

DOI 10.24144/2077-6594.4.2019.193552
УДК 616-084:614.253.5

Поповичева М.

Работа сестры по уходу в ADOS (домашним медицинским уходом за больным)

Высшая школа здравоохранения и социальной работы св. Алжбеты, н.о. Филиал бл. Метода Доминика Трчку, Братислава, Словакия

maria.popovic911@gmail.com

Поповичева М.

Работа сестры по догляду в ADOS (медицинский догляд за хворим вдома)

Вища школа охорони здоров'я та соціальної роботи св. Алжбети, н.о. Філія бл. Методу Домініка Трчку, Братислава, Словаччина

Popovičová M.

Work of a nurse in a home nursing care agency

Medical University of Health and Social Work Algeria, n.o., branch of bl. Method sof Dominic Trchku, Bratislava, Slovakia

Введение

Домашний уход за больным является очень важной частью в системе словацкого здравоохранения. Представляет собой область интегрированного ухода и во многих аспектах может помочь к повышению качества жизни [1]. Домашнему уходу, состороны необходимости общества и большей экономичности в сравнении с больничным уходом, уделяется все большее внимание. Все время делается акцент на постепенный переход больного с ухода за ним в больнице на домашний уход, с лечения на профилактику, с учреждения на коммуну [2]. Свое значение имеет в активной профилактике ухудшения состояния здоровья лиц, тем самым избегает различных осложнений. Клиент, лечение которого продолжается в домашних условиях, имеет лучшую предрасположенность на лучшее выздоровление. Одновременно с этим, расходы на клиента, о котором заботятся члены семьи, совместно с агентурой домашнего медицинского ухода, намного меньше сравнении с расходами госпитализированного пациента. Спрос и предложение домашнего ухода в отдельных государствах Европейского Союза зависит от демографических, финансовых, политических факторов, поэтому, результатом является разный подход к финансированию, организации и предложению этой формы ухода [3]. Необходимость домашнего ухода является растущим трендом, и чем далее, тем больше разыскиваемой формой предложения ухода в системе не больничного ухода за больными. Поэтому, очень важно, чтобы агентуры домашнего ухода в рамках медицинских учреждений удержали свою правильную стратегию предложения медицинского ухода, как и свое положение в целостной системе общества.

Главной целью исследования было изучение ограничений, влияющих на развитие домашнего ухода за

больными с точки зрения сестры, работающей в агентуре домашнего ухода за больными. Исходя из главной цели, мы выделили следующие второстепенные цели:

- определить, насколько мера информированности общественности зависит в совместной работе сестер из ADOS с сестрами и врачами первоначального контакта;
- определить влияние демотивирующих препятствий в работе на уверенность в себе сестер, работающих в агентствах домашнего ухода за больными.

Объект и методика исследования

Целевую группу для исследования составили сестры, работающие в агентствах домашнего ухода за больными в Словакии. С позиции профессиональной организации группа исследования составляла 131 практикующая сестра (92%) и 12 сестер-координаторов (8%). Для верификации установленных гипотез мы использовали индуктивную непараметрическую статистику – Крускал-Валлис и ANOVU. И анализ (Сперман и Гамма корелачный коэффициент) на величине значения $\alpha = 0,05$.

Результаты исследования

В соответствии с нахождением важнейших сведений и целей исследования будем выдвигать следующие гипотезы:

Гипотеза 1: мера информированности (пациентов и их семей) о службах ADOS зависит от уровня сотрудничества сестер ADOS с практикующим врачом и сестрой.

Таблиця 1. Інформованість о ADOS и мера сотрудничества

Осведомленность о ADOS	степень сотрудничества удовлетворительная	степень сотрудничества достаточно удовлетворительная	степень сотрудничества довольно неудовлетворительная	неудовлетворительный уровень сотрудничества	вместе
достаточно	13	5	0	0	18
достаточно достаточно	8	22	2	0	32
довольно неадекватный	2	20	40	11	73
неадекватный	0	0	10	10	20
вместе	23	47	52	21	143

Пара переменных	Гамма корреляция			
	Корреляции значимы на поверхности $p < 0,05$			
	n	Gamma	Z	p-value
Осведомленность о ADOS & Уровень сотрудничества	143	0,90606	12,1486	0,000000

Зависимость меры информированности клиентов ADOS (или их членов семьи) о службах агентур домашнего медицинского ухода и уровнем сотрудничества сестер ADOS с амбулаториями практикующих врачей мы тестировали с помощью коэффициента Гамма. Высокая величина коэффициента равна 0,91 подтвердила высокое значение ($p=0,0000$) позитивное соотношение между переменными (т.е. уровень совместной работы сестер ADOS с

практикующими врачами и сестрами в значительной мере зависит от информированности общественности и возможностях использования служб этих агентур).

Вывод: Гипотеза 1 подтверждена.

Гипотеза 2: существование демотивирующих препятствий в работе влияет на уверенность сестер в себе, работающих в ADOS.

Таблиця 2. Уверенность сестер, работающих в ADOS, в себе и своей работе

Удовлетворенность работой	Демотивационные препятствия: скорее нет	Демотивационные препятствия: скорее да	Демотивационные препятствия: конечно да	Вместе
Не удовлетворены	2	8	5	15
Удовлетворенный	15	14	3	32
Очень доволен	5	40	51	96
Вместе	22	62	59	143

Пара переменных	Гамма корреляция			
	Корреляции значимы на поверхности $p < 0,05$			
	n	Gamma	Z	p-value
Удовлетворенность работой & Демотивирующие барьеры	143	0,57539	6,28442	0,000000

На подтверждение того, что наличие демотивирующих препятствий на работе влияет на рабочую уверенность сестер, работающих в ADOS, мы использовали коэффициент Гамма (так называемый,

Goodman-Kruskalova gamma), который подобно коэффициенту Спермана указывает на меру зависимости двух переменных. Как видно из таблицы 2, величина коэффициента $\text{Gamma}=0,58$ показывает на среднесильное

позитивное соотношение между переменными, причем тесты значимости показывают, что речь идет о статистически высокой зависимости (величина $p=0,0000$). Эти результаты для нас очень удивительны, но тяжело объяснимы, поскольку сестры, которые допускают

существование препятствий на рабочем месте и, вопреки этому, своей работой довольны. Наоборот, сестры, которые лишь в минимальной мере встречаются с разными видами препятствий, выразили меньшую меру удовлетворения от своей работы (рисунок).

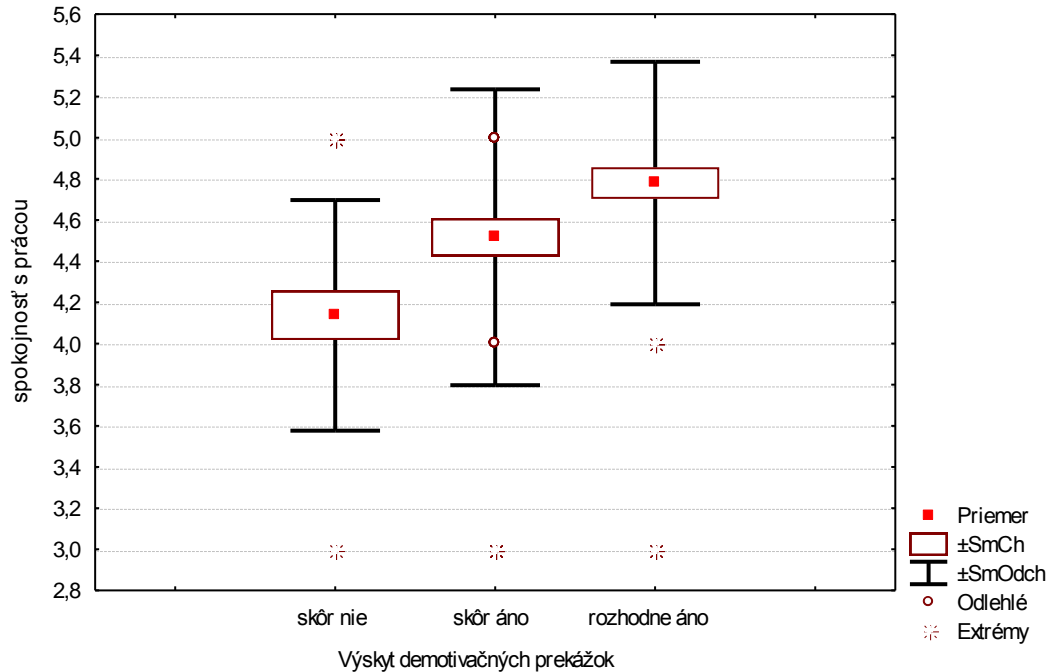


Рис. Возникновение демотивирующих препятствий

Заключение: Гипотеза 2 подтверждена.

Дискуссия

Домашний уход за больными представляет собой в 21 веке новую эру по уходу, предлагаемую сестрами клиентам всех возрастных категорий в их естественной социальной среде. Гарантирован многочисленной командой специалистов, сестрами, врачами, физиотерапевтами, социальными работниками, семьей, предлагающей этот уход [4]. Каждый из них командный и неповторимый. Целью нашего исследования было изучить, связана ли мера информированности общественности (пациентов и их семей) о службах ADOS с уровнем сотрудничества сестер с практикующим врачом и сестрой, а также влияет ли появление препятствий в работе на их удовлетворение от работы. Исследовательскую группу составили 143 сестры, работающих в агентствах домашнего ухода за больными в Словакии. В первой гипотезе мы исследовали соотношение меры информированности клиентов ADOS (включая членов их семей) о службах агентств ухода за больными с уровнем совместной работы сестер ADOS с амбулаториями врачей мы тестировали в следующей гипотезе. Высокий коэффициент подтвердил значительную зависимость между исследованными переменными (т. е. уровень сотрудничества сестер с практикующим врачом и сестрами в значительной мере

связан с информированностью общественности о возможностях использования служб этих агентств). Во второй гипотезе мы предполагали, что существование демотивирующих препятствий в работе влияет на уверенность сестер, работающих в агентствах по домашнему уходу за больными. Тесты показали, что речь идет о статистически высокой зависимости между переменными. Саболова, 2014, в своей статье под названием „Мотивация сестер в условиях домашнего ухода“ исследовала, в каком из государств сестры себя чувствуют более мотивированными. Ее исследовательскую группу составили 20 сестер работающих в агентствах домашнего ухода за больными, из них 10 словацких и 10 австрийских сестер. Целью было показать рабочую мотивированность. Исследовали также условия, обстановку, финансовое вознаграждение, уверенность, ощущение важности рабочей мотивацию работающих сестер. В результате пришли к выводу, что сестры, исполняющие эту работу, довольны своей работой [5]. Микуличкова, 2010, на основании результатов проверенной гипотезы о том, спокойны ли сестры в агентствах по домашнему уходу за больными, пришла к выводу, что менее довольны сестры с большой рабочей нагрузкой 50% из общего числа 100 словацких сестер и менеджеров. Около 90% сестер подтвердило, что их руководство решает проблемы справедливо. Уверенность и спокойствие с общечеловеческими отношениями на рабочем месте подтвердили 73%, 17% – это не

підтверджує, а 10% вважає стосунки критичними. Удоволення від роботи (70%) явно залежить і від добрих стосунків (73%) і умов роботи (83%) і компенсує великий обсяг роботи (50%). З перерахованого випливає, що необхідністю вважається, щоб менеджери по догляду будували організацію культурно з акцентом на атмосферу робочої обстановки. В своїй ведучій функції повинні використовувати мотивуючі техніки на професійний ріст, освіту і ефективну комунікацію, засновану на зворотній зв'язці [6].

Висновки

Догляд за хворими вдома вважається однією з форм комплексного догляду за хворими. Через неї хворому не потрібно в разі хвороби змінювати своє середовище, а його найближче оточення і домашнє середовище дозволяють йому краще пристосуватися до змін умов життя. Для хворого важливо те, що він знаходиться вдома, і хоча обмежено, але вирішує, бере участь і вважається частиною звичайної сімейного життя. Догляд за хворим вдома показав себе як один з зручних і економічних форм медичного догляду. Діяльністю агентств догляду за хворими вдома вважається догляд, підтримка і повернення здоров'я а також допомога умираючим гідно умерти [7]. Сестри в межах домашнього догляду за хворим пропонують неціненну допомогу для клієнта

і сім'ї. Сестра потребує в певній мотивації, спеціальних знаннях, професійних здібностях і особистих якостях, між якими ми б могли віднести просоціальність [8]. В заключенні хотіли звернути увагу на важливість домашнього догляду за хворим, який допомагає до загального покращення здоров'я клієнта, прискорює процес одужання і покращує якість життя хворого і його сім'ї. Здоров'я представляє собою найважливішу цінність людського життя і впливає на всі сторони його життя [9]. Сестри в межах домашнього догляду за хворим вважаються неціненною допомогою для хворого і його сім'ї. На основі отриманих теоретичних знань і результатів дослідження ми пропонуємо наступні рекомендації:

- послідовно підвищувати рівень своєї освіти, тому що догляд проходить постійним розвитком і в області домашнього догляду;
- брати участь в професійних дискусіях і методах і здібностях, необхідних при певних захворюваннях;
- реалізовувати доповіді і семінари для сестер, спрямовані на всі фази догляду за хворим;
- забезпечити адекватні умови в області матеріально-технічного і особистого забезпечення;
- розвивати у працівників мотивацію і позитивне ставлення до роботи шляхом створення хороших умов праці.

References

1. Kožuchová, M a kol. 2014. *Domáca ošetrovateľská starostlivosť*. Martin: Osveta, 2014. 245 s. ISBN 978-80-8063-414-8.
2. Cibulková, M. 2015. Dvadsať rokov pôsobenia ADOS v slovenskom zdravotníctve. In *Ošetrovateľstvo a pôrodná asistencia*. ISSN 1339-5920, január 2015, s. 6-10.
3. Šupínová, M., Lauková, J., Babincová, M., Brádnanová, J. 2017. Posudzovanie bolesti u pacientov s ulcus cruris v domácom prostredí [V. celoštátna vedecká konferencia s medzinárodnou účasťou s ústrednou témou Bolesť] / In: *AIM - Anesteziológia a intenzívna medicína*. ISSN 1339-0155, roč. 6, S1 (2017), s. 23-24.
4. Belovičová M, Vansač P. 2019. Vybrané aspekty lekárskej a sociálnej starostlivosti o dlhodobo choré osoby. *Towarzystwo Slowakow w Polsce*. Krakow 2019, 153 s., ISBN: 978-83-8111-109-6.
5. Sabolová, E. 2014. Motivácia sestier v podmienkach domácej starostlivosti. In *Zborník: 20 rokov ADOS na Slovensku*. Kežmarok: Asociácia Agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti, 2014. ISBN 978 80-971586-5-1.
6. Mikuličková, D. 2010. Pracovné podmienky sestier ADOS. In *Sestra a lekár v praxi*, 2010. roč. 9, č. 5-6, ISSN 1335-9444. s. 26-27.
7. Hudáková, A. a kol. 2014. Možnosti hodnotenia zdravotného stavu u klientov v ADOS. In *Zborník: 20 rokov ADOS na Slovensku*. Kežmarok: Asociácia Agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti, 2014. ISBN 978-80-971586-5-1.
8. Barkasi, D., Vansač, P. 2019. Prosocialne tendencie študentov v študijnom odbore Ošetrovateľstvo. In: Jirkovský, D. *Cesta k modernému ošetrovateľstvu XIX*. Praha : Fakultní nemocnice v Motole, 2019. ISBN: 978-80-87347-41-6, s. 147 – 154.
9. Babečka J. 2016. Limity životného štýlu u osôb s chronickým ochorením. In: *Pozícia ošetrovateľstva a verejného zdravotníctva v podpore zdravia*. Trenčín: Slovakia; Trenčianska univerzita Alexandra Dubčeka v Trenčíne, Fakulta zdravotníctva, 2016: 4-13. ISBN 978-80-8075-744-1.

Дата надходження рукопису до редакції: 11.10.2019 р.

Домашний уход за больным является всемирным трендом. В полном объеме предполагает приспособленность клиента к собственной социальной обстановке и индивидуально обеспечивает качество жизни.

Целью исследования было изучить ограничения, влияющие на развитие домашнего ухода за больным с точки зрения сестры по уходу, работающей в агентуре домашнего медицинского ухода за больным.

Объект и методы исследования: исследовательскую группу составило 131 сестры, работающих в агентствах домашнего медицинского ухода в Словакии. При верификации установленных гипотез мы использовали индуктивную непараметрическую статистику – Крускал-Валлис ANOVU и анализ (Сперман и Gamma корреляционный коэффициент) на уровне величины $\alpha=0,05$.

Результаты исследования: по результатам исследования мы выяснили, что уровень совместной работы сестер ADOS с практикующими врачами и медицинскими сестрами в большей мере зависит от информированности общественности о возможности использования Служб этих агентур. Сестры, которые допускают существование различных препятствий в работе и наперекор этой действительности более спокойны в своей работе. Наоборот, сестры, которые в минимальной мере встречаются с разными видами рабочих препятствий показали наименьшую меру уверенности в своей работе.

Выводы: Домашний медицинский уход показал себя как один из подходящих и выгодных форм предложенной медицинской помощи. Сестры в рамках домашнего ухода представляют важную помощь для клиента и его семьи. Поэтому, необходимо развивать у сестер мотивацию и позитивное отношение к работе путем созданием хороших условий труда.

Ключевые слова: домашний уход, клиент, сестра.

Домашній догляд за хворим є всесвітнім трендом. У повному обсязі передбачає пристосованість клієнта до власної соціальної обстановки і індивідуально забезпечує якість життя.

Метою дослідження було вивчити обмеження, що впливають на розвиток домашнього догляду за хворим з точки зору сестри по догляду, що працює в агентурі домашнього медичного догляду за хворим.

Об'єкт і методи дослідження: дослідницьку групу склало 131 сестри, які працюють в агентурі домашнього медичного догляду в Словаччині. При верифікації встановлених гіпотез ми використовували індуктивну непараметричну статистику – Крускала-Валліс ANOVU і аналіз (Сперман і Gamma кореляційний коефіцієнт) на рівні величини $\alpha = 0,05$.

Результати дослідження: за результатами дослідження ми з'ясували, що рівень спільної роботи сестер ADOS з практикуючими лікарями і медичними сестрами в більшій мірі залежить від інформованості громадськості про можливість використання Служб цих агентур. Сестри, які допускають існування різних перешкод в роботі і всупереч цій дійсності більш спокійні в своїй роботі. Навпаки, сестри, які в мінімальній мірі зустрічаються з різними видами робочих перешкод показали найменшу міру впевненості в своїй роботі.

Висновки: домашній медичний догляд показав себе як один з зручних і вигідних форм запропонованої медичної допомоги. Сестри в рамках домашнього догляду надають важливу допомогу для клієнта і його сім'ї. Тому, необхідно розвивати у сестер мотивацію і позитивне ставлення до роботи шляхом створенням хороших умов праці.

Ключові слова: домашній догляд, клієнт, сестра.

Home nursing care is a worldwide trend. It fully respects the integrity of the client with his / her own social environment and individually perceives the quality of life. The aim of the research was to determine determinants influencing the development of home nursing care from the perspective of a nurse working in the home nursing agency.

Research sample and methods: The research sample consisted of 131 nurses working in home nursing agencies in Slovakia. We used inductive non-(Sperman and Gamma correlation coefficient) at significance level $\alpha = 0.05$ to verify the hypotheses.

Research results: From the results of the research we found that the level of cooperation of ADOS nurses with general practitioners and nurses significantly influences informing the general public about the possibilities of using these agencies' services. Despite this fact, nurses who admitted the existence of various demotivating obstacles in the workplace are most satisfied in their work. Conversely, nurses who, to a minimum, encounter different types of work obstacles have expressed the least satisfaction with their work.

Conclusion. Nurses in home nursing are an irreplaceable role for the client and his family. With this in mind, it is necessary to develop nursing motivation and a positive attitude to work by creating good working conditions.

Key words: home nursing care, client, nurse.

Відомості про автора

Поповичева Марія – Высшая школа здравоохранения и социальной работы св. Алжбеты, Братислава, н.о. Филиал бл. Метода Доминика Тричку; 07101 Партизанская, 23, Михаловце, Словакия.
majapopovicova@gmail.com.