

The professional tasks of pediatric nurses according to parents of hospitalized children

Zadania zawodowe pielęgniarek pediatrycznych w opinii rodziców hospitalizowanych dzieci

Aneta Warmuz-Wancisiewicz¹, Jolanta Witanowska¹, Paulina Ufniaż¹,
Andrzej Knapik², Bożena Stemplewska³, Beata Jarecka⁴

¹ Zakład Pielęgniarstwa Pediatrycznego, Katedra Pediatrii, Wydział Nauk o Zdrowiu, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach/
Department of Paediatric Nursing, Chair of Paediatric, Faculty of Health Sciences, Medical University of Silesia in Katowice

² Zakład Adaptowanej Aktywności Fizycznej i Sportu, Wydział Nauk o Zdrowiu, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach/
Department of Adapted Physical Activity and Sport, Faculty of Health Sciences, Medical University of Silesia in Katowice

³ Zakład Pedagogiki, Wydział Nauk o Zdrowiu, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach/Department of Pedagogy,
Faculty of Health Sciences, Medical University of Silesia in Katowice

⁴ Katedra Pediatrii, Wydział Nauk o Zdrowiu w Katowicach, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach/ Chair of Paediatric,
Faculty of Health Sciences, Medical University of Silesia in Katowice

CORRESPONDING AUTHOR/AUTOR DO KORESPONDENCJI:

Aneta Warmuz-Wancisiewicz
Zakład Pielęgniarstwa Pediatrycznego
Katedry Pediatrii, Wydział Nauk o Zdrowiu
Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach
ul. Batorego 15, 41-902 Bytom
e-mail: anetawarmuz@wp.pl

STRESZCZENIE

ZADANIA ZAWODOWE PIELĘGNIAREK PEDIATRYCZNYCH W OPINII RODZICÓW HOSPITALIZOWANYCH DZIECI

Wprowadzenie. Rozwijający się stale rynek usług medycznych ukazuje dziś pacjenta jako klienta placówki medycznej. Zawężając rynek medyczny do oddziału pediatrycznego, oprócz zaspokajania potrzeb i opieki nad chorym dzieckiem, głównym celem staje się dobra opinia rodzica.

Cel pracy. Celem pracy było uzyskanie opinii rodziców dzieci hospitalizowanych w zakresie zadań zawodowych pielęgniarek pediatrycznych.

Materiał i metodyka. Badania przeprowadzono z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza ankiety, metodą sondażu diagnostycznego, wśród 60 rodziców dzieci hospitalizowanych w oddziałach pediatrycznych.

Wyniki. Większość ankietowanych (80%) jest zdania, że ciągła obecność rodzica w szpitalu jest korzystna dla przebiegu leczenia dziecka. 76,7% uważa, że ich obecność w szpitalu pozwala dziecku nie czuć się osamotnionym w cierpieniu. 93,3% rodziców twierdzi, że pielęgniarki wyjaśniają im wszelkie wątpliwości oraz podejmują próby współpracy z nimi na rzecz powrotu dziecka do zdrowia. 90% ankietowanych twierdzi, że pomoc i informacje w zakresie pielęgnacji chorego dziecka uzyskane od pielęgniarki są wystarczające. 68,3% uważa, iż personel pielęgniarski cechuje wysoki poziom umiejętności zawodowych, a 93,3% – że pielęgniarki zapewniają bezpieczeństwo fizyczne i psychiczne dzieciom przebywającym na oddziale. 91,7% rodziców twierdzi, że pielęgniarki cechuje pełne szacunku podejście do małego pacjenta. Warunki pracy pielęgniarek w opinii 68,3% respondentów mają wpływ na ich opiekę nad dzieckiem.

Wnioski. Opiekunowie dobrze oceniają pracę wykonywaną przez pielęgniarki na oddziałach. Pielęgniarki poświęcają dzieciom odpowiednią ilość czasu. W opinii rodziców warunki pracy pielęgniarek mają wpływ na ich pracę z dzieckiem. Większość rodziców potwierdza, że praca pielęgniarki jest odpowiedzialna, ciężka fizycznie i psychicznie, wymaga cierpliwości i opanowania.

Słowa kluczowe: pielęgniarstwo, pielęgniarki pediatryczne, zadania zawodowe

ABSTRACT

THE PROFESSIONAL TASKS OF PEDIATRIC NURSES ACCORDING TO PARENTS OF HOSPITALIZED CHILDREN

Introduction. Steadily growing market of medical services currently presents the patient as a client of medical facility. Narrowing the medical market to the pediatric ward, apart from meeting the needs and care of the sick child, the main goal is a good opinion of the parent.

Aim. The aim of the study was to obtain the opinions of parents of hospitalized children about the professional tasks of pediatric nurses.

Materials and methods. The survey was conducted in the group of 60 parents of children hospitalized in pediatric wards with the use of authors' own questionnaire.

Results. The majority of respondents (80%) believe that the continuing presence of a parent in the hospital is beneficial for the medical treatment of the child. The number of 76.7% believe that their presence in the hospital makes the child not feeling lonely

while suffering. As many as 93.3% of parents said that nurses explain them all doubts and that they attempt to work with them for the recovery of the child. When it comes to 90% of respondents, they said that the aid and information on the care of a sick child received from the nurses are sufficient. As many as 68.3% believe that the nursing staff has a high level of professional skills, and 93.3% – that nurses provide physical and mental safety to hospitalized children. When it comes to 91.7% of parents, they said that nurses have respectful approach to the little patients. The working conditions of nurses in the opinion of 68.3% of respondents have an impact on their child care.

Conclusions. Caregivers positively evaluate the work done by nurses in the wards. Nurses spend with children the right amount of time. In the opinion of parents, working conditions of nurses have an impact on their work with the child. Most parents claim that the work of nurses is responsible, physically and mentally hard, and it requires patience and composure.

Key words: nursing, pediatric nurses, professional tasks

INTRODUCTION

Steadily growing market of medical services currently presents the patient as a client of medical facility. The quality of benefits provided by the health care is now the sum of opinions and a broad spectrum of needs of a sick person. Narrowing the medical market to the pediatric ward, apart from meeting the needs and care of the sick child, the main goal is a good opinion of the parent. The approach of medical personnel to professional duties affects the comfort and well-being of the patient on the ward. The good name of the health service today is the foundation for its development, as well as for the professional development of its staff, what in turn, is necessary for the development of the institution [1,2].

The awareness of nurses about their professional tasks, their reliable execution and continuous training is the key to professional fulfillment. Medical staff should also work closely with the parent to create with him a therapeutic team, because the parent and child are inseparable in the pediatric ward [3].

The child's stay in hospital is associated with the acceptance of the hospital conditions and the ward rules. A continuous examinations and treatments that the child is subjected to, even with the right approach of medical staff, efficient operation and long experience, can be very stressful and traumatic for the child [3,4,5].

The European Charter on the Rights of Children in Hospital developed in 1988 regulates the rights of the child on the ward [6]. The second point of this law regulates the possibility of the presence of parents in the ward with the child. Parents can stay with their child together in the ward. Although it is impossible to get rid of stress associated with the change of environment and the period of the disease, its effective mitigation is important especially for young patients [3,7]. For this purpose, during the past few years, we have seen changes in the arrangement of wards that in some ways became child friendly. The colored walls with fairytale characters, colorful posters, pictures, new toys, board games, coloring books appeared on pediatric wards, and all this in special rooms for parties, often also equipped with a TV set [7,8,9]. To alleviate the stress of arrears at school during a long stay in hospital for older children, the hospitals provide the opportunity to use the hospital schools, as well as individual and special course taught by teachers from nearby schools [10].

The main task of the nurse is taking care of the patient in order to improve his well-being and quality of life. It consists of many issues, but the most important are the following: patient's comfort, sense of security, respect for

personal dignity and discussing any unclear issues [11]. The children very often have difficulties with adjusting to the schedule of the day, especially during the first few days of hospitalization, so the tasks of nurses should be taking care of the patient in a way to preserve most of its objectives. It can be both personally and by his parents [4,8]. The therapeutic process runs more gently when there is trust between the child, parent and nurse [12,13]. During each hospitalization, parent expects respect for the dignity of the child and the immediate response to the needs of the patient, reported by the child or parent. During hospitalization the parent expects not only forgiving attitude of nurses but also their responses to the atmosphere and the agreement between the whole medical staff [14].

AIM

The aim of the study was to obtain the opinions of parents of hospitalized children about the professional tasks of pediatric nurses. The results will be a source of information necessary to evaluate the work of nurses to effectively improve the work on the ward with patients and their families, what will contribute to improving the quality of nursing work on the pediatric wards.

MATERIALS AND METHODS

The survey was conducted with the use of the authors' own questionnaire including 31 closed questions. The questionnaire consisted of introduction, personal data and relevant questions.

The study involved 60 parents (mostly mothers) of children hospitalized in pediatric wards in the Hospital No. 2 in Bytom and the Pediatric Center in Sosnowiec. Participation in the study was anonymous and voluntary. Respondents answered the questions by ticking one of the 5 possible responses: completely agree, rather agree, no opinion, rather disagree, completely disagree.

The study was conducted according to the provisions of the Helsinki Convention; the approval of the Bioethics Committee of the Medical University of Silesia in Katowice was not necessary. Microsoft Office Excel was used to statistical analysis.

The largest age group were parents between 26 and 39 years of age – 48.3%. Another 26.7% were people between 40 and 52 years of age. Those between 17 and 25 years of age accounted for 25.0%. Most parents came from towns with an average size (50-100.000 inhabitants) – 40.0%.

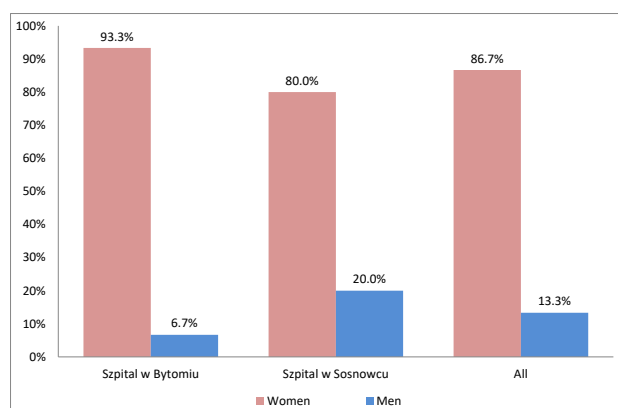


Fig. 1. Characteristics of the study group according to sex

Taking into account the marital status – 53.3% of respondents were married, 36.7% declared that they live in a non-marital relationship, while 10.0% admitted they bring up a child alone.

The majority of respondents – 63.3% rate their economic status as good (assuming that “good” means – in addition to meeting the basic needs, ownership of an apartment, car and affording a family holiday trip once a year). Another 26.7% of respondents rate their economic status as average, 8.3% – very good, while 1.7% claim that their economic status is lower than the average.

In terms of education the studied group is as follows:

- 36.7% – people with university/higher education,
- 35.0% – people with secondary education,
- 21.7% – people with vocational education,
- 5.0% – people with middle school education,
- 1.7% – persons with primary education.

RESULTS

Despite of the fact, that the majority of respondents (80%) believe that the continuing presence of a parent in the hospital is beneficial for the medical treatment of the child, only slightly more than 2/3 of the group – 68% declare their presence with the child during hospitalization for the 24 hours a day. Another 22% were parents caring for the child during the day. 5% of parents spend only evenings with hospitalized child, and 5.0% – is with the child once a week. The majority of respondents (76.7%) believe that their presence in the hospital makes the child not feeling lonely while suffering.

As many as 25.0% of respondents completely disagree with the opinion that the presence of the parent/guardian of a child during painful procedures causes a feeling of regret to the parent for the fact that she/he allows for such suffering. The number of 26.7% of respondents have no opinion on the subject, while 11.7% of respondents tend to agree with the thesis. An equal number of respondents – 18.3% – completely agree with the thesis or tend to disagree with the thesis (Fig. 2.).

The number of 25.0% of respondents totally disagree with the opinion that the presence of the parent/guardian during painful procedures does not matter if the child has previously been informed and prepared for the procedure (Fig. 3.).

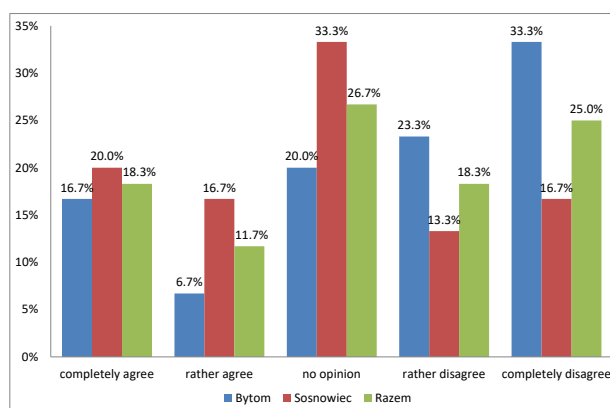


Fig. 2. The opinion of the parents about their children's feelings during painful medical procedures

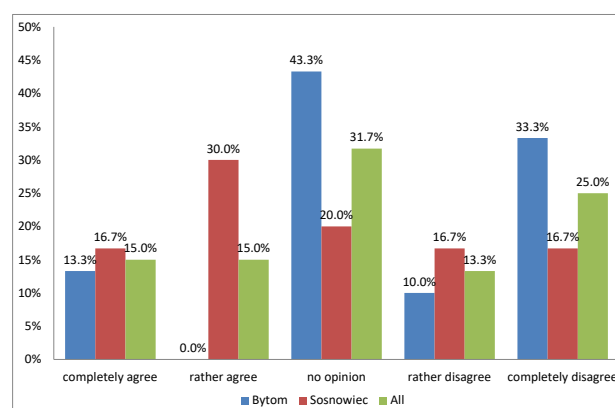


Fig. 3. The opinion of the parents about their children's feelings during painful medical procedures after preparation

Almost the whole group (93.3%) of the surveyed parents claim that nurses explain them all doubts helping them to understand the health situation of the child. The remaining 6.7% have no opinion in this regard.

Parents were also asked about their opinions on the nurses' attempts to cooperate with them for the child recovery. The feelings of the majority of respondents are very positive here – 93.4%. Only 1.7% of respondents think that nurses did not establish adequate cooperation with parents, while 5.0% of respondents have no opinion on the subject.

As many as 90% of respondents said that the aid and information concerning care of a sick child received from the nurses are sufficient. The next 5.0% of respondents have no opinion, and the remaining 5% of the respondents disagree with this statement.

Parents have very good opinions about the professional skills of nurses caring for their children. When it comes to 68.3% of respondents, they answered that they completely agree with the statement that the nursing staff has a high level of professional skills, the next 28.3% tend to agree with this opinion. Only 3.4% have no opinion in this regard.

Similar are parents' opinions on ensuring hospitalized children physical and mental safety by nurses working on the ward. Almost the entire group of the surveyed parents (93.3%) believe that nurses provide physical and mental safety for children staying on the ward. A small percentage of respondents – 1.7% tend to disagree with this opinion, and 5.0% have no opinion.

As many as 91.7% of parents said that nurses have respectful approach to the little patients, while 6.7% of respondents have no opinion and 1.7% – disagree.

The surveyed parents also agree with the opinion that nurses demonstrate attention to emotional comfort of the child – 71.7% completely agree with this opinion, the next 25.0% tend to agree, while 3.3% have no opinion in this regard.

Among the other analyzed aspects of nursing work the following opinions appeared:

- 33.3% of respondents totally disagree that nurses are more interested in order and cleanliness in the halls;
- 38.3% of respondents totally disagree that nurses are more interested in documentation than children, while 5% of respondents completely agree with that;
- 31.7% of respondents totally disagree that nurses pay attention only to the children left without adult supervision, but 6.7% totally agree with that;
- 20.0% of respondents completely agree that nurses interact with the most severely ill children;
- 31.7% of respondents completely disagree that nurses' contacts with the child are limited to a minimum;
- a big group of respondents – 41.3% completely agree with the opinion that nurses spend the right amount of time with children, while a group of 11.6% is not satisfied with the time devoted to children;
- for the question whether the working conditions of nurses have an impact on their child custody, the majority of respondents answered affirmatively – 68.3% replied that they fully agree with this opinion, the next 13.3% tend to agree, while 16.7% have no opinion, and 1.7% tend to disagree;
- the majority of respondents completely agree that the work of nurses requires the ability to establish contact with the child carer (80.0%) as well as with children of all ages (85.0%);
- the work of nurses also requires patience and composure in opinion of majority of respondents (83.3%);

- most parents (85%) claim that the work of nurses is responsible, 61.7% – that it is dangerous because of the possibility of infection, 65.0% – that it is mentally difficult, 48.3 % – that it is physically hard, while 36.7% disagree with the opinion that the work of nurses is very hard (Fig. 4.).

DISCUSSION

Hospitalization is a difficult situation for a child and his parents. The presence of the parent giving the child a sense of security is invaluable at such times, however, the impact of nursing staff on minimizing the stress of hospitalization may be equally significant. The nurse provides tremendous support in the care of the child, and among the essential characteristics of her character, the parents usually indicate kindness, communicativeness and openness to the needs of children and parents. From our own research it is clear that parents mostly share the opinions presented earlier. They appreciate the work of a pediatric nurse, taking into account the care, performed therapeutic work and mental support. Own research confirms these facts, as well as Gawlik *et al.* [15] and Stefaniak *et al.* [16].

The vast majority of the surveyed parents were present with the child in the ward. The literature indicates that the parent is an intrinsic part of the therapeutic team. Its continuous presence in the ward affects the quality of child care. The 24-hour parental presence is mostly desirable by the youngest patients [17,18]. Parents' opinions on staying with the child in the hospital are different. The highest number of questioned carers claim that their presence has a positive effect on the course of the child's treatment. According to John Bowlby, a parent's stay with a child results in mental stress [19,20]. The reason for this are the fear for the child's life and health, as well as constant stress. However, this presence of parents gives the child a sense of security during all care and treatment. According to Olaf Kirschnick, the proximity of the closest person makes pain and suffering easier to survive, as well as reduces the sense of seclusion [19,20]. The European Charter of the Children's Rights says that a parent can stay with the child 24 hours a day, and most of the studied caregivers do that. However, the fact of staying with the child during treatment activities raises a dilemma. Unfortunately, all the activities are necessary and are an indispensable part of the child's treatment. Providing psychological care to parents and children in hospital from admission to discharge is indicated to increase stress [21].

Communication between the nurse and the patient plays an important role throughout the hospitalization process. Conversation, using a calming tone of voice, as well as appropriate approach to the patient cause diminished anxiety and crying in the child. Parents claim that nursing staff cooperates with the patient and cares for emotional comfort. This is also confirmed by Gawlik *et al.* [15].

Nurses give basic information to the child about his/her health condition, taking into account the age. Nurses are evaluated positively, respondents consider them spending enough time with the patients, being inter-

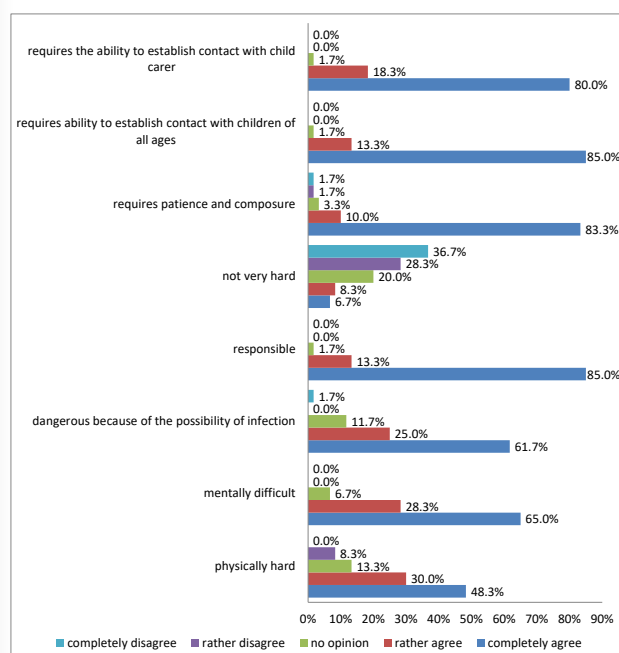


Fig. 4. The specificity of the nurses work in the surveyed parents' opinions

ested in patients, and determine their work as responsible, demanding and dangerous. One of the nurse's tasks is helping with adaptation to the new environment and strengthening relationship with the child. The work of a nurse requires empathy and paying attention to the children in the ward. By reducing the tension as a result of playing with the child and being interested in him/her, the child does not associate hospitalization with a traumatic event [17,22,23]. Studies have shown that hospitalization has a great impact not only on well-being of the child, but also on parents'. This is a difficult situation affecting the child's emotional and mental state. The constant presence of the guardian decreases anxiety, stress and increases the sense of security. Nurses are assessed positively because they care for the patient, spend enough time with him/her and try to minimize the anxiety resulting from the change of environment.

Hurry is a factor that negatively affects interpersonal relations and it cannot be avoided also in pediatric departments. The burdens on the staff with a large number of patients and tasks makes it difficult to establish proper relationships with patients, as confirmed by many authors

[15,24,25]. The physical and mental burden of nurses, their working conditions, interpersonal relations, and salaries are also significant, as confirmed by other authors [15,24] and our respondents.

CONCLUSIONS

Based on the studies, the following conclusions can be established:

1. Parents/guardians positively evaluate the work done by nurses in the wards.
2. During hospitalization, parents express their willingness to continuous presence with children on the ward. In their opinion this is conducive in reducing stress.
3. Most parents claim that nurses spend the right amount of time with children.
4. In the opinion of parents, working conditions of nurses have an impact on their work with the children.
5. Most parents claim that the work of nurses is responsible, physically and mentally hard, and it requires patience and composure.

Zadania zawodowe pielęgniarek pediatrycznych w opinii rodziców hospitalizowanych dzieci

WPROWADZENIE

Rozwijający się stale rynek usług medycznych ukazuje dziś pacjenta jako klienta placówki medycznej. Jakość świadczeń realizowanych przez placówki służby zdrowia jest obecnie sumą opinii i szerokiego spektrum potrzeb osoby chorej. Zawężając rynek medyczny do oddziału pediatrycznego, oprócz zaspokajania potrzeb i opieki nad chorym dzieckiem, głównym celem staje się dobra opinia rodzica. Podejście personelu medycznego do wykonywanych czynności w czasie pracy, czyli obowiązków zawodowych, rzutuje na komfort i samopoczucie pacjenta na oddziale. Dobra opinia o placówce służby zdrowia jest dziś fundamentem do jej rozwoju, natomiast aby przeobrażała się placówka niezbędny jest rozwój zawodowy jej personelu [1,2].

Świadomość pielęgniarki o swoich zadaniach zawodowych, rzetelne ich wykonywanie i stałe doszkalanie jest kluczem do spełnienia zawodowego. Personel medyczny powinien również ściśle współpracować z rodzicem tworząc wraz z nimi zespół terapeutyczny ponieważ rodzic i dziecko na oddziale pediatrycznym są nierozłączni [3].

Pobyt dziecka w szpitalu wiąże się z akceptacją warunków szpitalnych i regulaminu oddziału. Dziecko zostaje poddane szeregom badań i zabiegów pielęgnacyjnych, które nawet przy właściwym podejściu personelu medycznego, sprawnym działaniu i dużym doświadczeniu, mogą działać bardzo stresogennie i traumatycznie [3,4,5].

Prawa dziecka na oddziale reguluje Europejska Karta Praw Dziecka w Szpitalu opracowana w 1988 roku [6]. Punkt drugi tej ustawy reguluje możliwość obecności rodziców na oddziale wraz z dzieckiem. Rodzice mogą

przebywać z dzieckiem razem na oddziale. Choć stresu związanego ze zmianą otoczenia i okresem choroby pozbyć się nie da, szczególnie dla małych pacjentów, ważne jest jego skuteczne łagodzenie [3,7]. W tym celu w ciągu kilku ostatnich lat dokonano zmian w aranżacji oddziałów pediatrycznych, aby w pewien sposób były one przyjazne dzieciom. Na oddziałach pojawiły się kolorowe ściany z bajkowymi postaciami, kolorowe plakaty, zdjęcia, nowe zabawki, gry planszowe, kolorowanki, książki, a wszystko to w specjalnych pomieszczeniach do zabaw, często wyposażonych też w odbiornik TV [7,8,9]. Aby zniwelować stres związany z zaległościami w szkole w okresie długiego pobytu starszych dzieci w szpitalu, zapewnia się im możliwość korzystania ze szkół przyszpitalnych, jak również indywidualnego i specjalnego toku nauczania przez nauczycieli z pobliskich szkół [10].

Głównym zadaniem pielęgniarki jest opieka nad pacjentem w celu poprawy jego samopoczucia i jakości życia. Składa się na to szereg czynności, jednak przy wykonywaniu każdej z nich najważniejszymi są: wygoda pacjenta, poczucie bezpieczeństwa, poszanowanie godności osobistej i omówienie wszelkich niezrozumiałych kwestii [11]. Dzieciom bardzo często trudno jest, szczególnie podczas kilku pierwszych dni pobytu na oddziale, dostosować się do harmonogramu dnia, dlatego do zadań pielęgniarki należy opieka nad pacjentem w taki sposób, aby najważniejsze jego cele zostały zachowane. Może odbyć się to zarówno osobiście, jak i za pośrednictwem rodziców [4,8]. Proces terapeutyczny, w którym pomiędzy dzieckiem, rodzicem i pielęgniarką istnieje zaufanie,

przebiega łagodniej [12,13]. Podczas każdej hospitalizacji rodzic oczekuje poszanowania godności osobistej dziecka oraz natychmiastowego reagowania na potrzeby chorego, zgłaszane przez pacjenta lub rodzica. Podczas hospitalizacji rodzic oczekuje wyrozumiałej postawy nie tylko od pielęgniarek, ale reaguje też na atmosferę i porozumienie między całym personelem medycznym [14].

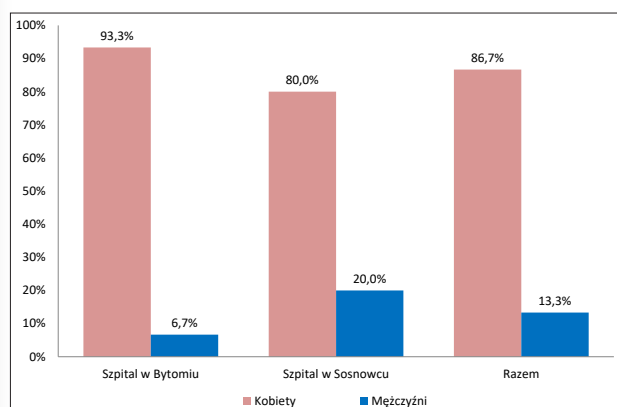
CEL PRACY

Celem pracy było uzyskanie opinii rodziców dzieci hospitalizowanych w zakresie zadań zawodowych pielęgniarek pediatrycznych. Uzyskane wyniki będą źródłem informacji niezbędnych do oceny pracy pielęgniarek pediatrycznych, aby skutecznie usprawnić pracę na oddziale z pacjentami i ich rodziną co przyczyni się do podwyższenia jakości pracy pielęgniarskiej na oddziałach pediatrycznych.

MATERIAŁ I METODYKA

Badania przeprowadzono z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza ankiety obejmującego 31 pytań zamkniętych. W ankiecie zamieszczono krótki instruktaż – wprowadzenie dla respondentów, metryczkę oraz właściwe pytania sondażowe.

Badaną grupę stanowiło 60 rodziców (głównie matek) dzieci hospitalizowanych w oddziałach pediatrycznych Szpitala Specjalistycznego nr 2 w Bytomiu oraz Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu (Ryc. 1.). Udział w badaniach był dobrowolny i anonimowy. Respondenci odpowiadali na pytania zaznaczając jedną odpowiedź z pięciu możliwych: całkowicie się zgadzam, raczej się zgadzam, nie mam zdania, raczej się nie zgadzam, całkowicie się nie zgadzam.



Ryc. 1. Charakterystyka badanej grupy ze względu na płeć

Badania prowadzono zgodnie z ustaleniami Konwencji Helsińskiej, zgoda Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego w Katowicach nie była konieczna. Do opracowań statystycznych wykorzystano program Microsoft Office Excel.

Najliczniejszą grupę wiekową stanowili rodzice pomiędzy 26-39 rokiem życia – 48,3%. Kolejne 26,7% to osoby pomiędzy 40-52 rokiem życia. Osoby pomiędzy 17-25 rokiem życia stanowiły 25,0%. Większość rodziców pochodzi z miast o średniej wielkości (50-100 tys. miesz-

kańców) – 40,0%. Biorąc pod uwagę stan cywilny – 53,3% ankietowanych stanowią osoby zamężne/żonate. 36,7% deklaruje, że żyje w związku nieformalnym, natomiast 10,0% samotnie wychowuje dziecko.

Większość respondentów – 63,3% ocenia swój status ekonomiczny jako dobry (przyjmując, że dobry oznacza – oprócz możliwości zaspokajania podstawowych potrzeb, własnościowe mieszkanie, samochód, rodzinny wyjazd wypoczynkowy raz w roku). Kolejne 26,7% ankietowanych ocenia swój status ekonomiczny jako przeciętny; 8,3% – bardzo dobry, natomiast 1,7% podaje, że jego status ekonomiczny jest niższy niż przeciętny.

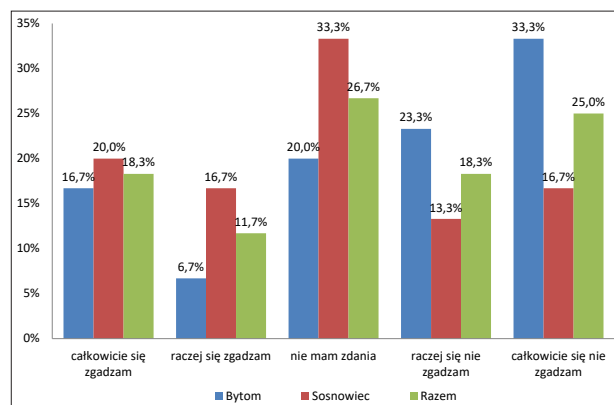
Pod względem wykształcenia badana grupa przedstawia się następująco:

- 36,7% – to osoby z wykształceniem wyższym,
- 35,0% – osoby z wykształceniem średnim,
- 21,7% – osoby z wykształceniem zawodowym,
- 5,0% – osoby z wykształceniem gimnazjalnym,
- 1,7% – osoby z wykształceniem podstawowym.

WYNIKI

Mimo, iż zdecydowana większość ankietowanych rodziców (80%) całkowicie zgadza się z opinią, że ciągła obecność rodzica w szpitalu jest korzystna dla przebiegu leczenia dziecka, to nieco więcej niż 1/3 grupy – 68% zadeklarowało swoją obecność razem z dzieckiem podczas hospitalizacji przez całą dobę. Kolejne 22% stanowili rodzice opiekujący się dzieckiem w ciągu dnia. 5% rodziców jest przy hospitalizowanym dziecku jedynie w godzinach wieczornych, a 5,0% – raz w tygodniu. Większość ankietowanych (76,7%) jest zdania, że ich obecność w szpitalu pozwala dziecku nie czuć się osamotnionym w cierpieniu.

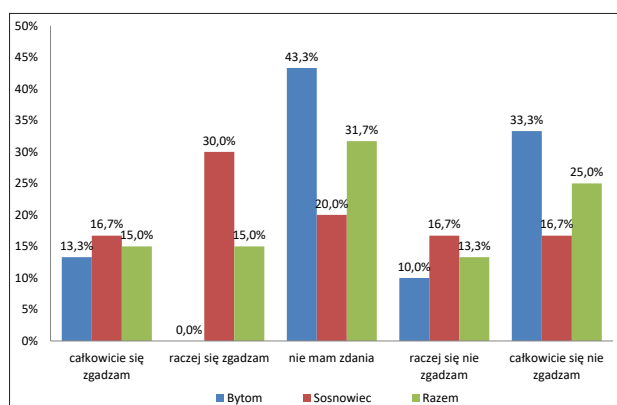
25,0% ankietowanych całkowicie nie zgadza się z opinią, że obecność rodzica/opiekuna z dzieckiem podczas przykrych zabiegów powoduje u dziecka uczucie żalu do opiekuna za to, że pozwala na to cierpienie. 26,7% ankietowanych nie ma zdania na ten temat. 11,7% ankietowanych raczej się zgadza z tezą. Równa liczba ankietowanych – po 18,3% – całkowicie lub raczej się zgadza z tezą (Ryc. 2.).



Ryc. 2. Opinia badanych rodziców w zakresie odczuć ich dzieci podczas przykrych czynności medycznych

25,0% całkowicie się nie zgadza z opinią, że obecność rodzica/opiekuna podczas przykrych zabiegów nie ma

znaczenia, jeżeli dziecko zostało wcześniej poinformowane i przygotowane do zabiegu (Ryc. 3.).



■ Ryc. 3. Opinia badanych rodziców w zakresie odczuć ich dzieci podczas przykrych czynności medycznych po uprzednim ich przygotowaniu

Prawie całość grupy (93,3%) ankietowanych rodziców twierdzi, że pielęgniarki wyjaśniają im wszelkie wątpliwości, aby mogli zrozumieć sytuację zdrowotną dziecka. Pozostałe 6,7% nie ma zdania w tym zakresie.

Prawie całość grupy (93,3%) ankietowanych rodziców twierdzi, że pielęgniarki wyjaśniają im wszelkie wątpliwości, aby mogli zrozumieć sytuację zdrowotną dziecka. Pozostałe 6,7% nie ma zdania w tym zakresie.

Rodziców zapytano także o ich opinie na temat podejmowania przez pielęgniarki prób nawiązania współpracy z rodzicami na rzecz powrotu dziecka do zdrowia. Odczucia większości badanych są tutaj bardzo pozytywne – 93,4%. Jedynie 1,7% badanych uważa, że pielęgniarki nie nawiązują odpowiedniej współpracy z rodzicami, 5,0% ankietowanych nie ma zdania w tym temacie.

Na pytanie czy pomoc i informacje w zakresie pielęgnacji chorego dziecka uzyskane przez rodziców od pielęgniarki są wystarczające – 90% ankietowanych odpowiedziało twierdząco. 5,0% ankietowanych nie ma zdania. Pozostałe 5% ankietowanych nie zgadza się z tym stwierdzeniem.

Rodzice mają też bardzo dobre zdanie na temat umiejętności zawodowych pielęgniarek opiekujących się ich dzieckiem. 68,3% ankietowanych odpowiedziało, że całkowicie się zgadza z twierdzeniem, iż personel pielęgniarski cechuje wysoki poziom umiejętności zawodowych, kolejne 28,3% raczej się zgadza z taką opinią. Jedynie 3,4% nie ma zdania w tym zakresie.

Podobne są opinie na temat zapewnienia dzieciom hospitalizowanym bezpieczeństwa fizycznego i psychicznego przez pracujących na oddziale pielęgniarki. Prawie cała grupa badanych rodziców (93,3%) jest zdania, że pielęgniarki zapewniają bezpieczeństwo fizyczne i psychiczne dzieciom przebywającym na oddziale. Niewielki odsetek badanych – 1,7% raczej się nie zgadza z taką opinią, a 5,0% nie ma zdania.

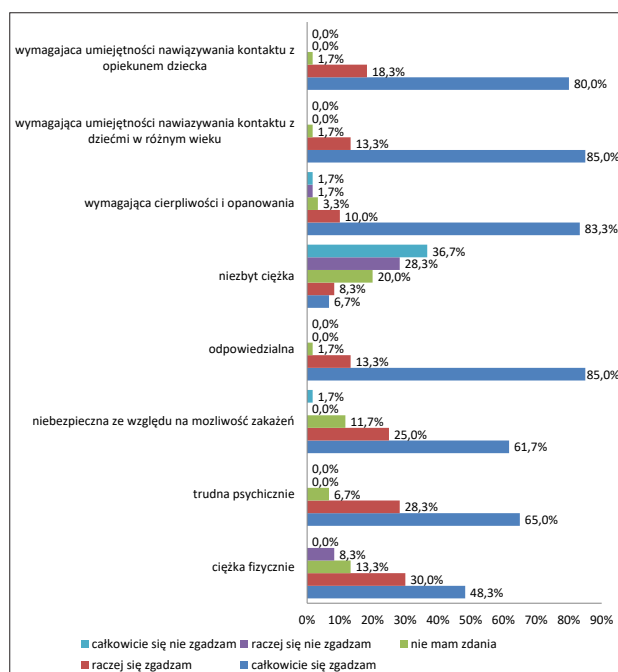
91,7% rodziców twierdzi, że pielęgniarki cechuje pełne szacunku podejście do małego pacjenta, 6,7% nie ma zdania. 1,7% jest odmiennego zdania.

Ankietowani rodzice zgadzają się także z opinią, iż pielęgniarki wykazują się dbałością o komfort emocjonalny dziecka – 71,7% całkowicie się zgadza z taką opinią,

kolejne 25,0% raczej się zgadza, natomiast 3,3% nie ma zdania w tym zakresie.

Wśród innych analizowanych aspektów pracy pielęgniarskiej uzyskano następujące opinie:

- 33,3% respondentów całkowicie się nie zgadza, że pielęgniarki interesują się bardziej porządkiem i czystością na salach,
- 38,3% respondentów całkowicie się nie zgadza, że pielęgniarki bardziej zainteresowane są dokumentacją niż dziećmi, choć 5% ankietowanych całkowicie się z tym zgadza,
- 31,7% respondentów całkowicie się nie zgadza, że pielęgniarki zwracają uwagę tylko na dzieci pozostawione bez opieki dorosłych, jednak 6,7% całkowicie się z tym zgadza,
- 20,0% respondentów całkowicie się zgadza, że pielęgniarki kontaktują się z dziećmi najczęściej chorymi,
- 31,7% respondentów całkowicie nie zgadza się, że pielęgniarki kontakt z dzieckiem ograniczają do minimum,
- większość – 41,3% respondentów całkowicie zgadza się, że pielęgniarki poświęcają dzieciom odpowiednią ilość czasu. 11,6% nie jest zadowolona z czasu poświęconego dzieciom,
- na pytanie czy warunki pracy pielęgniarek mają wpływ na ich opiekę nad dzieckiem większość respondentów odpowiedziała twierdząco – 68,3% odpowiedziało, że całkowicie się zgadza z taką opinią, kolejne 13,3% raczej się zgadza. 16,7% nie ma zdania, 1,7% raczej się nie zgadza,
- większość respondentów całkowicie zgadza się z opinią, że praca pielęgniarki wymaga umiejętności nawiązywania kontaktu z opiekunem dziecka (80,0%) oraz z dziećmi w różnym wieku (85,0%),
- praca pielęgniarki wymaga także cierpliwości i opanowania zdaniem większości respondentów (83,3%),
- większość respondentów (85,0%) uważa pracę pielęgniarki za odpowiedzialną, 61,7% – niebezpieczną ze



■ Ryc. 4. Specyfika pracy pielęgniarek w opinii badanych rodziców

względem na możliwość zakażeń, 65,0% – trudną psychicznie, 48,3% – ciężką fizycznie. 36,7% oponuje, że praca pielęgniarki jest pracą niezbyt ciężką (Ryc. 4.).

■ DYSKUSJA

Hospitalizacja jest trudną sytuacją dla dziecka i jego rodziców. Obecność rodzica dającego dziecku poczucie bezpieczeństwa jest nieoceniona, aczkolwiek wpływ personelu pielęgniarskiego na zminimalizowanie stresu hospitalizacji może być równie znaczący. Pielęgniarka zapewnia ogromne wsparcie w opiece nad dzieckiem, a wśród podstawowych cech jej charakteru rodzice zwykle wskazują życzliwość, komunikatywność i otwartość na potrzeby dzieci i rodziców. Z badań własnych wynika, że rodzice dzielą większość przedstawionych wcześniej opinii. Doceniają pracę pielęgniarki pediatrycznej, biorąc pod uwagę zarówno czynności pielęgnacyjno-terapeutyczne, jak i wsparcie psychiczne. Badania własne potwierdzają te fakty, podobnie jak badania Gawlik i in. [15] i Stefaniak i in. [16].

Zdecydowana większość badanych rodziców przebywała z dzieckiem na oddziale. W literaturze wskazuje się, że rodzic jest nieodłączną częścią zespołu terapeutycznego. Jego ciągła obecność na oddziale wpływa na jakość opieki nad dziećmi. 24-godzinna obecność rodziców jest pożądana głównie w przypadku najmłodszych pacjentów [17,18]. Opinie rodziców o pozostaniu z dzieckiem w szpitalu są różne. Najwięcej pytanym opiekunów twierdzi, że ich obecność ma pozytywny wpływ na przebieg leczenia dziecka. Według Bowlby, pobyt rodzica z dzieckiem powoduje ciągły stres psychiczny [19,20]. Powodem tego jest obawa o życie i stan zdrowia dziecka. Jednakże to obecność rodziców daje dziecku poczucie bezpieczeństwa podczas całej opieki i leczenia. Według Kirschnicka, bliskość rodzica powoduje, że ból i cierpienie stają się łatwiejsze, zmniejsza się też poczucie izolacji [19,20]. Europejska Karta Praw Dziecka mówi, że rodzic może przebywać z dzieckiem 24 godziny na dobę i większość badanych opiekunów korzysta z tego prawa. Jednak fakt pozostania z dzieckiem podczas czynności zabiegowych rodzi dylemat. Niestety wszystkie działania są konieczne i stanowią niezbędną część leczenia dziecka. Zapewnienie wsparcia psychologicznego dzieciom i ich rodzicom w szpitalu od momentu przyjęcia do wypisu jest wskazane ze względu na zwiększony stres [21].

Komunikacja między pielęgniarką a pacjentem odgrywa istotną rolę w procesie hospitalizacji. Rozmowa, zastosowanie uspokajającego tonu głosu, odpowiednie podejście do pacjenta powoduje zmniejszenie lęku i płaczu u dziecka. Rodzice uważają, że personel pielęgniarski współpracuje z pacjentem i troszczy się o jego komfort emocjonalny. Potwierdzają to również badania Gawlik i wsp. [15].

Pielęgniarki przekazują dziecku podstawowe informacje o stanie zdrowia zwracając uwagę na wiek pacjenta. Pielęgniarki są oceniane pozytywnie, respondenci uważają, że poświęcają pacjentom odpowiednią ilość czasu, są zainteresowane nimi oraz określają ich pracę jako odpowiedzialną, wymagającą i niebezpieczną. Jednym

z zadań pielęgniarki jest pomoc w adaptacji do nowego środowiska i wzmacnianie relacji z dzieckiem. Opieka pielęgniarska wymaga empatii i poświęcenia uwagi dzieciom przebywającym w oddziale. Redukcja napięcia w wyniku zabawy i zainteresowania dzieckiem przez personel pozwala dziecku nie kojarzyć hospitalizacji jako traumatycznego zdarzenia [17,22,23]. Badania wykazały, że hospitalizacja ma ogromny wpływ nie tylko na samopoczucie dziecka, ale również na rodziców. Jest to trudna sytuacja wpływająca na stan emocjonalny i umysłowy dziecka. Stała obecność opiekuna zmniejsza niepokój, stres i zwiększa poczucie bezpieczeństwa. Pielęgniarki oceniono pozytywnie, ponieważ dbają o pacjenta, spędzają wystarczająco dużo czasu z pacjentem i starają się zminimalizować niepokój związany ze zmianą środowiska.

Pośpiech jest czynnikiem mającym negatywny wpływ na stosunki międzyludzkie i nie można tego uniknąć również w oddziałach pediatrycznych. Obciążenie personelu dużą liczbą pacjentów i zadań utrudnia ustalenie prawidłowych relacji z pacjentami, co potwierdza wielu autorów [15,24,25]. Obciążenie fizyczne i psychiczne pielęgniarek, warunki pracy, stosunki interpersonalne i wynagrodzenia są również znaczące, co potwierdzają inni autorzy [15,24], jak i badani rodzice.

■ WNIOSKI

W oparciu o przeprowadzone badania można wysunąć następujące wnioski w badanej grupie:

1. Rodzice/opiekunowie dobrze oceniają pracę wykonywaną przez pielęgniarki na oddziałach.
2. Podczas hospitalizacji rodzice wyrażają chęć ciągłej obecności z dzieckiem na oddziale. W ich opinii sprzyja to zmniejszeniu stresu.
3. Rodzice w większości uważają, że pielęgniarki poświęcają dzieciom odpowiednią ilość czasu.
4. W opinii rodziców warunki pracy pielęgniarek mają wpływ na ich pracę z dzieckiem.
5. Większość rodziców potwierdza, że praca pielęgniarki jest odpowiedzialna, ciężka fizycznie i psychicznie, wymaga cierpliwości i opanowania.

■ PIŚMIENNICTWO/REFERENCES

1. Małecka B, Marcinkowski JT. Satysfakcja pacjenta czynnikiem kształtującym współczesny rynek usług medycznych. *Probl Hig Epidemiol*. 2007; 88(1): 17-19.
2. Bednarek A, Mianowana V, Jachorek M. Oczekiwania rodziców hospitalizowanych noworodków w zakresie realizowanej opieki. Część I. *Problemy Pielęgniarstwa* 2011; 19(1): 27-33.
3. Jakubik M, Kierys A, Bednarek A. Udział pielęgniarki w adaptacji dziecka do warunków szpitalnych. *Problemy Pielęgniarstwa*. 2011; 19 (4): 545-550.
4. Obuchowska I. Pielęgniarka a chore dziecko. [w:] Pawlaczyk B. red. *Pielęgniarstwo Pediatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2007.
5. Litke T, Pikulska A, Wegner T. Postępowanie zmniejszające stres okołoperacyjny u dzieci i ich rodziców. Część I – okres przedoperacyjny. *Anestezjologia Intensywna Terapia*. 2012; 44 (3): 186-191.
6. Europejska Karta Praw Dziecka w Szpitalu. Ministerstwo Zdrowia 2011, Platforma Activeweb Medical Solutions. 2002-2011
7. Wilmont A, Doboszyńska A. Prawa dziecka w szpitalu. Badanie pielęgniarskie. *Magazyn Pielęgniarek i Położnych*. 2012;10: 6-7.

8. Bilicka D, Korbińska M, Popow A, Szewczyk MT. Oczekiwania rodziców względem opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem w warunkach szpitalnych. *Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne*. 2009; 1: 20-25.
9. Gibas B. Dziecko w szpitalu. *Magazyn Pielęgniarki i Położnej*. 2016; 6: 23.
10. Nauka w szpitalu, nauka w sanatorium. Wirtualna Polska. Dostępne: <http://szkola.wp.pl/kat,108802,title,Nauka-w-szpitalu-nauka-w-sanatorium,wid,12980637,wiadomosc.html?ticaid=117197&ticrsn=3> Pobrano: 26.05.2016.
11. Stefaniak K, Basa A, Wójcik R. Oczekiwania rodziców dzieci hospitalizowanych wobec pielęgniarki. *Pielęgniarstwo Polskie*. 2009; (3): 212-216.
12. Lipiec I, Pawlaczek B. Rola pielęgniarki w społeczeństwie. [w:] Pawlaczek B. red. *Pielęgniarstwo Pediatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2007.
13. Leszczyńska A. Oczekiwania rodziców w zakresie jakości usług pielęgniarskich na oddziałach pediatrycznych. *Problemy Pielęgniarstwa*. 2014; 22(4): 453-458.
14. Bednarek A, Mianowana V, Jachorek M. Zakres funkcji profilaktycznej i promocji zdrowia w pracy pielęgniarki pediatrycznej a oczekiwania rodziców hospitalizowanych noworodków. Część II. *Problemy Pielęgniarstwa*. 2011; 19(3): 296-302.
15. Gawlik K, Waksmańska W, Łukasik R. Opieka pielęgniarska nad dzieckiem hospitalizowanym w opinii rodziców. *Pielęgniarstwo XXI wieku*. 2012; 1(38): 11-14.
16. Stefaniak K, Basa A, Wójcik R. Oczekiwania rodziców dzieci hospitalizowanych wobec pielęgniarki. *Pielęgniarstwo Polskie*. 2009; 3(33): 212-216.
17. Jakubik M, Kierys A, Bednarek A. Udział pielęgniarki w adaptacji dziecka do warunków szpitalnych. *Problemy Pielęgniarstwa*. 2011; 19 (4): 545-550.
18. Łukasik R, Waksmańska W, Gawlik K. Aspekty pobytu rodziców wraz z dzieckiem w szpitalu. *Problemy pielęgniarstwa*. 2010; 18(2): 169-175.
19. Mucha D. *Magazyn Pielęgniarki i Położnej*. 2010. Dziecko w szpitalu. Złagodzić szok (online). Dostępne: http://www.nursing.com.pl/Standard_Dziecko_w_szpitalu_Zagodzi_szok_488.html. Pobrane: 13.10.2016
20. Stelcer B. O potrzebie więzi i warunkach opieki nad hospitalizowanym dzieckiem. *Psychoonkologia*. 2013; 4:145-150.
21. Stochel-Gaudyn A, Składzień T, Skalski J, Fyderek K. The emotional reactions of parents to the hospitalization and conservative treatment of children after cardiac surgery in comparison to the parents of children treated for acute infection. *Kardiochirurgia Torakochirurgia Polska*. 2013; 1: 27-30.
22. Kram M, Barczykowska E, Połocka-Molińska M. Rodzice w roli opiekuna podczas pobytu dziecka w szpitalu. *Valetudinaria - Postępy Medycyny Klinicznej i Wojskowej*. 2002; 7(3), 69-73.
23. Matecka M. Wsparcie emocjonalne informacyjne jako formy oddziaływania pielęgniarki na stan psychiczny dziecka hospitalizowanego. *Pielęgniarstwo Polskie*. 2004; 1/2: 22-28.
24. Lipiec I, Pawlaczek B. Rola pielęgniarki w społeczeństwie. [w:] Pawlaczek B. red. *Pielęgniarstwo pediatryczne*. Warszawa: PZWL; 2007, s. 15-20.
25. Wyrzykowska M. Ocena opieki pielęgniarskiej w opinii pacjentów. *Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne*. 2007; 1: 3-10.

Praca przyjęta do druku/Manuscript received:
16.02.2017

Praca zaakceptowana/Manuscript accepted:
17.10.2017