

Furtak–Niczyporuk Marzena, Kos Marek, Jurek Anna, Albiniak Michal. The evaluation of nursing care from the patient perspective. Journal of Education, Health and Sport. 2017;7(3):31-43. eISSN 2391-8306. DOI <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.263265>
<http://ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/4204>

The journal has had 7 points in Ministry of Science and Higher Education parametric evaluation. Part B item 1223 (26.01.2017).
1223 Journal of Education, Health and Sport eISSN 2391-8306 7

© The Author (s) 2017;

This article is published with open access at Licensee Open Journal Systems of Kazimierz Wielki University in Bydgoszcz, Poland
Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.
This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.
The authors declare that there is no conflict of interests regarding the publication of this paper.
Received: 20.01.2017. Revised 21.01.2017. Accepted: 29.01.2017.

Ocena jakości opieki pielęgniarskiej z perspektywy pacjenta

The evaluation of nursing care from the patient perspective

Marzena Furtak–Niczyporuk*, Marek Kos*, Anna Jurek*, Michał Albiniak**

*Katedra i Zakład Zdrowia Publicznego

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

**Absolwent Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Dr n. med. Marzena Furtak – Niczyporuk*

Dr n. med. Marek Kos*

Mgr Anna Jurek*

Mgr Michał Albiniak**

*Katedra i Zakład Zdrowia Publicznego

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

**Absolwent Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Ocena jakości opieki pielęgniarskiej z perspektywy pacjenta
The evaluation of nursing care from the patient perspective

Adres do korespondencji:
Katedra i Zakład Zdrowia Publicznego
Uniwersytet Medyczny w Lublinie
Lublin 20-093, ul. Chodźki 1

Streszczenie

Wprowadzenie:

Ocena jakości otrzymanej usługi medycznej przez pacjenta będzie przez niego postrzegana jako efekt końcowy porównania pomiędzy oczekiwaną a otrzymaną usługą. Szczególnie podczas hospitalizacji pacjent ma możliwość zwrócenia większej uwagi na takie elementy, towarzyszące personelowi medycznemu, jak ich zachowanie, dostępność,

reagowanie w sytuacjach trudnych, empatia, wsparcie. Ocena jakości usług medycznych przez pacjentów ma niewątpliwie ważne znaczenie dla podmiotu leczniczego. Jakość usług medycznych jest najczęściej najważniejszym kryterium wyboru podmiotu leczniczego przez pacjenta. Dlatego podmioty lecznicze aby utrzymać się na konkurencyjnym rynku medycznym, muszą na bieżąco poznawać potrzeby pacjentów. To właśnie jakość świadczonych usług, towarzysząca zarządzającym podmiotami leczniczymi, zapewnia przede wszystkim bezpieczeństwo i zadowolenie pacjentów, ale też wysoką pozycję podmiotu na rynku świadczeniodawców usług medycznych.

Cel pracy:

Praca miała na celu zobrazowanie jakości opieki pielęgniarskiej, która została oceniona przez pacjentów przebywających na hospitalizacji. Badanie miało zobrazować jakość opieki pielęgniarskiej, według kryteriów oceniających pracę i podejście do świadczonych usług przez personel pielęgniarki, takich jak ich: życzliwość, uprzejmość, dostępność, empatia, delikatności podczas wykonywania zabiegów, sposób traktowania, jaki i sposób przekazywania informacji.

Material i metody:

Badanie przeprowadzono na grupie 150 pacjentów Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kraśniku. W badaniu opinii publicznej zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, przy zastosowaniu techniki badawczej w formie ankiety. Badanie przeprowadzono przy użyciu autorskiego kwestionariusza ankiety zawierającego 28 pytań otwartych i zamkniętych, z których 8 pytań miało charakter socjometryczny, a pozostałe 20 pytań dotyczyło oceny pracy pielęgniarek i położnych. Badanie przeprowadzono w okresie od stycznia do maja 2013 r.

Wyniki i wnioski:

Wyniki badania wskazują, że poziom jakości usług opieki pielęgniarskiej oferowanych przez SPZOZ w Kraśniku jest na bardzo wysokim poziomie. Potwierdzeniem tej oceny jest zadowolenie blisko 97% pacjentów, którzy wzięli udział w badaniu. Najbardziej swoje zadowolenie deklarowali badani przebywający na hospitalizacji na I Oddziale Chorób Wewnętrznych i Gastroenterologii. Właśnie tam pacjenci najczęściej bardzo wysoko oceniali pracę zespołu pielęgniarskiego. Natomiast najniższą ocenę pracy personelu pielęgniarskiego

wystawili badani z Oddziału Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Endoskopowej. Właśnie z tego oddziału pochodziła największa grupa badawcza 28 osób.

Wysoki poziom jakości opieki pielęgniarskiej daje duże możliwości do kreowania działań marketingowych w podmiocie leczniczym. Przede wszystkim wpływa na jego bardzo dobry wizerunek oraz jest gwarantem wysokiej pozycji podmiotu leczniczego wśród świadczeniodawców usług medycznych. Mimo wszystko wysoka jakość świadczonych usług to w efekcie bezpieczeństwo pacjenta, które jest głównym wyznacznikiem działalności podmiotów leczniczych.

Słowa kluczowe: jakość usług zdrowotnych, satysfakcja pacjenta

Abstract

Introduction:

The evaluation of received medical service is seen by the patient as the final stage in the comparison between expectations and reality. Especially when a hospitalised patient has the opportunity to pay closer attention to such elements associated with medical staff as their behaviour, availability, responses to difficult situations, empathy, and support. The evaluation of medical service quality by the patient is, undoubtedly, of great importance to medical entities. The quality of medical services usually constitutes the most vital criterion in selecting a medical facility by the patient. Therefore medical entities have to keep track of the patient's needs in order to remain competitive. It is the quality of services provided by medical facilities that ensures the patient's safety and satisfaction, as well as a particular entity's high position on the medical service market.

Aim:

This paper aims at illustrating the quality of nursing care as assessed by hospitalised patients. The study was to show the nursing care quality according to the criteria of the evaluation of the medical staff's work and the attitude towards the provided services. These criteria include kindness, politeness, availability, empathy, gentleness in conducting particular procedures, approach and means of communication.

Material and Methods:

The study was conducted in a group of 150 patients attending the Independent Public Healthcare Institution in Kraśnik. The public inquiry utilised the diagnostic survey method and the research technique in the form of a poll. The study was performed using author's questionnaire which included 28 open and closed questions, of which 8 were sociometric in nature and the remaining 20 concerned the evaluation of nurses' and midwives' care. The study was performed in the period from January to May 2013.

The results and conclusions:

The results indicated that the level of nursing care quality provided by the Independent Public Healthcare Institution in Kraśnik was very high. This high grade was confirmed by the satisfaction of nearly 97% of patients who participated in the survey. The most pleased with the services were the respondents hospitalised at the 1st Internal Diseases and Gastroenterology Ward. The work of the nurses' team there received very high scores. The lowest score was obtained by the nursing personnel of the General Surgery Ward with Endoscopic Surgery Subdivision. The biggest study group (28 persons) was hospitalised in this ward. The high level of nursing care quality creates huge opportunities to create new marketing strategies concerning a given medical entity. Mainly it creates a very positive image of the place and guarantees the entity's high position among other medical service providers. But, most importantly, the high quality of medical services increases patients' safety, which constitute the main indicator of medical entity's activities.

Keywords: quality of health care service, patients' satisfaction

Wprowadzenie

Zdrowie jest traktowane przez wielu jako dobro najcenniejsze w ludzkiej egzystencji [1]. Zdrowie nie jest czymś stałym, danym raz na zawsze dlatego trzeba go stale zdobywać, tak aby zachować pełną sprawność przez długie lata. Zdrowie można także rozpatrywać w kontekście wartości, dzięki której jednostka może osiągać najwyższy poziom jakości życia osobistego i zawodowego. Postęp w poprawie zdrowia społeczności, osiągnięty w XX wieku,

który wynikał z szybkiego rozwoju medycyny, stosowania nowych metod diagnostyczno-terapeutycznych, rozwoju technologii medycznych oraz rynku farmaceutycznego, znacząco zmienił podejście do zdrowia oraz organizacji system ochrony zdrowia w Polsce [1]. Rozwój ten przyczynił się między innymi do zwiększenia skuteczności i jakości usług medycznych. Jakość usług medycznych jest zagadnieniem wieloaspektowym i dość złożonym. Ogólnie gdy rozpatrujemy ocenę jakości usług, to zwykle ma ona swoje wymiary, takie jak: wymiar materialny – rozumiany jako wygląd zewnętrzny i wewnętrzny pomieszczeń, wyposażenia, środki przekazu, strój i zachowanie personelu; niezawodność usług – zdolność dostawcy do świadczenia usługi w sposób kompetentny i niezawodny; reakcja na oczekiwania klienta – oznacza chęć udzielenia pomocy klientowi, a także szybkość reakcji na oczekiwania świadczeniobiorcy; fachowość i zaufanie – dotyczy merytorycznego przygotowania kadry świadczeniodawcy i umiejętności zdobywania zaufania klienta; empatia – wiąże się z umiejętnością zindywidualizowanego podejścia dla klienta i spełnienia jego oczekiwań [2].

Jeśli zaś chodzi o jakość usług medycznych to trzeba podkreślić, że wiąże się ona z subiektywną oceną podmiotu oceniającego. Jednak potrzeba zwrócić uwagę na sposób mierzenia jakości opieki zdrowotnej, poprzez wyszczególnione kryteria, takie jak: dostępność – możliwość uzasadnionego korzystania z opieki, niezależnie od ograniczeń wynikających z położenia geograficznego, odległości, środków finansowych, czasu, wieku, języka, transportu, architektury budynku (mierzona szczególnie przez kryteria: osiągalność, dostępność przestrzenna, dostępność organizacyjna, dostępność kosztowa); równość – świadczenie opieki dla całej populacji zgodnie z rozpoznanymi potrzebami, niezależnie od charakteru kulturowego, społecznego czy rasowego bądź innych cech osobowościowych pacjentów; adekwatność – pakiet usług zdrowotnych i wszystkie procedury dostosowane są do rzeczywistych potrzeb zdrowotnych społeczności; akceptacja – opieka zdrowotna uwzględnia wartości kulturowe i spełnia oczekiwania (mierzona szczególnie przez kryteria: ocena zachowań pacjentów, zbieranie opinii pacjentów); efektywność (wydajność) – dostępne zasoby finansowe, budynki, wyposażenie, pracownicy, są jak najlepiej i najbardziej racjonalnie wykorzystywane (mierzona szczególnie przez kryteria: audyt dokumentacji medycznej, kompetencje pracowników, rejestry pacjentów); skuteczność – opieka spełnia swoją funkcję w kategoriach korzyści i efektów zdrowotnych jednostki oraz populacji, której służy; bezpieczeństwo – wielkość błędów, które mogą mieć negatywne skutki zdrowotne dla pacjenta (mierzona szczególnie przez kryteria: przepisy, standardy akredytacyjne, system raportowania i analiz błędów medycznych) [3,4].

Z perspektywy pacjenta ocena jakości otrzymanej usługi medycznej będzie przez niego postrzegana jako efekt końcowy porównania pomiędzy oczekiwaną a otrzymaną usługą. Szczególnie podczas hospitalizacji pacjent ma możliwość zwrócenia większej uwagi na takie elementy towarzyszące personelowi medycznemu, jak ich: zachowanie, dostępność, reagowanie na sytuacje trudne, empatia, wsparcie. Ocena pracy personelu medycznego jest możliwa w oparciu o szeroki katalog kryteriów. Z punktu widzenia pacjenta jakość usług medycznych można ocenić biorąc pod uwagę kryteria, takie jak charakter obsługi, zawierający szczególnie ocenę osobistego podejścia personelu medycznego do pacjenta. Dużą część subiektywnej oceny pacjenta oparta jest właśnie na relacjach osobowych z personelem medycznym. Nierozerwalnie z charakterem obsługi wiążą się dostępność personelu medycznego oraz poziom empatii w stosunku do pacjenta. Tu także ważną rolę odgrywa sposób traktowania pacjentów przez personel medycznych oraz spełnienie oczekiwań pacjenta co do wygody korzystania z usług. Jednocześnie udzielanie świadczeń zdrowotnych oparte jest w dużej mierze o dostęp i sposób przekazania informacji dla pacjentów, co także jest przedmiotem oceny jakości usług medycznych przez pacjentów.

Ocena jakości usług medycznych przez pacjentów ma niewątpliwie ważne znaczenie dla podmiotu leczniczego. Jakość usług medycznych jest najczęściej najważniejszym kryterium wyboru podmiotu leczniczego przez pacjenta. Dlatego podmioty lecznicze aby utrzymać się na konkurencyjnym rynku usług medycznych, muszą na bieżąco poznawać potrzeby pacjentów. Jedną z takich metod poznania potrzeby i ocen pacjentów jest przeprowadzanie badania satysfakcji pacjentów, pozwalających na poznanie obszarów usług, które należy poprawić, a którymi należy się chwalić. Badania satysfakcji pacjentów dostarczają dużej ilości informacji, które dotyczą ogólnej działalności podmiotu leczniczego i jego komórek organizacyjnych, personelu oraz świadczonych usług. To właśnie takie informacje stanowią podstawę działań marketingowych podmiotu leczniczego do tworzenia jego najlepszego wizerunku. Jednocześnie są punktem odniesienia do przygotowywania planów długoterminowych rozwoju podmiotu leczniczego. Zatem jakość usług medycznych musi towarzyszyć zarządzającym podmiotami leczniczymi do jej uwzględniania poprzez: uświadomienie potrzeb i szans doskonalenia jakości; ustalenie celów ciągłego doskonalenia jakości we wszystkich działaniach; stworzenie organizacji, która pomoże w realizacji tych celów; przeszkolenie wszystkich pracowników, aby zrozumieli swoją rolę w doskonaleniu jakości; przydzielenie zadań problemowych grupom projektowym; informowanie o przebiegu prac, potwierdzające, że postęp jest monitorowany; okazanie zaufania, uświadomienie, że współpraca grupa przynosi doskonalenie jakości; ogłoszenie wyników w zakresie postępu i

efektów współpracy; odnotowanie sukcesów, dzięki mierzeniu wszystkich procesów; włączenie usprawnień do normalnie stosowanych systemów i procesów działania podmiotu [5].

Cel pracy

Celem pracy było poznanie oceny jakości opieki pielęgniarskiej przez pacjentów. Przeprowadzone badanie pozwoliło na osiągnięcie wyników, które zobrazowały poziom satysfakcji pacjentów z opieki pielęgniarskiej. Wyodrębnione kryteria oceny pracy personelu pielęgniarskiego jak życzliwość, uprzejmość, dostępność, empatia, delikatności podczas wykonywania zabiegów, sposób traktowania, sposób informowania, były przedmiotem subiektywnej oceny dokonanej przez pacjentów hospitalizowanych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Kraśniku.

Material i metoda

Badanie przeprowadzono na grupie 150 pacjentów SPZOZ w Kraśniku, przebywających na hospitalizacji na oddziałach: Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Endoskopowej, I Oddział Chorób Wewnętrznych i Gastroenterologii, II Oddział Chorób Wewnętrznych, Oddział Chirurgii Urazowej z Pododdziałem Ortopedycznym, Oddział Chorób Płuc i Gruźlicy, Oddział Neurologii z Pododdziałem Udarowym, Oddział Kardiologiczny, Oddział Ginekologiczno-Położniczy, Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii. W badaniu opinii publicznej zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, przy zastosowaniu techniki badawczej w formie ankiety. Badanie przeprowadzono przy użyciu autorskiego kwestionariusza ankiety zawierającego 28 pytań otwartych i zamkniętych, z których 8 pytań miało charakter socjometryczny, a pozostałe 20 pytań dotyczyło oceny pracy pielęgniarek i położnych. Badanie przeprowadzono w okresie od stycznia do maja 2013 r.

Wyniki

Wśród przebadanych 150 respondentów, ponad połowę 61% stanowiły kobiety i 39% mężczyźni. Najliczniejszą grupę stanowili respondenci w wieku od 51 do 60 lat. Najmniejszą grupę stanowili zaś respondenci w wieku powyżej 81 lat. Szczegółowo rozkład grup wiekowych badanych prezentuje tabela nr 1.

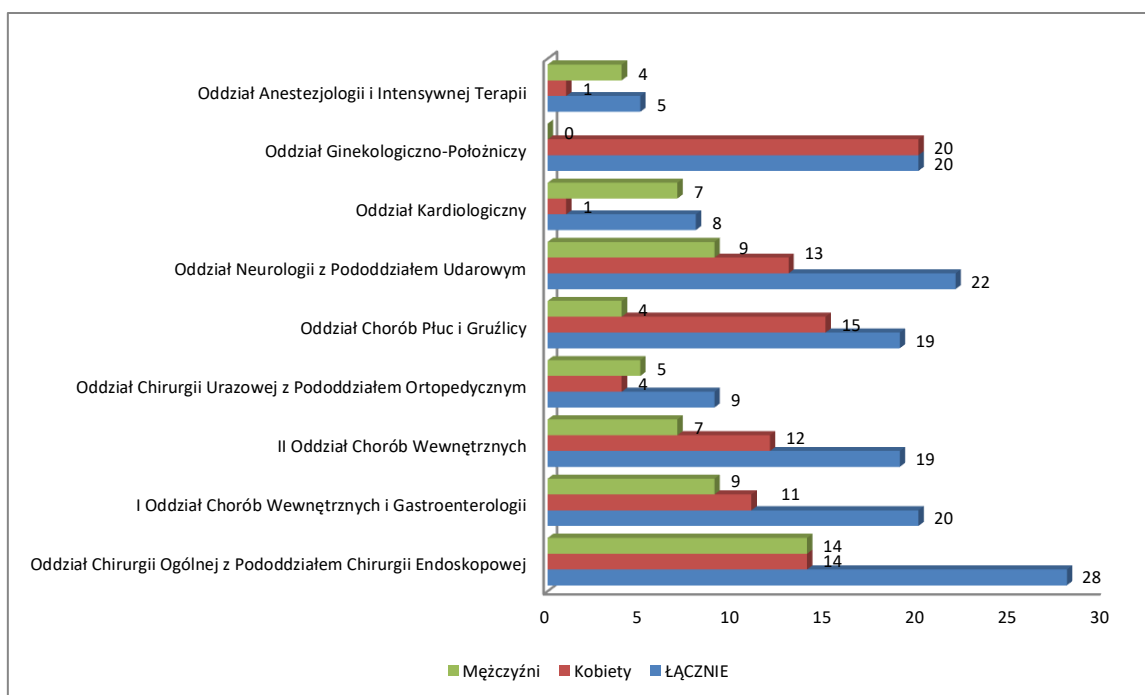
Tabela nr 1. Struktura wieku respondentów z podziałem na płeć

| Wiek | Liczba | Płeć | |
|--------------|------------|-----------|-----------|
| | | Kobiety | Mężczyźni |
| ≤ 30 | 25 | 23 | 2 |
| 31-40 | 11 | 6 | 5 |
| 41-50 | 29 | 23 | 6 |
| 51-60 | 34 | 16 | 18 |
| 61-70 | 23 | 10 | 13 |
| 71-80 | 25 | 11 | 14 |
| ≥81 | 3 | 2 | 1 |
| Razem | 150 | 91 | 59 |

Biorąc pod uwagę miejsce zamieszkania respondentów, to 97% z nich to mieszkańcy województwa lubelskiego. Szczegółowo najliczniejszą grupą stanowili mieszkańcy wsi 79 osób, w tym 47 kobiet i 32 mężczyzn. Natomiast mieszkańców miast było 71 osób, w tym 44 kobiety i 27 mężczyzn.

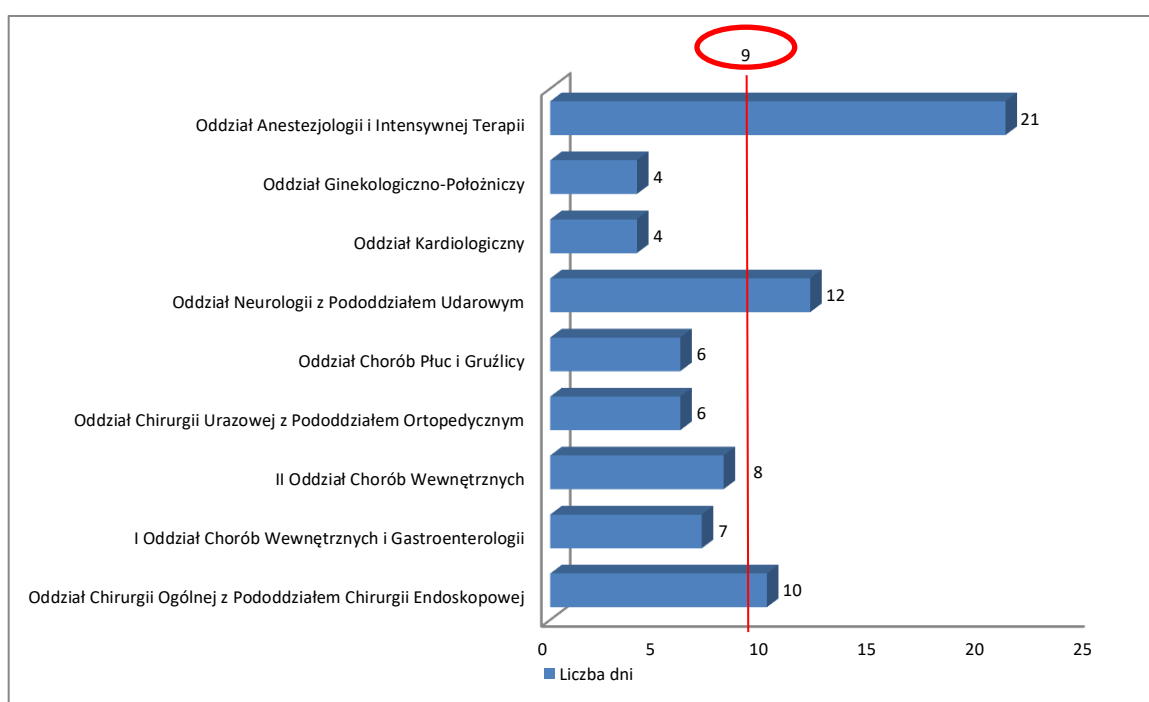
Badanie przeprowadzono na 9 oddziałach SPZOZ w Kraśniku. Najliczniejszą grupę respondentów biorących udział w badaniu ankietowym stanowiło 28 pacjentów Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Endoskopowej. Natomiast najmniej 5 pacjentów z Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Szczegółową liczbę pacjentów poszczególnych oddziałów biorących udział w badaniu z podziałem na płeć prezentuje wykres nr 1.

Wykres nr 2. Liczba respondentów według płci na poszczególnych oddziałach



Istotną zmienną, która ma wpływ na poziom oceny satysfakcji pacjentów jest długość przebywania na hospitalizacji. Wśród badanej grupy najdłużej hospitalizowani byli pacjenci na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii 21 dni. Następnie 12 dni na Oddziale Neurologii z Pododdziałem Udarowym i 10 dni na Oddziale Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Endoskopowej. Pozostałe hospitalizacje mieściły się w przedziale czasu od 4 do 8 dni. Średni czas hospitalizacji wyniósł 9 dni. Szczegółowo czas hospitalizacji badanej grupy pacjentów na poszczególnych oddziałach prezentuje wykres nr 2.

Wykres nr 2. Średni czas hospitalizacji na poszczególnych oddziałach



Wśród badanej grupy pacjentów 36% pacjentów (54 osoby) podczas prowadzonego badania ankietowego przebywała po raz pierwszy na hospitalizacji w SPZOZ w Kraśniku. Pozostałe 64% z nich (96 osób) stanowią pacjenci w przeszłości tam hospitalizowani. Tu na przestrzeni ostatnich 5 lat hospitalizowano: 21% pacjentów dwa razy, 17% pacjentów jeden raz, 16% pacjentów trzy razy, 10% pacjentów pięć i więcej razy, 7% pacjentów cztery razy. Natomiast 29% pacjentów nie wskazało liczby wcześniejszych hospitalizacji.

Pacjenci biorący udział w badaniu dokonali oceny pracy pielęgniarek w oparciu o kryteria, które odnosiły się do charakteru obsługi, dostępności i informowania.

Pierwsze kryterium oceny przez pacjentów pracy pielęgniarek odnosiło się do „charakteru obsługi”. Dodatkowo dokonano podziału oceny pracy pielęgniarek pod kątem

ich uprzejmości, życzliwości, delikatności podczas wykonywania zabiegów. Blisko 91% badanych było zadowolonych z jakości pracy pielęgniarek. Najlepiej w opinii badanych prezentował się Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, który uzyskał 100% odpowiedzi bardzo dobrych. Również II Oddział Chorób Wewnętrznych, może pochwalić się uprzejmym personelem, 89% badanych tego oddziału wybrało ocenę bardzo dobrą. Najmniej uprzejmy był personel Oddziału Neurologii z Pododdziałem Udarowym, który uzyskał najmniej ocen bardzo dobrych i najwięcej ocen „raczej dobrze”- na co wskazało 32% badanych. Pozostali badani 9% ocenili pracę personelu pielęgniarskiego raczej dobrze. Warto podkreślić, że ze 150 pacjentów biorących udział w badaniu nikt nie ocenił źle pracy pielęgniarek, co świadczy o dużej uprzejmości personelu pielęgniarskiego SPZOZ w Kraśniku. Natomiast ocena pracy pielęgniarek pod kątem ich życzliwości również została oceniona bardzo dobrze przez 93% badanych. Największy procentowy udział odpowiedzi bardzo dobrych był wśród badanych Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz II Oddziału Chorób Wewnętrznych - po 100%. Pozostałe 7% badanych wyraziło raczej dobrze pracę personelu pielęgniarskiego. Badani najniżej ocenili życzliwość pielęgniarek z Oddziału Neurologii z Pododdziałem Udarowym, gdzie przeważały oceny dobre 55% badanych, raczej dobre 27% badanych i zaledwie 18% badanych udzieliło odpowiedzi bardzo dobrych. W kryterium tym ocenie poddano delikatność pielęgniarek podczas wykonywania zabiegów. Większość badanych pacjentów – 58% oceniła, że pielęgniarki są bardzo delikatne przy wykonywaniu różnego rodzaju zabiegów dla pacjentów. Podobnie dobre oceny pielęgniarkom wystawiło 33% badanych, a 7% badanych określiła poziom oceny na „raczej dobry”. Tylko 1% badanych był niezadowolony z delikatności pielęgniarek podczas wykonywania zabiegów, a kolejny 1% badanych powstrzymał się od udzielenia odpowiedzi w tym zakresie. Właśnie z delikatnością pielęgniarek podczas wykonywania zabiegów można połączyć odczucia pacjenta dotyczące staranności wykonywania zabiegów, takich jak: pobieranie krwi – zadowolonych 94% badanych; pomiar ciśnienia krwi – zadowolonych 95% badanych; podłączanie kroplówki – zadowolonych 91% badanych; iniekcji domięśniowej – zadowolonych 91% badanych; iniekcji dożylniej – zadowolonych 87% badanych; zmiany opatrunku – zadowolonych 84% badanych. Następnie jedną z cech usługi jest jej świadczenie zgodnie z ustalonym rytmem. Właśnie pacjenci podczas hospitalizacji są w stanie bardzo precyzyjnie to kryterium ocenić. Dokładnie zbadano punktualność personelu pielęgniarskiego przy podawaniu leków pacjentom. Tu 63% badanych uznało, że personel pielęgniarski bardzo dobrze pilnował czasu podawania leków pacjentom. Pozostali badani ok. 5% mieli drobne zastrzeżenia, ale raczej dobrze ocenili tu personel pielęgniarski. Pozostali badani nie chcieli

wrazić swoich opinii w badanym zakresie, co może świadczyć o ich negatywnych odczuciach lub np. przyjmowaniu wyłącznie własnych leków lub nie przyjmowaniu leków szpitalnych z różnych powodów.

Dalej pacjenci ocenili pracę pielęgniarek według kryterium „dostępności”. Szczególnie oceniono tu reakcję pielęgniarek na prośby zgłaszane przez pacjentów. Wynik tej oceny wskazał, że 58% badanych bardzo dobrze oceniło reakcję pielęgniarek na prośby pacjentów, a 42% dobrze. W tym zakresie najbardziej zadowoleni byli pacjenci Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, którzy wystawili tylko bardzo dobre opinie personelowi pielęgniarskiemu. Zaś najmniej zadowoleni byli pacjenci z Oddziału Neurologii z Pododdziałem Udarowym. Następnie oceniono szybkość reagowania pielęgniarek na zgłoszenia pacjentów dyskomfortu bólowego. Tu 58% badanych oceniło bardzo dobrze personel pielęgniarski. Pozostali badani ocenili w tym kryterium dobrze pielęgniarki – 33% badanych, 8% badanych wskazał na odpowiedź „raczej dobrze”, a 1% badanych nie udzielił odpowiedzi w tym zakresie. W tym kryterium oceniono także dostępność pielęgniarek na dyżurach nocnych. 92% badanych deklarowało zadowolenie z nocnej opieki pielęgniarskiej. W procentowym zestawieniu odpowiedzi na badanych oddziałach bardzo dobrze wypadły oddziały Anestezjologii i Intensywnej Terapii – 100% bardzo dobrych ocen, II Oddział Chorób Wewnętrznych – 89% bardzo dobrych ocen, I Oddział Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Gastroenterologii – 70% bardzo dobrych ocen. Pozostali badani 5% raczej dobrze oceniło tu pielęgniarki, choć widać, że mieli drobne wątpliwości. Natomiast 3% badanych nie udzieliła odpowiedzi w tym zakresie. Warto zatem wskazać na ocenę pacjentów w kryterium „dostępności” pod kątem czasu poświęconego pojedynczemu pacjentowi przez personel pielęgniarski. Wśród badanych 83% deklarowało zadowolenie z czasu jaki pielęgniarki im poświęciły podczas hospitalizacji. Najbardziej zadowoleni byli badani pacjenci z II Oddziału Chorób Wewnętrznych. Natomiast najmniej zadowoleni byli badani z Oddziału Neurologii z Pododdziałem Udarowym. Zaś 13% badanych wahało się w udzieleniu tu wprost odpowiedzi dobrej, gdyż zaznaczyli odpowiedź „raczej dobrze”. Może to zatem świadczyć, że nie do końca badani pacjenci byli zadowoleni z czasu im poświęconego przez personel pielęgniarski. W tym kryterium można dodatkowo ocenić personel pielęgniarski pod kątem pomocy przy zaspokajaniu potrzeb fizjologicznych oraz utrzymaniu czystości ciała pacjentów. Tutaj 50% badanych było zadowolonych z pomocy pielęgniarek. Szczególnie byli to badani pacjenci z Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii – 100% zadowolonych badanych. Uwagi co do niesienia pomocy przez personel pielęgniarski w badanym zakresie miało ok. 13% badanych, którzy wystawili raczej dobre oceny. Złe oceny pielęgniarkom

wystawiło 12% badanych z Oddziału Kardiologii. Pozostali badani 25% nie udzieli odpowiedzi w badanym zakresie.

Kolejne kryterium oceny pracy pielęgniarek odnosiło się do „informowania”. Zakres przekazywanych przez pielęgniarki informacji obejmował informacje o prawach przysługujących pacjentom podczas hospitalizacji. Ok. 85% badanych udzieliła odpowiedzi bardzo dobrych i dobrych, co świadczy o pełnym przekazaniu pacjentom praw należnych podczas pobytu w szpitalu. Raczej niepełne informacje otrzymało ok. 11% badanych, gdyż udzielili odpowiedzi raczej dobrych. Tylko 4% badanych udzieliło odpowiedzi „złe”, co świadczy, że zostali niepoinformowani o przysługujących im prawach lub sposób przekazu tych informacji był niewłaściwy. Pozostali badani nie udzielili odpowiedzi. Zakres przekazywanych informacji przez pielęgniarki obejmował także informacji o obowiązkach pacjentów. Tu ponad połowa badanych 56% oceniła dobrze sposób przekazania tych informacji. Odpowiedz raczej dobrze wskazało 11% badanych, a 1% badanych był niezadowolony ze sposobu przekazania informacji o obowiązkach pacjentów. Następnie przekazywane informacje przez personel pielęgniarski obejmowały informacje o regulaminie oddziału. Sposób przekazania tych informacji ok. 81% badanych oceniła bardzo dobrze i dobrze. Natomiast 12% badanych nie do końca było zadowolonych ze sposobu przekazania im tych informacji, a 7% badanych nie udzieliło odpowiedzi w tym zakresie.

Wnioski

W ramach przeprowadzonego badania uzyskano łącznie 2 700 odpowiedzi, wśród których 88,9% stanowiły odpowiedzi zadowolonych badanych - bardzo dobre i dobre – 56,5% stanowiły odpowiedzi bardzo dobre i ok. 32,4% oceny dobre. Pozostałe oceny stanowiły: 7,6% oceny ani dobre ani złe - „raczej dobre”; 0,2% oceny złe; 3,3% badanych nie udzieliło odpowiedzi. Największą liczbę odpowiedzi udzielili badani hospitalizowani 4 i więcej dni 2035 odpowiedzi (75,4% wszystkich odpowiedzi), w tym 88% stanowiły odpowiedzi bardzo dobre i dobre. Odpowiedzi badanych do 3 dni wynosiły 665 odpowiedzi (24,6% wszystkich odpowiedzi), w tym 91,6% stanowiły odpowiedzi bardzo dobre i dobre. Najbardziej swoje zadowolenie deklarowali badani przebywający na hospitalizacji na I Oddziale Chorób Wewnętrznych i Gastroenterologii. Właśnie tam pacjenci najczęściej bardzo wysoko oceniali pracę zespołu pielęgniarskiego. Najniższą ocenę pracy personelu pielęgniarskiego wystawili badani z Oddziału Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Endoskopowej. Właśnie z tego oddziału pochodziła największa grupa badawcza 28 osób. Badanie nie wykazało, że długość hospitalizacji miała wpływ na ocenę jakości opieki

pielęgniarskiej. Pacjenci hospitalizowani od 1 do 3 dni wydali 91,6% ocen bardzo dobrych i dobrych. Zaś pacjenci hospitalizowani powyżej 4 dni - 88% badanych wystawiło oceny bardzo dobre i dobre personelowi pielęgniarskiemu.

Podsumowując stwierdzić należy, że jakość opieki pielęgniarskiej w SPZOZ w Kraśniku została oceniona pozytywnie przez prawie wszystkich badanych pacjentów, co deklarowało 96,5% badanych. Tylko 0,2% badanych deklarowała tu swoje niezadowolenie, a 3,3% badanych nie udzieliło odpowiedzi. Dane te świadczą o dużym zadowoleniu pacjentów z jakości pracy personelu pielęgniarskiego w SPZOZ w Kraśniku.

Pamiętać jednak należy, że to właśnie pacjent jest nośnikiem informacji na temat poziomu jakości usług medycznych. Dlatego mierzenie poziomu satysfakcji pacjentów musi mieć charakter stałych, wyznaczonych okresowo działań. Wówczas włączenie zbieranych i analizowanych takich informacji do polityki zarządzania podmiotem leczniczym bez wątplenia będzie wyznacznikiem jego pozycji na rynku usług zdrowotnych oraz jego konkurencyjności.

PIŚMIENNICTWO

1. Furtak M., Zdrowie publiczne (w:) Teoria instytucji prawa administracyjnego. Księga pamiątkowa Profesora Jerzego Stefana Langroda, pod red. J. Niczyporuka., PAN, Paryż 2011, s.275, 282.
2. Dobska M., Dobski P., Zarządzanie jakością w podmiotach leczniczych, Wolters Kluwer, Warszawa 2012, 69.
3. Lenartowicz H., Zarządzanie jakością w pielęgniarstwie: materiały dydaktyczne specjalizacji organizacja i zarządzanie, Centrum Edukacji Medycznej, Warszawa 1998, s.39.
4. Niżankowski R., Jakość świadczeń zdrowotnych i jej ocena, Zdrowie i Zarządzanie 2003, nr 6, s.8.
5. Staszewska A., Ocena jakości usług medycznych w opinii pacjentów (w:) Kierunki doskonalenia usług w ochronie zdrowia, pod red. M. Lisieckiej-Biełanowicz, B. Samolińskiego, P. Warczyńskiego, Ministerstwo Zdrowia Departament Organizacji Ochrony Zdrowia, Warszawa 2010, s.116; Flood R.L., Beyond the TQM, John Wiley&Sons, Chichester 1993:20.