



UNIwersytet
MEDYCZNY
W ŁODZI

•
WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU

ROZPRAWA DOKTORSKA

**POMIAR OBCIĄŻENIA PRACĄ PIELEŃNIAREK W
OPIECE NAD PACJENTEM Z WRODZONĄ
PRZEPUKLINĄ PRZEPONOWĄ**

mgr Paulina Szydłowska-Pawlak

napisana pod kierunkiem dr hab. n. o zdrowiu prof. UM w Łodzi, Dorota Kilańskiej

Łódź 2024 rok

Streszczenie w języku polskim

Wstęp:

Pomiar obciążenia pracą pielęgniarek, w oddziale intensywnej terapii jest przedmiotem badań od wielu lat. Wyniki badań wskazują, że wysokie obciążenie pielęgniarek pracą ma negatywny wpływ na wyniki leczenia pacjentów. Stąd postuluje się zwiększenie obsady pielęgniarskiej lub zmniejszenie liczby pacjentów wyznaczonych do opieki dla jednej pielęgniarki. Głównym celem niniejszego badania był pomiar obciążenia pracą pielęgniarek sprawujących opiekę nad pacjentem z wrodzoną przepukliną przeponową, hospitalizowanych w oddziale intensywnej terapii noworodka.

Material i metody

Przeprowadzono badanie retrospektywne z wykorzystaniem metod ilościowych. Technika badawcza polegała na analizie dokumentów medycznych obowiązujących w oddziale intensywnej terapii noworodka. Pomiar obciążenia pracą pielęgniarek wykonano na podstawie trzech wystandaryzowanych narzędzi badawczych: *TISS-28 (Therapeutic Intervention Scoring System)*, *NEMS (Nine Equivalentents of Nursing Manpower Use Score)* i *NAS (Nursing Activities Score)*.

Wyniki

Obciążenie pracą pielęgniarek w opiece nad pacjentem z wrodzoną przepukliną przeponową było wysokie lub nadmiernie obciążające, na podstawie analiz prowadzonych przy wykorzystaniu *TISS-28*, *NEMS* i *NAS*. Wyniki pomiaru obciążenia pracą pielęgniarek za pomocą *TISS-28* i *NEMS* pozwoliły na określenie współczynnika opieki pielęgniarskiej, jakiego wymagał pacjent z wrodzoną przepukliną przeponową. Zapotrzebowanie pacjenta z *CDH* na świadczenia diagnostyczne, terapeutyczne i pielęgniarskie, odpowiadało współczynnikowi opieki $>1:1$ ($>1_{piel.}:1_{pacjent}$) w większości dób hospitalizacji. Organizacja pracy pielęgniarek nie była zgodna z potrzebami pacjentów z *CDH*. Wyniki pomiaru obciążenia pracą pielęgniarek na podstawie *NAS*, pozwoliły określić realny czas wymagany na realizację interwencji pielęgniarskich. Uzyskane wyniki pomiaru obciążenia pracą, z *TISS-28*, *NEMS* i *NAS*, mogą być użyteczne w planowaniu obsad dyżurowych

pielęgniarskich względem grupy pacjentów z wrodzoną przepukliną przeponową. Dowiedziono, że przy planowaniu obsad dyżurowych należy uwzględnić stopień obciążenia pracą, ale także dynamikę pracy.

Wnioski:

1. Dla pacjentów z wrodzoną przepukliną przeponową rekomenduje się uwzględnienie współczynnika opieki pielęgniarskiej $> 1:1$ ($> 1_{piel.}:1_{pacjent}$), celem zapewnienia bezpieczeństwa pacjentom oraz bezpiecznych warunków pracy.
2. *TISS-28*, *NEMS* i *NAS* okazały się użyteczne w przeprowadzonym badaniu.
3. Priorytetem w działaniach zmierzających do poprawy bezpieczeństwa pacjentów, z wrodzoną przepukliną przeponową, jest wprowadzenie obligatoryjnego pomiaru obciążenia pracą pielęgniarek w oddziałach intensywnej terapii.
4. Niezmiernie istotne jest wprowadzenie modelu organizacji pracy pielęgniarek w oparciu o rzeczywiste zapotrzebowanie pacjenta na opiekę pielęgniarską.

Implikacje do praktyki

1. Priorytetem w działaniach zmierzających do poprawy bezpieczeństwa pacjentów z wrodzoną przepukliną przeponową jest wprowadzenie obligatoryjnego pomiaru obciążenia pracą pielęgniarek w oddziałach intensywnej terapii z wykorzystaniem *TISS-28*, *NEMS* i *NAS*.
2. Wprowadzenie modelu organizacji pracy pielęgniarek w oparciu o rzeczywiste zapotrzebowanie pacjenta na opiekę pielęgniarską powinno stać się priorytetem polityki zdrowotnej na poziomie centralnym, a przede wszystkim i lokalnym.

Streszczenie w języku angielskim

Objective

Measuring the workload of nurses in the intensive care unit has been the subject of research for many years. Research results indicate that the high workload of nurses has a negative impact on patient outcomes. Hence, it is postulated to increase the number of nurses or reduce the number of patients assigned to care for one nurse. The main objective of this study was to measure the workload of nurses caring for a patient with congenital diaphragmatic hernia hospitalized in the neonatal intensive care unit.

Material and methods

A retrospective study was conducted using quantitative methods. The research technique involved the analysis of medical documents applicable in the neonatal intensive care unit. The measurement of nurses workload was based on three standardized research tools: *TISS-28 (Therapeutic Intervention Scoring System)*, *NEMS (Nine Equivalentents of Nursing Manpower Use Score)* and *NAS (Nursing Activities Score)*.

Results

Nurses' workload in caring for patients with congenital diaphragmatic hernia was high or excessive, based on analyzes using *TISS-28*, *NEMS*, and *NAS* measurement results, nurse's workload using *TISS-28* and *NEMS* allowed us to determine the nursing care factor required by a patient with congenital diaphragmatic hernia. The demand of a patient with *CDH* for diagnostic, therapeutic and nursing services corresponded to the coefficient care $>1:1$ ($>nurse:1\ patient$), on most days of hospitalization. Therefore, the organization of nurses' work was not consistent with the needs of patients with *CDH*. Measurement results of nurses' workload, based on *NAS*, allowed to determine the real time required to implement nursing interventions. Workload measurement results obtained from *TISS-28*, *NEMS* and *NAS*, may be useful in planning nursing staffing for a group of patients with congenital diaphragmatic hernia. It has been proven that when planning nursing staffing for a patient with congenital diaphragmatic hernia, the workload and work dynamics should be considered.

Conclusions

1. For patients with congenital diaphragmatic hernia, it is recommended to consider the nursing care factor at $> 1:1$ (>1 nurse:1 patient), to ensure patient safety and safe working conditions.
2. *TISS-28*, *NEMS* and *NAS* proved to be useful in the study.
3. The priority in activities aimed at improving the safety of patients with congenital diaphragmatic hernia is to introduce mandatory measurement of the workload of nurses in intensive care units.
4. It is very important to introduce a model for organizing the work of nurses based on the patient's actual need for nursing care

Implications for practice

1. A priority in the activities aimed at improving the safety of patients with congenital diaphragmatic hernia is the introduction of mandatory measurement of the workload of nurses in intensive care units using *TISS-28*, *NEMS* and *NAS*.
2. The introduction of a model of organizing the work of nurses based on the actual patient demand for nursing care should become a priority of health policy at the central level, but also at the local level.

Piśmiennictwo

1. Cisek M, Przewoźniak L, Kózka M, Brzostek T, Brzyski P, Ogarek M, et al. Obciążenie pracą podczas ostatniego dyżuru w opiniach pielęgniarek pracujących w szpitalach objętych projektem RN4CAST. (Polish). Workload during the last shift in the opinion of hospital nurses involved in RN4CAST project (English). 2013;11(2).
2. Chirkowska-Smolak T. Stres w pracy wśród polskich prawników. Rola obciążenia pracą. Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny. 2022;84(1).
3. Piorunek M., Werner I. Psychospołeczne czynniki ryzyka w środowisku pracy. Rekomendacje dla praktyki poradniczej. STUDIA EDUKACYJNE NR 48/2018. 2018;48.
4. Jain A. Zagrożenia psychospołeczne w środowisku pracy i ich wpływ na zdrowie. Stowarzyszenie Zdrowa Praca. 2013.
5. Amiłowska-Czaja, A., & Kretek HA. Metody badania stresu i wypalenia zawodowego na przykładzie grupy policjantek i pielęgniarek. Eunomia–Rozwój Zrównoważony–Sustainable Development. 2009;1(98).
6. Alghamdi MG. Nursing workload: A concept analysis. J Nurs Manag. 2016;24(4).
7. E. G, J. L. Zarządzanie i organizacja środowiska pracy. 2010;424.
8. Banda Z, Simbota M, Mula C. Nurses' perceptions on the effects of high nursing workload on patient care in an intensive care unit of a referral hospital in Malawi: a qualitative study. BMC Nurs. 2022;21(1).
9. Wyderka M, Niedzielska T. Ergonomia w pracy pielęgniarki. Pielęgniarstwo Polskie. 2016;60(2).
10. Rypicz Ł, Rosińczuk J, Witczak I. Ergonomia w pracy pielęgniarek jako najwyższa forma minimalizowania ryzyka występowania zdarzeń niepożądanych w szpitalu. (Polish). *Ergonomics in the work of nurses as the highest form of minimizing the risk of adverse events in the hospital* (English). 2018;7(3).