

STRESZCZENIE

Wstęp: Jedną z najistotniejszych komponent jakości usług medycznych jest jakość kliniczna, czyli świadczenie usługi odpowiedniej dla zdrowia pacjenta, przez personel o wymaganych kwalifikacjach, w sposób bezpieczny i kompetentny, w odpowiednim czasie i z pożądanym wynikiem.

Istotnym ogniwem kompleksowej opieki nad pacjentami są pielęgniarki, będące najliczniejszą grupą zawodową w sektorze ochrony zdrowia, wykonujące coraz szerszy zakres świadczeń zdrowotnych. Na poziom jakości opieki pielęgniarskiej kluczowy wpływ ma zapewnienie odpowiedniej obsady dyżurowej, która będzie odpowiadać zapotrzebowaniu pacjentów i realnym potrzebom w tym względzie, satysfakcja z pracy mająca pośredni wpływ poziom zadowolenia pacjentów oraz wysoki poziom wypalenia zawodowego, który działa destrukcyjnie na personel pielęgniarski.

Niewłaściwe obsady, wypalenie zawodowe oraz brak satysfakcji z pracy to zjawiska, które przyczyniają się do występowania racjonowania opieki pielęgniarskiej, opisywanego jako sytuacja, w której dostępne zasoby są niewystarczające, aby zapewnić pacjentom wymaganą opiekę.

W literaturze zjawisko racjonowania opieki pielęgniarskiej jest stosunkowo nowym tematem. Jest to obszar, na który wpływ ma wiele czynników i zjawisk takich jak wypalenie zawodowe, satysfakcja z życia i pracy. Wszystkie te elementy w sposób pośredni i bezpośredni rzutują na jakość usług świadczonych przez pielęgniarki. Brak odpowiedniej ilości personelu pielęgniarskiego, wysoki poziom wypalenia zawodowego, niskie poczucie satysfakcji może być przyczyną niezaspokojenia podstawowych potrzeb pacjentów. Problem niedoboru personelu pielęgniarskiego jest zjawiskiem powszechnym i zagraża bezpieczeństwu chorych. Mając na uwadze zmagania systemów ochrony zdrowia z globalnym niedoborem pielęgniarek, brak opieki lub jej pominięcie jest zagrożeniem mogącym prowadzić do niebezpiecznych błędów medycznych.

Rolą kierowniczej kadry pielęgniarskiej jest ustalenie warunków wykonywania zawodu i dbałość o ich poziom. Znajomość czynników wpływających na organizację pracy jest elementem niezbędnym w kierowaniu zespołem. Uzyskane wyniki badań mogą być pomocne w zarządzaniu personelem pielęgniarskim.

Cel pracy. Celem pracy było wykazanie w jakim stopniu spełnianie wystandardyzowanych norm zatrudnienia na oddziałach szpitalnych ma wpływ na jakość świadczonej opieki pielęgniarskiej. Wśród czynników wpływających na poziom jakości opieki pielęgniarskiej

rozpatrywano przede wszystkim poziom wypalenia zawodowego, satysfakcję z pracy, satysfakcję z życia, zjawisko racjonowania opieki.

Metodologia badań: Badania empiryczne prowadzono w okresie od czerwca do sierpnia 2019 roku. Grupę badawczą stanowiły czynne zawodowo pielęgniarki pracujące na oddziałach o profilu zabiegowym, zachowawczym, pediatrycznym i intensywnej opieki Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu. Do badania włączono 339 pielęgniarek w wieku od 24 do 67 lat (śr. wieku 49,5 lat; SD=8,55). W badaniach wykorzystano standaryzowane narzędzia kwestionariuszowe oraz ankietę własnego autorstwa umożliwiającą pozyskanie danych społeczno-demograficznych.

Do oceny niejawnego racjonowania opieki pielęgniarskiej wykorzystano kwestionariusz PIRNCA składający się z 31 elementów, oceniających 6 głównych obszarów działań pielęgniarki. Badani określali, jak często w ciągu ostatnich 7 zmian roboczych byli w stanie wykonać wymienione w kwestionariuszu czynności. Im wyższą sumę punktów uzyskał respondent, tym wyższy wystąpił stopień racjonowania opieki.

Skala Satysfakcji z Pracy (SSP) w polskiej adaptacji Zalewskiej posłużyła do oceny postrzegania przez badanego wykonywanej pracy i stosunku do niej. Łączna liczba punktów z pięciu pytań mieści się w zakresie 5-35. Skala posiada tzw. „punkt środkowy” liczący 20 punktów, oznaczający, że badany nie jest ani zadowolony ani niezadowolony ze swojej pracy. Wyższe wyniki świadczą o większym zadowoleniu z pracy.

W celu oceny poczucia satysfakcji z życia wykorzystano Skalę Satysfakcji z Życia, w której odpowiedzi udzielane są na 7 – stopniowej skali. Wynik końcowy stanowi suma wszystkich ocen, zaś zakres wyników to 5-35 punktów. Im wyższy wynik, tym większe poczucie satysfakcji z życia.

Do oceny wypalenia zawodowego wykorzystano także Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego (MBI) opracowany przez Maslach C. Badany odnosząc się do 22 twierdzeń określa stopień identyfikacji z danym twierdzeniem na czterostopniowej skali. Wyniki w każdej z tych skal mieszczą się w zakresie od 0 do 100, gdzie wyższy wynik oznacza wyższy poziom wypalenia zawodowego.

Podstawowe dane socjodemograficzne uzyskano w oparciu o kwestionariusz ankiety własnej.

W analizie statystycznej różnice istotne statystycznie między badanymi cechami określono przy użyciu testu Manna-Whitney’a, testu Kruskala-Wallisa oraz testu Dunna,

przyjmując za istotne te różnice, gdy $p < 0,05$. Wyniki analiz statystycznych przedstawiono w postaci tabelarycznej i graficznej.

Wyniki: Analiza podstawowych danych socjodemograficznych wykazała, że zdecydowaną większość stanowiły kobiety (97%), osoby w przedziale wiekowym 41-50 lat (37,46%), zamieszkujące miasto (78%), będące w związku (75%), z wykształceniem średnim (54%), ze stażem pracy w zawodzie 28,5 lat oraz stażem pracy w oddziale szpitalnym – 21,5 lat. Odnotowano także, że większość badanych to osoby pracujące w systemie zmianowym (90%), zatrudnione na podstawie umowy o pracę (87%), pracujące w ciągu miesiąca w wymiarze od 101 do 180 godzin (63%), mające średnio pod opieką od 6 do 15 pacjentów (55%) oraz ze średnim miesięcznym dochodem na poziomie 3000 – 4000 zł (48%).

Na podstawie uzyskanych wyników wykazano istotną statystycznie zależność pomiędzy racjonowaniem opieki pielęgniarskiej a następującymi zmiennymi: wyższym stażem pracy ($r = 0,134$; $p < 0,014$), większą liczbą pacjentów pozostających pod opieką pielęgniarki podczas dyżuru ($p < 0,001$), niespełnionymi normami zatrudnienia w oddziale ($p < 0,001$). Wykazano także, że im wyższe jest zadowolenie badanej grupy z życia ($r = - 0,171$; $p < 0,002$) oraz z pracy ($r = - 0,274$; $p < 0,001$), tym występuje niższy poziom racjonowania opieki nad pacjentami.

Przeprowadzona analiza wykazała również istotną statystycznie korelację pomiędzy wypaleniem zawodowym a racjonowaniem opieki, oceną jakości opieki i satysfakcją z pracy – im większy stopień wypalenia zawodowego, tym bardziej nasilone racjonowanie opieki ($r = 0,287$; $p < 0,001$) oraz niższe oceny jakości opieki nad pacjentami ($r = - 0,339$; $p < 0,001$) i satysfakcji z pracy ($r = - 0,572$; $p < 0,001$).

Wykazano spadek oceny jakości opieki nad pacjentami wraz ze wzrostem liczby pacjentów będących pod opieką pielęgniarki ($p < 0,001$). Odnotowano także istotną statystycznie, dodatnią korelację oceny jakości opieki nad pacjentami z oceną satysfakcji z pracy i z życia – im większa satysfakcja z pracy ($r = 0,356$; $p < 0,001$) i życia ($r = 0,219$; $p < 0,001$) tym wyższa ocena jakości opieki. Zaobserwowano istotną dodatnią korelację pomiędzy satysfakcją z pracy oraz satysfakcją z życia - im wyższy wynik zadowolenia z pracy ($r = 0,689$; $p < 0,001$) tym wyższe jest zadowolenie z życia ($r = 0,351$; $p < 0,001$).

Wnioski: Przeprowadzone badanie pozwala na wyciągnięcie następujących wniosków:

- 1) Wyższy poziom wypalenia zawodowego pielęgniarek i niższa satysfakcja z pracy powodują częstsze racjonowanie i pogorszenie jakości opieki nad pacjentem.

- 2) Większa liczba pacjentów pozostających pod opieką pielęgniarek podczas dyżuru wpływa na zwiększenie poziomu racjonowania opieki oraz pogorszenie jakości opieki pielęgniarskiej.
- 3) Lepsza satysfakcja z życia oraz wyższe dochody pielęgniarek przyczyniają się do wzrostu satysfakcji z pracy.
- 4) Wyczerpanie emocjonalne oraz brak satysfakcji zawodowej wpływają na pogorszenie jakości opieki nad pacjentem.
- 5) Istnieje potrzeba dokonywania rutynowej oceny wypalenia zawodowego oraz innych czynników determinujących wypalenie w grupie pielęgniarek w celu poprawy jakości opieki nad pacjentem.

Summary

Introduction: One of the most essential components of the quality of medical services lies in their clinical quality, i.e. providing services appropriate for patients' health by staff of required qualifications, services meeting all standards of safety and competence, being conducted within a proper period of time and leading to expected positive results.

Nurses, the most numerous occupational group within the branch of medical services and providing an ever-expanding range of medical care, constitute an essential component of the complex care of patients. The quality of nursing care is crucially influenced by the following factors: a proper number of nursing staff satisfying patients' requirements and real needs in this respect, job satisfaction with an indirect impact on a level of patients' satisfaction and a high level of occupational burnout, which exerts a destructive effect on the nursing staff.

Inappropriate staff, occupational burnout and a lack of job satisfaction constitute factors which contribute to the occurrence of rationing of nursing care described as a situation in which available sources are insufficient to provide patients with appropriate care.

In the professional literature the rationing of nursing care occurs as a relatively new subject. It is a field affected by a number of factors and phenomena such as occupational burnout, life satisfaction as well as job satisfaction. All these factors directly and indirectly affect a quality of service provided by nurses. Insufficient number of nursing staff, a high level of the occupational burnout, a feeling of low satisfaction may lead to a lack of satisfying basic needs of patients. The problem of an insufficient number of nursing staff constitutes a common issue and it puts safety of patients at risk. Considering a global problem of tackling the issue of insufficient number of nurses within healthcare systems, a lack of care or ignoring it constitutes a risk which may lead to dangerous medical mistakes.

The role of management of the nursing staff is to establish conditions of nurses' work and to take care of their quality. Knowledge of factors affecting an organization of work constitutes an essential element of managing the staff. The obtained results of the research may prove useful in managing the nursing staff.

The objective of the research: To specify the extent to which the fulfilment of standardized norms of employment in hospital wards affects the quality of providing the nursing care. Among factors influencing a level of quality of nursing care the following parameters were mainly taken into consideration: a level of occupational burnout, job satisfaction, life satisfaction and rationing of nursing care.

Methodology of the research: An empirical research was conducted within the period June –August in the year 2019. The research group comprised occupationally active nurses working in surgical, conservative, paediatric and intensive care hospital wards of the University Hospital in Wrocław. The research embraced 339 nurses of 24 to 67 years of age (the average age was 49,5; SD=8,55). The research was conducted on the basis of standardized questionnaires and a survey created by the author of the research, which enabled to obtain socio-demographic data.

In order to assess undisclosed rationing of nursing care the questionnaire PRINCA consisting of 31 elements evaluating 6 main areas of nursing activities was applied. Respondents were to specify how often within the period of 7 recent work shifts they were able to carry out activities mentioned in the questionnaire. The more points a respondent obtained, the higher degree of care rationing was observed.

The scale of job satisfaction (JSS) in the Polish version by Zalewska was applied to assess respondents' perceptions of and attitude to their job. The total number of points obtained from five questions falls within the range 5-35. The scale possesses the so-called 'middle point' amounting to 20 points and indicating the fact that a respondent is neither satisfied nor unsatisfied with his/her work. Higher results indicate the higher job satisfaction.

The scale of life satisfaction, in which replies are given according to a 7-point scale, was applied in order to evaluate the sense of life satisfaction. The end result constitutes the total of all assessments, whereas results fall within the range of 5-35 points. The higher result, the bigger sense of life satisfaction.

The Maslach Burnout Inventory (MBI) was also applied in order to assess the occupational burnout. Respondents referring to 22 statements were to specify a degree to which they identify themselves with each of these statements on the 4-point scale. Results within each of these scales fall within the range 0-100, where the higher result means the higher level of the occupational burnout.

Basic socio-demographic data were obtained on the basis of the survey created by the author of the present research.

Within the statistical analysis the statistically significant differences between analysed features were specified on the basis of the Manna-Whitney test, Kruskal-Wallis test and Dunn's test, regarding these features as significant when $p < 0,05$. Results of the statistical analysis were presented in the form of a table and a graph.

Results: The analysis of basic socio-demographic data indicated that the definite majority of respondents were women (97%), persons within the group of 41-50 years of age (37,46%),

living in the city (78%), living with a partner (75%), having the secondary education (54%), with 28,5 years of employment as nurses and 21,5 years of employment in the hospital ward. It was also observed that most respondents work on shifts (90%), employed under the employment contract (87%), working 101-180 hours monthly (63%), taking care of 6 -15 patients on average (55%), with the average monthly income of 3000-4000 PLN (48%).

On the basis of the obtained results a statistically significant correlation was observed between rationing of nursing care and the following parameters: more years of employment ($r = 0,134$; $p < 0,014$), a bigger number of patients in care of a nurse on duty ($p < 0,001$), unfulfilled employment standards in the hospital ward ($p < 0,001$). It was also proved that the higher level of life satisfaction ($r = -0,171$; $p < 0,002$) and job satisfaction ($r = -0,274$; $p < 0,001$) a researched group possess, the lower level of rationing of the nursing care of patients occurs.

An analysis also proved a statistically significant correlation between occupational burnout and rationing of nursing care, evaluation of the quality of nursing care and job satisfaction – the higher degree of occupational burnout, the more intensive rationing of nursing care ($r = 0,287$; $p < 0,001$) and the lower evaluation of the quality of care of patients ($r = -0,339$; $p < 0,001$) and job satisfaction ($r = -0,572$; $p < 0,001$).

It was also proved that the bigger number of patients under the care of a nurse, the lower evaluation of the quality of nursing care of patients ($p < 0,001$). It was also observed that there occurs a statistically significant positive correlation between an evaluation of the quality of nursing care of patients and an evaluation of job satisfaction and life satisfaction: the higher job satisfaction ($r = 0,356$; $p < 0,001$) and life satisfaction ($r = 0,219$; $p < 0,001$), the higher evaluation of the quality of nursing care. It was also observed that there occurs a significant positive correlation between job satisfaction and life satisfaction, i.e. the higher level of job satisfaction ($r = 0,689$; $p < 0,001$), the higher degree of life satisfaction ($r = 0,351$; $p < 0,001$).

Conclusions: The conducted research allows to draw the following conclusions:

- 1) The higher level of occupational burnout of nurses and the lower job satisfaction cause more frequent rationing of care of patients and decreasing the quality of this care.
- 2) A bigger number of patients under the care by on-duty nurses contributes to increasing a level of rationing of nursing care and decreasing the quality of nursing care.
- 3) The higher life satisfaction and better salary of nurses contribute to the higher job satisfaction.

- 4) Emotional exhaustion and a lack of job satisfaction contribute to decreasing the quality of nursing care of patients.
- 5) There is a need to carry out a routine evaluation of occupational burnout and other factors determining this burnout among nurses in order to improve the quality of nursing care of patients.