

# Czynniki motywujące w pracy pielęgniarki rodzinnej

## Motivation factors in the work of a family nurse

MARIA STACHOWSKA <sup>1/</sup>, BEATA MAJCHRZAK <sup>1/</sup>, ANETA KLIMBERG <sup>2/</sup>

<sup>1/</sup> Katedra Profilaktyki Zdrowotnej, Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Smoluchowskiego 11, 60-179 Poznań

<sup>2/</sup> Zakład Higieny, Katedra Medycyny Społecznej, Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Rokietnicka 5c, 60-806 Poznań, e-mail: anetak@amp.edu.pl

**Introduction.** Motivation is a complex process, individually adjusted to the needs of every person executing specific tasks or professionally active. Every profession has its own specificity demanding certain actions, techniques and motivation methods including stimuli and reaction to stimuli. In health care centers, work motivation process is applied through motivation factors which influence functioning of the institution and individual employees.

**Aim of the work.** Evaluation of the strongest and the weakest motivation factors for family nurses.

**Material and methods.** The study was conducted among 72 nurses working in Gorzów Wielkopolski and Gorzów county. The study tool was an anonymous 12-items questionnaire.

**Results.** The study indicates that the strongest motivation factors for family nurses include: cooperation with the patient (85%), relationship with other nurses (79%), salary (71%), workplace conditions (64%), professional development (58%), time schedule (53%), independent professional activity in the field of nursing (100%), providing health promotion, health education and prevention services (93%), participation in the realization of diagnostic, therapeutic and rehabilitation procedures, as well as diagnosing patient's need (89%) and cooperation with local self-government in the realization of professional tasks (65%). According to the surveyed nurses, the weakest motivation factors include cooperation with a general practitioner (47%) and cooperation with the National Health Fund (40%).

**Conclusions.** Family nurses consider independent professional activity as the most important value determining quality of health care service and professional responsibility.

**Key words:** motivation, family nurse, professional activity

**Wprowadzenie.** Motywacja jest procesem złożonym, dostosowanym do potrzeb każdej osoby wykonującej określone czynności, czyli pracującej zawodowo. Każdy zawód wymaga jednak zastosowania sobie właściwych działań, technik i metod motywacyjnych, na które składają się różnego rodzaju bodźce i reakcje na nie. W zakładach opieki zdrowotnej prowadzi się motywowanie pracowników poprzez wprowadzenie czynników motywacyjnych, które w sposób oczywisty wpływają na funkcjonowanie zakładu, jak i pracę jednostki zatrudnionej w tym zakładzie.

**Cel pracy.** Określenie najsilniej i najslabiej motywujących czynników w pracy pielęgniarki rodzinnej.

**Materiał i metody.** Badaniem objęto grupę 72 pielęgniarek z terenu Gorzowa Wlkp. i powiatu gorzowskiego. Metodą badawczą była anonimowa ankieta, która zawierała 12 pytań.

**Wyniki.** Z badań wynika, że najsilniejszymi czynnikami motywującymi w pracy pielęgniarki rodzinnej są: współpraca z pacjentem (85%), innymi pielęgniarkami (79%), wynagrodzenie (71%), warunki pracy (64%), rozwój zawodowy (58%) i czas pracy (53%), ponadto samodzielność wykonywania świadczeń pielęgnacyjnych (100%), świadczenie usług w zakresie promocji zdrowia, edukacji zdrowotnej i działań zapobiegawczych (93%), współudział w realizowaniu świadczeń diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych, rozpoznawanie potrzeb zdrowotnych pacjenta (89%) i współpraca z samorządem lokalnym w zakresie realizacji niezbędnych zadań (65%). Do najslabiej motywujących czynników ankietowane pielęgniarki zaliczyły: współpracę z lekarzem POZ (47%) oraz współpracę z NFZ (40%).

**Wnioski.** Dla pielęgniarek rodzinnych najważniejsza jest samodzielność zawodowa, która przekłada się na jakość świadczeń i odpowiedzialność zawodową.

**Słowa kluczowe:** motywacja, pielęgniarka rodzinna, praca zawodowa

# Wpływ reformy służby zdrowia na sytuację pacjenta i pielęgniarki w opiniach pielęgniarek rodzinnych

## Influence of the health care reform on the situation of the patient and the nurse in the opinion of family nurses

MARIA STACHOWSKA <sup>1/</sup>, BEATA MAJCHRZAK <sup>1/</sup>, ANETA KLIMBERG <sup>2/</sup>

<sup>1/</sup> Katedra Profilaktyki Zdrowotnej, Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Smoluchowskiego 11, 60-179 Poznań

<sup>2/</sup> Zakład Higieny, Katedra Medycyny Społecznej, Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Rokietnicka 5c, 60-806 Poznań, e-mail: anetak@amp.edu.pl

**Introduction.** Health care reform has produced changes in functioning of the primary health care. It has influenced the situation of a patient.

**Aim of the work.** Evaluation of changes in health care determining increased satisfaction of patients according to the opinion of family nurses.

**Material and methods.** The study group consisted of 72 nurses in Gorzów Wielkopolski and Gorzów county. The study too was a 10-item questionnaire

**Results and conclusions.** Results of the study indicate that changes in health care have been beneficial for the patient, since the health care reform allowed free choice of physician and family nurse (87.5%), more flexible time schedule of medical procedures (34.7%), closer contact with the physician and the nurse (23.6%), as well as increased the availability of medical services at home (40.3%). At the same time, surveyed nurses enumerated many inconvenient changes including limited access to specialist visits (75.0%), and thorough diagnostic procedures (43.1%), as well as lack of personalized attitude towards patients (37.5%).

The surveyed nurses indicated many positive as well as negative changes in their professional activity resulting from health care reform. The most frequently listed beneficial changes included: independent work in the aspect of content and organization (41.7%), self-realization (59.7%), increased participation in the treatment process, diagnosing, prevention and health promotion (33.3%) and closer contact with the patient (84.7%). The negative changes included: lack of adequate cooperation with physician (80.6%), overload with duties which limited time dedicated to patients (41.7%), overload with paper work (12.5%), lack of appropriate cooperation with the National Health Fund (33.3%), lack of stable job position and fixed salary (29.2%), lack of ability to sign a direct contract with the National Health Fund (34.7%), insufficient knowledge of legislative bodies on nurses' work and issuing acts of law inconvenient to nurses (12.5%), as well as large areas of work and large number of patients under nursing care (25%).

**Key words:** primary health care, patient, nurse, quality of health care

**Wprowadzenie.** Reforma służby zdrowia przyniosła zmiany w funkcjonowaniu POZ. Miało to przełożenie m.in. na sytuację pacjenta.

**Cel pracy.** Ocena zmian w służbie zdrowia sprzyjających większej satysfakcji pacjentów w opinii pielęgniarek rodzinnych.

**Materiał i metody.** Badaniem objęto grupę 72 pielęgniarek z terenu Gorzowa Wlkp. i powiatu gorzowskiego. Metodą badawczą była anonimowa ankieta, która zawierała 10 pytań.

**Wyniki i wnioski.** Z badań wynika, że zmiany w służbie zdrowia okazały się korzystne dla pacjenta, gdyż reforma umożliwiła pacjentowi swobodny wybór lekarza i pielęgniarki rodzinnej (87,5%), dała mu dogodny czas wykonywania zabiegów (34,7%), umożliwiła bliższy kontakt z lekarzem i pielęgniarką rodzinną (23,6%), dała większą dostępność do usług medycznych we własnym domu (40,3%); niestety pielęgniarki także postrzegały wiele niekorzystnych zmian. Za najbardziej negatywne elementy zmian w POZ dla pacjenta respondenci uważali: ograniczony dostęp do lekarzy specjalistów (75,0%), brak dogłębnej diagnostyki (43,1%) czy przedmiotowe traktowanie pacjenta (37,5%).

Ankietowane pielęgniarki postrzegały też wiele korzystnych, jak i niekorzystnych zmian w swojej pracy po reformie służby zdrowia. Do pozytywnych zmian najczęściej zaliczały: samodzielność działania w zakresie merytorycznym i organizacyjnym (41,7%), samorealizację (59,7%), większy udział w leczeniu, diagnozowaniu, profilaktyce, promocji zdrowia (33,3%), jak i bliższy kontakt z pacjentem (84,7%); do negatywnych: brak dobrej współpracy z lekarzem (80,6%), zbyt wiele obowiązków, co ogranicza czas przeznaczony dla pacjenta (41,7%), zbyt dużą biurokrację (12,5%), brak dobrej współpracy z NFZ (33,3%), brak pewności pracy i wynagrodzenia (29,2%), brak możliwości podpisania bezpośredniej umowy z NFZ (34,7%), niepełną wiedzę decydentów praw o pracy pielęgniarki, stąd też pojawianie się niekorzystnych zapisów prawnych dla pielęgniarek (12,5%) czy rozległy teren, dużą liczbę pacjentów (25%).

**Słowa kluczowe:** POZ, pacjent, pielęgniarka, jakość opieki

# Postawy pielęgniarek wobec osób zagrożonych chorobami cywilizacyjnymi

## The attitudes of nursing staff towards persons with high risk of civilization-related diseases

EWA WARCHOŁ-SŁAWIŃSKA, PIOTR MAZURKIEWICZ, KRZYSZTOF WŁOCH, IWONA BOJAR

Katedra i Zakład Zarządzania i Ekonomiki Ochrony Zdrowia, Akademia Medyczna im. Prof. F. Skubiszewskiego w Lublinie, ul. Chodźki 1, 20-093 Lublin

The progress of civilization has influenced human lifestyle, prolonged human lifespan and, to some extent, determined the type of illnesses occurring. The most frequent civilization-related diseases are cardiovascular diseases, malignant neoplasms and traffic accidents. In the recent years, there has been an increased incidence noted in the prevalence of illnesses of the nervous system, psychiatric disorders and chronic diseases connected with the ageing of the society.

The aim of the study was to describe attitudes of nursing staff towards persons at high risks of civilization-related diseases.

The study was conducted among the social and family nursing staff as well as persons with high risk of civilization-related diseases. The method was based on the anonymous questionnaire and on the accessible medical documentation.

The study confirmed that the dominating diagnosis among the studied population were cardiovascular diseases and cancer. The greatest obstacle in the complete realization of health promotion by nurses was the limited time devoted to this kind of activity.

The main expectations of patients threatened with civilization-related diseases are learning of self-care procedures, taking and registering results of self-performed test, psychological support, accessibility of further treatment and dietetic recommendations.

**Key words:** health attitude, chronic illness, nursing staff

Rozwój cywilizacji wpłynął na zmianę stylu życia, wydłużenie jego czasu oraz rodzaj występujących chorób. Do najczęstszych chorób cywilizacyjnych należą choroby układu krążenia, układu oddechowego, choroby nowotworowe oraz schorzenia będące następstwem wypadków komunikacyjnych. W ostatnich latach nastąpił wzrost liczby zachorowań dotyczących układu nerwowego, chorób psychicznych i chorób przewlekłych związanych ze starzeniem się społeczeństwa.

Celem pracy było określenie postawy pielęgniarek wobec osób zagrożonych chorobami cywilizacyjnymi.

Badanie zostało przeprowadzone wśród pielęgniarek środowiskowo-rodzinnych oraz osób, u których stwierdzono ryzyko wystąpienia chorób cywilizacyjnych. Metodę badawczą stanowił anonimowy kwestionariusz ankiety i dostępna dokumentacja medyczna.

Przeprowadzone badanie potwierdziło, że dominującym rozpoznaniem wśród badanej populacji były choroby układu krążenia i nowotworowe. Największymi przeszkodami w pełnej realizacji działań promujących prawidłowe zachowania zdrowotne przez pielęgniarki była mała ilość czasu poświęconego tej formie działania.

Głównymi oczekiwaniami pacjentów zagrożonych wystąpieniem chorób cywilizacyjnych są nauka samoopieki, dokonywania i rejestrowania bieżących wyników, udzielanie wsparcia zwłaszcza psychicznego, możliwość dalszego leczenia i zaleceń dietetycznych.

**Słowa kluczowe:** postawy zdrowotne, choroby cywilizacyjne, pielęgniarka

# Poziom wiedzy pielęgniarek na temat profilaktyki zakażeń dróg moczowych

## Knowledge of urinary tract infections prevention among nurses

JACEK PERLIŃSKI, JADWIGA SŁODKOWSKA, ANNA ANDRUSZKIEWICZ

Wydział Nauk o Zdrowiu Elbląskiej Uczelni Humanistyczno-Ekonomicznej, ul. Lotnicza 2, 82-300 Elbląg,  
e-mail: pielęgniarstwo@euh-e.edu.pl

**Objective.** The aim of the study was to assess the level of knowledge on urinary tract infections prevention among hospital nurses.

**Material and methods.** The research was performed using a questionnaire developed for the purpose of the study with 10 closed-ended and 2 open-ended questions. 39 nurses from the departments of urology, surgery and cardiology of the Provincial Specialized Hospital in Elbląg took part in the survey.

**Results and conclusions.**

**Cel pracy.** Określenie poziomu wiedzy pielęgniarek na temat profilaktyki zakażeń układu moczowego. Jaki jest poziom wiedzy pielęgniarek w zakresie profilaktyki zakażeń układu moczowego w badanych oddziałach.

**Materiał i metody.** Do przeprowadzenia badania użyto kwestionariusz ankiety własnego pomysłu składający się z 10 pytań zamkniętych i 2 otwartych. Badaniom poddano 39 pielęgniarek z oddziałów: chirurgia ogólna i naczyniowa, urologia i kardiologia Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu.

**Wyniki i wnioski.**

| Liczba respondentek<br>Number of respondents | Poziom wiedzy<br>Level of knowledge | %     |
|----------------------------------------------|-------------------------------------|-------|
| 7                                            | bardzo dobry / very good            | 17,95 |
| 19                                           | dobry / good                        | 48,71 |
| 9                                            | dostateczny / sufficient            | 23,08 |
| 4                                            | niedostateczny / insufficient       | 10,26 |
| 39                                           | Razem / Total                       | 100   |

Nurses of the surgery department have the highest level of knowledge about urinary tract infections prevention, and nurses from cardiology department the lowest.

**Key words:** urinary tract infections, hospital infections

Najlepszym poziomem wiedzy wykazały się pielęgniarki pracujące w oddziale chirurgii ogólnej i naczyniowej. Najmniej wiadomości na temat profilaktyki zakażeń układu moczowego posiadały pielęgniarki oddziału kardiologicznego. Posiadanie wysokiego poziomu wiedzy na temat prawidłowych zasad postępowania z chorym, znajomość procedur medycznych, przestrzeganie zasad aseptyki i antyseptyki w procedurach medycznych i pielęgnacyjnych oraz szeroko pojęta higiena pacjenta i otoczenia jest niezbędna w ograniczaniu zakażeń układu moczowego.

**Słowa kluczowe:** zakażenia dróg moczowych, zakażenia szpitalne

# Problemy pielęgnacyjne i rehabilitacja chorych z chorobą Alzheimera

## Nursing problems and rehabilitation of the Alzheimer's disease patients

ELEONORA MESS<sup>1/</sup>, ALEKSANDRA LISOWSKA<sup>1/</sup>, TOMASZ BĄK<sup>1/</sup>, JERZY JABŁECKI<sup>2/</sup>, KAMILA JONAK<sup>1/</sup>,  
EWA ORAWCZAK<sup>2/</sup>, ANITA ŁABUS<sup>2/</sup>

<sup>1/</sup> Zakład Pielęgniarskiej Opieki Paliatywnej, Katedra Pielęgniarstwa Klinicznego, Wydział Zdrowia Publicznego, Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

<sup>2/</sup> Państwowa Medyczna Wyższa Szkoła Zawodowa w Opolu, ul. Katowicka 68, 45-060 Opole

Demographic prognoses indicate that in the near future the number of patients over the age of 65 will. The constant increase of the elderly population imposes a specific challenge on the health care system. The purpose of the nursing care in Alzheimer's disease is to: improve the quality of life in the aspect of cognitive functioning, facilitate communication with others, teach appropriate behaviour in specific situations, and to assure the safety of the patients. The proper care allows patients to preserve their dignity, fairly good quality of life and significantly limits their suffering. The Alzheimer's disease and related dementia disorders are progressive and degenerative disease. The illness has an extremely strong influence on affected persons and their families. The adequate care for these patients requires free access to medical and social services. Every person with suspected dementia needs a medical assistance.

The aim of the study was to describe nursing problems and methods of rehabilitation of the Alzheimer's disease patients.

In the introductory part of the paper, we focused on clinical aspects, prevention and management of the disease. Special attention was given to the following issues: nursing care adaptation to the consecutive stages of the Alzheimer's disease, planning of care, family support, quality of home nursing care, satisfactory ways of communication, and patient observation. We attempted to present the standard procedures in the Alzheimer's disease, and demonstrate the reality seen with "the patient's eyes". The nurse's role in the rehabilitation process and her assistance in motor functions and exercise to improve patient's quality of life has been underlined in our paper.

In most Alzheimer's disease patients, low physical efficiency and activity does not result from the course of the disease but is due to their lifestyle. Providing the possibility of participation in various forms of motor activity creates a chance for improvement and maintaining physical fitness for these patients. Exercise allows patients to stimulate not only the locomotor system, but also psychological processes. To repeat the motion tasks, the patient is required to analyze, memorize and recreate them. In mild and moderate dementia patients, the rehabilitation refers to cognitive functions, among which memory plays an important role. Exercise enhancing the cognitive functions has a supporting effect on the patients, and compensates some skills, lost or diminished due to organic changes. The nurse's psychotherapeutic function is based mostly on: diagnosing disorders, demonstrating patience and understanding, setting up tasks for patients adequate to their current status, motivating patients to undertake activity.

**Key words:** Alzheimer's disease, nursing care, rehabilitation

Prognozy demograficzne wskazują, że w najbliższych latach liczba chorych po 65. r.ż. ulegnie podwojeniu. Stałe zwiększanie się liczby ludzi starszych w społeczeństwie stawia szczególne zadania przed służbą zdrowia. Działania pielęgniarstwa w opiece nad chorym z chorobą Alzheimera, chorobą nieuleczalną, mają na celu: poprawę jakości życia chorego w zakresie zaburzeń pamięci, sposobu komunikowania się z otoczeniem, odpowiednich zachowań w określonych sytuacjach oraz zapewnienie choremu bezpieczeństwa. Właściwa opieka pozwala choremu zachować godność i względną jakość życia a także w znaczny sposób ogranicza jego cierpienie. Choroba Alzheimera oraz pokrewne choroby otępienne są schorzeniami postępującymi i degeneracyjnymi. Mają one ogromny wpływ na osoby nimi dotknięte, jak również na ich rodziny. Odpowiednia opieka nad tymi osobami wymaga dostępu do usług medycznych i socjalnych. Każda osoba, u której podejrzewa się chorobę otępienną, wymaga wspomagania medycznego.

Celem pracy jest przedstawienie problemów pielęgnacyjnych oraz metod rehabilitacji chorego z chorobą Alzheimera. Na wstępie zwrócono uwagę na aspekty kliniczne choroby, działania profilaktyczne, metody postępowania terapeutycznego. Szczególną uwagę poświęcono zagadnieniom związanym z dostosowaniem opieki pielęgniarstwa do kolejnych etapów choroby Alzheimera, planowaniem opieki, pomocą i wsparciem rodziny chorego, jakością domowej opieki pielęgniarstwa oraz istotą prawidłowej komunikacji i obserwacji chorego. Wykazano próbę wyznaczenia standardów postępowania z chorym oraz próbę ukazania rzeczywistości widzianej "oczami chorego". Dużo miejsca poświęcono roli pielęgniarki w procesie rehabilitacji chorego oraz pomocy choremu w zaspokajaniu potrzeby ruchu i przemieszczania się w celu poprawy jakości życia.

U znacznej grupy pacjentów z chorobą Alzheimera niska sprawność i wydolność fizyczna jest skutkiem trybu życia, jaki prowadzą i nie wynika bezpośrednio z przebiegu choroby. Stworzenie możliwości uczestnictwa w różnych formach aktywności ruchowej jest dla tych osób szansą poprawy i utrzymania kondycji. Ćwiczenia pozwalają kształtować nie tylko aparat ruchu, ale także procesy psychiczne. Aby powtórzyć zadanie ruchowe chory musi je zanalizować, zapamiętać i odtworzyć. Dla osób z łagodnym lub umiarkowanym otępieniem alzheimerowskim usprawnianie będzie dotyczyło przede wszystkim procesów poznawczych, wśród których istotną rolę pełni pamięć. Ćwiczenia poprawiające obniżone funkcjonowanie poznawcze oddziałują na chorego wspierająco, kompensują zaniki pewnych umiejętności, które zostały wykluczone lub osłabione przez zmiany organiczne. Psychoterapeutyczna rola pielęgniarki polega głównie na rozpoznaniu zaburzenia, wykazywaniu cierpliwości i zrozumienia, stawianiu choremu wymagań na miarę jego możliwości oraz motywowaniu go do działania.

**Słowa kluczowe:** choroba Alzheimera, opieka pielęgniarstwa, rehabilitacja

# Ocena zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską pacjentów hospitalizowanych w oddziale rehabilitacji i opieki długoterminowej z wykorzystaniem arkusza kategoryzacji pacjentów w zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych

Evaluation of demand for nursing care of patients hospitalised in the rehabilitation department and long-term care department with the use of patient categorisation sheet developed for patients of nursing institutions

MAGDALENA STRUGAŁA <sup>1/</sup>, ALEKSANDRA ZIELIŃSKA <sup>1/</sup>, MARIA STACHOWSKA <sup>1/</sup>, MICHAŁ MICHAŁAK <sup>2/</sup>

<sup>1/</sup> Katedra Profilaktyki Zdrowotnej, Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Smoluchowskiego 11, 60-179 Poznań, e-mail: mstruga@poczta.onet.pl

<sup>2/</sup> Zakład Informatyki i Statystyki, Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

**Introduction.** The article presents the method of assessing the demand for nursing care of chronic and disabled patients performed on the basis of the patient categorisation sheet for patients of nursing institutions.

**Aim.** The aim of the study was an attempt to determine the demand for nursing care of chronic and disabled patients qualified into 4 different categories according to the categorisation sheet.

**Material and method.** The research was conducted among 103 patients hospitalised in the long-term care department and rehabilitation department. The examined group consisted of 72 women (70%) and 31 men (30%). The research tool was a categorisation sheet used in nursing institutions. This tool enables classification of patients into 4 categories, taking into consideration 11 specific nursing indicators, and the obtained results inform us of the level of demand of a given patient for professional and non-professional care. Statistical analysis was performed with the following tests: U Mann-Whitney, Fisher Freeman Halton and Kruskal-Wallis.

**Results.** The conducted research reveals that the most demanding patients with regard to nursing needs are patients of the long-term care department, the majority of whom was classified into category 3. as persons requiring considerable assistance and activation in everyday activities and self-care. On the other hand, the disabled hospitalised in the rehabilitation department were mostly classified into the category 1. or 2., which meant that they were practically self-sufficient and required primarily rehabilitation, some help and motivation. The analysis of the collected material revealed that independence decreased with the advancement of age. The age group represented most frequently in the 3rd and 4th category patients, i.e. requiring considerable assistance and intensive nursing care, was 61 to 100 years. A significant dependence was proved to exist between the place of hospitalisation, age, and classification category. In everyday practice, the categorisation sheet should prove useful in determining the level of employment of nursing staff in long-term care departments or other institutions where chronic and disabled patients are treated.

## Conclusions.

1. The categorisation sheet is a useful tool in the classification of patients with regard to their functional status.
2. The greater the number of patients classified into the 3rd or, especially, the 4th category, the greater the need for professional nursing care.

**Key words:** patient categorisation, chronic patient, disabled person

**Wstęp.** Artykuł przedstawia sposób oszacowania zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską, pacjentów przewlekle chorych i niepełnosprawnych, w oparciu o arkusz kategoryzacji pacjentów w zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych.

**Cel pracy.** Celem pracy była próba określenia zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską, pacjentów przewlekle chorych i niepełnosprawnych, zakwalifikowanych zgodnie z arkuszem do 4 różnych kategorii.

**Materiał i metoda.** Badanie przeprowadzono wśród 103 pacjentów hospitalizowanych w oddziałach: opieki długoterminowej i rehabilitacji. Badaną grupę stanowiły 72 (70%) kobiety i 31 (30%) mężczyzn. Narzędziem badawczym był arkusz kategoryzacji pacjentów w zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych. Narzędzie to umożliwia zakwalifikowanie chorych do 4 kategorii, biorąc pod uwagę 11 ściśle określonych wyznaczników opieki nad pacjentem, a uzyskane wartości informują o wielkości zapotrzebowania na opiekę profesjonalną i nieprofesjonalną. Analizę statystyczną wykonano przy użyciu testów: U Manna-Whitneya, Fishera Freemana Haltona oraz Kruskala-Wallisa.

**Wyniki.** Z przeprowadzonych badań wynika, że najbardziej wymagającymi pacjentami pod względem zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską, byli pacjenci oddziału opieki długoterminowej, z których większość została zakwalifikowana do kategorii III, jako osoby wymagające dużej pomocy i aktywizacji w zakresie czynności życia codziennego i samoopieki. Natomiast niepełnosprawni hospitalizowani w oddziale rehabilitacji, należeli najczęściej do I lub II kategorii, co oznaczało, że byli w zasadzie samowystarczalni, wymagali przede wszystkim rehabilitacji, nieznacznej pomocy i motywacji. Analiza zebranego materiału pozwoliła stwierdzić, że zdolności do samodzielności obniżały się wraz z wiekiem. Najwięcej osób zakwalifikowanych do III i IV kategorii, czyli wymagających dużej pomocy i intensywnej opieki pielęgniarskiej, było w wieku 61-100 lat. Wykazano zależność pomiędzy miejscem hospitalizacji, wiekiem, a kategorią, do której zostali zakwalifikowani pacjenci. Przydatność arkusza kategoryzacji w codziennej praktyce pielęgniarskiej powinna służyć określeniu norm zatrudnienia personelu pielęgniarskiego w oddziałach opieki długoterminowej lub innych formach opieki, gdzie przebywają osoby przewlekle chore i niepełnosprawne.

## Wnioski

1. Arkusz kategoryzacji jest przydatnym narzędziem w klasyfikacji chorych w zależności od ich stanu czynnościowego.
2. Wraz ze wzrostem liczby pacjentów zakwalifikowanych do III, a zwłaszcza IV kategorii, rośnie zapotrzebowanie na fachową opiekę pielęgniarską.

**Słowa kluczowe:** kategoryzacja pacjentów, przewlekle chory, niepełnosprawny

# Wybrane aspekty opieki pielęgniarskiej nad osobą w wieku podeszłym w warunkach opieki instytucjonalnej z uwzględnieniem katalogu czynności życia codziennego, skali funkcjonowania poznawczego i ryzyka rozwoju odleżyn

Selected aspects of nursing care for an elderly patient in the institutional care setting in regard to daily living activities, cognitive function score and risk of bedsores assessment

ALEKSANDRA ZIELIŃSKA, MAGDALENA STRUGAŁA, MARIA STACHOWSKA

Katedra Profilaktyki Zdrowotnej, Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Smoluchowskiego 11, 60-179 Poznań, e-mail: mstruga@poczta.onet.pl, abra@icpnet.pl

**Introduction.** As the society is aging, the demand for professional nursing care is on the rise. A point of departure for planning the care for a senior person should be a thorough evaluation of the patient's functional condition and cognitive abilities. As geriatric patients are often exposed to the risk of developing bedsores, an important part of the evaluation is the application of the prediction scale.

**Aim.** The aim of the research was to evaluate the functional and cognitive abilities and the risk of development of pressure ulcers as basic elements in planning the demand for nursing care in elderly patients.

**Material and method.** The research was conducted among 50 patients of the long-term care institution, 34 (68%) women and 16 (32%) men. The most numerous group were subjects aged 75 and more (56%). The functional condition of the subjects was evaluated with the catalogue of everyday life activities. MMSE test was used to evaluate intellectual abilities of senior patients, and the Norton scale was used to determine the risk of development of pressure ulcers. To examine the dependencies between variables the Chi<sup>2</sup> test was used, with the statistical significance coefficient  $p = 0,05$ .

**Results.** A small number of patients demonstrated independence in selected activities, such as moving around the house without a walking stick – 6 (12%) persons, climbing the stairs without help – 3 (6%) persons, going down the stairs unaided – 4 persons (8%). More patients demonstrated independence in activities not connected with the walking ability, e.g. 40 persons (80%) were able to eat with spoon and fork, 36 persons (72%) could brush their teeth and 10 persons (20%) were able to put on their underwear.

The MMSE test was used to establish that 24 (48%) of the examined residents had correct cognitive abilities, 9 (18%) were suffering from mild dementia, 8 (16%) from moderate dementia, 9 (18%) from severe dementia. A dependence was proved to exist between age and frequency of occurrence of dementia cases  $p = 0,009$ .

Evaluation of the risk of bedsores with the use of the Norton scale revealed the occurrence of such risk in 17 persons (34%). A dependence was demonstrated between the residents' age and the risk of development of bedsores ( $p = 0,04$ ). That risk most frequently occurred in patients aged 75 or more – 11 (39,3%) persons.

**Conclusions.** 1. Senior patients demonstrate a considerably lower level of functional ability in activities connected with walking.

2. The risk of development of pressure ulceration and cognitive deficits increase with age.

3. A comprehensive evaluation of a geriatric patient allows to perceive patient's independence deficits and facilitates proper determination of the demand for nursing care.

**Key words:** catalogue of everyday life activities, MMSE, Norton scale

**Wstęp.** W obliczu starzejącego się społeczeństwa wzrasta zapotrzebowanie na profesjonalną opiekę pielęgniarską. Punktem wyjścia w planowaniu opieki nad seniorem powinna być dokładna ocena stanu czynnościowego i funkcjonowania poznawczego podopiecznego. Ponieważ pacjenci geriatryczni często narażeni są na występowanie odleżyn ważnym elementem oceny jest zastosowanie wybranej skali predykcji.

**Cel.** Celem pracy była ocena funkcjonowania czynnościowego, poznawczego oraz ryzyka rozwoju odleżyn, jako zasadniczych elementów w planowaniu zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską u pacjentów w wieku podeszłym.

**Materiał i metoda.** W badaniu uczestniczyło 50 pensjonariuszy DPS-u, w tym 34 (68%) kobiety i 16 (32%) mężczyzn. Najliczniejszą grupę stanowiły osoby w wieku powyżej 75 r.ż. (56%). Do oceny stanu czynnościowego wykorzystano katalog czynności życia codziennego. Instrumentem oceniającym sprawność intelektualną seniora był test MMSE, natomiast do oceny ryzyka rozwoju odleżyn wykorzystano skalę Norton. W celu zbadania zależności pomiędzy zmiennymi zastosowano test Chi<sup>2</sup>, przyjmując współczynnik istotności statystycznej  $p \geq 0,05$ .

**Wyniki.** Niewielka liczba pacjentów wykazała niezależność w zakresie wybranych czynności, np.: poruszanie się po mieszkaniu bez pomocy laski 6 (12%) osób, wchodzenie po schodach bez pomocy 3 (6%) osoby, schodzenie po schodach bez pomocy 4 (8%). Natomiast w zakresie aktywności niezwiązanych z umiejętnością chodzenia badani wykazali większą samodzielność w poszczególnych czynnościach, np.: jedzenie za pomocą łyżki i widelca 40 (80%) osób, mycie zębów 36 (72%) osób oraz zakładanie bielizny osobistej 10 (20%) pensjonariuszy.

Za pomocą testu MMSE wykazano, że 24 (48%) badanych posiadało prawidłowe zdolności poznawcze, 9 (18%) lekkie otępienie, 8 (16%) umiarkowane, 9 (18%) głębokie. Stwierdzono istnienie zależności pomiędzy wiekiem, a częstością występowania otępienia  $p = 0,009$ .

Dokonując oceny ryzyka rozwoju odleżyn za pomocą skali Norton, stwierdzono je u 17 (34%) osób. Wykazano zależność pomiędzy wiekiem pensjonariuszy, a ryzykiem rozwoju odleżyn  $p = 0,04$ . Najczęściej ryzyko występowało u badanych w wieku 75 lat i więcej – 11 (39,3%) osób.

**Wnioski.** 1. Zdecydowanie niższy poziom sprawności czynnościowej seniorzy wykazują w ramach aktywności związanych z umiejętnością chodzenia.

2. Ryzyko rozwoju odleżyn oraz deficyty funkcji poznawczych rosną wraz z wiekiem.

3. Kompleksowa ocena pacjenta geriatrycznego pozwala na dostrzeżenie braków w zakresie samodzielności podopiecznych i ułatwia określenie zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską

**Słowa kluczowe:** katalog czynności życia codziennego, MMSE, skala Norton

## Styl wspomagania pacjenta chorego na schizofrenię realizowany przez pielęgniarki Szpitala Psychiatrycznego we Fromborku

### Style of helping a patient with schizophrenia realized by nurses from Psychiatric Hospital in Frombork

JACEK PERLIŃSKI, MIROSŁAWA ZGÓRSKA, MARIOLA BANASZKIEWICZ

Wydział Nauk o Zdrowiu Elbląskiej Uczelni Humanistyczno-Ekonomicznej, ul. Lotnicza 2, 82-300 Elbląg,  
e-mail: pielęgniarstwo@euh-e.edu.pl

**Objective.** This study sought to assess the style of helping patients with schizophrenia realized in professional nurses practice in Psychiatric Hospital in Frombork.

**Material and methods.** A test using a situation sheet developed for the purpose of the study was used. The research was performed on all 64 nurses working in the Psychiatric Hospital in Frombork. Results were presented as numerical values and assigned as follows: 1,00-1,32 – directive style of helping, 1,33-1,65 – to partly compensative style of helping, 1,66-2,00 – non-directive style of helping.

**Results and conclusions.** Almost all nurses have directive style of helping a patient with schizophrenia (the average 1,29). The findings indicate, that we continue to think about “schizophrenia” not about “a patient with schizophrenia”. The paper suggests a great need for multidimensional education of nurses.

**Key words:** schizophrenia, styles of helping a patient

**Cel.** Celem pracy jest określenie rodzaju stylu wspomagania pacjenta chorego na schizofrenię, realizowanego w praktyce zawodowej przez pielęgniarki pracujące w Szpitalu Psychiatrycznym we Fromborku.

**Materiał i metody.** Do badań użyto test wykorzystujący arkusz sytuacyjny własnej konstrukcji. Badaniom poddano wszystkie pielęgniarki ( $n = 64$ ) zatrudnione w Szpitalu Psychiatrycznym we Fromborku. Przyporządkowano wartościom odpowiedzi pomiędzy 1,00-1,32 styl wspomagania dyrektywny, pomiędzy 1,33-1,65 styl wspomagania częściowo kompensacyjny, a pomiędzy 1,66 a 2,00 niedyrektywny.

**Wyniki i wnioski.** Z przeprowadzonych badań wynika, że zazwyczaj pielęgniarki wspomagają chorego na schizofrenię w sposób dyrektywny. Świadczy o tym średnia ocena 1,29.

Wyniki świadczą o tym, że nadal leczy się schizofrenię, a nie chorego na schizofrenię; wskazują też na konieczność wszechstronnej interwencji szkoleniowej.

**Słowa kluczowe:** schizofrenia, styl wspomagania pacjenta