

Zakład Organizacji Pracy Pielęgniarskiej Wydziału Opieki i Oświaty Zdrowotnej  
Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach

MARIOLA BARTUSEK

***The frequency of nursing period of disease In hospitals***  
**Częstość sprawowania opieki nad chorym w terminalnym okresie choroby  
w placówkach szpitalnych**

**WSTĘP**

Opieka paliatywna / hospicyjna jest sprawowana przez wielodyscyplinarny zespół złożony z personelu medycznego i niemedycznego. Zespół ten sprawuje i zapewnia chorym holistyczną opiekę medyczną, pielęgniarską oraz wsparcie psychologiczne i duchowe zarówno w stosunku do chorego, jak i jego rodziny. Zespół pracowników kierowany jest przez lekarza specjalistę z zakresu opieki / medycyny paliatywnej. Podstawę zespołu tworzy personel medyczny – lekarze i pielęgniarki, przy czym najliczniejszą grupę wśród personelu medycznego stanowią pielęgniarki. Ponadto w skład zespołu sprawującego opiekę nad pacjentem wchodzi: duchowny, rehabilitant, terapeuta zajęciowy, masażysta, dietetyk, farmaceuta, pracownik administracyjny, psycholog / psychoterapeuta, pracownik socjalny, doradca rodzinny i doradca przeszkolony w udzielaniu psychologicznej pomocy w okresie osierocenia. Członkowie zespołu mają stały kontakt z lekarzami różnych specjalności, w zależności od potrzeb pacjenta. Duża pod względem ilościowym i jakościowym grupa osób sprawujących opiekę nad chorym umierającym daje możliwość poświęcenia choremu tyle czasu, ile potrzebuje. Nieco inaczej opieka nad chorym umierającym wygląda w innych niż hospicjum placówkach.

**MATERIAŁ I METODA BADAWCZA**

Przedstawione badanie stanowi uzupełnienie materiału dotyczącego próby zdefiniowania pojęcia i roli hospicjum przez pielęgniarki i lekarzy. Wybrana grupa sprawowała wprawdzie opiekę nad chorym umierającym, lecz nie była członkiem profesjonalnego zespołu terapeutycznego hospicjum.

Tym samym uzyskane wyniki stanowią wskazówkę dającą możliwość wprowadzenia pewnych zmian do opieki nad chorym umierającym w miejscu pracy respondentów. Należą do nich między innymi: oddział wewnętrzny, oddział chirurgiczny, inne oddziały / neurologia / i Dom Pomocy Społecznej.

Podstawowym narzędziem badawczym jest opracowana dla potrzeb pracy ankieta. W materiale wykorzystano dane dotyczące częstości i czasu opieki sprawowanej przez pielęgniarki i lekarzy nad chorym w terminalnym okresie choroby. Wyniki przedstawiono z

uwzględnieniem kryterium płci, wieku, wykształcenia, stażu i miejsca pracy oraz grupy zawodowej pielęgniarek i lekarzy.

### WYNIKI BADAŃ CHARAKTERYSTYKA BADANEJ POPULACJI

Wśród ankietowanych 74,8% stanowią kobiety, 25,2% mężczyźni. Najliczniejszą grupę stanowią respondenci w wieku od 41 – 50 lat tj. 38,8% ankietowanych. Uwzględniając kryterium wykształcenia połowa badanych legitymuje się wykształceniem wyższym {50,2%}, nieco mniej średnim medycznym {36,3%}. 8,5% ankietowanych przepracowała w zawodzie 16 lat i więcej, a tylko 4,5% populacji miała staż zawodowy mniejszy niż 1 rok. Największy odsetek ankietowanych zatrudniony był w szpitalu {70,0%}, z tego więcej niż połowa {56,2%} w oddziale wewnętrznym.

Tabela 1. Charakterystyka badanej populacji

		n	%
Płeć	Kobiety	297	74,8
	Mężczyźni	100	25,2
Wiek	21-30 lat	62	15,6
	31-40 lat	132	33,2
	41-50 lat	154	38,8
	od 51 lat	49	12,3
Wykształcenie	średnie pielęgniarskie	144	36,3
	studenci oddziału pielęgniarskiego	49	12,3
	wyższe pielęgniarskie	5	1,2
	wyższe medyczne	199	50,2
Staż pracy	0	18	4,5
	1-5 lat	35	8,8
	6-10 lat	90	22,7
	11-15 lat	101	25,4
	16 i więcej	153	38,5
Miejsce pracy	Szpital:	278	70,0
	oddział wewnętrzny	223	56,2
	oddział chirurgii ogólnej	28	7,0
	inne oddziały	27	6,8
	Poradnia	37	9,3
	Dom Pomocy Społecznej	38	9,6
	Hospicjum:	16	4,0
	opieka domowa	2	0,5
	opieka stacjonarna	13	3,3
	opieka w oddziale dziennym	1	0,2
	Nie pracuje	26	6,5
	Inne	6	1,5

### CZĘSTOŚĆ SPRAWOWANEJ OPIEKI

#### PŁEĆ

Wśród ankietowanych większość, zarówno wśród kobiet ( 39,4 % ),jak i mężczyzn (49,0%) sprawowała opiekę nad chorym sporadycznie ( tj. 1 – 2 razy w roku ). Opieki nad chorym nie sprawowało około 7 % kobiet. Wszyscy ankietowani mężczyźni sprawowali

opiekę nad chorym umierającym. Z chorym umierającym pracuje około 7,7 % kobiet i tylko 1% mężczyzn.

#### WIEK

Opiekę nad chorym umierającym najczęściej sprawują ankietowani z grupy wiekowej 41 – 50 lat ( 57,1 ), opieka ta jest jednak sprawowana sporadycznie. Najczęściej opiekę nad chorym umierającym sprawują ankietowani z grupy wieku od 31 – 40 lat, przy czym stanowi to tylko 9,8 % badanych.

#### MIEJSCE PRACY

Wśród zatrudnionych w szpitalu największy odsetek ankietowanych 46,4% opiekuje się chorym umierającym sporadycznie, 37,4% opiekowało się tylko kilka razy, a tylko 3% - sprawuje ją często. Najmniejszy odsetek ( 1,1% ) nie sprawowało takiej opieki w ogóle. Wśród osób nie pracujących przeważają osoby, które wcale nie opiekowały się chorym umierającym (46,9%). Wśród ankietowanych zatrudnionych w hospicjum największy odsetek (76,9%) sprawuje opiekę często.

#### GRUPA ZAWODOWA

Największy odsetek pielęgniarek (35,3%), jak i lekarzy (48,2%) sprawuje opiekę nad chorym umierającym sporadycznie. Wśród pielęgniarek 12,1% ankietowanych sprawuje jednak tę opiekę często, przy czym ani jeden lekarz nie potwierdza takiej opieki. Wśród badanych pielęgniarek i lekarzy zasadnicza różnica dotyczy braku sprawowania opieki nad chorym w terminalnym okresie choroby – spośród ankietowanych pielęgniarek 10,1% nie sprawowało opieki nad chorym umierającym w ogóle, a w grupie lekarzy opiekę tę sprawowali wszyscy z różną częstotliwością.

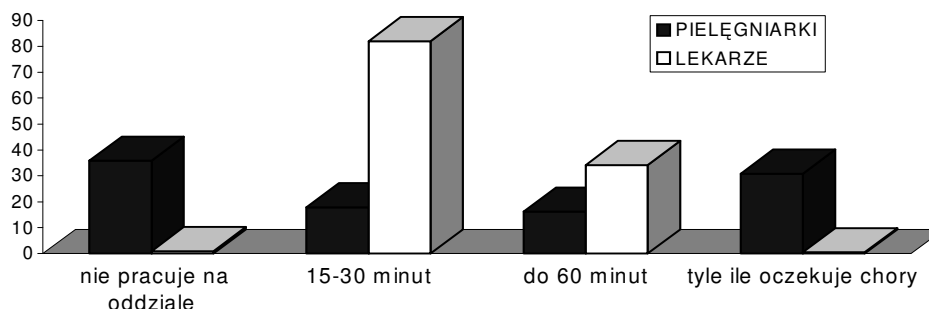
Tabela 2. Sprawowanie opieki nad pacjentem w terminalnym okresie choroby w zależności od grupy zawodowej

Sprawowanie opieki	Pielęgniarki n=198		Lekarze n=199	
	n	%	n	%
Brak opieki	20	10,1	0	0
Tylko kilka razy (ok. 5 razy)	52	26,3	86	43,2
Sporadycznie (1-2 razy w roku)	70	35,3	96	48,2
1-5 pacjentów w ciągu miesiąca	32	16,2	7	3,5
Często	24	12,1	0	0
Inne	0	0	10	3,0
Razem	198	100,0	199	100,0

różnice istotne statystycznie ( $p < 0,05$ )

Źródło : *Badania własne.*

Rysunek 1 Sprawowanie opieki nad pacjentem w terminalnym okresie choroby



#### **CZAS POŚWIĘCONY CHOREMU PODCZAS OŚMIOGODZINNEGO DYŻURU PŁEĆ**

Z przedstawionych danych wynika, iż największy odsetek ankietowanych kobiet (34,0%) poświęca choremu do 30 minut w trakcie trwania ośmiogodzinnego dyżuru. Czas taki poświęca choremu ponad połowa mężczyzn (55,0%). Najwięcej czasu (tyle, ile oczekuje chory) oferuje choremu 20,2% kobiet i 2,0% mężczyzn.

#### **WIEK**

Wśród najmłodszych respondentów ponad połowa nie pracuje w oddziale szpitalnym, a wśród pracujących 25,8% poświęca choremu tyle czasu, ile chory oczekuje.

W grupie ankietowanych w wieku od 31-40 lat połowa poświęca choremu od 15-30 minut i 21,2% tyle, ile chory oczekuje. Najmniej, bo 13,6% ankietowanych ma dla chorego umierającego tylko kilka minut. W grupie wieku 41-50 lat utrzymuje się odsetek osób sprawujących opiekę od 15-30 minut, zmniejsza się natomiast odsetek zapewniających choremu tyle czasu, ile oczekuje. W grupie wieku od 51 lat – największy odsetek sprawuje opiekę do 60 minut.

#### **WYKSZTAŁCENIE**

Największy odsetek ankietowanych ze średnim wykształceniem pielęgniarskim (29,9%) zapewnia choremu tyle opieki, ile chory oczekuje. Podobnie w grupie osób z wykształceniem wyższym pielęgniarskim (33,3%). W grupie ankietowanych z wyższym wykształceniem lekarskim 64,3% poświęca choremu 15-30 minut, natomiast 34,2% - do 60 minut. Tylko 0,5% ankietowanych poświęca choremu tyle czasu, ile potrzebuje.

#### **STAŻ PRACY**

Żadna z ankietowanych osób ze stażem „0” nie sprawowała opieki nad chorym umierającym. W grupie z najmniejszym stażem zawodowym od 1-5 lat – 31,4% poświęca choremu tyle czasu, ile chory potrzebuje. Odsetek ten zmienia się w grupie stażu od 6-10 lat gdzie 5,6% ankietowanych poświęca choremu tyle czasu, ile potrzebuje. Odsetek ten zwiększa się z grupy stażu od 11-15 lat – do 23,8%, a następnie maleje do 14,4% w grupie stażu powyżej 16 lat.

#### **MIEJSCE PRACY**

Wśród ankietowanych zatrudnionych w szpitalu największy odsetek (51,4%) poświęca choremu 15-30 minut, a tylko 14,7% tyle, ile oczekuje chory. Odsetek ten zmienia się wśród osób zatrudnionych w Domach Pomocy Społecznej, gdzie największa grupa ankietowanych

(36,8%) poświęca choremu do 60 minut w ciągu dyżuru, 31,6% od 15-30 minut i tylko 28,8% - tyle ile oczekuje chory. Wśród zatrudnionych w hospicjach 61,5% poświęca choremu tyle czasu, ile potrzebuje, a 23,1% - do 60 minut.

#### GRUPA ZAWODOWA

Wśród ankietowanych najczęściej czasu poświęcają choremu pielęgniarki (30,8%) sprawując choremu opiekę w takim czasie, jakiego chory oczekuje. Tylko 0,5% lekarzy poświęca choremu tyle czasu ile on potrzebuje. Największy odsetek lekarzy (82,0%) poświęca choremu umierającemu 15-30 minut.

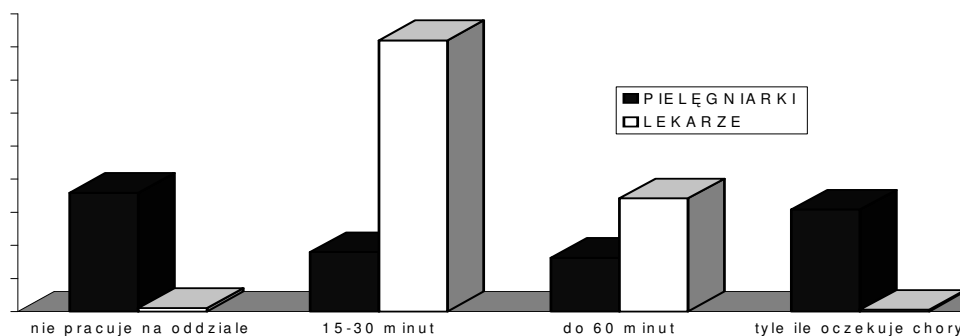
Tabela 3 Czas poświęcony na opiekę jednemu pacjentowi w terminalnym okresie choroby w ciągu ośmiogodzinnego dyżuru w zależności od grupy zawodowej.

Czas poświęcony pacjentowi	Pielęgniarki N=198		Lekarze N=199	
	N	%	N	%
Do kilku minut	71	35,9	2	1,0
15-30 minut	28	17,9	128	82,0
Do 60 minut	32	16,2	68	34,2
Tyle, ile oczekuje chory	61	30,8	1	0,5
Inne	6	3,0	0	0
Razem	198	100,0	199	100,0

Różnice istotne statystycznie ( $p < 0,05$ )

Źródło : Badania własne.

Rysunek 2. Czas poświęcony choremu umierającemu podczas ośmiogodzinnego dyżuru.



#### WNIOSKI

1. W placówkach szpitalnych personel medyczny nie często spotyka się i sprawuje opiekę nad chorym umierającym.
2. Czas poświęcony choremu umierającemu przez personel medyczny ograniczony jest do minimum. Pracownicy medyczni poświęcają choremu w oddziale szpitalnym przeciętnie od 15 – 30 minut w czasie ośmiogodzinnego dyżuru.
3. Opieka paliatywna / hospicyjna powinna być sprawowana wszędzie tam, gdzie istnieją Chorzy umierający.

## PODSUMOWANIE

Zarówno dla chorego, jak i jego rodziny kontakt z hospicjum stanowi ogromne wsparcie psychiczne i fizyczne. Zapewniając właściwe warunki choremu hospicjum otacza opiekę także i jego rodzinę, zarówno podczas trwania choroby, jak i w okresie osierocenia, po śmierci członka rodziny. Jednocześnie dla osób wyczerpanych stałą opieką nad bliskim w terminalnym okresie choroby daje wytchnienie w postaci opieki nad chorym w hospicjum stacjonarnym. Sytuacja ta wspomaga rodzinę chorego odciążając ją przez pewien okres czasu od opieki nad bliskim.

Biorąc pod uwagę fakt obecności przy chorym umierającym w hospicjum profesjonalnego, wielospecjalistycznego zespołu terapeutycznego istnieje realna szansa na zaspokojenie jego potrzeb. W innych placówkach, w których umierają chorzy, czas personelu poświęcony choremu ograniczony jest do minimum. To, iż zdajemy sobie sprawę z istnienia problemu daje powody do szukania pomocy u specjalistów z dziedziny medycyny paliatywnej.

Większość członków społeczeństwa wybiera jednak możliwość sprawowania opieki nad umierającym w domu chorego, gdzie realizowana jest paliatywna opieka domowa. Ze względów społecznych /konieczność rozdzielania bliskich/ i ekonomicznych /wysoki koszt utrzymania hospicjum stacjonarnego / preferowana jest właśnie paliatywna opieka domowa.

## STRESZCZENIE

Opieka paliatywna / hospicyjna jest sprawowana przez wielodyscyplinarny zespół złożony z personelu medycznego i niemedycznego. Zespół ten sprawuje i zapewnia chorym holistyczną opiekę medyczną, pielęgniarzką oraz wsparcie psychologiczne i duchowe zarówno w stosunku do chorego, jak i jego rodziny.

Wykorzystując profesjonalne przygotowanie oraz specjalistyczną wiedzę personel hospicjum dokłada wszelkich starań, aby zaspokoić wszystkie potrzeby chorego.

Jednakże ludzie umierają nie tylko w hospicjum. Zdecydowana większość w ostatnich chwilach swojego życia korzysta z pomocy personelu, który nie często sprawuje opiekę nad chorym umierającym i rzadko korzystał ze specjalistycznego przygotowania do tego rodzaju opieki.

Dlatego też celem przygotowanego materiału jest wskazanie, jak często pracownicy medyczni opiekują się chorym umierającym i ile czasu mu poświęcają.

W materiale wykorzystano dane dotyczące częstości i czasu opieki sprawowanej przez pielęgniarki i lekarzy nad chorym w terminalnym okresie choroby. Wyniki przedstawiono z uwzględnieniem kryterium płci, wieku, wykształcenia, stażu i miejsca pracy oraz grupy zawodowej pielęgniarek i lekarzy.