

ARTYKUŁ ORYGINALNY/ORIGINAL PAPER

Otrzymano/Submitted: 08.09.2014 • Poprawiono/Corrected: 15.09.2014 • Zaakceptowano/Accepted: 17.09.2014

© Akademia Medycyny

Ocena pracy personelu medycznego w oddziale pooperacyjnym przez pacjentów po operacjach ortopedycznych

Evaluation of medical staff work by orthopedic patients in Post Anaesthesia Care Unit

Barbara Lisowska, Anna Smolak, Monika Wielgus

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Prof. Adama Grucy CMKP, Otwock



Streszczenie

Wstęp. Celem pracy było poznanie opinii pacjentów o pracy personelu medycznego w naszym Oddziale Pooperacyjnym. **Material i metody.** W badaniu uczestniczyło 200 pacjentów po różnych operacjach ortopedycznych. Badania potraktowano jako pilotażowe, zastosowano w nim autorski kwestionariusz składający się z 10 pytań dotyczących oceny pracy pielęgniarek i lekarzy. **Wyniki.** Bardzo pozytywnie zostały ocenione życzliwość, uprzejmość i zaangażowanie pielęgniarek. Odpowiedzi na pytania dotyczące pracy lekarzy nie były znacząco zadowolające, chociaż należy podkreślić, że około 50% respondentów oceniło pracę lekarzy bardzo dobrze. Bardzo dobrze/wzorowo została przez 57% respondentów oceniona troskliwość i zainteresowanie lekarzy. Słabo w ocenie pacjentów wypadły dostępność lekarzy i ich reakcje na skargi związane z bólem. **Wnioski.** Mamy nadzieję, że otrzymane wyniki pozwolą nam na lepszą identyfikację i rozwiązanie problemów związanych z jakością opieki nad pacjentami w okresie pooperacyjnym. *Anestezjologia i Ratownictwo 2014; 8: 310-320.*

Słowa kluczowe: jakość pracy personelu medycznego, oddział pooperacyjny, pacjenci, operacje ortopedyczne

Abstract

Background. The aim of our study was to identify the opinion of patients on the quality of medical services provided to them in our post anaesthesia care unit (PACU). **Material and methods.** Participants in the study were 200 patients underwent various orthopedic procedures. We used the own, pilot questionnaire with ten questions related to assessment of the work of nurses and doctors. **Results.** The very positive were the patients' ratings concerning the quality of nurses' work, their solicitude, kindness and commitment. Answers to questions about the work of doctors were not significantly satisfactory although it should be emphasized that about 50% of the respondents rated the doctors work very well. The doctors' attention and care were rated very well/excellent by 57% of the respondents. The weak assessment focused mainly on the accessibility of doctors and their reaction to the pain of patients. **Conclusion.** We hope that our findings help us to better identify and solve the problems relate to quality of care for the postoperative patients. *Anestezjologia i Ratownictwo 2014; 8: 310-320.*

Keywords: quality of medical staff work, post anaesthesia care unit, orthopedic patients

Wstęp

W obecnych czasach gospodarki rynkowej pacjent jest najlepszym źródłem informacji o danej placówce a jego potrzeby stanowią wielokrotnie „punkt odniesienia” dla rozwoju usług medycznych. Pacjent przebywający w szpitalu jest bardzo dobrym obserwatorem, który zauważa i pamięta wiele szczegółów dotyczących reakcji i zachowań personelu, z którym się spotyka. Dlatego zachowanie personelu może potęgować lub łagodzić lęk chorego, poczucie zagrożenia, odczuwanie bólu lub zwykłą złość wynikającą z poczucia bezradności i niezrozumienia. Ponadto, niezależnie od stopnia ciężkości choroby i ogólnej wiedzy medycznej, każdy pacjent odczuwa obawę o wynik operacji i powodzenie leczenia. Oczywiście, dobry, satysfakcjonujący pacjenta wynik leczenia jest najważniejszym elementem oceny całego pobytu w szpitalu, nie mniej jednak zła organizacja, niewłaściwe zachowanie personelu, brak uprzejmości i zrozumienia pozostawiają na długo złe wrażenia, co w dalszej perspektywie może skutkować omijaniem przez pacjentów danego szpitala. Zwłaszcza gdy będą mieli wybór, co w czasach komercjalizacji usług medycznych należy uznać za pewnik.

Znacząca konkurencja na rynku usług medycznych wymusza na kadrze zarządzającej daną instytucją medyczną zainteresowanie opinią pacjentów o jakości świadczonych usług. Prawidłowe rozpoznanie potrzeb chorych i ich zaspokojenie przyczynia się do poprawy wizerunku placówki w oczach pacjentach, co w efekcie zwiększa szanse na jego powrót i przekazanie dobrej opinii innym. Z punktu widzenia pacjenta jakością usług medycznych, odzwierciedlona poczuciem jego satysfakcji ze spełnionych oczekiwań, w dużej mierze znajduje powiązanie z jakością pracy całego personelu medycznego a w szczególności lekarzy i pielęgniarek. Postawa członków zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego, ich zachowanie, sposób porozumiewania się z pacjentem, poszanowanie jego praw są kluczowymi elementami tworzącymi obraz szpitala.

Celem pracy było poznanie opinii pacjentów o pracy zespołów lekarskiego i pielęgniarskiego w Oddziale Pooperacyjnym. W publikacji autorzy posługują się pojęciem „oddział pooperacyjny”, ponieważ tak jednostka pozostaje opisana w strukturze organizacyjnej szpitala, chociaż zgodnie z koniecznością dostosowania nazewnictwa do obowiązujących przepisów prawa pojęcie „oddział pooperacyjny” powinno być zastąpione pojęciem „sala nadzoru poznieczuleniowego”, co w planach organizacyjnych

szpitala zostanie uwzględnione.

Materiały i metody

Badania przeprowadzono w Oddziale Pooperacyjnym (POP) Samodzielnego Szpitala Klinicznego im. Prof. Adama Grucy w Otwocku na grupie 200 osób.

Respondentami ankiety byli pacjenci przyjęci do oddziału po zabiegach operacyjnych stawu biodrowego, stawu kolannowego oraz po operacjach kręgosłupa. Pacjenci, którzy wyrazili zgodę na udział w badaniach otrzymywali kwestionariusz następnego dnia po operacji. Udział w ankiecie był dobrowolny, wszystkim osobom zapewniono anonimowość. Badania potraktowano jako pilotażowe, będące wstępem do badań nad oceną satysfakcji pacjentów z jakości usług medycznych w szpitalu.

W napisanej przez autorów ankiecie (załącznik 1), dołączonej na końcu publikacji, zawarto pytania oceniające postawę pielęgniarek i lekarzy wobec pacjenta podczas jego pobytu w Oddziale Pooperacyjnym. Pierwsze 6 pytań dotyczyło pracy pielęgniarek, kolejne 4 – lekarzy.

Na końcu ankiety umieszczono dwa pytania otwarte, dotyczące propozycji zmian i wartych podkreślenia zalet oddziału, oraz część przeznaczoną na uwagi i komentarze.

W ankiecie zastosowano 5-stopniową skalę ocen: wzorowa, bardzo dobra, dobra, dostateczna, niedostateczna, którym przyporządkowano odpowiednią skalę punktową.

Statystyka

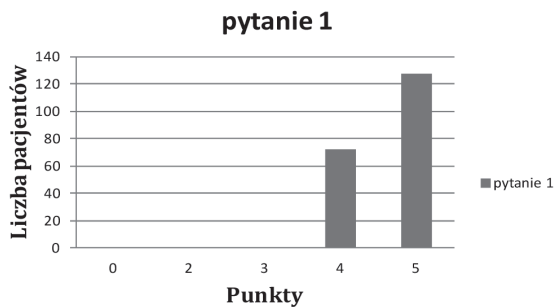
Wyniki badań opracowano z wykorzystaniem programu STATISTICA v. 10 i arkusza kalkulacyjnego Microsoft Office Excela 1997-2003.

Wyniki

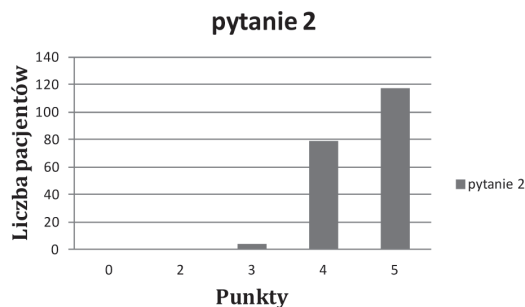
Badaniami ankietowymi objęto chorych, którzy bezpośrednio po operacji byli leczeni w Oddziale Pooperacyjnym i wyrazili zgodę na przedstawienie swojej opinii w odpowiedziach na zawarte w ankiecie pytania.

Uzyskane wyniki, w postaci ocen i przypisanych im punktów w odniesieniu do liczby pacjentów, przedstawiono na poniżej omówionych rycinach: ryciny 1-4 oraz w tabeli I.

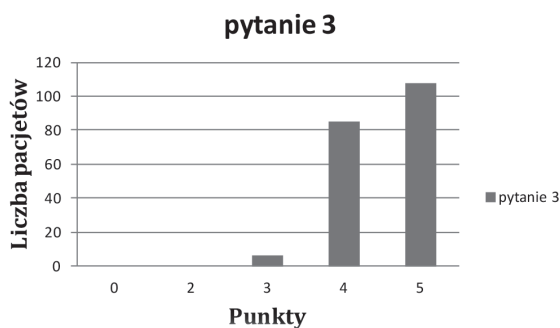
Wyniki odpowiedzi na pierwsze 6 pytań dotyczących oceny personelu pielęgniarskiego pod względem uprzejmości, życzliwości, chęci pomocy w pielęgnacji i poszanowania praw pacjenta przedstawiono na rycinie 1 (A-F).



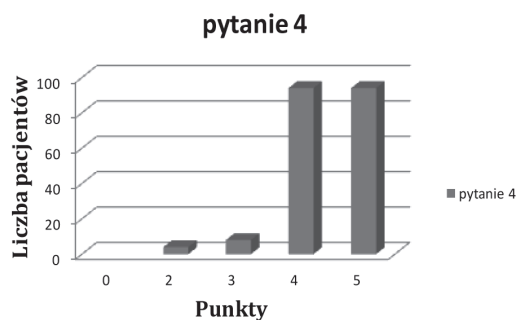
A Proszę ocenić uprzejmość, życzliwość pielęgniarek pracujących w oddziale



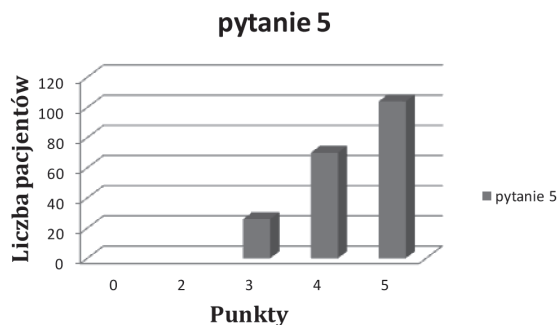
B Proszę ocenić stopień, w jakim pielęgniarki były pomocne w czynnościach pielęgnacyjnych



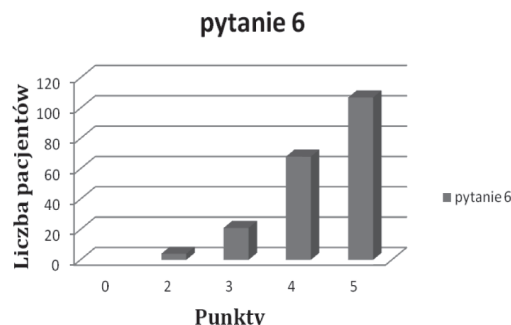
C Jak pielęgniarki reagowały na wnoszone uwagi, prośby, problemy?



D W jakim stopniu pielęgniarki udzielały informacji dotyczących wykonywanych zabiegów przy pacjencie?



E W jakim stopniu zapewniono Pan(i) intymność, godność osobistą podczas wykonywania zabiegów pielęgnacyjnych?



F Proszę ocenić opiekę pielęgniarską po zabiegu operacyjnym

Rycina 1. Kolejne ryciny A-F przedstawiają liczbę pacjentów, którzy w odpowiedzi na poszczególne pytania 1-6, umieszczone pod rycinami, ocenili pracę pielęgniarek w ustalonej skali punktowej

Figure 1. The following figures illustrate a number of patients responded to questions from 1 to 6; they evaluated the work of nurses by using the point scale

Ogólnie należy podkreślić, że w opinii pacjentów praca i zachowanie personelu pielęgniarskiego ocenione zostały bardzo dobrze, w odpowiedziach na

wszystkie pytania od 1 do 6 przeważały oceny wzorowe i bardzo dobre. Najwięcej ocen wzorowych i bardzo dobrych pacjenci przypisali życzliwości i uprzejmości

(pytanie 1) – 199 (99,5%) oraz zaangażowaniu w czynności pielęgnacyjne (pytanie 2) – 196 (98%), a także poszanowaniu intymności pacjenta (pytanie 5) 174 (87%) (tabela I).

Pierwsze pytanie dotyczyło oceny uprzejmości i życzliwości pielęgniarek i w odpowiedzi na to pytanie 199 (99,5%) pacjentów oceniło je bardzo dobrze, z tego 127 (63%) dało ocenę wzorową (rycina 1A, tabela I).

Pytanie drugie miało określić stopień, w jakim pielęgniarki były pomocne pacjentom w czynnościach pielęgnacyjnych. Wyniki uzyskanych odpowiedzi pokazały, że 83 (41,5%) respondentów dało oceny dobre i bardzo dobre, natomiast 117 (58,5%) – wzorowe (rycina 1B, tabela I).

Pytanie trzecie dotyczyło oceny reakcji pielęgniarek na prośby pacjentów; w udzielonych 200 odpowiedziach – 108 (54%) stanowiły oceny wzorowe, a bardzo dobre i dobre – 91 (46%), (rycina 1C, tabela I).

Również umiejętność i chęć udzielania informacji o zabiegach przez pielęgniarki, o co pytano w 4 pytaniu, zostały wysoko ocenione przez respondentów. Na 200 odpowiadających – 188 (94%) dało oceny bardzo dobre i wzorowe, chociaż w odpowiedzi na to pytanie były również oceny dostateczne – 4 (2%) (rycina 1D, tabela I).

Pytanie piąte dotyczyło oceny zachowania pielęgniarek pod względem poszanowania intymności pacjenta. W uzyskanych w odpowiedziach ocenach 104 (52%) respondentów przyznało ocenę wzorową, a 70 (35%) ocenę bardzo dobrą (rycina 1E, tabela I).

Pytaniem podsumowującym pracę pielęgniarek było pytanie 6, które dotyczyło opinii opieki pielęgniarskiej w ujęciu ogólnym. W odpowiedzi na to pytanie 107 (53,5%) respondentów przyznało ocenę wzorową, a 89 (44,5) bardzo dobrą i dobrą. Ocenę dostateczną przyznało 4 (2%) respondentów (rycina 1F, tabela I). Na uwagę zasługuje fakt, że nikt z respondentów nie dał oceny negatywnej.

Kolejne pytania (7-10) dotyczyły pracy lekarzy. Oceniano ich dostępność, troskliwość i empatię.

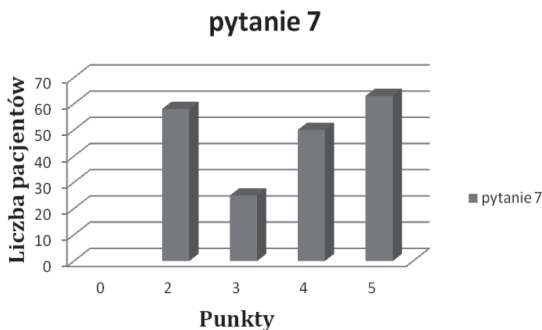
W pytaniu 7 poproszono o opinię dotyczącą relacji lekarz-pacjent z uwzględnieniem cech takich, jak: zainteresowanie i troskliwość. Na podstawie otrzymanych wyników stwierdzono, że wymienione cechy lekarzy ocenione zostały bardzo dobrze i dobrze przez 75 (38%), a wzorowo przez 63 (32%) respondentów, podczas gdy 58 (30%) pacjentów dało oceny dostateczne (rycina 2A, tabela I).

Pytanie 8 dotyczyło dostępności lekarzy, w odniesieniu przede wszystkim do lekarzy dyżurnych.

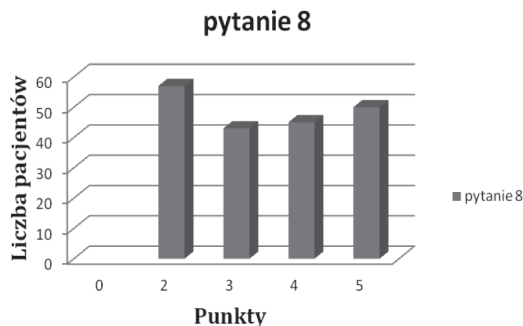
Tabela I. Liczba pacjentów odpowiadających na poszczególne pytania, średnia ocena z pytania, \pm SD, liczba pacjentów/odsetek oceniających pytanie wg ocen i skali punktacyjnej, wyniki przedstawione w liczbach całkowitych i w procentach

Table I. The number of patients responding to the individual questions, patients' rating scores (mean \pm SD), patients' ratings for individual items of care quality, the results presented in whole numbers and percentages

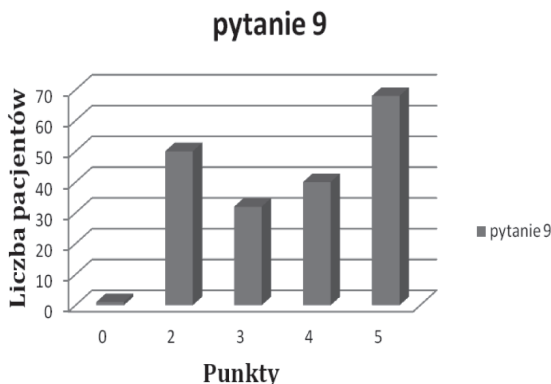
pytanie	liczba pacjentów	średnia ocena	\pm SD	wzorowa 5		b. dobra 4		dobra 3		dosta- teczna 2		niedosta- teczna 0	
				liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%
1	200	4,6	0,49	127	63,5	72	36	1	0,5				
2	200	4,6	0,54	117	58,5	79	40	4	2				
3	199	4,5	0,55	108	54	85	43	6	3				
4	200	4,4	0,66	94	47	94	47	8	4				
5	200	4,4	0,71	104	52	70	35	26	13				
6	200	4,4	0,76	107	53,5	68	34	21	10,5	4	2		
7	196	3,6	1,22	63	32	50	25	25	13	58	30		
8	195	3,5	1,16	50	26	45	23	43	22	57	29		
9	191	3,6	1,24	68	35,5	40	21	32	17	50	26	1	0,5
10	195	4,4	0,77	50	26	45	23	43	22	57	29		



A Proszę ocenić w jakim stopniu lekarz anestezjolog okazywał troskę i zainteresowanie podczas pobytu w Oddziale Pooperacyjnym



B Jak ocenia Pan(i) dostępność lekarzy podczas pobytu w Oddziale Pooperacyjnym?



C Proszę ocenić reakcję lekarzy na wnoszone prośby i uwagi

Rycina 2. Kolejne ryciny A-C przedstawiają liczbę pacjentów, którzy w odpowiedzi na poszczególne pytania 7-9, umieszczone pod rycinami, ocenili pracę lekarzy w ustalonej skali punktowej

Figure 2. The following figures A-C illustrate a number of patients responded to questions from 7 to 9; they evaluated the work of doctors by using the point scale

W sumie na pytanie odpowiedziało 195 osób, z których 88 (55%) przyznało oceny bardzo dobre i dobre. Oceny wzorowe przyznało 50 (26%), a oceny dostateczne 57 (29%) (rycina 2B, tabela I).

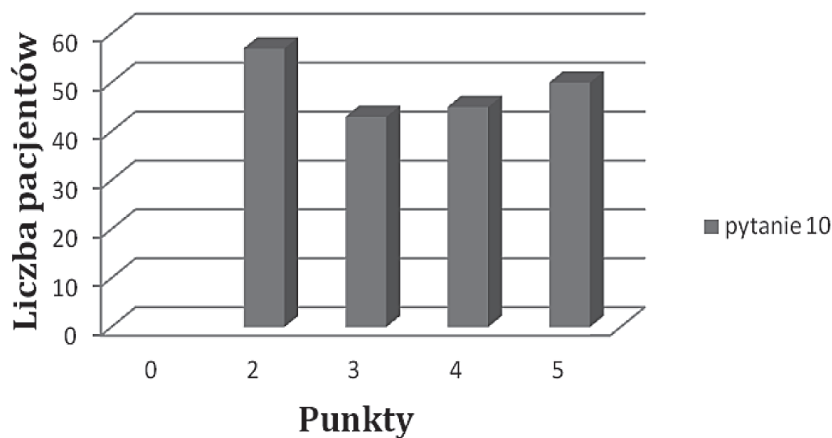
W pytaniu 9 poproszono o ocenę reakcji lekarzy na wnoszone przez respondentów prośby i uwagi. Odpowiedzi udzieliło 195 osób. W opinii 50 (26%) respondentów reakcja lekarzy była dostateczna, natomiast 72 (38%) dało oceny bardzo dobre i dobre a 68 (35,5%) wzorowe. Jest to jedyne pytanie, któremu

w odpowiedzi przypisano jedną ocenę niedostateczną (rycina 2C, tabela I).

Podsumowując, średnie oceny dla lekarzy były niższe w porównaniu z ocenami dla pielęgniarek, i to niezależnie od pytania, w grupie lekarzy respondenci przypisali oceny w punktach 3,5-3,6, podczas gdy pielęgniarkom przypisano wyższą punktację 4,4-4,6 (tabela I).

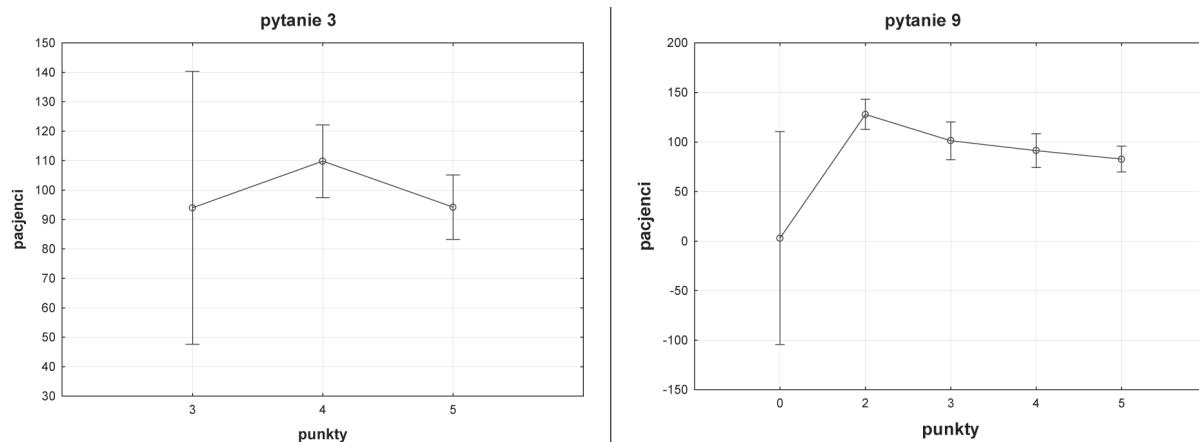
W analizie materiału badawczego uwzględniono również wspólną dla obu badanych grup ocenę reakcji na ból zgłaszany przez pacjentów. W odpowiedziach

pytanie 10



Rycina 3. Liczba pacjentów, którzy w odpowiedzi na pytanie 10 ocenili reakcję na ból zgłaszany przez pacjentów pielęgniarek i lekarzy w ustalonej skali punktowej

Figure 3. The number of patients responded to question 10 about the reaction of medical personnel to pain



Rycina 4. Porównanie ocen z odpowiedzi na pytania 3 i 9, dotyczących reakcji lekarzy i pielęgniarek na prośby i uwagi wnoszone przez pacjentów

Figure 4. The answers to the questions 3 and 9 about the reactions of medical personnel to patients' requests and comments were compared (question 3 related to the nurses, doctors – question 9)

na pytanie 10, najwięcej respondentów 57 (29%) dało ocenę dostateczną, chociaż niewiele mniej, bo 50 (26%) respondentów przyznało ocenę wzorową. Natomiast liczby respondentów, którzy reakcje personelu ocenili

bardzo dobrze i dobrze była podobna: 45 (23%), 43 (22%). Średnia ocena wynosiła 4,4 (rycina 3, tabela I).

W wykonanej analizie porównano oceny uzyskane w odpowiedziach na pytania 3 i 9, które dotyczyły

tego samego problemu (reakcja na prośby i uwagi), ale w doniesieniu do różnych grup. Pytanie 3 dotyczyło pielęgniarek, pytanie 9 lekarzy. W przeciwieństwie do pielęgniarek, lekarze w ocenach wypadli gorzej, uzyskując tylko 68 (35,5%) ocen wzorowych, podczas gdy w grupie pielęgniarek ocen wzorowych było 108 (54%). Ponadto w grupie lekarzy były oceny dostateczne i niedostateczne, których nie było w grupie pielęgniarek (rycyna 4, tabela I). Nikt z respondentów nie wypełnił rubryk dotyczących uwag.

Dyskusja

Profesjonalna opieka pooperacyjna u pacjentów po operacjach ortopedycznych stanowi istotny element postępowania terapeutycznego, zapewniający pacjentom poczucie stabilności i bezpieczeństwa.

Otrzymane wyniki badań w odniesieniu do obu grup personelu medycznego należy uznać za pozytywne a w odniesieniu do pielęgniarek prezentowane wyniki napawają wręcz optymizmem i mogą stanowić szczyry powód do uznania i zadowolenia.

Uczestnikami tego badania była grupa pacjentów objętych bezpośrednią opieką pooperacyjną. U większości pacjentów zastosowano znieczulenie przewodowe z płytką sedacją, tak więc należy przypuszczać, że ich możliwości percepcyjne po operacji były większe niż u pacjentów po znieczuleniu ogólnym. Po ustąpieniu znieczulenia pacjenci zgłaszali ból, który jak wynika z naszych obserwacji był często opisywany jako silny. Zwłaszcza po operacjach kolan, stóp oraz barków natężenie odczuwalnego bólu znacznie przekraczało akceptowany przez pacjentów poziom.

Otrzymane wyniki odpowiedzi na pytanie 10, wskazują na konieczność większego uwrażliwienia personelu na skargi pacjentów, ponieważ niestety co trzeci pacjent dostatecznie oceniał reakcję personelu na ból. Na tym polu jest na pewno wiele do zrobienia.

Bardzo wysoko zostały ocenione: życzliwość, uprzejmość i zaangażowanie pielęgniarek (pytania 1-3). W odpowiedzi na wymienione pytania większość pacjentów przyznała oceny wzorowe, co można uznać za znaczący sukces będący efektem naszej wewnątrz-oddziałowej współpracy.

Wysokie oceny dotyczące życzliwości i uprzejmości pielęgniarek (86,5%) przedstawiły również w swoich badaniach Sierpińska i Dzirba, które oceniały poziom satysfakcji pacjentów w trzech oddziałach zabiegowych: chirurgicznym, urologicznym, ortopedycznym w jednym z lubelskich szpitali [1]. Autorki przedstawiły

również wysokie oceny w kryteriach szybkości reakcji pielęgniarek na dzwonki, wśród których wyniki bardzo dobre stanowiły 83,1% oraz reakcji na prośby chorego, którą 77,6% respondentów oceniło bardzo dobrze.

W porównaniu do badań prezentowanych przez Autorki, w naszych badaniach respondenci lepiej ocenili umiejętności i zaangażowanie pielęgniarek w udzielanie informacji o zabiegach – 94% *versus* 78%, chociaż warto podkreślić, że w obu badaniach prezentowane oceny świadczą o wysokich kwalifikacjach i kompetencji personelu.

Otrzymane wyniki dotyczące pracy pielęgniarek pokrywają się z ogólną opinią autorów i jest to warte podkreślenia, ponieważ, jak pokazują badania, opinie personelu nie zawsze znajdują aprobatę w oczach pacjentów [2,3]. Przykładem są badania prowadzone przez Cleary i wsp. na 6455 pacjentach z 62 amerykańskich szpitali. Zaprezentowane przez autorów badania wykazały, że 45% nie otrzymało dokładnych informacji o porządku dnia w oddziale a zdaniem ponad 50% respondentów informacje o objawach ubocznych związanych z ich leczeniem były niezrozumiałe, chociaż 90% pacjentów przyznało, że lekarz wyjaśnił im metody leczenia.

Za bardzo dobry wynik należy uznać uzyskane w naszych badaniach wysokie oceny w odpowiedzi na pytanie 5 dotyczące poszanowania godności pacjenta. Naszym zdaniem jest to dowód wysokiej kultury pielęgniarek, ponieważ, zwłaszcza w ferworze pracy w oddziale pooperacyjnym, ten problem jest często zaniedbywany, co zresztą bardziej wynika z przepracowania niż z innych pobudek. W naszym oddziale zwracana jest szczególna uwaga na poszanowanie praw i godności pacjenta i - jak pokazują wyniki - w tym względzie osiągnęliśmy pewien sukces.

Odpowiedzi na pytania dotyczące pracy lekarzy nie były znacząco zadowalające, chociaż należy podkreślić, że około 50% respondentów oceniło pracę lekarzy bardzo dobrze. Najlepiej w ocenach wypadły troskliwość i zainteresowanie lekarzy, które 57% respondentów oceniło bardzo dobrze.

Jak wynika z badań prowadzonych przez Moczydłowską i wsp., najbardziej pożądanymi cechami lekarza są profesjonalność, życzliwość i poszanowanie godności [4]. Biorąc pod uwagę otrzymane wyniki należy uznać, że w tym zakresie osiągnęliśmy dużo, ale do pełnego zadowolenia również dużo jest jeszcze do poprawienia.

Gorzej w ocenach opisano dostępność lekarzy, którą co trzeci pacjent ocenił dostatecznie. Podobnie zresztą nie najlepiej wypadła ocena reakcji lekarzy na uwagi i prośby pacjentów. Nie ukrywamy, że otrzymane wyniki nie były dla nas satysfakcjonujące, chociaż – znając realia pracy dyżurnych lekarzy – należało się spodziewać takiej opinii pacjentów. Ta opinia ma dla nas znaczenie i będzie stanowić ważny argument w dyskusji nad doskonaleniem jakości opieki i poprawieniem zarządzania oddziałem.

Najbardziej zaskakujące dla nas były oceny zawarte w odpowiedziach dotyczących reakcji personelu na skargi bólowe pacjentów, ponieważ aż 29% przyznało oceny dostateczne, chociaż prawie tyle samo, bo 26% – wzorowe. Ten wynik trudno nam uznać za satysfakcjonujący.

W badaniach innych autorów, dla których zasadniczym celem badań był „pomiar” satysfakcji pacjentów, która w ujęciu zarówno poznawczym, jak i emocjonalnym jest miarą spełnienia oczekiwań respondentów odzwierciedlającą zależność między ich realizacją a jakością ofiarowanego świadczenia, prawie zawsze uwzględniane były dane demograficzne pacjentów, mające bez wątpienia wpływ na poziom oczekiwań i ocenę ich realizacji [5-7]. Zwłaszcza, że oczekiwania pacjentów i wypływające z ich realizacji zadowolenie zależą od wielu czynników, jak np.: wiek, status materialny, wykształcenie oraz od warunków, w jakich realizowane są usługi. Potwierdziły to także badania Pieniążek i wsp. oraz Heidegger i wsp., którzy wykazali istotny wpływ wieku, płci, rozległości operacji, stanu zdrowia i rodzaju znieczulenia na poziom satysfakcji respondentów [8,9]. Również pozytywne powiązania interpersonalne przyczyniają się do odczuwania większej satysfakcji przez pacjentów, chociaż – jak pokazują badania Chenga i wsp. – wysoki poziom satysfakcji pacjentów nie jest wystarczającą gwarancją rekomendacji szpitala, większe znaczenie mają obiektywne możliwości gwarancji profesjonalnych usług [10].

W przeciwieństwie do cytowanych autorów, w naszych badaniach zaplanowano poznanie opinii pacjentów o pracy personelu w konkretnych warunkach oddziału pooperacyjnego, bez uwzględnienia ich danych demograficznych. Założeniem badania było poznanie opinii pacjentów, na którą indywidualne poczucie satysfakcji mogło mieć wpływ, nie mniej jednak odrzucenie czynników różnicujących i emocjonalnych poprawiło, naszym zdaniem, obiektywność wykonanej analizy otrzymanych odpowiedzi,

z których uzyskane wyniki spełniają wymogi oceny jakości usług.

Ponieważ nikt z respondentów nie wypełnił rubryk dotyczących uwag, w dalszych badaniach zastanowimy się nad ich wykluczeniem albo zastosowaniem innego sformułowania, bardziej przyjaznego pacjentowi.

Otrzymane wyniki są traktowane jako wstępne do dalszych badań, w których rozważone zostanie uwzględnienie takich czynników, jak: czynniki demograficzne, rodzaj operacji, zaawansowanie choroby będącej powodem operacji oraz oczekiwania pacjenta w odniesieniu do wyniku leczenia.

W podsumowaniu możemy stwierdzić, że mamy jeszcze dużo do zrobienia, ale wiemy w jakim zakresie jesteśmy słabsi i co mamy poprawić. Ponadto otrzymane wyniki utwierdzają nas w przekonaniu o prowadzeniu właściwej polityki zarządzania oddziałem, opartej na dobrej współpracy lekarsko-pielęgniarskiej, w centrum której jest pacjent. Przeważające bardzo dobre i wzorowe oceny pracy pielęgniarek są dla nas powodem do zadowolenia.

Wnioski

1. W opinii pacjentów praca i zachowanie personelu pielęgniarskiego ocenione zostały bardzo dobrze, co należy uznać za potwierdzenie właściwego zarządzania zespołem pielęgniarskim.
2. Uzyskane słabsze wyniki ocen pracy lekarzy w porównaniu z pielęgniarkami wskazują na konieczność poprawy organizacji pracy lekarzy, ze szczególnym zwróceniem uwagi na ich odpowiednie zachowanie i dbałość o pacjenta.
3. Dostateczna ocena reakcji personelu na ból chorego, w opinii co trzeciego respondenta wskazuje na potrzebę stałego motywowania całego zespołu do szybszej i skuteczniejszej interwencji wobec skarg pacjentów.

Konflikt interesów / Conflict of interest

Brak/None

Adres do korespondencji

✉ Barbara Lisowska

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Prof. Adama Grucy CMKP

ul. Konarskiego 13; 05-400 Otwock

☎ (+48 22) 779 32 02

✉ blisowska@spskgruca.pl

Piśmiennictwo

1. Sierpińska L, Dzirba A. Poziom satysfakcji pacjenta z opieki pielęgniarskiej na oddziałach zabiegowych. *Piel Chirurg Angiol* 2011;1:18-22.
2. Tracey S, Dagger TS, Jillian C, Sweeney JC, Johnson LW. A hierarchical model of health service quality: scale development and investigation of an integrate model. *J Service Research* 2007;10:123-42.
3. Cleary PD, Edgman-Levitan S, Roberts M, Moloney TW, McMullen W, Walker JD, et al. Patients evaluate their hospital care: A national survey. *Health Aff* 1991;10:254-67.
4. Moczyłowska A, Krajewska-Kułak E, Kózka M, Bielsk K. Oczekiwania chorych wobec personelu lekarskiego. *Hygeia Public Health* 2014;49(1):142-51.
5. Heidegger T, Saal D, Nübling M. Patient satisfaction with anaesthesia – Part 1: satisfaction as part of outcome – and what satisfies patients. *Anaesthesia* 2013;68(11):1165-72.
6. Boudreaux ED, Ary RD, Mandry CV, McCabe B. Determinants of patient satisfaction in a large, municipal ED: the role of demographic variables, visit characteristics, and patient perceptions. *Am J Emerg Med* 2000;18:394-400.
7. Al-Abri R, Al-Balushi A. Patient satisfaction survey as a tool towards quality improvement. *Oman Med J* 2014;29(1):3-7.
8. Pieniążek B, Rachwał S, Kübler A. Wykorzystanie oceny stopnia niepokoju i oczekiwań przedoperacyjnych oraz akceptacji przebiegu pooperacyjnego dla oszacowania jakości usług anestetycznych. *Anest Intens Ter* 2007;2:85-9.
9. Heidegger T, Husemann Y, Nuebling M, Morf D, Sieber T, Huth A, et al. Patient satisfaction with anaesthesia care: development of a psychometric questionnaire and benchmarking among six hospitals in Switzerland and Austria. *Br J Anaesth* 2002;89(6):863-72.
10. Cheng SH, Yang MC, Chiang TL. Patient satisfaction with and recommendation of a hospital: effects of interpersonal and technical aspects of hospital care. *Int J Qual Health Care* 2003;15(4):345-55.

Załącznik 1.*Ankieta*

LP.	RODZAJ OPIEKI	OCENA	SKALA PUNKTÓW
1.	Proszę ocenić uprzejmość, życzliwość pielęgniarek pracujących w oddziale	wzorowa	5
		bardzo dobra	4
		dobra	3
		dostateczna	2
		niedostateczna	0
2.	Proszę ocenić stopień w jakim pielęgniarki były pomocne w czynnościach pielęgnacyjnych	wzorowa	5
		bardzo dobra	4
		dobra	3
		dostateczna	2
		niedostateczna	0
3.	Jak pielęgniarki reagowały na wnoszone uwagi, prośby, problemy?	wzorowa	5
		bardzo dobra	4
		dobra	3
		dostateczna	2
		niedostateczna	0
4.	W jakim stopniu pielęgniarki udzielały informacji dotyczących wykonywanych zabiegów przy pacjencie?	wzorowa	5
		bardzo dobra	4
		dobra	3
		dostateczna	2
		niedostateczna	0
5.	W jakim stopniu zapewniono Pan(i) intymność, godność osobistą podczas wykonywania zabiegów pielęgnacyjnych?	wzorowa	5
		bardzo dobra	4
		dobra	3
		dostateczna	2
		niedostateczna	0
6.	Proszę ocenić opiekę pielęgniarską po zabiegu operacyjnym	wzorowa	5
		bardzo dobra	4
		dobra	3
		dostateczna	2
		niedostateczna	0

7.	Proszę ocenić, w jakim stopniu lekarz anestezjolog okazywał troskę i zainteresowanie podczas pobytu w Oddziale Pooperacyjnym	wzorowa	5
		bardzo dobra	4
		dobra	3
		dostateczna	2
		niedostateczna	0
8.	Jak ocenia Pan(i) dostępność lekarzy podczas pobytu w Oddziale Pooperacyjnym	wzorowa	5
		bardzo dobra	4
		dobra	3
		dostateczna	2
		niedostateczna	0
9.	Proszę ocenić reakcję lekarzy na wnoszone prośby i uwagi	wzorowa	5
		bardzo dobra	4
		dobra	3
		dostateczna	2
		niedostateczna	0
10.	Czy personel reagował na informację o bólu	wzorowa	5
		bardzo dobra	4
		dobra	3
		dostateczna	2
		niedostateczna	0
	Suma punktów		
UWAGI:			
1. Co Pan(i) zdaniem należałoby zmienić w Oddziale Pooperacyjnym			
2. Co uważa Pan(i) za wyjątkowe i pozytywne w Oddziale Pooperacyjnym			
Inne uwagi, komentarze			