.09.1997 r. w sprawie zakresu i rodzaju świadczeń zapobiegawczych, leczniczych i rehabilitacyjnych wykonywanych przez pielęgniarki i położne samodzielnie

Tabela VI. Stopień zadowolenia z usług pielęgniarski środowiskowo / rodzinnej

Wiek	Stopień zadowolenia z usług pielęgniarski środowiskowo / rodzinnej w domu pacjenta				
	Jestem bardzo zadowolony (a)	Jestem raczej zadowolony (a)	Ani zadowolony (a) ani niezadowolony (a)	Jestem raczej niezadowolony (a)	Jestem bardzo niezadowolony (a)
15 – 29	0	0	0	0	0
30 - 44	1	8	2	0	0
45 - 59	9	9	14	0	0
60 - 74	31	25	0	0	0
75 - 90	29	22	2	0	0
pow. 90 r.ż	2	0	0	0	0
Razem	N	72	64	18	0
	%	46,75	41,56	11,69	0

Nie znajduje to odzwierciedlenia w zebranych odpowiedziach na temat zakresu oczekiwanych świadczeń pielęgniarskich. Pacjenci są w większości przypadków zadowoleni z usług pielęgniarskich. Odpowiedzi na pytanie o stopień zadowolenia ze świadczeń pielęgniarek środowiskowo / rodzinnych w domu pacjenta zostały pokazane w tabeli VI. Respondenci wybierali pozytywne oceny. 46,75% określiło się jako bardzo zadowolonych, 41,56 % jako raczej zadowolonych z usług pielęgniarek środowiskowo/ rodzinnych. Tylko 11,69% wybrało możliwość „ani zadowolony, ani nie zadowolony”, natomiast nikt nie umieścił swojej odpowiedzi w przedziale niezadowolenia. Widzimy tu pewną zależność od wieku respondentów. Ludzie w starszym wieku są bardziej zadowoleni z usług pielęgniarek środowiskowo/ rodzinnych. Oczywiście może to wynikać z ich potrzeb zdrowotnych i socjalnych, które w tym opracowaniu nie zostały uwzględnione niemniej jednak są powszechnie znane i opisywane. Starsi pacjenci, częściej odwiedzani przez pielęgniarki środowiskowo/ rodzinne mogą czuć się w jakiś sposób „uzależnieni” i mogą w badaniu ankietowym, nawet przy zagwarantowaniu pełnej anonimowości, nie wyrazić prawdziwych odczuć, gdyby miały okazać się niekorzystne dla „ich” pielęgniarek.

WNIOSKI

1. Pacjenci wskazują na duży stopień zadowolenia z wizyt pielęgniarek środowiskowo/ rodzinnych, jednak ich oczekiwania w stosunku do pielęgniarek środowiskowo/ rodzinnych ograniczają się do wypełniania przez pielęgniarki tradycyjnie przypisanej jej roli osoby realizującej zlecenia lekarskie
2. Pielęgniarki środowiskowo/ rodzinne realizując świadczenia wynikające z pełnego zakresu kompetencji, w tym z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki wykraczają poza oczekiwania pacjentów. Samodzielne, podejmowane zgodnie z zakresem kompetencji świadczenia pielęgniarskie dotyczące promocji zdrowia, profilaktyki są mało zauważane przez pacjentów, co oznacza konieczność pracy nad zmianą wizerunku zawodowego pielęgniarek środowiskowo/ rodzinnych.

STRESZCZENIE

Opracowanie przedstawia wyniki badania jakości odwiedzin pielęgniarek środowiskowo/ rodzinnych z pozycji pacjenta. Jako punkt odniesienia posłużyła definicja ISO, według której - jakość to realizacja wymagań i oczekiwań klienta. Badania przeprowadzono wśród dorosłych pacjentów zadeklarowanych w 2003 r. w SP ZOZ Wrocław- Fabryczna. Do 400 losowo wybranych osób wysłano ankietę z kilkoma pytaniami dotyczącymi dostępności do świadczeń pielęgniarskich, oczekiwań i potrzeb pacjenta w odniesieniu do kompetencji posiadanych przez pielęgniarki środowiskowo/ rodzinne. Odpowiedzi uzyskano od 154 pacjentów, w większości w przedziałach wiekowych od 45 do 90 r. ż.. Wyniki zostały przedstawione w sześciu tabelach. Z analizy uzyskanych informacji wynika, że pacjenci nie mają zastrzeżeń do dostępności, jak i zakresu świadczeń pielęgniarki środowiskowo/ rodzinnej. Jednocześnie określając stopień zadowolenia z usług pielęgniarskich jako raczej wysoki lub bardzo wysoki, nie zauważają tego, że pielęgniarka poza zleceniami lekarskimi wykonuje szereg czynności na rzecz szeroko pojętego zdrowia swoich pacjentów.

SUMMARY

Study introduces results of investigation of quality of visits of community/ family nurses from point of sight of patient. As point of refer definition ISO was of service , having accord to which - quality this realization of requirements and expectations of customer. Investigations were moved in among adult recorded patients 2003 year in a Public Health Care Centre in Wroclaw-Fabryczna district. To 400 at random choose patients of community/ family nurses – inquiry was sent with some relate questions of accessibility of nursing's services, expectations and needs of patient in refer to possessed competence by nursing family. Answers were got from from 154 patients, in most in aged compartments 45 to 90 year. Results became introduced in six schedules. From analysis of got information it results, that patients do not have restrictions to accessibility, as range of services of nurse family . Simultaneously defining degree of satisfaction from nursing's services as rather high or very high, they do not notice this, that nurse beyond medical orders executes and it notes down work onto thing in record also wide comprehended health of one's patients.