

STRESZCZENIE

Wstęp: Pacjenci hospitalizowani na oddziale intensywnej terapii to osoby potrzebujące wysokospecjalistycznej opieki w przypadku niewydolności narządów, leczenia, stałego monitorowania i stałej opieki pielęgniarskiej. Zadania personelu medycznego w oddziale intensywnej terapii zmieniają się w zależności od stanu klinicznego pacjentów, prowadzonej terapii czy konieczności wykorzystania specjalistycznych technik diagnostycznych bądź leczniczych. Jedną z grup zawodowych pracujących na oddziałach intensywnej terapii są wysoko wyspecjalizowanej pielęgniarki, które odgrywają znaczącą rolę w opiece i leczeniu chorych w stanach zagrożenia życia. Pomiar obciążenia pracą pielęgniarek odgrywa bardzo ważną rolę w oszacowaniu i ustaleniu odpowiedniej obsady pielęgniarskiej, bo tylko wydolne pielęgniarki są w stanie odpowiednio reagować na zmieniające się potrzeby pacjentów, u których stosowana jest wysoko specjalistyczna terapia. Przez wiele lat podejmowano się oceny zapotrzebowania i obciążenia pracą pielęgniarek przy pomocy różnych narzędzi.

Cel: Celem badań była analiza porównawcza skal: Therapeutic Intervention Scoring System – 28 (TISS-28), skali NEMS (Nime Equivalent of nursing manpower use score) oraz skali Nursing Activities Score (NAS) – skala czynności pielęgniarskich w OIT do oceny obciążenia pracą pielęgniarek na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii

Materiał i metody: Materiał badawczy gromadzony był na podstawie prowadzonych obserwacji pielęgniarskich z wykorzystaniem skali TISS 28, NAS oraz NEMS oraz informacji dodatkowych takich jak płeć, wiek pacjentów, specyfika pacjenta (internistyczny, chirurgiczny), septyczność i informację czy pacjent przeżył czy zmarł. Obserwacje prowadzone były dwa razy w ciągu doby (godzina 8.00 i 20.00) u pacjentów hospitalizowanych na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu. Przeprowadzono w sumie 600 obserwacji.

Wyniki: W odniesieniu do płci pacjentów uzyskano następujące wyniki: wg skali TISS 28 większe obciążenie pracą pielęgniarek opiekujących się pacjentami na dyżurze dziennym generowali pacjenci płci męskiej ze względu na cięższy ogólny stan zdrowia. Wg skali NAS opieka nad kobietami w nocy generowała większe obciążenie pracą.

Wg skali NEMS pacjentów płci żeńskiej charakteryzował cięższy stan ogólny i w tej skali kobiety generowały większe obciążenie pracą.

W odniesieniu do specyfiki chorób pacjentów wg skali TISS 28 pacjenci chirurgiczni generowali większe obciążenie pracą pielęgniarek niż pacjenci internistyczni. Wg skali NAS stan zdrowia pacjentów internistycznych generował większe obciążenie pracą pielęgniarek. Również wg skali NEMS obciążenia pracą pielęgniarek w opiece nad pacjentami ze względu na stan zdrowia pacjenci internistycznymi generowali większe obciążenie pracą pielęgniarek.

Wyniki wszystkich trzech skal wskazują na większe obciążenie pracą pielęgniarek w opiece nad chorymi którzy podczas hospitalizacji zmarli. Również wyniki wszystkich skal TISS 28, NAS i NEMS wskazują, że pacjenci septyczni generowali większe obciążenie pracą pielęgniarek. Na podstawie skal NAS, NEMS TISS 28 i kategoryzacji obliczono również szacunkowe zapotrzebowania na pracę pielęgniarek i zestawiono z rzeczywistą liczbą pielęgniarek obecnych na każdym z dyżurów. Średnia liczba pielęgniarek według kategoryzacji wynosi 21,55, średnie zapotrzebowanie na pracę pielęgniarek wg skali NAS powinna wynosić 24,316, średnia liczba pielęgniarek wg skali NEMS powinna wynosi 29,966, a wg skali TISS 28 powinna wynosi 16,06, przy czym rzeczywista obsada na pojedynczym dyżurze wynosiła średnio 15,43 pielęgniarki

Wnioski: Wszystkie trzy narzędzia skala NAS, skala NEMS i skala TISS 28 nadają się do badania obciążenia pracą pielęgniarek na Oddziałach Intensywnej Terapii, choć skala NAS, ze względu na oceniane parametry wydaje się być najbardziej precyzyjna. Pora wykonywania pracy (dzień /noc) ma wpływ na obciążenie pracą pielęgniarek na Oddziale Intensywnej Terapii. Istotnie statystycznie różnice pomiędzy liczbą pielęgniarek na dyżurze dziennym a nocnym występowały w skali NAS, skali NEMS i skali TISS 28. Istotnymi statystycznie predyktorami wpływającymi na różnice w punktacji w skalach NAS, NEMS i TISS 28 i kategoryzacji pacjentów, a tym samym na zwiększenie obciążenia pracą pielęgniarek na Oddziale Intensywnej terapii są: specyfika choroby pacjenta (pacjenci chirurgiczni), współwystępująca sepsa oraz ciężki stan chorego zakończony zgonem. W szacunkowym określeniu liczby pielęgniarek na Oddziale Intensywnej Terapii istotnie statystycznie różnice występują między skalą TISS 28 i rzeczywistą liczbą pielęgniarek oraz skalą NAS i kategoryzacją pacjentów.