Mgr Dorota Krówczyńska

Klinika Niewydolności Serca i Transplantologii

Oddział Intensywnej Terapii Kardiologicznej

Narodowy Instytut Kardiologii Stefana Kardynała Wyszyńskiego

Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie

Przygotowanie pielęgniarek do realizowania zadań edukacyjnych w opiece nad pacjentem z niewydolnością serca

Preparation of nurses to implement educational tasks in caring for patients with heart failure

ROZPRAWA DOKTORSKA

na stopień doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu przedkładana Radzie Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Promotor: Dr hab. Beata Jankowska-Polańska

Promotor pomocniczy: Dr Zofia Sienkiewicz

Warszawa 2022

Streszczenie

Wstęp: Główną rolą pielęgniarek zajmujących się pacjentami z niewydolnością serca (HF) jest optymalizacja procesu leczenia, koordynacja opieki, monitorowanie objawów, ale także edukacja w zakresie samoopieki i samozarządzania chorobą. Skuteczność edukacji w przygotowaniu chorego do samoopieki zależy od potencjału i postawy pacjenta, ale także od kompetencji i doświadczenia pielęgniarki w realizacji tych zadań. Dotychczasowe doniesienia wskazują na ograniczoną ilość dostępnych dowodów dotyczących rzetelnej oceny poziomu wiedzy pielęgniarek, a w literaturze przedmiotu istnieją wręcz wyraźne luki wskazujące na potrzebę prowadzenia badań nad omawianymi zagadnieniami.

Cele: Nadrzędnym celem projektu była ocena poziomu przygotowania Polskich pielęgniarek pracujących w szpitalach hospitalizujących pacjentów z HF do realizowania zadań edukacyjnych w opiece nad pacjentem z HF w aspekcie samoopieki i samozarządzania chorobą. Cele szczegółowe obejmowały: (1) ocenę częstotliwości edukacji pacjentów i komfortu pracy pielęgniarek podczas edukacji pacjentów z HF w zakresie samoopieki; (2) ocenę ogólnego poziomu wiedzy pielęgniarek na temat edukacji pacjentów z HF wraz z określeniem zmiennych wpływających na realizację zadań edukacyjnych w opiece nad pacjentami z HF; (3) analizę piśmiennictwa odnośnie zasobów i poziomu wiedzy pielęgniarek na temat zasad samokontroli w HF.

Materiał i metody: W niniejszym przekrojowym badaniu obserwacyjnym przebadano grupę 304 osób personelu pielęgniarskiego (276 kobiet oraz 28 mężczyzn) pracujących w oddziałach kardiologicznych, gdzie hospitalizowano pacjentów z HF. Do oceny efektów badania użyto następujące narzędzia: (1) ankietę dotyczącą „Praktyk Pielęgniarek Odnośnie Niewydolności Serca w Zakresie Edukacji Pacjenta Przed Wypisem” oraz (2) ankietę badającą "Wiedzę Pielęgniarek Na Temat Zasad Edukacji o Niewydolności Serca”. Zebrano także dane socjodemograficzne oraz dotyczące specyfiki miejsca pracy pielęgniarek.

Wyniki: Średni wynik oceny komfortu wynosił 5,43 ± 1,13 pkt co oznacza, że pielęgniarki czuły się w roli edukatorów od "nieco komfortowo" do "bardzo komfortowo". Pielęgniarki czuły się najbardziej komfortowo w odniesieniu do "Codziennego monitorowania masy ciała" (5,81 ± 1,25 pkt), "Objawów pogarszającego się stanu" (5,77 ± 1,19 pkt) oraz "Ograniczania płynów" (5,76 ± 1,23 pkt); a najmniej komfortowo w przypadku zagadnień związanych z "Lekami" (5,06 ± 1,35 pkt) oraz "Dietą niskosodową" (5,31 ± 1,42 pkt). Średni wynik oceny częstości edukacji uzyskany przez pielęgniarki wynosił 5,21 ± 2,51 pkt, co oznacza, że około 52% pacjentów było edukowanych w zakresie wszystkich zagadnień. Pielęgniarki najczęściej edukowały z zagadnień: "Codzienne monitorowanie masy ciała" (5,82 pkt), "Objawy pogarszania się stanu zdrowia" (5,9 pkt) oraz "Ograniczanie płynów" (5,92 pkt); a najrzadziej poruszanymi tematami były: "Leki" (4,49 pkt) i "Dieta niskosodowa" (4,87 pkt). Analiza korelacji wykazała, że im

starsze pielęgniarki, tym większy komfort (r=0.166) i częstość (r=0.123) prowadzonej edukacji, oraz im dłuższe doświadczenie, tym większy komfort prowadzenia edukacji (r=0.134). Analiza zależności względem płci a komfortem i częstotliwością prowadzenia edukacji wykazała istotną statystycznie różnice (p<0,05). Najwyższy komfort (5,75 ± 0,82 pkt) oraz częstość (70% pacjentów) prowadzenia edukacji był u pielęgniarek oddziałów rehabilitacji kardiologicznej. Wykazano, że pielęgniarki o specjalności kardiologicznej prezentowały istotnie wyższy poziom komfortu (6,29 ± 0,62 pkt vs. 5,36 ± 1,14 pkt; p<0,001) i częściej 7,08 ± 12,28 pkt vs. 5,06 ± 2,47 pkt; p=0,001) prowadziły edukację niż te o innej specjalności. Analiza wyników ukazała, że 53,55% pielęgniarek posiadało zadowalającą wiedzą, 33,33% – dobrą, 12,57% – niedostateczną, a jedynie 0,55% – bardzo dobrą. Średnia liczba poprawnych odpowiedzi w całym badaniu wyniosła 13,94 ± 2,78 pkt. Najlepsza wiedza pielęgniarek dotyczyła pytań odnośnie aktywności fizycznej (77,6%), a najniższy odsetek prawidłowych odpowiedzi uzyskano w odniesieniu do objawów wskazujących na pogorszenie stanu zdrowia (67,85%). Zaobserwowano, że pielęgniarki wojewódzkich szpitalach specjalistycznych (14,98 ± 1,94 pkt) i uniwersyteckich (14,35 ± 2,85 pkt) wykazały się istotnie większą wiedzą niż szpitali miejskich (12,83 ± 2,88 pkt) i rejonowych (11,89 ± 3,46 pkt). Odnotowano, że personel oddziałów rehabilitacji kardiologicznej (15 ± 3,1 pkt), kardiochirurgii (15,43 ± 1,8 pkt) i intensywnej opieki kardiologicznej (14,68 ± 2,11 pkt) wykazał się istotnie większą wiedzą niż oddziałów jednodniowych (12,53 ± 2,78 pkt) i kardiologii inwazyjnej (13,54 ± 1,9 pkt). Pielęgniarki z wyższym poziomem wykształcenia posiadały istotnie większą wiedzę (14,24 ± 2,78 pkt) niż te ze średnim poziomem wykształcenia (13,3 ± 2,68 pkt). Istotne różnice wystąpiły wśród pielęgniarek ze specjalizacją i bez specjalizacji (14,7 ± 2,36 pkt vs. 13,39 ± 2,94 pkt). Podkreślić należy, że pielęgniarki ze specjalizacją kardiologiczną wykazały się istotnie większą wiedzą niż te z inną specjalizacją (15,52 ± 1,65 pkt vs. 13,71 ± 2,84 pkt).

Wnioski: (1) Pielęgniarki zajmujące się pacjentami z HF czuły się raczej komfortowo podczas edukacji pacjentów, a częstotliwość edukacji była na średnim poziomie. (2) Poziom wiedzy pielęgniarek odnośnie zasadach samoopieki w HF jest zadowalający, lecz w przypadku niektórych zagadnień okazał się niedostateczny. (3) Odpowiednia wiedza pielęgniarek na temat zasad samokontroli pacjentów jest kluczowym elementem leczenia chorób przewlekłych wpływających na poprawę jakości i skuteczności opieki. (4) Istnieje potrzeba opracowania szkoleń dla pielęgniarek w zakresie edukacji dotyczącej samokontroli HF, co może przynieść wymierne efekty służące poprawie jakości edukacji pacjentów i poprawi wyniki samoopieki.

Słowa kluczowe: praktyka pielęgniarska, pielęgniarstwo kardiologiczne, niewydolność serca, kompleksowa opieka, opieka szpitalna, samozarządzanie, samoopieka, poziom wiedzy, edukacja pacjentów, zadania edukacyjne, komfort pracy, doniesienia naukowe.