

TADEUSZ WOŁOWSKI¹, WERONIKA PIĄTAK², MONIKA NOWALIŃSKA¹

OCENA JAKOŚCI OPIEKI PIELĘGNIAREK UZDROWISKOWYCH PRZEZ KURACJUSZY

EVALUATION OF THE QUALITY OF HEALTH RESORT NURSING IN THE PATIENTS OPINION

¹ Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego
p.o. kierownika: dr n. med. Marzena Zarzeczna-Baran

² Niepubliczny Zakład Lecznictwa Uzdrawiskowego, Sanatorium „Tęcza” w Ustce
prezes zarządu: Anna Szomborg

Celem pracy jest przedstawienie opinii kuracjuszy na temat jakości świadczonych usług przez pielęgniarki uzdrawiskowe. W opinii 2/3 badanych, w dniu przyjęcia personel okazał im zainteresowanie i życzliwość, a około 1/3 chorych stwierdziła, że wyczuwała jedynie częściowe zainteresowanie i życzliwość ze strony personelu. W przypadku pogorszenia się stanu zdrowia kuracjusza 2/3 badanych stwierdziło, że w sanatorium można liczyć na szybką i fachową pomoc pielęgniarską. W opinii niemal połowy respondentów, w przypadku pojawiających się u kuracjuszy problemów, pielęgniarka natychmiast lub w dogodnym dla pacjenta terminie znalazła czas dla chorego. W opinii ponad połowy badanych (52,1%) jakość opieki pielęgniarskiej w Sanatorium Uzdrawiskowym „Tęcza” w Ustce zasługuje na ocenę dobrą, a zdaniem ponad 1/3 kuracjuszy na ocenę bardzo dobrą. Aż 90,1% kuracjuszy zamierza polecić swoim znajomym to sanatorium.

Zapewnienie wysokiej jakości świadczeń zdrowotnych jest obecnie zadaniem nadrzędnym, aby osiągnąć zarówno cele ochrony zdrowia, jak i funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej. Systemy opieki zdrowotnej na całym świecie, także w Polsce, poszukują skutecznych sposobów jej zapewnienia.

Głęboki proces przeobrażeń w zakładach opieki zdrowotnej wymaga doskonalenia jakości świadczeń medycznych. Literatura wskazuje, że funkcjonowanie zespołów terapeutycznych w oddziałach szpitalnych jest istotnym elementem doskonalenia opieki nad chorym hospitalizowanym [2]. Nadrzędnym celem zmian w pielęgniarstwie jest obecnie optymalizacja jakości opieki, prowadząca do maksymalnego zadowolenia pacjenta [7].

Na jakość praktyki pielęgniarskiej wpływa wiele czynników, zarówno w skali makro (zarządzanie sektorem zdrowia), w skali pośredniej (rozwój podsystemu pielęgniarstwa) oraz w skali

mikro (funkcjonowanie danej placówki zdrowotnej czy praktyki) [6]. Pomimo różnorodnego ujmowania terminu jakości w odniesieniu do opieki nad pacjentem, najważniejsze wydaje się być powinno zaspokojenie poziomu usług zgodne z jego oczekiwaniami.

CEL PRACY

Celem pracy jest przedstawienie opinii kuracjuszy na temat jakości świadczonych usług przez pielęgniarki uzdrowiskowe. Podnoszenie jakości usług pielęgniarstwa jest wyzwaniem ciągłym, ustawicznym i nie zamyka się wraz z rozwiązaniem problemu czy osiągnięciem celem. Dlatego też celowe wydaje się prowadzenie badań w tym kierunku, które zaowocować mogą wdrożeniem systematyki pomiarowej we wszystkich usługach medycznych.

MATERIAŁ I METODA

Badania przeprowadzono w 2006 roku wśród kuracjuszy Sanatorium Uzdrowskiego „Tęcza” w Ustce. Objęto nimi wszystkich podopiecznych przebywających na turnusach od kwietnia do listopada 2006 roku, prosząc o samodzielne wypełnienie anonimowego kwestionariusza ankiety, stanowiącego narzędzie własne stworzone do celów realizacji pracy. Spośród 175 kuracjuszy przebywających w sanatorium w w/wym. okresie, ankietę wypełniło 171, co stanowiło 97,71% pacjentów.

Uzyskany materiał badawczy poddano analizie statystycznej i opracowaniu.

WYNIKI

Ocena jakości działań pielęgniarstwa z perspektywy pacjenta nie jest całkiem obiektywna (poziom wiedzy merytorycznej personelu znacznie przekracza wiedzę pacjentów) [9]. Istnieją pewne elementy opieki pielęgniarstwa, gdzie nie tylko wiedza merytoryczna podlega ocenie przez chorego. W kwestionariuszu ankiety zawarto wybrane aspekty podlegające takiej właśnie ocenie. Uzyskane wyniki świadczą o tym, jak niezmiernie są one ważne w indywidualnym odbiorze.

W opinii 2/3 badanych (66,7%), w dniu przyjęcia personel okazał im zainteresowanie i życzliwość, a około 1/3 (28,1%) chorych stwierdziła, że wyczuwała jedynie częściowe zainteresowanie i życzliwość ze strony personelu. Spośród ankietowanych 9 osób na tak zadane pytanie odpowiedziało negatywnie.

Okresy terapii w sanatorium są wyznaczone rocznym harmonogramem, w związku z tym w określonym dniu przyjeżdża jednocześnie duża liczba osób. Nowy kuracjusz ma różne wyobrażenia o obiekcie, warunkach lokalowych, miejscowości, ma różne wymagania, jest zmęczony po podróży, odczuwa dolegliwości związane z chorobą. Dlatego ważną kwestią jest wykazanie, jak często pielęgniarki w celu zebrania informacji o samopoczuciu chorych, reakcjach na czynniki uzdrowiskowe, bądź w celu poznania ich problemów, odwiedzają pacjentów w pokojach. Zdaniem ponad połowy badanych (64,9%) pielęgniarki w ogóle nie odwiedzają pacjentów w pokojach.

Tabela I. Zainteresowanie i życzliwość personelu

Table I. Interest and kindness of nurse personnel

Zainteresowanie i życzliwość personelu w stosunku do chorego podczas przyjmowania na leczenie uzdrowskowe Interest and kindness of nursing personnel towards patients on admission day to the resort	N	%
tak / yes	114	66,7
nie / no	9	5,2
częściowo / only partialy	48	28,1
Ogółem / Total	171	100,0

Spośród badanych tylko 12 osób stwierdziło, że wizyty pielęgniarek odbywały się raz dziennie, raz na dwa dni mogło liczyć na obecność pielęgniarki 2,9% badanych, a raz na trzy dni 6,5% chorych. Natomiast około 1/5 (18,7%) pacjentów w alternatywie „inne” dokonało następujących opisów: „jak zachorowałam była 4 razy w ciągu dnia”, „po przybyciu przez 5 dni nikt nas nie odwiedzał”, „podczas choroby”, „podczas choroby 3 razy dziennie”, „prawdopodobnie odwiedzają, ale u mnie nie była”, „w razie potrzeby”.

Tabela II. Częstotliwość odwiedzin w pokojach pacjentów

Table II. Frequency of visiting patients in their rooms

Częstotliwość odwiedzin pielęgniarki w pokojach pacjentów w celu zebrania informacji o ich samopoczuciu, reakcjach na czynniki uzdrowskowe, bądź w celu poznania problemów kuracjuszy Frequency of visiting patients in their rooms in order to check their health status, their reactions to the resort factors and understanding their problems	N	%
dwa razy dziennie / twice a day	0	0,0
raz dziennie / once a day	12	7,0
raz na dwa dni / once in two days	5	2,9
raz na trzy dni / once in three days	11	6,5
nie odwiedzają w ogóle pacjentów w pokojach / nurses do not visit patients in their rooms at all	111	64,9
inne / others	32	18,7
Ogółem / Total	171	100,0

W przypadku pogorszenia się stanu zdrowia kuracjusza, 2/3 badanych (66,1%) stwierdziło, że w sanatorium można liczyć na szybką i fachową pomoc pielęgniarską, natomiast ponad 1/3 respondentów nie wyraziła swojej opinii w odniesieniu do tak zadanego pytania, zaznaczając alternatywę odpowiedzi „nie mam zdania”. W odczuciu 3 osób (1,7%) w przypadku pogorszenia się stanu zdrowia nie można liczyć na szybką pomoc ze strony pielęgniarek.

Tabela III. Interwencja pielęgniarska w przypadku pogorszenia się stanu zdrowia kuracjusza
Table III. Nursing intervention in case of worsening of the patient's condition

Natychmiastowa pomoc pielęgniarska w przypadku pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta Immediate help from nuses in case of worsening of the patient's condition	N	%
tak, można liczyć na szybką i fachową pomoc / yes, we can expect immediate and professional help	113	66,1
nie można liczyć na szybką pomoc / no, we cannot expect immediate help	3	1,7
nie mam zdania / I do not have any opinion about it	55	32,2
Ogółem / Total	171	100,0

Zapytano kuracjuszy, czy pielęgniarka zawsze znalazła czas dla problemów zgłaszanych przez pacjentów. Odpowiedzi udzieliło 90,6% badanych, czyli 155 osób. W opinii niemal połowy respondentów, w przypadku pojawiających się u kuracjuszy problemów, pielęgniarka „natychmiast” (49,0%) lub „w dogodnym dla mnie terminie” (49,0%) znalazła czas dla chorego. Natomiast „w niedogodnym dla mnie terminie” mogło liczyć na dyspozycyjność pielęgniarki 1,3% badanych. Jedna osoba stwierdziła, że pielęgniarka „nigdy nie miała dla mnie czasu”.

W grupie badanych 8,8% respondentów (15 osób) dokonało opisu własnego tj. „nie było takiej potrzeby – 6 wskazań, „nie korzystałam” – 6 wskazań, „nie mam zdania” – 1 wskazanie, „nie miałam potrzeby kontaktu z pielęgniarką” – 2 wskazania. Natomiast 1 osoba nie udzieliła odpowiedzi.

Tabela IV. Dyspozycyjność pielęgniarek

Table IV. Nurses' availability

Dyspozycyjność pielęgniarek w przypadku problemów zgłaszanych przez kuracjuszy Nurses' availability in case of patients' problems	N	%
natychmiast / immediately	76	49,0
w dogodnym dla mnie terminie / in convenient time for me	76	49,0
w niedogodnym dla mnie terminie / in inconvenient time for me	2	1,3
nigdy nie miała dla mnie czasu / they had no time for me at all	1	0,7
Ogółem / Total	155	100,0

t

Poproszono również respondentów o wystawienie oceny w odniesieniu do jakości opieki pielęgniarskiej. W zastosowanym kwestionariuszu ankiety zawarto jedynie nieliczne aspekty odnoszące się do jakości opieki pielęgniarskiej, a dokonaną przez pacjentów ocenę ujęto w następującej skali; 2-ocena negatywna, 3-poziom dostateczny (ocena przeciętna), 4-poziom zadawalający (ocena dobra), 5-ocena bardzo dobra. Poniższe dane odnoszą się do 165 pa-

cientów (96,5% badanych), ponieważ 2,9% chorych (6 kuracjuszy) nie udzieliło odpowiedzi na pytanie.

W opinii ponad połowy badanych (52,1%) jakość opieki pielęgniarskiej w Sanatorium Uzdrowiskowym „Tęcza” w Ustce zasługuje na ocenę dobrą, a zdaniem ponad 1/3 kuracjuszy na ocenę bardzo dobrą. Jakość opieki pielęgniarskiej na poziomie dostatecznym oceniło 19 osób; nie wykazano oceny niedostatecznej.

Tabela V. Ocena jakości opieki pielęgniarskiej

Table V. Evaluation of nursing care quality

Ocena jakości opieki pielęgniarskiej w Sanatorium Uzdrowiskowym „Tęcza” w Ustce Evaluation of nursing care quality in Health Resort “Tęcza” in Ustka	N	%
2 – ocena negatywna / D – unsatisfactory	0	0,0
3 – poziom dostateczny, ocena przeciętna / C – satisfactory	19	11,5
4 – poziom zadawalający, ocena dobra / B – good	86	52,1
5 – ocena bardzo dobra / A – very good	60	36,4
Ogółem / Total	165	100,0

Ponad 95% respondentów, do których personel odnosił się z zainteresowaniem i życzliwością oceniło jakość opieki pielęgniarskiej na ocenę dobrą lub bardzo dobrą. Stwierdzono statystycznie istotną różnicę (wg współczynnika kontyngencji wykazano siłę zależności średnią), pomiędzy oceną jakości opieki pielęgniarskiej, a zainteresowaniem i życzliwością ze strony personelu.

Aż 90,1% kuracjuszy zamierza polecić swoim znajomym Sanatorium Uzdrowiskowe „Tęcza” w Ustce, a jedynie 5 osób (2,9%) było przeciwnego zdania. Natomiast 7,0% badanych „nie wie”, czy swoim bliskim poleciłoby leczenie w tym sanatorium.

Tabela VI. Popularyzowanie przez kuracjuszy Sanatorium Uzdrowiskowe „Tęcza” w Ustce

Table VI. Patients' recommendations of Health Resort “Tęcza” in Ustka

Popularyzacja przez pacjentów Sanatorium Uzdrowiskowego „Tęcza” w Ustce Patients' recommendations of Health Resort “Tęcza” in Ustka	N	%
tak / yes	154	90,1
nie / no	5	2,9
nie wiem / I do not know	12	7,0
Ogółem / Total	171	100,0

Zdecydowana większość badanych osób (67,2%) zadeklarowała również, że nadal będzie korzystać z leczenia uzdrowiskowego, „bo jest to dobra forma wypoczynku (regeneracja)”.

Podobnego zdania było około 1/3 (28,1%) kuracjuszy, w opinii, których w wyniku zastosowanej terapii uzdrowiskowej „odczuwają oni poprawę stanu zdrowia”. Jedynie 3 osoby (1,8%) nie zamierzają ponownie skorzystać z leczenia uzdrowiskowego, uzasadniając, że ich „czas i pieniądze są zmarnowane”, a 2,9% pacjentów „nie wie” czy nadal będzie korzystać z tej formy leczenia.

Tabela VII. Deklaracja kuracjuszy dotycząca korzystania w przyszłości z leczenia uzdrowiskowego
Table VII. Patients' decisions about their future staying in a health resort

Dalsza kontynuacja leczenia uzdrowiskowego Future continuation of health resort treatment	N	%
tak, jest to dobra forma wypoczynku (regeneracja) / yes, it is a good form of rest (regeneration)	115	67,2
tak, odczuwam poprawę stanu zdrowia / yes, I feel improvement in my health status	48	28,1
nie, mój czas i pieniądze są zmarnowane / no, it is a waste of time and money	3	1,8
nie wiem / I do not know	5	2,9
Ogółem / Total	171	100,0

DYSKUSJA

Ponadto 90,1% kuracjuszy w zakresie leczenia uzdrowiskowego zamierza polecić swoim znajomym Sanatorium Uzdrowiskowe „Tęcza” w Ustce. Trafne wydaje się być stwierdzenie J. Kolaśńskiego [4], że powodów, dla których powinno się słuchać pacjentów jest wiele. Zdaniem autora, zadowolony z naszych usług pacjent będzie naszym wiernym pacjentem, powracającym do nas, a także stanie się naszą „chodzącą reklamą”, opowiadając swoim znajomym o naszych dobrych usługach. Natomiast zdaniem W. Kapały [3] w tworzeniu polityki jakości należy słuchać klienta – pacjenta, gdyż jego satysfakcja z udzielanych świadczeń jest związana pośrednio z jakością, którą chcemy mu dostarczyć.

Badania w podobnym zakresie przeprowadziła również J. Krawczyk [5] w Zespole Uzdrowisk Kłodzkich. Autorka podjęła tam próbę oceny opieki pielęgniarskiej. Aż 85% badanych oceniło ją jako bardzo dobrą, a zaledwie 15% jako niewystarczającą.

Uzyskane wyniki wykazały, że praca pielęgniarek jest wysoko oceniana przez pacjentów. Z badań przeprowadzonych przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia [1] wynika, że wszystkie aspekty oceny pielęgniarek oscylowały wokół 90,0% ocen pozytywnych. Dla pacjentów najważniejsze są zarówno życzliwość i odpowiednie podejście do pacjenta, jak i zawodowe umiejętności, czyli sprawność w wykonywaniu zabiegów pielęgnacyjnych. Również z badań amerykańskich [8] wynika, że pielęgniarka w 80% ma wpływ na satysfakcję pacjenta z otrzymanej usługi, a o poziomie jakości opieki pielęgniarskiej decyduje jakość realizowanych funkcji opiekuńczych, medycznych, wychowawczych, psychoterapeutycznych oraz możliwość zapewnienia warunków organizacyjno-technicznych opieki.

Wykorzystanie możliwości, jakie oferują dobrze przemyślane i zaplanowane badania satysfakcji pacjentów, a także koncentrowanie szerokiego zakresu działań na świadczeniu usług

zorientowanych na pacjentów i przestrzeganie ich praw pozwala na szybsze, skuteczniejsze działanie oraz lepsze dostosowanie się do zmieniających się potrzeb świadczeniobiorców, a tym samym przyczynia się do zwiększenia ich satysfakcji oraz podniesienia efektywności zakładów opieki zdrowotnej.

W niniejszej pracy dokonano oceny wpływu działań pielęgniarek uzdrowiskowych na jakość świadczonych usług. Analiza uzyskanych danych empirycznych oraz przybliżenie tylko nielicznych z wielu przeprowadzonych badań w tym zakresie potwierdzają, jak istotny wpływ na ocenę jakości mają działania pielęgniarek.

WNIOSKI

1. Jakość opieki pielęgniarskiej została przez kuracjuszy oceniona pozytywnie. Wykazuje, że istnieje zależność pomiędzy oceną jakości opieki pielęgniarskiej, a zainteresowaniem i życzliwością ze strony personelu.
2. Wszelkie działania związane zarówno z przyjęciem jak i pobytem chorego w sanatorium wpływają na ocenę jakości świadczonych usług.

PIŚMIENNICTWO

1. Cieślak P.: Personel medyczny w oczach pacjentów. *Służba Zdrowia* 2002, 5-8, 15. – 2. Faulkner A.: Therapeutic relationships in complementary care. *Complementary Therapies in Nursing Midwifery* 1995, 1, 2, 37. – 3. Kapała W.: Organizacja pracy a jakość usług medycznych. *Antidotum. Zarządzanie w Opiece Zdrowotnej* 2001, 4, 16. – 4. Kolański J.: Marketing w usługach. Konferencja, Białejkowo 1994 r., Materiały Konferencyjne, 113. – 5. Krawczyk J.: Opinia kuracjusza – kryterium wymierne. *Magazyn Pielęgniarki i Położnej* 2004, 7-8, 17. – 6. Lenartowicz H.: Zarządzanie jakością w pielęgniarstwie. Warszawa 1998, CEM 9-10. – 7. Piątek A.: Wybrane aspekty zapewniania jakości opieki pielęgniarskiej. *Standardy praktyki i opieki pielęgniarskiej. W: Podstawy pielęgniarstwa. Założenia teoretyczne.* Ślusarska B., Zarzycka D., Zahradniczek K. (red.), tom I, Lublin 2004, Czelej, 405-411. – 8. Piegoń G.: Satysfakcja pacjentów kluczem do sukcesu. *Magazyn Pielęgniarki i Położnej* 2004, 6, 13.

T. Wołowski, W. Piątek, M. Nowalińska

EVALUATION OF THE QUALITY OF HEALTH RESORT NURSING IN THE PATIENTS OPINION

Summary

An intense process of reorganization in health care institutions requires improvement in medical service quality. The main purpose of changes in nursing nowadays is optimizing health care quality, which leads to patient's maximal satisfaction.

The aim of this paper is presentation of the patients' opinions about the quality of health resort nursing.

The study took place in 2006 among patients of Health Resort "Tęcza" in Ustka. All patients staying there since April to November 2006 (171 people) were asked to fulfill individually anonymous questionnaires. In the opinion of 2/3 patients, on admission day the nursing personnel showed them interest and kindness. Over a half of the surveyed people stated that nurses did not visit patients in their rooms in

order to check their health status. Simultaneously, 66% patients believed that in case of worsening of their health status, they can expect immediate and professional help from nurses. In the opinion of over a half of patients, the quality of nursing in Health Resort “Tęcza” deserved a good mark and in the opinion of over 1/3 – a very good mark. Over 90% of patients were planning to recommend this health resort to their friends.

Adres: dr n. med. Tadeusz Wołowski
Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej GUMed
al. Zwycięstwa 42a, 80-210 Gdańsk
e-mail: tedwol@gumed.edu.pl