

Justyna Rogala, Elżbieta Kozak-Szkopek

Klinika Geriatrii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Wiedza pielęgniarek na temat problemów geriatrycznych

Nurses' knowledge of geriatric problems

STRESZCZENIE

Wstęp. Pielęgniarki powinny posiadać wiedzę w zakresie problemów geriatrycznych, która jest niezbędna do zaplanowania i prowadzenia opieki nad pacjentem w wieku starszym.

Cel pracy. Celem pracy była ocena poziomu wiedzy pielęgniarek w zakresie problemów geriatrycznych. Analizowano, czy poziom wiedzy pielęgniarek zależy od miejsca pracy, od wykształcenia, stażu pracy.

Materiał i metody. Badaniami objęto 60 pielęgniarek: 20 pracowników zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego (ZPO), 20 – oddziału pomocy doraźnej (OPD), 20 studentek pielęgniarstwa (SP). Badania wykonano metodą sondażu diagnostycznego, techniką ankietowania, za pomocą autorskiego kwestionariusza, zawierającego 20 pytań.

Wyniki i wnioski. Poprawnych odpowiedzi na wszystkie pytania udzieliło 63% pielęgniarek z ZPO i 60% z OPD, natomiast ponad 56% SP podało błędne odpowiedzi ($p < 0,05$). Pielęgniarki pracujące wykazały istotnie statystycznie większą wiedzę w zakresie problemów geriatrycznych w porównaniu ze studentkami pielęgniarstwa. Wiedza pielęgniarek pracujących była nieistotnie statystycznie wyższa u osób z wyższym wykształceniem i nie zależała od stażu pracy. Doświadczenie zawodowe pielęgniarek w opiece nad osobami w wieku podeszłym ma duży wpływ na znajomość problematyki geriatrycznej. Konieczny jest wysoki poziom kształcenia przeddyplomowego z przedmiotu geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne oraz systematyczne kształcenie podyplomowe pielęgniarek w dziedzinie opieki geriatrycznej.

Problemy Pielęgniarstwa 2012; 20 (3): 338–345

Słowa kluczowe: geriatryka, pielęgniarki, wiedza

ABSTRACT

Introduction. Nurses should have knowledge of geriatric problems needed to plan and carry out nursing care for older patients.

Aim of the study. The aim of the study was to assess the level of knowledge about geriatric problems among nurses. We analyzed whether the level of knowledge of nurses depended on place of work, level of education, duration of employment.

Material and methods. The study included 60 nurses: 20 employees of residential medical care facility (ZPO), 20 – emergency department (OPD), 20 nursing students (SP). The study was conducted using a questionnaire containing 20 items.

Results and conclusions. Correct answers to all questions were given by 63% of the nurses of the ZPO and 60% of the OPD; over 56% of SP answered incorrectly ($p < 0.05$). Professionally active nurses showed statistically significantly greater knowledge of geriatric problems in comparison with the nursing students. Knowledge of nurses was not significantly higher in the group with higher education and did not depend on the duration of employment. Professional experience of nurses in the care of the elderly had a significant impact on the knowledge of geriatric problems. There is a need for high level of undergraduate education in geriatrics and geriatric nursing and regular postgraduate education of nurses in the field of geriatric care.

Nursing Topics 2012; 20 (3): 338–345

Key words: geriatrics, nurses, knowledge

Wstęp

Współczesny świat staje wobec problemu, jakim jest starzenie się populacji. Zjawisko nazwane siewieniem społeczeństw jest widoczne w krajach wysoko rozwi-

niętych, a w niedalekiej przyszłości będzie dotyczyło krajów rozwijających [1, 2]. Według danych ONZ, co dziesiąty mieszkaniec naszej planety ma 60 lat i więcej. W Polsce odsetek osób po 65. roku życia wynosi 13,5%.

Adres do korespondencji: dr n. med. Elżbieta Kozak-Szkopek, Klinika Geriatrii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w Warszawie, ul. W. Oczki 4, 02-007 Warszawa, tel./faks: (22) 622 96 82, tel. kom. 602 647 649, e-mail: elzbieta.kozaksz@wp.pl

Wśród osób starszych dominują kobiety, a ich przewaga nad mężczyznami rośnie wraz z wiekiem [3].

Wydłużanie się trwania życia niesie konsekwencje ekonomiczne, społeczne, prowadzi do zmiany charakteru i zakresu problemów zdrowotnych [4]. Osoby starsze są obciążone wieloma chorobami przewlekłymi, które prowadzą do niesprawności [5]. Sytuacja taka sprawia, że wzrasta zapotrzebowanie na świadczenia medyczne, pielęgnacyjne i opiekuńcze [6, 7]. Osoby w podeszłym wieku są najczęstszymi pacjentami otwartych i stacjonarnych zakładów opieki zdrowotnej [8]. Zachodzi więc potrzeba kształcenia geriatrycznego lekarzy, pielęgniarek, rehabilitantów, terapeutów zajęciowych, którzy zapewnią profesjonalną opiekę osobom w podeszłym wieku [9].

Osiągnięcie późnego wieku w dobrym zdrowiu wymaga znajomości odrębności chorowania i zasad postępowania ze starszym człowiekiem przez osoby opiekujące się, co szczególnie dotyczy pielęgniarek [10, 11].

Świadoma postawa pielęgniarek może sprawić, że okres starości będzie jak najmniej uciążliwy, a pozostałe rezerwy zostaną wykorzystane do podniesienia jakości życia [12].

Cel pracy

Pielęgniarki powinny posiadać wiedzę w zakresie problemów geriatrycznych niezbędną do zaplanowania i prowadzenia opieki nad pacjentem w starszym wieku.

Głównym celem pracy była ocena poziomu wiedzy pielęgniarek w zakresie problemów geriatrycznych. Oceniano, jaki jest poziom wiedzy pielęgniarek w zakresie geriatrycznych wiadomości medycznych, czynności pielęgnacyjno-opiekuńczych, danych epidemiologicznych. Analizowano, czy poziom wiedzy pielęgniarek z zakresu problematyki geriatrycznej zależy od miejsc pracy, wykształcenia, stażu pracy.

Materiał i metody

Badania przeprowadzono wśród trzech grup pielęgniarek. Pierwszą grupę stanowiły pielęgniarki pracujące w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym, wchodzącym w skład Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku. Druga grupa badanych to pielęgniarki pracujące na Oddziale Pomocy Doraźnej tego szpitala. Trzecią grupę stanowili losowo wybrani studenci I roku studiów stacjonarnych II stopnia na kierunku pielęgniarstwo Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, którzy nie podjęli jeszcze pracy zawodowej. Każda z badanych grup liczyła po 20 osób.

Badania przeprowadzono w okresie od września do listopada 2010 roku. Badania zostały wykonane metodą sondażu diagnostycznego, wykorzystano technikę ankiety, a informacje zostały zebrane za pomocą autorzkiego kwestionariusza.

Kwestionariusz zawierał trzy pytania dotyczące wykształcenia, stażu pracy, dodatkowego wykształcenia podyplomowego oraz 20 pytań z zakresu specyfiki chorobowości w geriatry i zasad postępowania z pacjentem w wieku starszym. Dziesięć pytań dotyczyło wiedzy geriatrycznej w zakresie wiadomości medycznych, 7 pytań — wiedzy w zakresie działań pielęgnacyjno-opiekuńczych i 3 — w zakresie danych epidemiologicznych. Pytania miały charakter zamknięty. Badani mogli wybrać tylko jedną z czterech odpowiedzi, z których jedna była prawidłowa. W sumie uzyskano 1200 odpowiedzi na 20 pytań udzielonych przez 60 badanych. Oceniano odsetek poprawnych odpowiedzi na poszczególne pytania.

Do oceny poziomu wiedzy pielęgniarek zastosowano następujące kryterium:

- poziom niezadowolający: $\leq 20\%$ prawidłowych odpowiedzi;
- poziom niski: 21–40% prawidłowych odpowiedzi;
- poziom przeciętny: 41–60% prawidłowych odpowiedzi;
- poziom zadowolający: 61–80% prawidłowych odpowiedzi;
- poziom wysoki: $\geq 81\%$ prawidłowych odpowiedzi.

Wyniki badań opracowano statystycznie z zastosowaniem testu chi kwadrat, na poziomie istotności 0,05.

Pielęgniarki zostały poinformowane, że ankieta jest dobrowolna, anonimowa, a pozyskane wiadomości zostaną wykorzystane tylko i wyłącznie do celów badawczych.

W pracy zastosowano następujące skróty:

- ZPO — pielęgniarki pracujące w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym;
- OPD — pielęgniarki pracujące na Oddziale Pomocy Doraźnej;
- SP — studentki pielęgniarstwa.

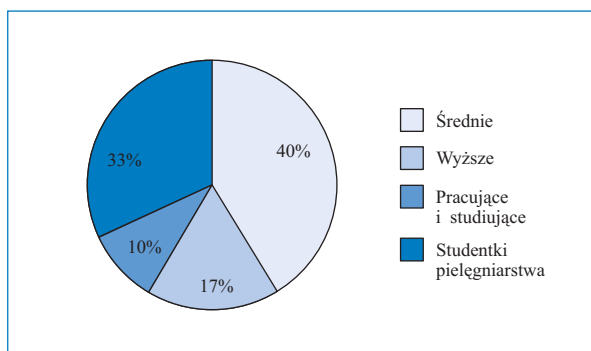
Wyniki

Wykształcenie badanych pielęgniarek

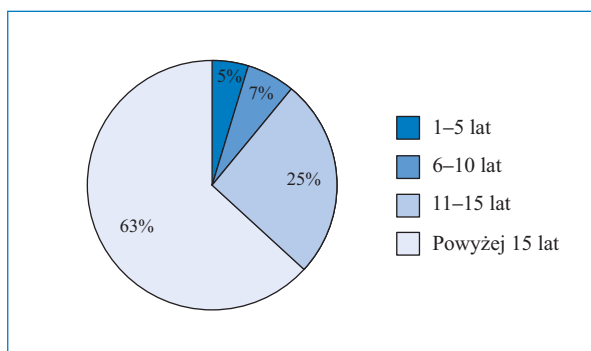
Największy odsetek badanych stanowiły pielęgniarki ze średnim wykształceniem (24 osoby), z których 10 pracowało w ZPO, a 14 na OPD. Wyższe wykształcenie posiadało 10 pielęgniarek (7 z ZPO, 3 z OPD). Spośród osób pracujących 6 pielęgniarek kontynuowało naukę (3 z ZPO, 3 z OPD). Grupa studentek pielęgniarstwa liczyła 20 osób, co stanowiło 1/3 badanych (ryc. 1).

Staż pracy badanych pielęgniarek

Najwięcej badanych pielęgniarek posiadało staż pracy powyżej 15 lat. Było to 25 osób, z których 19 pracowało w OPD; 10 ankietowanych pielęgniarek posiadało staż w przedziale 11–15 lat (ZPO — 9 osób, OPD — 1 osoba). Trzy pielęgniarki miały staż pracy, który wynosił 6–10 lat, a 2 pielęgniarki pracowały krócej niż 5 lat (ryc. 2).



Rycina 1. Wykształcenie badanych pielęgniarek
Figure 1. Education of the nurses



Rycina 2. Staż pracy pielęgniarek pracujących
Figure 2. Duration of employment of nurses

Dodatkowe wykształcenie podyplomowe pielęgniarek pracujących

Spośród 40 pielęgniarek pracujących 19 posiadało kurs kwalifikacyjny w zakresie opieki długoterminowej (15 z ZPO, 4 z OPD). Specjalizację i kurs kwalifikacyjny w zakresie opieki długoterminowej miały 4 pielęgniarki (2 z ZPO, 2 z OPD). Wykształcenie podyplomowe niezwiązane z opieką nad osobami starszymi po-

siadało 33% badanych (kurs kwalifikacyjny w innej dziedzinie — 2 pielęgniarki pracujące w ZPO i 9 — na OPD, kurs i specjalizację — 2 pielęgniarki na OPD). Wykształcenia podyplomowego nie miały 4 osoby (tab. 1).

Analiza wiedzy pielęgniarek w zależności od miejsca pracy

Na podstawie analizy statystycznej, testem chi kwadrat, zaobserwowano zależność pomiędzy miejscem pracy a poziomem wiedzy pielęgniarek ($p = 0,05$). Poprawnych odpowiedzi udzieliło 63% pielęgniarek z Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego, natomiast ponad 56% studentek pielęgniarstwa błędnie odpowiedziało na pytania w ankiecie (ryc. 3 i tab. 2).

Analiza wiedzy pielęgniarek w zależności od wykształcenia

Nie zaobserwowano istotnej statystycznie zależności pomiędzy wykształceniem a poziomem wiedzy pielęgniarek ($p = 0,05$). Poprawnych odpowiedzi udzieliło 66% pielęgniarek z wykształceniem wyższym, ponad 60% pielęgniarek z wykształceniem średnim oraz ponad 57% pielęgniarek studiujących i pracujących (ryc. 4 i tab. 3).

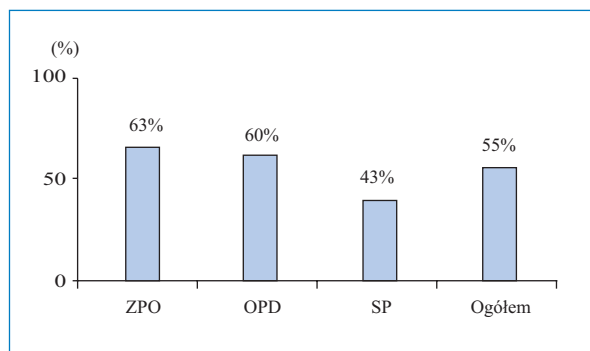
Spośród osób pracujących najwyższy poziom wiedzy uzyskały pielęgniarki pracujące w ZPO posiadające zarówno kurs kwalifikacyjny i specjalizację w zakresie opieki długoterminowej, a najniższy pielęgniarki z OPD posiadające kurs kwalifikacyjny w zakresie opieki długoterminowej (tab. 4).

Analiza wiedzy pielęgniarek w zależności od stażu pracy

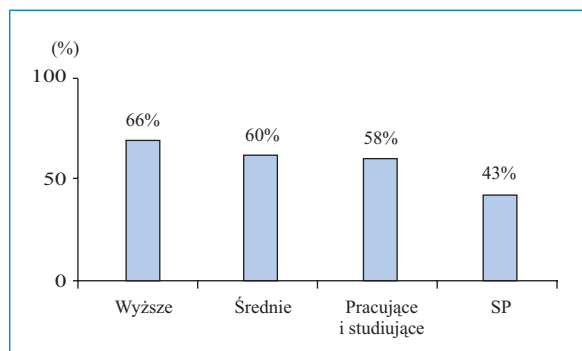
Na podstawie statystycznego opracowania wyników badań nie stwierdzono istotnej statystycznie zależności między stażem pracy a poziomem wiedzy pielęgniarek ($p = 0,05$). Poprawnych odpowiedzi udzieliło 63% pielęgniarek pracujących do 10 lat, ponad 61% respondentów pracujących 11–15 lat oraz 63% ankietowanych pracujących powyżej 15 lat (ryc. 5 i tab. 5).

Tabela 1. Dodatkowe wykształcenie podyplomowe pielęgniarek pracujących
Table 1. Additional postgraduate education of professionally active nurses

Rodzaj dodatkowego wykształcenia	Osoby pracujące w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym	Osoby pracujące na Oddziale Pomocy Doróżnej	Łącznie
Osoby bez wykształcenia podyplomowego (%)	5%	15%	10%
Kurs kwalifikacyjny w zakresie opieki długoterminowej (%)	75%	20%	47%
Kurs kwalifikacyjny w zakresie opieki długoterminowej + specjalizacja (%)	10%	10%	10%
Kurs kwalifikacyjny z innej dziedziny (%)	10%	45%	28%
Kurs + specjalizacja w innej dziedzinie (%)	–	10%	5%



Rycina 3. Poziom wiedzy pielęgniarek w zależności od miejsca pracy
Figure 3. The level of knowledge of nurses in relation to place of work



Rycina 4. Poziom wiedzy pielęgniarek w zależności od wykształcenia
Figure 4. The level of knowledge of nurses in relation to education

Tabela 2. Analiza statystyczna poziomu wiedzy pielęgniarek w zależności od miejsca pracy
Table 2. Statistical analysis of nurses' knowledge level in relation to place of work

Poziom wiedzy pielęgniarek w zależności od miejsca pracy	Odpowiedzi prawidłowe		Złe odpowiedzi		Razem liczba odpowiedzi
	n = 664	(%)	n = 536	(%)	
Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy	252	63,00	148	37,00	400
Oddział Pomocy Doraźnej	239	59,75	161	40,25	400
Studentki pielęgniarstwa	173	43,25	227	56,75	400
Istotność χ^2				36,30	1200

Tabela 3. Analiza statystyczna poziomu wiedzy pielęgniarek w zależności od wykształcenia
Table 3. Statistical analysis of nurses' knowledge level in relation to education

Poziom wiedzy pielęgniarek w zależności od wykształcenia	Odpowiedzi prawidłowe		Złe odpowiedzi		Razem liczba odpowiedzi
	n = 491	(%)	n = 309	(%)	
Wyższe	132	66,00	68	34,00	200
Średnie	290	60,42	190	39,58	480
Pielęgniarki studiujące i pracujące	69	57,50	51	42,50	120
Istotność χ^2				2,75	800

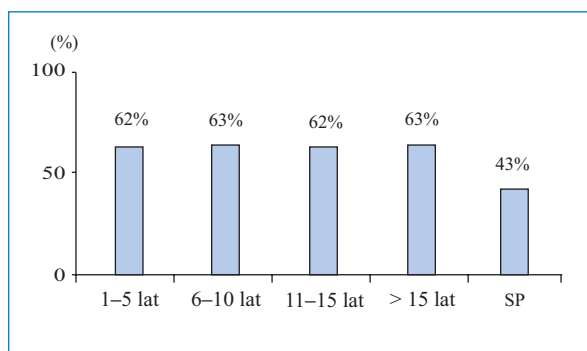
Analiza poziomu wiedzy pielęgniarek na temat poszczególnych problemów geriatrycznych

Analiza statystyczna wykazała zależność pomiędzy miejscem pracy respondentów a ich poziomem wiedzy w zakresie wiadomości medycznych ($p = 0,05$). Poprawnych odpowiedzi udzieliło ponad 64% pielęgniarek z ZPO oraz ponad 62% ankietowanych z OPD, natomiast ponad 50% studentek pielęgniarstwa błędnie odpowiadało na pytania w ankiecie (ryc. 6 i tab. 6).

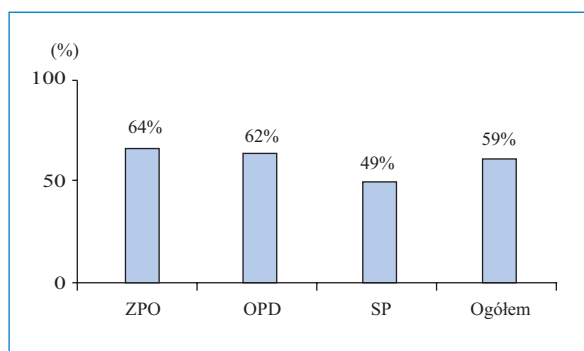
Analiza wyników badań wykazała istotną statystycznie współzależność pomiędzy miejscem pracy

ankietowanych a ich poziomem wiedzy w zakresie działań pielęgnacyjno-opiekuńczych ($p = 0,05$). Ponad 64% pielęgniarek z ZPO oraz ponad 62% ankietowanych z OPD udzieliło poprawnych odpowiedzi, natomiast ponad 50% studentek pielęgniarstwa błędnie odpowiadało na pytania w ankiecie (ryc. 7 i tab. 7).

Na podstawie statystycznego opracowania wyników badań stwierdzono istotną statystycznie zależność między miejscem pracy respondentów a ich poziomem wiedzy w zakresie danych epidemiologicznych ($p = 0,05$).



Rycina 5. Poziom wiedzy pielęgniarek w zależności od stażu pracy
Figure 5. The level of knowledge of nurses in relation to duration of employment



Rycina 6. Poziom wiedzy pielęgniarek w zakresie geriatrycznych wiadomości medycznych

Figure 6. The level of knowledge of nurses in the field of geriatric medical information

Tabela 4. Poziom wiedzy pielęgniarek w zależności od wykształcenia podyplomowego

Table 4. The level of knowledge of nurses in relation to postgraduate education

Rodzaj wykształcenia podyplomowego	ZPO (%)	OPD (%)	SP (%)	Łącznie (%)
Studentki bez wykształcenia podyplomowego	–	–	43	43
Pielęgniarki pracujące bez wykształcenia podyplomowego	65	60	–	61
Kurs kwalifikacyjny w zakresie opieki długoterminowej	60	49	–	57
Kurs kwalifikacyjny w zakresie opieki długoterminowej + specjalizacja	78	63	–	70
Kurs kwalifikacyjny w innej dziedzinie	73	62	–	64
Kurs kwalifikacyjny + specjalizacja w innej dziedzinie	–	70	–	70

Tabela 5. Analiza statystyczna poziomu wiedzy pielęgniarek w zależności od stażu pracy

Table 5. Statistical analysis of nurses' knowledge level in relation to duration of employment

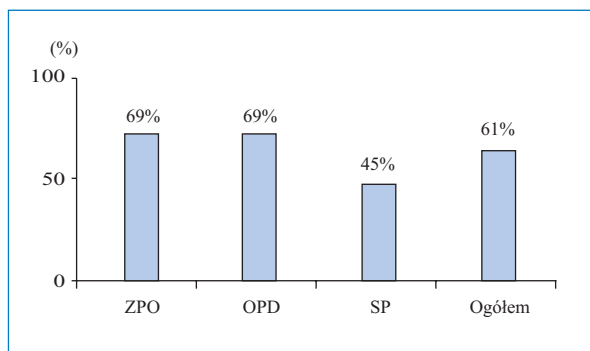
Poziom wiedzy pielęgniarek w zależności od stażu pracy	Odpowiedzi prawidłowe		Złe odpowiedzi		Razem liczba odpowiedzi
	n = 501	(%)	n = 299	(%)	
1-10 lat	63	63,00	37	37,00	100
11-15 lat	123	61,50	77	38,50	200
Powyżej 15 lat	315	63,00	185	37,00	500
Istotność χ^2			0,14		800

Poprawnych odpowiedzi udzieliło 43% pielęgniarek z ZPO, natomiast złe odpowiedzi wybrało ponad 71% respondentów z OPD oraz ponad 81% studentek pielęgniarstwa (ryc. 8 i tab. 8).

Dyskusja

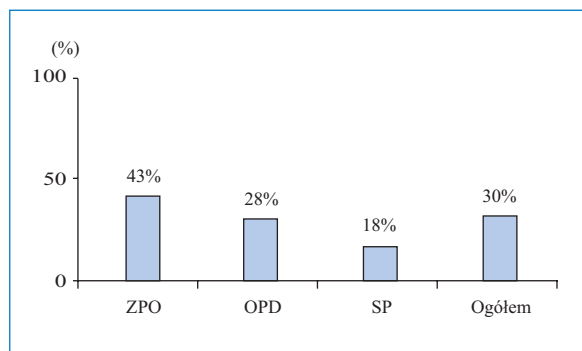
Wraz z rozwojem opieki długoterminowej zmieniała się rola pielęgniarki. Tradycyjne podejście zorientowane na pielęgniarkę koncentrującą się na zabezpiecze-

niu i realizacji podstawowych potrzeb pielęgnacyjnych uległo zmianie na model samodzielnego profesjonalisty. Praca pielęgniarki w zakładach świadczących usługi dla osób starszych jest więc działalnością samodzielną, dlatego też pielęgniarki powinny posiadać wysoki poziom wiedzy klinicznej i zawodowej w zakresie problematyki geriatrycznej, duże umiejętności komunikacyjne oraz powinny znać zasady funkcjonowania systemu opieki długoterminowej [13, 14]. Przeprowadzo-



Rycina 7. Poziom wiedzy pielęgniarek w zakresie geriatrycznych działań pielęgnacyjno-opiekuńczych

Figure 7. The level of knowledge of nurses in the geriatric nursing and care procedures



Rycina 8. Poziom wiedzy pielęgniarek w zakresie geriatrycznych danych epidemiologicznych

Figure 8. The level of knowledge of nurses in the field of geriatric epidemiology

Tabela 6. Analiza statystyczna poziomu wiedzy pielęgniarek w zakresie geriatrycznych wiadomości medycznych

Table 6. Statistical analysis of the level of knowledge of nurses in the field of geriatric medical information

Poziom wiedzy pielęgniarek w zakresie wiadomości medycznych	Odpowiedzi prawidłowe		Złe odpowiedzi		Razem liczba odpowiedzi
	n = 353	(%)	n = 247	(%)	
Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy	129	64,50	71	35,50	200
Oddział Pomocy Doraźnej	125	62,50	75	37,50	200
Studentki pielęgniarstwa	99	49,50	101	50,50	200
Istotność χ^2			10,96		600

Tabela 7. Analiza statystyczna poziomu wiedzy pielęgniarek w zakresie geriatrycznych działań pielęgnacyjno-opiekuńczych

Table 7. Statistical analysis of the level of knowledge of nurses in the geriatric nursing and care procedures

Poziom wiedzy pielęgniarek w zakresie działań pielęgnacyjno-opiekuńczych	Odpowiedzi prawidłowe		Złe odpowiedzi		Razem liczba odpowiedzi
	n = 257	(%)	n = 163	(%)	
Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy	97	69,29	43	30,71	140
Oddział Pomocy Doraźnej	97	69,29	43	30,71	140
Studentki pielęgniarstwa	63	45,00	77	55,00	140
Istotność χ^2			23,18		420

ne badania były próbą oceny poziomu przygotowania pielęgniarek do świadczenia usług pielęgnacyjno-opiekuńczych dla osób starszych.

Badanie przeprowadzono wśród trzech grup pielęgniarek. Pierwszą grupę stanowiły pielęgniarki pracujące w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym, drugą pielęgniarki pracujące na oddziale pomocy doraźnej, trzecia grupa to studentki pielęgniarstwa. Wyniki badań wskazują, że poziom wiedzy badanych jest zróżni-

cowany. Zadowolający poziom wiedzy wykazały pielęgniarki pracujące w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym. Większość pacjentów zakładu stanowią osoby starsze, dlatego też problematyka geriatryczna jest dobrze znana pielęgniarkom tam pracującym. Zadowolający poziom wiedzy osiągnęły również pielęgniarki pracujące na oddziale pomocy doraźnej. Osoby w podeszłym wieku są najczęstszymi pacjentami placówek ochrony zdrowia. Pielęgniarki pracujące na oddziałach,

Tabela 8. Analiza statystyczna poziomu wiedzy pielęgniarek w zakresie geriatrycznych danych epidemiologicznych
Table 8. Statistical analysis of the level of knowledge of nurses in the field of geriatric epidemiology

Poziom wiedzy w zakresie danych epidemiologicznych a miejsce pracy	Odpowiedzi prawidłowe		Złe odpowiedzi		Razem liczba odpowiedzi
	n = 54	(%)	n = 126	(%)	
Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy	26	43,33	34	56,67	60
Oddział Pomocy Doraźnej	17	28,33	43	71,67	60
Studentki pielęgniarstwa	11	18,33	49	81,67	60
Istotność χ^2			9,05		180

czy poradniach mają częsty kontakt z tą grupą pacjentów. Najniższym poziomem wiedzy wykazały się studentki pielęgniarstwa, które nie podjęły jeszcze pracy zawodowej.

Wykształcenie ma wpływ na poziom posiadanej wiedzy. Najwięcej poprawnych odpowiedzi udzieliły pielęgniarki posiadające wykształcenie wyższe (66%), najmniej pielęgniarki pracujące i studiuje (57%). Jednak różnice te nie osiągnęły istotności statystycznej. Zaobserwowano lepszą znajomość problematyki geriatrycznej u pielęgniarek z wyższym wykształceniem pracujących w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym w porównaniu z pracującymi na oddziale pomocy doraźnej. Można to tłumaczyć tym, że osoby z wyższym wykształceniem, które pracują w ZPO, posiadają kursy i specjalizacje w zakresie opieki długoterminowej. Niepokojący jest fakt, że pielęgniarki, które pracują zawodowo i jednocześnie kontynuują naukę, osiągnęły przeciętny poziom wiedzy, niższy niż pielęgniarki ze średnim wykształceniem.

Doświadczenie zawodowe ma wpływ na poziom wiedzy. Pielęgniarki pracujące wskazały znacznie więcej prawidłowych odpowiedzi niż studentki posiadające tytuł licencjata pielęgniarstwa i kontynuujące naukę na studiach drugiego stopnia, które nie podjęły jeszcze pracy zawodowej. Poziom wiedzy studentek w zakresie problemów geriatrycznych można ocenić jako przeciętny. Posiadają one wiedzę teoretyczną, ale nie popartą doświadczeniem zawodowym. Wśród osób pracujących, ze stażem pracy 1–10 lat, 11–15 lat czy powyżej 15 lat, poziom wiedzy był na równym, zadowalającym poziomie.

Sektor opieki długoterminowej jest stosunkowo nową dziedziną, zaczął funkcjonować w drugiej połowie lat 90. ubiegłego wieku [13, 15], a geriatryka jako odrębny przedmiot jest nauczana na kierunku pielęgniarstwa w uczelniach medycznych od niespełna 10 lat [16]. Można sądzić, że pielęgniarki młodsze nabyły wiedzę w czasie nauki zawodu, a osoby ze stażem pracy ponad 10 lat mają wiedzę zdobytą doświadczeniem.

Różnice w znajomości problematyki geriatrycznej są widoczne wśród osób pracujących w zależności od do-

datkowego wykształcenia podyplomowego. Najwyższym poziomem wiedzy wykazały się osoby posiadające zarówno kurs, jak i specjalizację w zakresie opieki długoterminowej, co szczególnie dotyczyło osób pracujących w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym. Równie wysoki poziom wiedzy osiągnęły pielęgniarki posiadające specjalizację z innych dziedzin, niezwiązanych bezpośrednio z opieką nad osobami w podeszłym wieku. Osoby posiadające kurs kwalifikacyjny w zakresie opieki długoterminowej pracujące na oddziale pomocy doraźnej osiągnęły niższy poziom wiedzy niż osoby bez wykształcenia podyplomowego i osoby posiadające kurs kwalifikacyjny w innej dziedzinie, co sugeruje rolę doświadczenia zawodowego w miejscu pracy.

Wiedza pielęgniarek w zakresie geriatrycznych wiadomości medycznych była zróżnicowana. Zadowalający poziom wiedzy osiągnęły osoby pracujące w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym i oddziale pomocy doraźnej. Studentki pielęgniarstwa wskazały mniej poprawnych odpowiedzi, ich poziom wiedzy był przeciętny. Widoczne były różnice w odpowiedziach na poszczególne pytania dotyczące zagadnień klinicznych. Pielęgniarki pracujące wykazały bardzo dobrą znajomość objawów cukrzycy, choroby Parkinsona, udaru mózgu czy zakrzepicy żył głębokich. Są to jedne z najczęstszych chorób przewlekłych występujących u osób starszych, z którymi spotykają się pielęgniarki pracujące zarówno na oddziałach szpitalnych, jak i w zakładach opiekuńczo-leczniczych. Przeciętny poziom wiedzy prezentowały pielęgniarki w zakresie poszczególnych problemów geriatrycznych. Osoby pracujące sądziły, że główną przyczyną otępienia jest miażdżyca. Taką odpowiedź wskazało aż 3/4 badanych. Natomiast studentki pielęgniarstwa wiedziały, że najważniejszą przyczyną otępienia jest choroba Alzheimera. Większość badanych nie potrafiła wskazać najczęstszej postaci nadciśnienia tętniczego występującego w wieku starszym, jakim jest izolowane nadciśnienie skurczowe, które ze względu na dużą różnicę skurczowo-rozkurczową ciśnienia predysponuje do zasłabnięć. Podobnie zjawisko hipotonii ortostatycznej, jako głównej przyczyny upadków, jest mało znane pielęgniarkom [10, 17].

Poziom wiedzy badanych w zakresie czynności pielęgnacyjno-opiekuńczych był zadowalający. Największą liczbę poprawnych odpowiedzi uzyskały pielęgniarki pracujące zawodowo. Badani wykazali dobrą znajomość skal stosowanych w całościowej ocenie geriatrycznej, znajomość stopni odleżyn oraz postępowania w zaparciach i nietrzymaniu moczu u osób starszych [18, 19].

W zakresie danych epidemiologicznych pielęgniarki pracujące wykazały niski poziom wiedzy, a studentki pielęgniarstwa — niezadowalający. Większość badanych nie potrafiła poprawnie wskazać, jaki jest odsetek osób po 65. roku życia w Polsce, jak również jakie jest rozpowszechnienie zespołów otępiennych wśród osób starszych [3, 10].

Z przeprowadzonych badań wynika, że pielęgniarki wykazują przeciętny poziom wiedzy w zakresie problemów geriatrycznych, niekiedy niewystarczający, aby zaplanować i prawidłowo sprawować opiekę nad osobą starszą. Zachodzi więc konieczność systematycznego podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez pielęgniarki, szczególnie poprzez udział w specjalizacjach, co podniesie poziom opieki sprawowanej nad osobami starszymi i poprawi jakość ich życia [20]. Również pracodawcy powinni zachęcać swoich pracowników — pielęgniarki do zdobywania wiedzy w tej dziedzinie. Ze względu na starzenie się populacji, narastanie liczby osób obłożnie i przewlekle chorych, przed opieką długoterminową stoją duże wyzwania. Aby im sprostać, geriatrycja i pielęgniarstwo geriatryczne powinno być przedmiotem priorytetowym w trakcie kształcenia pielęgniarek na każdym etapie ich kariery zawodowej.

Wnioski

1. Badane pielęgniarki wykazywały przeciętny poziom wiedzy w zakresie wiadomości medycznych, zadowalający — w zakresie działań pielęgnacyjno-opiekuńczych, niski — w zakresie danych epidemiologicznych w dziedzinie geriatrycji.
2. Pielęgniarki pracujące, szczególnie na oddziale pielęgnacyjno-opiekuńczym, wykazały istotnie większą wiedzę w zakresie problemów geriatrycznych w porównaniu ze studentkami pielęgniarstwa.
3. Wiedza pielęgniarek pracujących była nieznacznie wyższa u osób z wyższym wykształceniem i nie zależała od stażu pracy.
4. Doświadczenie zawodowe pielęgniarek w opiece nad osobami w wieku podeszłym ma duży wpływ na znajomość problematyki geriatrycznej.
5. Konieczny jest wysoki poziom kształcenia przeddyplomowego z przedmiotu geriatrycja i pielęgniarstwo geriatryczne oraz systematyczne kształcenie podyplomowe pielęgniarek w dziedzinie opieki geriatrycznej.

Piśmiennictwo

1. Szczerbińska K., Pietryka A. Rozwój geriatryi w krajach europejskich — historia i zasoby (część 1). *Gerontol. Pol.* 2008; 16 (2): 61–73.
2. Szczerbińska K., Pietryka A. Rozwój geriatryi w krajach europejskich — historia i zasoby (część 2). *Gerontol. Pol.* 2008; 16 (3): 137–148.
3. Główny Urząd Statystyczny: Stan i struktura ludności oraz ruch naturalny w przekroju naturalnym. Stan w dniu 31 XII 2010 r. Warszawa 2011.
4. Barcikowska M., Członkowska A., Derejczyk J. i wsp. Problemy zdrowia publicznego w kontekście starzenia się populacji Polski. Raport. *Postępy Psych. Neurol.* 2006; 15 (3): 203–211.
5. Bień B., Goroszkiewicz H., Wojszel Z.B. Poziom niesprawności osób starszych a korzystanie z usług medycznych i pozamedycznych w badaniu EUROFAMCARE. *Gerontol. Pol.* 2008; 16 (2): 101–110.
6. Kropińska S., Wieczorowska-Tobis K. Opieka geriatryczna w wybranych krajach Europy. *Geriatrics* 2009; 3: 12–16.
7. Fidecki W., Wysokiński M., Wrońska I. Zapotrzebowanie na opiekę pielęgniarstwa wśród kobiet w podeszłym wieku. *Prob. Piel.* 2009; 17 (4): 277–282.
8. Derejczyk J., Bień B., Kokoszka-Paszko J., Szczygieł J. Gerontologia i geriatrycja w Polsce na tle Europy — czy należy inwestować w ich rozwój w naszym kraju? *Gerontol. Pol.* 2008; 16 (3): 149–159.
9. Derejczyk J., Grodzicki T., Zakrzewska-Sawińska A., Józwiak A., Klich A., Wieczorkowska-Tobis K. Standardy świadczenia usług medycznych w specjalności geriatrycji. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego, Kolegium Lekarzy Specjalistów Geriatrycji w Polsce i Konsultanta Krajowego w dziedzinie Geriatrycji. *Gerontol. Pol.* 2005; 13 (2): 67–83.
10. Wieczorkowska-Tobis K., Talarowska D. Geriatrycja i Pielęgniarstwo Geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.
11. Ździebło K. Współczesne zjawiska demograficzne a problemy zdrowotne starzejącego się społeczeństwa. *Studia Medyczne* 2008; 9: 63–69.
12. Cuber T., Dobrowolska B., Kościółek A., Mianowana V. Wybrane aspekty pedagogiczno-etyczne w opiece nad pacjentami w podeszłym wieku. *Prob. Piel.* 2010; 18 (4): 490–496.
13. Kozierkiewicz A., Szczerbińska K. Opieka długoterminowa w Polsce: ocena stanu obecnego oraz rozważania na przyszłość. Wydawnictwo TerMedia, Kraków 2007.
14. Fidecki W., Wysokiński M., Wrońska I., Ślusarz R. Niesprawność osób starszych wyzwaniem dla opieki pielęgniarstwa. *Prob. Piel.* 2011; 19 (1): 1–4.
15. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej. *Dz.U.09.140.1147* z dnia 31 sierpnia 2009 r.
16. Szczegółowe standardy kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo. Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 12 lipca 2007 roku w sprawie standardów kształcenia dla poszczególnych kierunków oraz poziomów kształcenia, a także trybu tworzenia i warunków, jakie musi spełniać uczelnia, by prowadzić studia międzykierunkowe oraz makrokierunki. *Dz. U. Nr 164, poz. 1166*.
17. Grodzicki T., Kocemba J., Skalska A. (red.). Geriatrycja z elementami gerontologii ogólnej. Via Medica, Gdańsk 2007.
18. Kędziora-Kornatowska K., Muszałik M. (red.). Kompendium pielęgnowania pacjentów w wieku starszym. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2007.
19. Scanlan B.C. The value of comprehensive geriatric assessment. *Care Manag. J.* 2005; 6 (1): 2–8.
20. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej. *Dz.U.2011.174.1039*.