

EWA KURIATA, ANNA FELIŃCZAK, JOLANTA GRZEBIELUCH, MAGDALENA SZACHNIEWICZ

Specyfika pracy pielęgniarzkiej w szpitalu – warunki pracy i aktualne wyzwania. Część I

The Specificity of Nursing in the Hospital – the Operating Conditions and Current Challenges. Part I

Zakład Organizacji i Zarządzania, Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Streszczenie

Podejmowanie opracowań zawierających szczegółową charakterystykę zawodu pielęgniarzkiego oraz warunków jego wykonywania powinno skutkować zwiększeniem świadomości wszystkich, którzy w jakimś sensie są tym zainteresowani. Kandydaci do zawodu, pielęgniarzki wykonujące swoją profesję, ale także pracodawcy oraz służby medycyny pracy muszą z większym zainteresowaniem traktować warunki pracy tej grupy zawodowej. Pierwsza część opracowania zawiera najważniejsze dla zawodu pielęgniarzkiego informacje dotyczące kwalifikacji oraz predyspozycji i umiejętności wymaganych do wykonywania tego szczególnego zawodu, ogólny zakres czynności pielęgniarzskich oraz możliwości zatrudnienia na stanowiskach w różnym obszarze sprawowania opieki zdrowotnej. W artykule w szczególności zostały omówione warunki pracy pielęgniarzek w szpitalach, gdzie podstawowe trudności oraz występowanie wielu czynników szkodliwych w środowisku pracy może stanowić ryzyko dla zdrowia pielęgniarzek wykonujących ten zawód (**Piel. Zdr. Publ. 2011, 1, 2, 163–167**).

Słowa kluczowe: pielęgniarstwo, wymagania, warunki pracy.

Abstract

Undertaking studies, containing detailed characteristics of the nursing profession and conditions of the nursing practice should result in the increase of awareness of everyone who is somehow interested in this field. Candidates who want to enter the nursing profession, nurses as well as their employers and occupational health services must treat working conditions of this occupational group with greater interest. The first part of this study contains key information of the nursing profession regarding qualifications, predisposition and skills required to practice this particular occupation, general range of nursing activities and employment opportunities in various areas of health care. We considered, in particular, the conditions of nursing practice in hospitals where difficulties and other various destructive factors in the work environment may be a risk for the health of the nurses who work in their profession (**Piel. Zdr. Publ. 2011, 1, 2, 163–167**).

Key words: nursing, requirements, working conditions.

Pielęgniarstwo jest profesją o szczególnym charakterze i niepospolitej misji związanej ze sprawowaniem opieki nad pacjentem na różnych etapach jego życia, niezależnie od wieku, płci, stanu zamożności, stanu zdrowia lub choroby [1]. Przedstawicielki tego zawodu (są nimi najczęściej kobiety) wykonują pracę wymagającą od nich umiejętności radzenia sobie z wieloma problemami oraz pokonywania trudności, m.in.: stałej gotowości do kontaktu z ludźmi cierpiącymi i oczekującymi pomocy, poczucia odpowiedzialności za ich zdro-

wie, życie, wykonywania obowiązków w systemie zmianowym, który destrukcyjnie oddziałuje na zdrowie psychiczne i fizyczne, towarzyszenia ciężko chorym i umierającym, umiejętności sprostania krytycznym sytuacjom wynikającym z interakcji ze współpracownikami, pacjentami oraz ich rodzinami [2].

Jedną z najbardziej rozpowszechnionych w naszym kraju form organizacyjnych instytucjonalnej opieki zdrowotnej jest szpital, który stawia przed pracownikami największe wymagania dotyczące

zapewnienia całodobowej opieki nad pacjentami i jednocześnie stwarza największą możliwość narażenia personelu na szkodliwe działanie środowiska pracy. Współczesne szpitale dysponujące wysokospecjalistycznym sprzętem stanowią swoiste przedsiębiorstwa zapewniające realizację szerokiego zakresu świadczeń diagnostycznych, terapeutycznych, rehabilitacyjnych, którym nieustannie towarzyszy proces pielęgnacyjny.

Niezależnie od miejsca pracy oraz rodzaju świadczonych usług pielęgniarki powinny mieć możliwość wykonywania swojego zawodu w warunkach zapewniających im poczucie bezpieczeństwa, gwarantujących pewność działania, chroniących przed niekorzystnymi następstwami dla ich stanu zdrowia.

Ustawa o zawodzie pielęgniarki określa pielęgniarstwo jako zawód wolny i samodzielny, którego wykonywanie polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń zdrowotnych, a w szczególności świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz z zakresu promocji zdrowia [3].

Pielęgniarka to tytuł zawodowy osoby, która ukończyła obowiązujący program kształcenia na poziomie podstawowym i uzyskała prawo wykonywania zawodu pielęgniarki na terenie kraju, w którym chce praktykować. Dokument uprawniający do wykonywania zawodu jest wydawany przez macierzyste Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych [1].

Ze względu na społeczną rangę opieki pielęgniarstwa, już na etapie pozyskiwania kandydatów do zawodu pielęgniarstwa, powinno się stawiać im wysokie wymagania dotyczące nie tylko zasobu wiedzy lub umiejętności, ale również pewnych postaw, systemu wartości, predyspozycji. Za ważne predyspozycje pielęgniarki uznaje się zdolność nawiązywania kontaktu i bezkonfliktowość w pracy z ludźmi. Do istotnych cech zalicza się natomiast: wrażliwość na potrzeby ludzi, szybkość reagowania na zmieniającą się sytuację, cierpliwość, dokładność, odpowiedzialność, sprawność manualną i podzielność uwagi. Duże znaczenie w tym zawodzie ma dobra kondycja psychofizyczna i odporność na stres [4].

Pacjentem potrzebującym zapewnienia opieki pielęgniarstwa może być każdy człowiek, zarówno zdrowy, jak i chory, od noworodka przez dziecko, człowieka młodego aż po osobę w starszym wieku. Każdy z nich ma prawo formułować indywidualne oczekiwania jako klient tego specyficznego rynku świadczeń zdrowotnych.

Pracodawcy w tym sektorze oczekują od przedstawicieli tego zawodu coraz wyższych kompeten-

cji, lojalności, zaangażowania, wydajności oraz wielu innych walorów wynikających z nowych uwarunkowań funkcjonowania instytucji opieki zdrowotnej. Wymaga to takiego spojrzenia na wykonywanie tego zawodu, w którym znaczenia nabierze staranna kwalifikacja kandydatów do zawodu, respektowanie rygorów zapewniania jakości kształcenia zawodowego oraz warunków pracy umożliwiających osiągnięcie satysfakcji zawodowej.

Specyfika pracy pielęgniarstwa

Zróznicowane potrzeby pacjentów są powodem dość wyraźnego zróznicowania pielęgniarstwa czynności zawodowych, które mogą mieć charakter zarówno intelektualny, jak i motoryczny. Swoje czynności zawodowe pielęgniarka wykonuje przede wszystkim przez: rozpoznawanie warunków i potrzeb zdrowotnych, rozpoznawanie problemów pielęgnacyjnych, sprawowanie opieki pielęgnacyjnej, realizację zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji, samodzielne udzielanie w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, edukację zdrowotną [4].

Powyższy katalog typowych dla zawodu czynności ma dość często charakter pracy zespołowej lub raczej interdyscyplinarnego współdziałania, bowiem większość zawodowych funkcji pielęgniarki realizują przy współudziale innych wykonawców procesu diagnostycznego, terapeutycznego, rehabilitacyjnego oraz pielęgnacyjnego, za każdym razem także przy zaangażowaniu samego pacjenta oraz jego rodziny. Nie bez znaczenia zatem dla bezpieczeństwa w sprawowaniu opieki jest struktura zatrudnienia pracowników, zarówno pod względem jakościowego składu zespołu pracowników, jak i jego liczby. Niestety, w większości szpitali nie tylko w Polsce, ale i w innych krajach na świecie, obydwa te aspekty zatrudnienia w sektorze ochrony zdrowia nie są oceniane najkorzystniej. Wśród ponad 2000 zbadanych przez zespół pod kierunkiem Jane Lipscomb [5] amerykańskich pielęgniarek zatrudnionych w nowojorskich szpitalach tylko 37% potwierdziło odpowiedni poziom zatrudnienia, a 27% respondentek jest swoją pracą usatysfakcjonowanych.

Stan zatrudnienia pielęgniarek w polskich szpitalach także nie jest oceniany pozytywnie. Szczególnie w ostatnich latach boleśnie odczuwa się deficyt kadr pielęgniarstwa, co z jednej strony może być naturalną konsekwencją wzrostu zapotrzebowania na świadczenia pielęgniarstwa starzejącego się społeczeństwa, z drugiej zaś wynika z przeobrażeń i aktualnej sytuacji w systemie ochrony zdrowia,

w którym dominują takie zjawiska, jak dążenie do wzrostu efektywności pracy i ograniczenie zatrudnienia.

Praca zespołów pielęgniarskich w zakładzie stacjonarnej opieki zdrowotnej polega na zapewnieniu pacjentom całodobowej opieki w systemie pracy ciągłej, tj. w dni powszednie oraz niedziele i święta. Szpital jest jedną z najtrudniejszych form organizacyjnych, najbardziej wymagających w zapewnianiu warunków pobytu pacjentów, ale także pracy i bezpieczeństwa personelu.

Nie bez znaczenia w charakterystyce zawodowej aktywności pielęgniarek jest ciągła, nieprzerwana opieka nad pacjentami w szpitalu. Determinuje to bowiem dodatkowe wymagania, jakimi są dyżury w różnym systemie zmian. System pracy pielęgniarek w większości szpitali ma charakter pracy: jednozmianowej w wymiarze dyżuru trwającego 7 godz. 35 min, dwuzmianowej w wymiarze dyżuru trwającego 12 godz., trzyzmianowej w wymiarze dyżuru trwającego 8 godz.

Najbardziej rozpowszechnionym w polskich szpitalach systemem pracy zmianowej pielęgniarek jest system dwuzmianowy w wymiarze dyżurów trwających 12 godzin, najczęściej stosowanym czasem rozpoczynania dyżurów pielęgniarskich w polskich szpitalach jest natomiast godzina 7 lub 19.

Wszystkie wymienione rozwiązania organizacyjne mają swoje zalety i wady, gdyż nie ma jednego optymalnego systemu pracy zmianowej, są tylko lepsze lub gorsze rozwiązania dotyczące pracy w porze nocnej. Nieregularny sen jest dla większości pracowników zmianowych największym problemem, któremu towarzyszą także inne zaburzenia funkcjonowania organizmu, jak np. łatwe męczenie się, bóle głowy, drażliwość, trudności z koncentracją uwagi oraz podejmowaniem decyzji itp. [6]. Wymienione konsekwencje zaburzenia naturalnego cyklu dobowego są z pewnością poważnym ograniczeniem w uzyskiwaniu sprawności działania pielęgniarek, a jednocześnie mogą być przyczyną istotnych utrudnień w realizacji opieki pielęgniarskiej lub występowania zagrożeń w wyniku popełniania pomyłek lub błędów.

Biorąc pod uwagę powyższą charakterystykę działalności zawodowej można stwierdzić, że pielęgniarstwo należy do zawodów o szczególnie dużych wymaganiach wobec osób go wykonujących, zarówno w sferze instrumentalnej, jak i ekspresyjnej.

Specyfika tej profesji polega również na tym, że mimo zwykle dobrego przygotowania zawodowego potwierdzonego wysokimi kwalifikacjami formalnymi, pielęgniarki często pracują w poczuciu braku autonomii i niedowartościowania, co wynika z narzucanych im ograniczeń w podejmowaniu decyzji, przy jednoczesnych dużych wymaganiach ze strony przełożonych, współpracowników oraz

samych pacjentów [7]. Czy jednak zawsze pielęgniarkom samodzielność zawodową odbierają inni? Może pielęgniarki same rezygnują z działania, w którym samodzielność niesie za sobą poczucie odpowiedzialności zawodowej?

Grupa zawodowa pielęgniarek w środowisku pracy musi sprostać wielu różnym wymaganiom. Kazimiera Ździebło [8] w swoim badaniu na temat przyszłości zawodu pisze o wyzwaniach, jakie stoją przed pielęgniarkami. Są to m.in.: wymagania współczesnego systemu ochrony zdrowia, współczesne koncepcje pielęgnowania, umiejętność dostosowania się do nowych wymogów Unii Europejskiej dotyczących rynku, kultury, stylu życia.

Sytuacja polskiego pielęgniarstwa jest niezwykle trudna i staje się coraz trudniejsza ze względu na: ciągle słabą pozycję zawodu wśród innych zawodów medycznych, małe zarobki, rosnące wymagania do podnoszenia poziomu kwalifikacji, ale także: emigrację zarobkową osłabiającą liczebnie i jakościowo stan zatrudnienia kadry w kraju oraz niewielkie zainteresowanie młodych ludzi tym zawodem, a także niejasność i niepewność statusu polskiej pielęgniarki po przystąpieniu Polski do Unii Europejskiej.

Stanowiska pielęgniarskie

Ze względu na zróżnicowany charakter zadań podejmowanych przez pielęgniarki, wykaz stanowisk zajmowanych przez przedstawicieli tego zawodu w różnych formach organizacyjnych sprawowania opieki zdrowotnej jest także różnorodny. Wśród aktualnych tendencji w Polsce dotyczących usystematyzowania podejścia oraz porządkowania spraw związanych z wyodrębnianiem oraz organizacją stanowisk pracowniczych w zakładach opieki zdrowotnej, obserwuje się wyraźnie dążenie do precyzyjnego opisu najważniejszych aspektów oraz cech, którymi należałoby scharakteryzować każde stanowisko pielęgniarskie [9]. W zawodzie pielęgniarskim można wyróżnić grupy stanowisk związanych z:

- bezpośrednią opieką nad zdrowym dzieckiem i człowiekiem dorosłym: poradnie dziecka zdrowego, opieka w miejscu nauczania i wychowania, poradnie ogólne, służby medycyny pracy,
- bezpośrednią opieką nad człowiekiem chorym w podstawowej opiece zdrowotnej: opieka środowiskowa, poradnie specjalistyczne, opieka domowa,
- bezpośrednią opieką nad człowiekiem chorym w stacjonarnych zakładach opieki zdrowotnej: oddziały szpitalne w różnych dziedzinach medycyny, szpitale uzdrowiskowe i sanatoria, poradnie specjalistyczne, stacje pogotowia ratunkowego, domy pomocy społecznej, zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze i lecznicze,

- kierowaniem i pełnieniem nadzoru z zakresu: opieki bezpośredniej, zarządzania zespołem pielęgniarskim, kontroli jakości opieki,
- nauczaniem i uczeniem.

Opis stanowisk pracy w instytucji powinien zawierać w formie udokumentowanej, poza szczegółowymi informacjami dotyczącymi kompetencji pracownika oraz wymaganych kwalifikacji, także informacje o występujących na stanowisku szkodliwościach lub obciążeniach oraz dane o pomiarach stężeń i natężeń czynników szkodliwych [10]. Dopuszczalne wartości tych czynników określają rozporządzenia MPiPS ogłaszane w Dzienniku Ustaw [11]. Niezbędne jest również sformułowanie wymaganych dla danego stanowiska względów bezpieczeństwa wynikających ze stosowanych rygorów postępowania, stosowania środków ochrony indywidualnej lub innych nakazów.

W charakterystyce czynności wykonywanych zawodowo przez pielęgniarki warto stosować takie wytyczne, które powinny korespondować z projektowaniem i organizacją oraz wyposażeniem pielęgniarskich stanowisk pracy w polskich szpitalach, podobnie jak to się dzieje w wielu krajach europejskich [12].

Niektóre elementy opisu stanowisk pracy, typowe dla zawodu pielęgniarskiego, stanowiły w tej pracy punkt wyjścia w opracowaniu ankiety, za pomocą której dokonano oceny oraz porównania warunków pracy pielęgniarek w szpitalach publicznych i niepublicznych.

Warunki pracy na stanowiskach pielęgniarskich

Warunki pracy to ogół czynników występujących w środowisku pracy wynikających z procesu pracy oraz jej wykonywania. W określonych sytuacjach mogą być uciążliwe lub stwarzać zagrożenie dla zdrowia pracowników [13].

Kształtowanie prawidłowych warunków pracy ma zasadnicze znaczenie w zapewnieniu bezpieczeństwa zarówno pracownikom wykonującym pracę, jak i wszystkim, którzy w tym procesie uczestniczą, co w przypadku zawodu pielęgniarskiego oznacza także bezpieczeństwo pacjentów. Obejmuje ono wiele elementów związanych z pra-

cą, począwszy od infrastruktury technicznej, tzn.: właściwego doboru pomieszczeń w zależności od przeznaczenia, spełniających wymagania fachowe i sanitarne zawarte w odpowiednich przepisach, z uwzględnieniem ich charakteru, czasu przebywania, liczby pracowników, doboru środków ochrony indywidualnej itd. przez czynniki materialnego środowiska pracy spełniające higieniczne normy oraz kształtowanie organizacyjnych warunków pracy zapewniających sprawność działania, skuteczną i wydajną pracę, z zachowaniem maksymalnego bezpieczeństwa personelu.

Na uwagę zasługuje także podkreślenie, że ze względu na szczególne warunki, w jakich jest wykonywany zawód pielęgniarki, normy ogólne powinny być uzupełniane normami odnoszącymi się specjalnie do personelu pielęgniarskiego, mającymi na celu zapewnienie tej grupie zawodowej warunków odpowiadających jej roli w dziedzinie ochrony zdrowia i możliwych do zaakceptowania przez tę grupę pracowników.

Jedną z ważniejszych regulacji prawnych potwierdzających wagę zainteresowania warunkami pracy kadry pielęgniarskiej na świecie była Konwencja nr 149 dotycząca zatrudnienia oraz warunków pracy i życia personelu pielęgniarskiego przyjęta w Genewie na 63 sesji Konferencji Ogólnej Międzynarodowej Organizacji Pracy 21 czerwca 1977 r. [14]. Ratyfikowana przez Polskę zobowiązuje tym samym do nieodwołalnego jej respektowania.

Zapisane w niej postanowienia mają zastosowanie do całego personelu pielęgniarskiego, bez względu na miejsce wykonywania pracy. Na szczególną uwagę, wśród innych zapisów tej Konwencji, zasługuje Artykuł 7, w którym zobowiązuje się każde państwo członkowskie, aby w razie potrzeby, udoskonalać istniejące ustawodawstwo w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy poprzez dostosowanie go do szczególnego charakteru pracy personelu pielęgniarskiego i środowiska, w jakim jest ona wykonywana oraz stwierdzenie, że obecna sytuacja personelu pielęgniarskiego w wielu krajach charakteryzująca się niedoborem wykwalifikowanego personelu i nie zawsze właściwym wykorzystaniem istniejących kadr jest przeszkodą dla sprawnego rozwoju sektora ochrony zdrowia, co wpływa niekorzystnie na stan bezpieczeństwa zdrowia publicznego.

Piśmiennictwo

- [1] Ciechaniewicz W. (red.): Pielęgniarstwo. Ćwiczenia. PZWL, Warszawa 2006, 44.
- [2] Kliszcz J., Nowicka-Sauer K.: Kontrola gniewu, lęku i depresji u pielęgniarek nefrologicznych a satysfakcja z życia i z pracy zawodowej. *Pielęg. Pol.* 2003, 1 (15), 88–91.
- [3] Ustawa z 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. z 2001 r. Nr 57, poz. 602 z późn. zm.).
- [4] Krajowy Standard Kwalifikacji Zawodowych. Pielęgniarka (224101). MPiPS, Warszawa 2007.

- [5] **Lipscomb J., Trinkoff A., Brady B., Geiger-Brown J.:** Health care system changes and reported musculoskeletal disorders among registered nurses. *Am. J. Public Health* 2004, 94 (8).
- [6] **Gaweł G.:** Psychofizyczne obciążenie pielęgniarek pracą zmianową. Badanie porównawcze systemu 8- i 12-godzinnego. *Pielęg. Pol.* 1999, (9–10), 146–156.
- [7] **Rak A., Gaweł G., Kowal A.:** Syndrom wypalenia zawodowego u pielęgniarek. *Sztuka Leczenia* 2000, 6 (2), 71–76.
- [8] **Żdziebło K.:** Przyszłość zawodu w opinii pielęgniarek. *Zdrowie Publiczne* 2002, 112 (4), 492–496.
- [9] **Ksykiewicz-Dorota A. (red.):** Podstawy organizacji pracy pielęgniarskiej. Podręcznik dla studentów licencjackich Wydziałów Pielęgniarstwa oraz Wydziałów Nauk o Zdrowiu. Czelej, Lublin 2004.
- [10] **Marcinkowski Jerzy T. (red.):** Higiena. Wybrane zagadnienia profilaktyki w zawodach medycznych. Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Poznań 2001.
- [11] Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 29 listopada 2002 r. w sprawie najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy (Dz.U. 2002. Nr 217, poz. 1833).
- [12] **Wrońska I., Krajewska-Kułak E. (red.):** Wybrane zagadnienia z pielęgniarstwa europejskiego. Czelej, Lublin 2007.
- [13] **Kułagowska E.:** Warunki pracy na salach operacyjnych. *Med. Pr.* 2007, 58 (1), 1–5.
- [14] Konwencja nr 149 dotycząca zatrudnienia oraz warunków pracy i życia personelu pielęgniarskiego, przyjęta dnia 21 czerwca 1977 r. w Genewie na sesji Konferencji Ogólnej Międzynarodowej Organizacji Pracy (Dz.U. z dnia 30 stycznia 1981 r.).

Adres do korespondencji:

Ewa Kuriata
ul. Kościuszki 150/7
50-439 Wrocław
tel.: 607 650 707
e-mail: ewa.kuriata@am.wroc.pl

Konflikt interesów: nie występuje

Praca wpłynęła do Redakcji: 8.03.2011 r.

Po recenzji: 4.04.2011 r.

Zaakceptowano do druku: 4.05.2011 r.

Received: 8.03.2011

Revised: 4.04.2011

Accepted: 4.05.2011

