

Anna Bednarek¹, Violetta Mianowana² Małgorzata Jachorek³

¹Katedra i Zakład Pielęgniarstwa Pediatricznego, Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

²Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

³Oddział Patologii Noworodków Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Lublinie

Zakres funkcji profilaktycznej i promocji zdrowia w pracy pielęgniarki pediatrycznej a oczekiwania rodziców hospitalizowanych noworodków. Część II

The scope of disease prevention and health promotion in the work of the pediatric nurse and expectations parents of hospitalized newborn. Part II

STRESZCZENIE

Wstęp. Promowanie zachowań prozdrowotnych oraz profilaktycznych wobec dziecka i jego rodziców jest związane z wykonywaniem przez pielęgniarkę zadań zawodowych oraz współdziałaniem w zespole terapeutycznym. Realizacja funkcji zawodowych dotyczących działań promocyjno-profilaktycznych wymaga od pielęgniarki pediatrycznej umiejętności podejmowania niezależnych decyzji zawodowych dotyczących zdrowia dziecka oraz edukacji jego rodziców.

Cel pracy. Celem pracy było poznanie oczekiwań rodziców hospitalizowanych noworodków wobec pielęgniarki pediatrycznej w zakresie realizacji funkcji profilaktycznej i promocji zdrowia.

Materiał i metody. W grupie 115 rodziców noworodków hospitalizowanych w dwóch szpitalach klinicznych w Lublinie, w 2007 i 2008 roku, przeprowadzono sondaż diagnostyczny na podstawie kwestionariusza ankiety, dotyczącego poznania opinii na temat oczekiwań w zakresie realizacji przez pielęgniarkę funkcji profilaktycznej i promocji zdrowia.

Wyniki. Zdecydowana większość badanych rodziców (85%) stwierdziła, że ich dziecko w czasie hospitalizacji było traktowane życzliwie, z zapewnieniem poczucia bezpieczeństwa oraz indywidualnego podejścia, a pielęgniarki dostarczały rodzicom wyczerpujących informacji na temat opieki i pielęgnacji dziecka. Duży odsetek badanych (74%) uważa, że pielęgniarki przestrzegają zasad aseptyki i antyseptyki na oddziałach, stosują rękawiczki ochronne podczas czynności wykonywanych przy dziecku, myją ręce po kontakcie z dzieckiem i przestrzegają zasad rozmieszczenia dzieci na salach zgodnie z jednostką chorobową. Znacząca większość badanych (36%) została zmotywowana przez pielęgniarki do kontroli własnego zdrowia, racjonalnego odżywiania, odpowiedniej ilości snu i aktywnego wypoczynku.

Wnioski. W zakresie funkcji profilaktycznej badani rodzice oczekują przygotowania do postępowania zapobiegającego lub ograniczającego ryzyko wystąpienia chorób i powikłań u dziecka. Natomiast w zakresie funkcji promowania zdrowia oczekują porady w sprawach korzystnych warunków rozwoju dziecka oraz stylu życia sprzyjającego ich zdrowiu.

Problemy Pielęgniarstwa 2011; 19 (3): 296–302

Słowa kluczowe: hospitalizacja, noworodki, oczekiwania rodziców, funkcje pielęgniarki

ABSTRACT

Introduction. Promoting pro-health and preventive behaviors towards the child and his parents is connected with performing professional tasks by the nurse and cooperating in the therapeutic team. The realization of professional functions concerning promotional-preventive action demands the ability of taking of professional independent decisions concerning the health of the child and the education him of the pediatric nurse of parents.

Aim of the study. Getting to know expectations of parents of hospitalized newborn babies towards the pediatric nurse in the realization of the preventive function and the promotion of health.

Adres do korespondencji: dr n. med. Anna Bednarek, Katedra i Zakład Pielęgniarstwa Pediatricznego, Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, 21–093 Lublin, ul. Chodźki 2, tel.: (81) 718 53 75, e-mail: bednarekana@o2.pl

Material and methods. In the group of 115 parents of newborn babies hospitalized at two research hospitals in Lublin in 2007 and 2008 was conducted diagnostic survey based on the questionnaire form of the questionnaire form, concerning getting to know their opinion about expectations in the realization by the nurse of the preventive function and the promotion of health.

Results. Straight majority of examined parents (85%) admitted, that their child time of the hospitalization it was treated in a kindly manner, with providing with the sense of security and the personal touch, and nurses provided parents with the exhaustive information about the care and the nursing of the child. Large percentage examined (74%) he thinks that nurses are obeying principles of the asepsis and the antisepsis on branches, they apply protective gloves during activities performed by the child, they are washing hands after the contact with the child, distributions of children are abiding by the rules in rooms according to a disease entity. Meaning majority examined (36%) was encouraged by nurses for the inspection own healthy, of a well-balanced diet, the appropriate amount of the dream and the active leisure.

Conclusions. In the preventive function examined parents are waiting for preparing for proceedings the appearance preventing or reducing the risk of illness and complications at the child. However their within the scope of the function of promoting the health of advising beneficial conditions for the development of the child in matters and a favorable lifestyle for health.

Nursing Topics 2011; 19 (3): 296–302

Key words: hospitalization, newborn babies, of expecting parents, function of the nurse

Wstęp

Działanie nowoczesnego szpitala pediatrycznego wymaga przyjęcia nowatorskiej koncepcji leczenia oraz pielęgnowania, polegającej na kompleksowym podejściu do problemów zdrowotnych i rozwojowych dziecka, z uwzględnieniem jego sytuacji rodzinnej. Istotne znaczenie podczas hospitalizacji ma zapewnienie noworodkom spokoju, komfortu, delikatnej i troskliwej opieki, z ograniczeniem zabiegów do niezbędnego minimum, oraz podtrzymywania więzi psychicznej z matką [1].

Od profesjonalnej pielęgniarki neonatologicznej/pediatrycznej wymaga się stałego, dyskretnego czuwania nad matką i dzieckiem, asystowania w początkach macierzyństwa, szczególnie w przypadku choroby dziecka, pomocy i nauki prawidłowej pielęgnacji oraz wsparcia działań opiekuńczych podejmowanych samodzielnie przez rodziców [2].

Istota współczesnego pielęgnowania zawiera się także w realizacji funkcji i zadań zawodowych, których celem jest umacnianie i podtrzymanie zdrowia, czyli jego promocja oraz profilaktyka specyficznych chorób okresu rozwojowego. Dlatego zakres zadań pielęgniarki realizowanych w ramach funkcji profilaktycznej i promocji zdrowia jest równie ważny, jak udział w czynnościach podstawowych funkcji zawodowych — terapeutycznej, opiekuńczej i wychowawczej. Jednocześnie jest wyrazem odpowiedzi na wzrost liczby i jakości problemów zdrowotnych w populacji wieku rozwojowego oraz wynikających z nich oczekiwań społecznych [3, 4].

Zwiększony poziom oczekiwań odbiorców usług medycznych wobec pracowników służby zdrowia, a przede wszystkim pielęgniarek, który jest znamienny dla współczesnej opieki zdrowotnej, wymaga bardzo kompetentnego realizowania zadań zawodowych wobec dziecka i jego rodziców oraz pełnej i życzliwej współpracy z opiekunami noworodka. Ważnym elementem dobrej relacji jest zdobycie zaufania rodziców oraz ich przeświadczenia o bezpieczeństwie dziecka [5].

Cel pracy

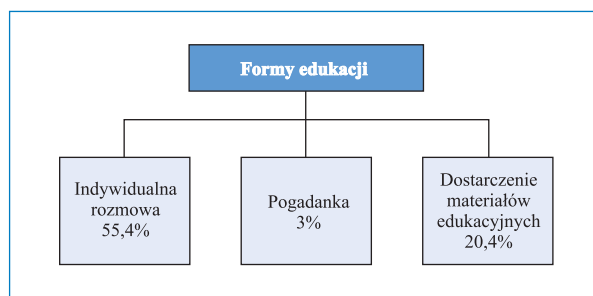
Celem niniejszej pracy było poznanie oczekiwań rodziców hospitalizowanych noworodków wobec pielęgniarki pediatrycznej w zakresie realizowania funkcji profilaktycznej i promocji zdrowia.

Materiał i metody

W grupie 115 rodziców noworodków hospitalizowanych w dwóch szpitalach klinicznych w Lublinie — Dziecięcym Szpitalu Klinicznym oraz Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 1 — w 2007 i 2008 roku przeprowadzono sondaż diagnostyczny z użyciem kwestionariusza ankiety. Pytania zawarte w kwestionariuszu dotyczyły między innymi poznania opinii rodziców na temat ich oczekiwań w zakresie realizacji przez pielęgniarkę pediatryczną funkcji profilaktycznej i promocji zdrowia oraz źródeł satysfakcji z opieki pielęgniarskiej. Właściwe badania poprzedzono badaniami pilotażowymi przeprowadzonymi w grupie 15 rodziców. Następnie kwestionariusz ankiety poddano weryfikacji w celu merytorycznej oceny zasadności pytań wobec aspektów badawczych pracy. Uzyskane informacje od rodziców z obydwu szpitali klinicznych analizowano łącznie z uwagi na podobieństwo odpowiedzi ankietowanych osób. Dane uzyskane z badań przedstawiono w formie graficznej z wykorzystaniem obliczeń procentowych.

Wyniki

Badani rodzice w większości byli młodzi. Najwięcej osób było w przedziale wiekowym 26–30 lat (68,1%). Najmniej badanych stanowiły osoby powyżej 36. roku życia — 8% ankietowanych. Uczestnictwo w badaniach najczęściej deklarowały matki noworodków (83,5%), natomiast ojcowie stanowili tylko 16,5% badanej grupy. Najwięcej osób wśród badanych rodziców miało wykształcenie średnie — 76,3%, natomiast wyższe odnotowano tylko u 23,1% ankietowanych. Z grupy 115 rodziców 59,1% stanowiły osoby mieszkające w mie-



Rycina 1. Formy edukacji zdrowotnej realizowane przez pielęgniarkę pediatryczną w ramach funkcji promocji zdrowia

Figure 1. Forms of the health education carried out by the pediatric nurse as part of the function of the promotion of health

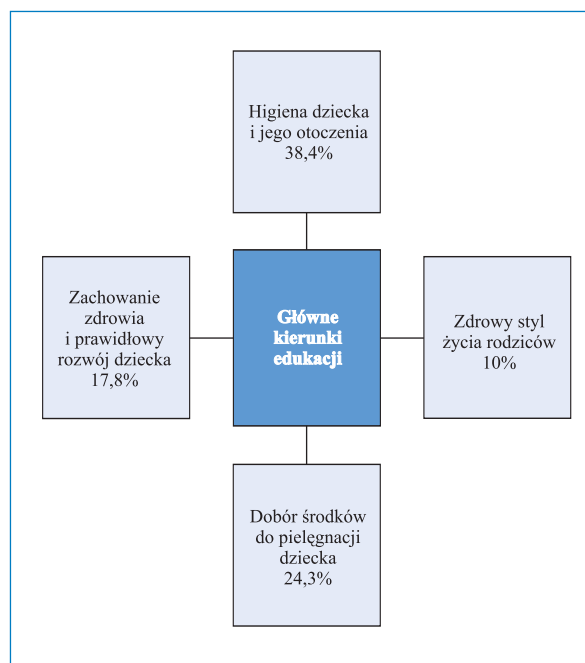
ście, a 40,9% mieszkało na wsi. Ponad połowa z nich (62%) miała dziecko urodzone między 36. a 40. tygodniem ciąży. Rodzice, których dziecko urodziło się przed 36. tygodniem ciąży, stanowili 38% badanej grupy. Najczęstszą przyczyną hospitalizacji, oprócz wcześniactwa, były wady i choroby narządowe oraz konieczność kompleksowej diagnostyki.

Na rycinie 1 przedstawiono realizowane przez pielęgniarki na oddziałach noworodkowych formy edukacji zdrowotnej, na które wskazali badani rodzice oraz zapotrzebowanie na określony rodzaj edukacji.

Ankietowani rodzice najbardziej oczekiwali od pielęgniarki pediatrycznej indywidualnej rozmowy (55,4%) na temat rozwoju i pielęgnacji dziecka, a także stylu życia warunkującego ich zdrowie w okresie prokreacyjnym. Zainteresowanie broszurami oraz ulotkami dotyczącymi różnych aspektów umacniania zdrowia u dzieci i dorosłych, a także działań profilaktycznych w określonych chorobach narządowych wyraziło 20,4% rodziców. Najmniej ankietowanych (3%) akceptowało grupową formę edukacji zdrowotnej (pogadankę) proponowaną przez pielęgniarkę pediatryczną. Natomiast 21,2% rodziców nie oczekiwało żadnej formy edukacji zdrowotnej.

Na rycinie 2 przedstawiono opinię badanych rodziców na temat przydatności określonych obszarów edukacji zdrowotnej proponowanej i realizowanej przez pediatryczny personel pielęgniarski w ramach funkcji promocji zdrowia. Główne kierunki edukacji dotyczyły różnych działań promujących zdrowie rodziców i ich dziecka.

Szczegółowa tematyka edukacji zdrowotnej, realizowanej przez pielęgniarki pediatryczne w zakresie zdrowego stylu życia rodziców, która została zawarta w odpowiedziach ankietowanych jako istotna dla zachowania ich zdrowia, dotyczyła zagadnień higieny snu i wypoczynku, racjonalnego żywienia oraz potrzeby systematycznej kontroli stanu zdrowia w zak-

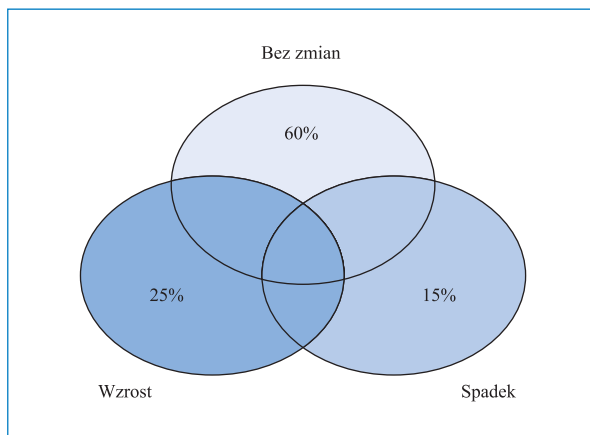


Rycina 2. Główne kierunki edukacji proponowane i realizowane przez pielęgniarkę pediatryczną w ramach funkcji promocji zdrowia w opinii badanych

Figure 2. Main directions of the education proposed and carried out by the pediatric nurse as part of functions of the promotion of health in the opinion examined

resie profilaktyki chorób nowotworowych i cywilizacyjnych (10%).

Najczęstsze propozycje tematów edukacyjnych, realizowane przez pielęgniarki pediatryczne w zakresie działań promujących zdrowie, które spotkały się z aprobatą rodziców, dotyczyły zasad zachowania higieny osobistej dziecka i jego otoczenia (38,4%) — sposobu wykonania kąpieli dziecka oraz toalety jego genitaliów i pośladków, pielęgnacji skóry głowy i włosów, obcinania paznokci, czyszczenia nosa i uszu, a także zasad doboru i zmiany bielizny osobistej oraz pościelowej dziecka i utrzymania czystości w jego otoczeniu. Rodzice byli również zainteresowani tematyką edukacyjną dotyczącą kryteriów doboru środków do pielęgnacji dziecka (24,3%) oraz zasad kontroli nad umacnianiem jego zdrowia i prawidłowego rozwoju (17,8%) — potrzeby utrzymania i rozwijania stałej więzi uczuciowej między dzieckiem a rodzicami, zasad żywienia oraz rozszerzania diety dziecka, wspomagania lub stymulowania rozwoju poprzez bodźce dotykowe, wizualne i ruchowe, kryteria doboru zabawek, a także potrzebę spacerów, realizacji szczepień ochronnych i systematycznego podawania witaminy D₃. Jedynie 9,5% badanych nie wskazało istotnych dla siebie lub dziecka kierunków edukacji proponowanej



Rycina 3. Kształtowanie się zapotrzebowania rodziców na edukację w zależności od czasu hospitalizacji

Figure 3. Developing of demand of parents for the education depending on the time of the hospitalization

i realizowanej przez pielęgniarkę w ramach funkcji promocji zdrowia.

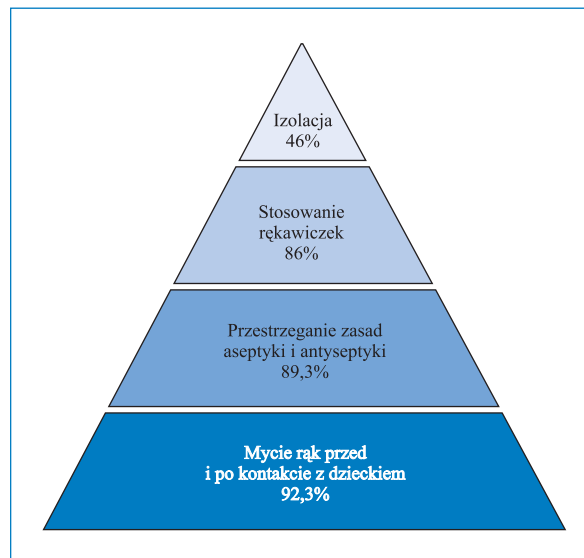
Na pytanie dotyczące motywacji do zmiany określonych zachowań zdrowotnych — własnych oraz podejmowanych w stosunku do dziecka — 52,1% rodziców przyznało, że zostali zmobilizowani przez pielęgniarkę pediatryczną do weryfikacji własnych postaw dotyczących zdrowia oraz konieczności ugruntowania wiedzy i umiejętności w zakresie opieki nad dzieckiem i umacniania jego zdrowia.

Długość hospitalizacji najczęściej nie powodowała zmiany oczekiwań w zakresie edukacji rodziców w stosunku do pielęgniarki pediatrycznej. Tak było w przypadku 60% respondentów, natomiast u 25% oczekiwania te wzrastały, zaś u 15% ankietowanych malały (ryc. 3).

Działania, które pielęgniarki realizowały w ramach funkcji profilaktycznej, a które zostały wymienione przez badanych rodziców, przedstawiono na rycinie 4. Należy zaznaczyć, że spostrzeżenia rodziców w tym zakresie wynikają z ich rozumienia funkcji profilaktycznej w pracy pielęgniarki.

Duży odsetek ankietowanych (89,3%) uważa, że pielęgniarki przestrzegają zasad aseptyki i antyseptyki na oddziale podczas realizacji wszystkich zadań opiekuńczych i diagnostyczno-leczniczych, stosują rękawiczki ochronne (86%), myją i dezynfekują ręce przed i po kontakcie z dzieckiem (92,3%), a także przestrzegają zasad rozmieszczania dzieci na salach zgodnie z jednostką chorobową, stosując przy tym zasadę izolacji czasowej lub całkowitej w stosunku do dzieci i/lub rodziców z ujawnioną, czynną infekcją narządową (46%).

W zakresie realizacji przez pielęgniarkę pediatryczną funkcji profilaktycznej i promocji zdrowia badani rodzice wskazali na pewne obszary aktywności zawodowej personelu pielęgniarskiego, które uła-



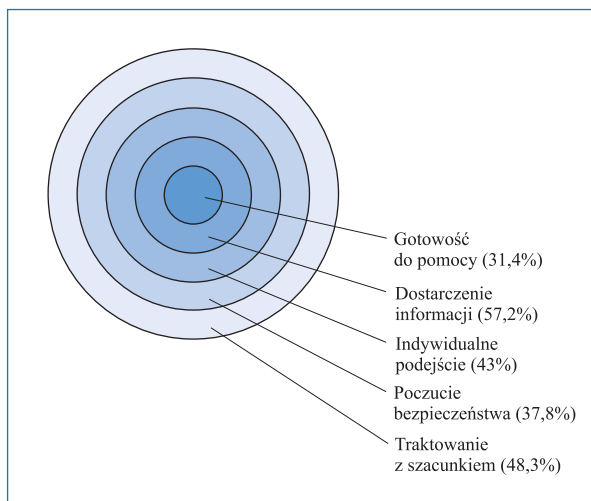
Rycina 4. Działania pielęgniarki pediatrycznej realizowane w ramach funkcji profilaktycznej w opinii ankietowanych

Figure 4. Action of the pediatric nurse carried out in frames of the preventive function in the opinion polled

twiały wzajemną współpracę i zrozumienie w procesie edukacji.

Ankietowani podkreślali pozytywne doświadczenia podczas pobytu z dzieckiem na oddziale, takie jak traktowanie z szacunkiem (48,3%), stwarzanie poczucia bezpieczeństwa fizycznego i psychicznego w kontakcie interpersonalnym oraz podczas wykonywanych czynności (37,8%), pomoc rodzicom w zakresie niwelowania odczuwanych lęków i niepewności związanych z pielęgnacją dziecka, a także wynikających z codziennych potrzeb podczas pobytu na oddziale (np. spożywanie posiłków przez rodziców, realizowanie potrzeb higienicznych, odpoczynek itp.) (31,4%). Wskazywano także na możliwość otrzymania logicznej i kompetentnej porady w zakresie zgłaszanych problemów edukacyjnych (57,2%) oraz indywidualne podejście do dziecka, to znaczy podmiotowe i odrębne traktowanie każdego noworodka (43%) (ryc. 5). Każdy z rodziców, który zgłaszał takie zapotrzebowanie, otrzymał indywidualną pomoc.

Na podstawie analizy pytań dodatkowych zawartych w kwestionariuszu stwierdzono, że prawie wszyscy rodzice uważają, że ich dzieci miały zapewnione bezpieczeństwo fizyczne i psychiczne (98,1%) podczas hospitalizacji, a personel natychmiast reagował na prośbę ankietowanych dotyczącą rozwiązania zaistniałych problemów. Pozytywnym aspektem sprzyjającym realizacji funkcji profilaktycznej i promocji zdrowia przez pielęgniarkę jest również fakt, że 90% rodziców znało z imienia i nazwiska pielęgniarkę



Rycina 5. Pozytywne rodzaje aktywności zawodowej pielęgniarek w opinii rodziców

Figure 5. Positive kinds of the occupational activity of nurses in the opinion of parents

opiekujące się ich dzieckiem, a 78% badanych, ze względu na całokształt opieki pielęgniarskiej, poleciłoby rodzinie i znajomym szpital, w którym ich dziecko było hospitalizowane.

Dyskusja

Szpital dziecięcy to uporządkowana struktura organizacyjna, w której poszczególne grupy zawodowe realizują określone cele i zadania, ukierunkowane na zapewnienie wszechstronnej opieki, zarówno dziecku, jak i jego rodzinie. Orientacja na małego pacjenta i jego opiekunów staje się nowym wyzwaniem dostosowania usług medycznych do społecznych oczekiwań i potrzeb zdrowotnych [6].

Model świadczonej przez pielęgniarkę opieki odzwierciedla strategię określonych funkcji zawodowych. Wśród nich promowanie zdrowia i profilaktyka wyznaczają kierunek zadań zawodowych będących odpowiedzią na potrzeby i problemy edukacyjne dzieci i ich rodziców.

W zakresie funkcji profilaktycznej realizowanej przez pielęgniarkę pediatryczną znajdują się zadania i czynności związane z rozpoznaniem zagrożenia zdrowia chorobami społecznymi i powikłaniami, a także urazami i wypadkami. W ramach tej funkcji do zadań pielęgniarki należy także przestrzeganie ogólnych zasad aseptyki i antyseptyki w czasie wykonywania badań oraz zabiegów pielęgnacyjnych i leczniczych, a ponadto uświadomienie rodzicom, jak ważna jest konieczność ich systematycznego udziału w czynnościach profilaktycznych wobec dziecka — karmienia piersią, zgłaszania się na badania kon-

trolne, przestrzeganie terminów szczepień ochronnych, zapobiegania urazom [5].

Natomiast funkcja promowania zdrowia jest związana z zadaniami dotyczącymi stwarzania korzystnych warunków rozwoju dziecka podczas hospitalizacji, współpracy z rodzicami noworodka na rzecz odpowiedzialności za jego zdrowie i rozwój, a także umożliwienia rodzicom weryfikacji własnych postaw zdrowotnych i przekonań na temat zdrowia oraz choroby [7].

Nowoczesne pielęgniarstwo charakteryzuje się wszechstronnym podejściem do opieki, a jednym z jego aspektów jest promocja zdrowia, która stanowi ważny element zarówno teorii, jak i praktyki pielęgniarstwa. Współczesne pielęgniarstwo, oparte na paradygmacie zdrowia, świadomie i celowo odwołuje się do różnych definicji zdrowia i teoretycznych modeli opieki zorientowanych prozdrowotnie. Należą do nich przede wszystkim model deficytu samoopieki *Orem* — coraz częściej wykorzystywany w pediatrycznej opiece pielęgniarskiej, model systemowy *Neumann* oraz istotny w edukacji zdrowotnej model interakcji międzyludzkich *Peplau* [8, 9]. Przytoczone teoretyczne rozwiązania światowych trendów w zakresie modelowych form realizacji opieki nad pacjentem i jego rodziną stwarzają nowe możliwości w zakresie kompetencji pielęgniarki w ramach funkcji zawodowych z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia. W procesie indywidualnego pielęgnowania realizacja tych funkcji przekłada się na zadania, czyli konkretne działania zorientowane na utrzymanie i poprawę zdrowia oraz profilaktykę stanów jego zagrożenia.

Realizacja zadań z zakresu funkcji profilaktycznej i promocji zdrowia wymaga od pielęgniarki wiedzy, kompetencji zawodowych i merytorycznego przygotowania w określonej dziedzinie medycznej, jak również umiejętności planowania i organizowania nauczania oraz poszukiwania skutecznych form i metod edukacji zdrowotnej.

W dostępnym piśmiennictwie nie znaleziono doniesień naukowych bezpośrednio opisujących związek funkcji profilaktycznej i promocji zdrowia z oczekiwaniami rodziców hospitalizowanych noworodków. W nielicznych badaniach na temat funkcji zawodowych realizowanych przez pielęgniarki Jankowiak i wsp. [10] wykazali, że funkcja profilaktyczna jest realizowana głównie poprzez przestrzeganie zasad aseptyki i antyseptyki obowiązujących podczas wykonywania procedur pielęgniarstwa (81,3%) oraz identyfikację czynników zagrożenia, które mają istotny wpływ na powstanie choroby (67,5%). Natomiast funkcja promowania zdrowia wiąże się głównie z dostarczeniem materiałów i środków dydaktycznych wykorzystywanych w czasie prowadzonych akcji zdrowotnych (3,7%). Ponadto

funkcja ta uzyskała niski wskaźnik realizacji, a badane pielęgniarki nie dostrzegały konieczności poszerzania wiedzy w tym zakresie.

Podobnie podczas analizy indywidualnego przypadku, dotyczącego oceny realizacji funkcji zawodowych przez pielęgniarki w opiece nad pacjentem w starszym wieku po przeszczepieniu rogówki, Piotrkowska i wsp. [11], na podstawie analizy procesu pielęgnowania opisywanego pacjenta, wykazały, że pielęgniarki najczęściej realizowały zadania z zakresu funkcji opiekuńczej (31,7%) i terapeutycznej (24,39%), a w następnej kolejności — wychowawczej i profilaktycznej (w obu przypadkach po 14,63%). Najmniejsze znaczenie badane pielęgniarki przypisywały realizacji funkcji promocji zdrowia (4,87%) i rehabilitacyjnej (9,75%).

Spostrzeżenia poczynione przez autorów niniejszej pracy potwierdzają, że zadania z zakresu funkcji profilaktycznej i promocji zdrowia są przez badanych rodziców oczekiwane i zauważane w pracy pielęgniarek na oddziale noworodkowym. Ponad połowa badanych rodziców (55,4%) zgłaszała potrzebę indywidualnej rozmowy na temat pielęgnacji dziecka i stylu własnych zachowań prozdrowotnych, a 20,4% rodziców było zainteresowanych dostarczeniem określonych materiałów edukacyjnych. Natomiast w związku z realizacją przez pielęgniarkę funkcji profilaktycznej rodzice podkreślają przede wszystkim stosowanie zasad aseptyki i antyseptyki (86%) podczas czynności diagnostyczno-terapeutycznych oraz mycie i dezynfekcję rąk (92,3%), a także przestrzeganie izolacji chorych dzieci (46%).

Na podstawie przeprowadzonych badań autorzy niniejszej pracy stwierdzają, że realizacja funkcji profilaktycznej i promocji zdrowia na oddziale noworodkowym stanowi ważny element całościowej opieki nad dzieckiem i jego rodzicami, a jednocześnie wymaga od pielęgniarki stałej współpracy z opiekunami dziecka w procesie terapeutyczno-opiekuńczym. Pielęgniarka pediatryczna powinna być świadoma faktu, że zaplanowana forma kontaktu z rodzicami, poprzedzona diagnozą oczekiwań rodziców, dotyczących zarówno teraźniejszych, jak i przyszłych aspektów opieki nad ich dzieckiem, ułatwi realizację procesu pielęgnowania ukierunkowanego na zapewnienie warunków do prawidłowego rozwoju dziecka [12, 13].

Pielęgniarka pediatryczna musi być również przygotowana na ciągłą weryfikację swoich działań, które wynikają z analizy oczekiwań rodziców. Tworząc płaszczyznę porozumienia z opiekunami dziecka, powinna uświadamiać im, jak ważna jest ich rola w wychowaniu i pielęgnacji dziecka [14–16].

Z przeprowadzonych przez autorów badań wynika, że oczekiwania rodziców wobec pielęgniarki pe-

diatrycznej w zakresie funkcji promowania zdrowia motywowane są także ich potrzebami w zakresie kształtowania postaw oraz umiejętności prozdrowotnych. Rodzice oczekują od pielęgniarki doradzenia w sprawach korzystnych warunków rozwoju noworodka oraz stylu życia sprzyjającego zdrowiu dziecka i jego rodziny. Życzliwa atmosfera na oddziale ułatwia rodzicom opiekę nad dzieckiem oraz zmniejsza ich niepokój i lęk. Rodzice są dzięki temu przekonani, że będą dobrze przygotowani do samodzielnej opieki nad dzieckiem i dokonają zmian w budowaniu własnych hierarchii wartości.

Z badań wynika również, że rodzice mają zaufanie do pielęgniarki i traktują ją z szacunkiem jako partnera w pielęgnowaniu dziecka. Przez to cenią prestiż wybranej placówki medycznej, którą chcą darzyć zaufaniem oraz popularyzować wśród rodziny i otoczenia.

W badaniach ankietowych przeprowadzonych wśród rodziców wykazano, że opieka pielęgniarska powinna być zintegrowana i zindywidualizowana, czyli dostosowana do potrzeb dziecka oraz jego rodziców. Podczas kontaktów z rodzicami ważne jest wsparcie ich działań na rzecz dziecka, a przede wszystkim wsparcie rozwoju więzi uczuciowej z noworodkiem, która zapewnia mu poczucie bezpieczeństwa i jest podstawą prawidłowego rozwoju.

Wnioski

1. Najczęściej oczekiwaną przez rodziców od pielęgniarki formą edukacji zdrowotnej w ramach funkcji promocji zdrowia była indywidualna rozmowa (55,4%) na temat rozwoju i pielęgnacji dziecka oraz własnych zachowań prozdrowotnych.
2. Ponad połowa rodziców (52,1%) stwierdziła, że została zmotywowana przez pielęgniarki do weryfikacji własnych postaw dotyczących zdrowia oraz konieczności ugruntowania wiedzy i umiejętności w zakresie opieki nad dzieckiem.
3. W 60% przypadków długość hospitalizacji dziecka nie miała wpływu na zmianę ich oczekiwań w zakresie edukacji od pielęgniarki pediatrycznej.
4. Duży odsetek ankietowanych rodziców w ramach realizacji przez pielęgniarkę funkcji profilaktycznej zauważył przestrzeganie zasad higieny i dezynfekcji rąk (89,3%) oraz aseptyki i antyseptyki podczas wykonywania czynności diagnostyczno-leczniczych (92,3%).
5. Najczęstszymi obszarami aktywności zawodowej personelu pielęgniarskiego, które ułatwiały badanym rodzicom wzajemną współpracę w procesie edukacji, były dostarczenie kompetentnych informacji prozdrowotnych (57,2%), traktowanie rodziców z szacunkiem (48,3%) oraz indywidualne podejście do dziecka (43%).

Piśmiennictwo

1. Szczapa J. Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008.
2. Stefańska W. Podstawowe zagadnienia współczesnej pielęgniar-ki w opiece zdrowotnej. *Pielęg. Pol.* 2004; 1–2: 4.
3. Damant M., Martin C., Opanshaw S. Pielęgniarstwo w prakty-ce ogólnej. Wyd. Med. Sanmedica, Warszawa 1997.
4. Brykczyńska M. Pielęgniarstwo pediatryczne. Zagadnienia etyczne. Wyd. PZWL, Warszawa, 1997.
5. Ciechaniewicz W. Funkcja profilaktyczna. *Pielęgniarstwo* 2000, 1998; 2 (37): 8–10.
6. Krajewska-Kułak E., Panek W. (red.). Komunikacja interper-sonalna w pielęgniarstwie. Wyd. Czelej, Lublin 2003: 249–261.
7. Ciechaniewicz W. Funkcja promowania zdrowia. *Pielęgniarstwo* 2000, 1998; 1 (36): 20–22.
8. Parris K.M., Place P.J., Orellana E. i wsp. Integrating nursing diagnoses, interventions, and outcomes in public health nursing practice. *Nurs. Diagn.* 1999; 10: 49–56.
9. Aggleton P., Chalmers H. (tłum. Jarecka E.). *Nursing models and nursing practice*. Second edition, Palgrave Macmillan 2000.
10. Jankowiak B., Krajewska-Kułak E., Bartoszewicz A. i wsp. Przygotowanie pielęgniarek do wykonywania funkcji zawodowych. *Pielęgniarstwo XXI wieku* 2003; 5: 43–46.
11. Piotrkowska R., Książek J., Konarska G., Terech S. Realizacja funkcji zawodowych pielęgniar-ki w opiece nad chorym po prze-szczepieniu rogówki. *Probl. Pielęgn.* 2010; 18: 323–328.
12. Kornacka M.K. (red.). *Noworodek przedwcześnie urodzony — pierwsze lata życia*. Wyd. PZWL, Warszawa 2003.
13. Grabska K., Stefańska W. Sylwetka zawodowa pielęgniar-ki w opinii pacjentów. *Prob. Pielęg.* 2009; 1: 8–12.
14. Nowik M. Wybrane zmiany w procesie kształcenia i doskona-lenia zawodowego pielęgniarek. *Pielęgniarstwo XXI wieku* 2005; 4: 111–115.
15. Kamińska M., Ślusarz R., Opozda K. Oczekiwania pacjen-tów wobec personelu pielęgniar-skiego. *Pielęg. Pol.* 2001; 2: 323–341.
16. Marcinowicz L. Oczekiwania pacjentów wobec opieki medycz-nej — pojęcie, typologia, metody badań. *Pol. Merk. Lek.* 2004; 17: 34–38.