

# VÝZNAM VYUŽÍVÁNÍ PRACOVNÍCH POMŮCEK V LÉČEBNÁCH DLOUHODOBĚ NEMOCNÝCH

## THE IMPORTANCE OF THE USE OF WORK AIDS IN LONG-TERM HOSPITALS

Denisa Hrůzková<sup>1</sup>, David Korpas<sup>2</sup>

### Abstrakt

**Východiska:** Tato praktická studie se zabývá vyhodnocením významu používání vybavení a pomůcek usnadňujících péči o pacienty v léčebnách dlouhodobě nemocných. Vybavením nebo pomůckami se rozumí ošetrovatelské pomůcky, vybavení pokojů a prostředky usnadňující koupání pacientů.

**Cíl:** Cílem bylo pomocí dotazníkového šetření s uzavřenými otázkami a využitím statistických metod zjistit, zda vnímání dostatečnosti tohoto vybavení závisí na některém z ukazatelů, či samo může mít vliv na spokojenost zdravotnického personálu. Jedná se o dílčí cíle rozsáhlejší studie, mapující spokojenost ošetrovatelského personálu i pacientů v léčebnách dlouhodobě nemocných.

**Metody:** Kvantitativní dotazníková metoda (nestandardizovaný dotazník).

**Výsledky:** Nejhorší výsledek byl zaznamenán v obou zařízeních u vybavení pokojů, lepší u pomůcek ke koupání a nejlépe pak dopadla dostupnost ošetrovatelských pomůcek potřebných k vykonávání ošetrovatelské péče. Celkové hodnocení personálu v LDN A dosáhlo skóre 4,18 a v LDN B skóre 4,29 z maxima 5. Mezi spokojeností personálu a dostatkem pomůcek byla vypočtena kladná hodnota Spearmanova korelačního koeficientu:  $r_s=0,676$ . To představuje signifikantně významný vliv dostatku pomůcek na spokojenost personálu s  $p < 0,01$ . Ani jednou z použitých metod nebyl zjištěn signifikantní rozdíl ve vybavení pomůckami mezi oběma zdravotnickými zařízeními nebo zastoupenými pohlavími zdravotnických pracovníků.

**Závěr:** Z našeho i jiných průzkumů vyplývá, že pracoviště jsou obvykle dobře materiálně vybavena. Navíc tento spíše technický či materiální faktor je obvykle v praxi řešitelný získáním finančních prostředků pro opatření případných chybějících pomůcek personálem v rámci svých kompetencí.

<sup>1</sup> LDN Klokočov, Fakultní nemocnice Ostrava

<sup>2</sup> Vysoká škola báňská, Technická univerzita Ostrava

## Klíčová slova

léčebna dlouhodobě nemocných, dlouhodobá péče, ošetrovatelská péče o seniory

## Abstract

**Background:** This practice-based study evaluates the importance of using the equipment and aids to facilitate patient care in a long-term care facility. Equipment or aids are defined as nursing aids, room equipment and aids to facilitate patient bathing.

**Aim:** The aim was to use a questionnaire survey with closed questions and statistical methods to find out whether the perception of the sufficiency of this equipment depends on any of the indicators, or whether it can itself have an impact on the satisfaction of nursing staff. These are partial aids of a larger study, mapping the satisfaction of nursing staff and patients in long-term care hospitals.

**Methods:** quantitative questionnaire method (non-standardized questionnaire).

**Results:** The worst result was recorded in both facilities for room equipment, better for bathing aids and the best result was for the aids needed for nursing care. The overall score of staff in long-term care hospital A was 4.18 and in long-term care hospital B it was 4.29. A positive Spearman's correlation coefficient calculated between the staff satisfaction and the availability of aids was  $r_s=0.676$ . This represents a significant effect of aids sufficiency on staff satisfaction with  $p < 0.01$ . There was no significant difference in the provision of aids between the two health facilities or the gender of the nursing staff.

**Conclusion:** Our and other surveys show, that workplaces are well equipped. Moreover, this rather technical or material factor is usually solvable in practice by obtaining funding by providing any missing equipment by staff within their competences.

## Keywords

long-term care hospital, long-term care, nursing care for the elderly

## ÚVOD

Ošetrovatelská péče o seniory se realizuje v léčebnách dlouhodobě nemocných (LDN). Tyto náleží k odborným léčebným zařízením geriatrického odvětví, a jsou zaměřeny na péči o starší občany a chronicky nemocné. Tato péče je součástí speciálních okruhů ošetrovatelství. Účelem je zajistit seniorům potřebnou ošetrovatelskou péči, dle jejich nároků spojených s vyšším věkem. Péče o seniory totiž nemůže být stejná jako u dalších skupin pacientů, měl by být brán zřetel na jednání s nemocnými a celkovou odlišnost přístupu (Burda, Šolcová, 2016). Péče v rámci dlouhodobého hlediska se poskytuje také seniorům se sníženou soběstačností. Mezi aspekty zvyšující míru potřebné dlouhodobé

péče, se řadí vzrůst množství lidí, kteří překonali závažné onemocnění. Nutnost dlouhodobé péče je u pacientů, kde soběstačnost nebyla plně obnovena a zdraví zůstalo určitým způsobem trvale poškozeno. Potřeba dlouhodobé péče je orientována také na lidi s porušeným zdravím po zraněních a úrazech (Holmerová, 2014). Zdůrazněna je rehabilitace, nácvik sebepečce a autonomie (Dolanský, 2008). Mezi nejčastější důvody hospitalizací se řadí choroby kardiovaskulárního systému, stavy po CMP, dehydratace, stavy po pádech, psychická a nádorová onemocnění. Jde většinou o osoby starší 60 let (Kalvach, 2004). U starších nemocných navíc dochází postupem času ke vzniku polymorbidity. Ve vyšším věku jde o běžný jev (Weber P. a kol., 2018). Na každém oddělení pracuje kolektiv zdravotnických a ošetrovateľských pracovníků. Tak je tomu i v léčebně dlouhodobě nemocných. Tým se skládá z lékařů, všeobecných sester, praktických sester, rehabilitačních pracovníků a fyzioterapeutů, sanitářů, ošetrovatelek a nutričního terapeuta. Tito zaměstnanci by měli spolupracovat a snažit se hromadnými silami co nejefektivněji pomáhat pacientům (Kelarová a kol., 2015).

Základní péče poskytované v LDN spočívá v podávání léčiv v pravidelných časových intervalech, či úpravě podávané lékové terapie ošetrujícím lékařem, podle zdravotního stavu pacientů. (Dolanský, 2008). Dále rehabilitační léčba s ohledem na možnosti pacientů. Záměrem rehabilitace je docílit u pacientů takové fáze soběstačnosti, aby byli schopni navrátit se znovu do domácích prostor, případně zvládli přesun do sociálního zařízení, nedovoluje-li situace jiné řešení. Neméně důležité je dále polohování, které je považováno za klíčové pro předcházení tvorbě dekubitů. Komplexní ošetrovateľská péče je pak cílena na nemocné, u nichž setrvává zhoršený zdravotní stav, nebo jsou malé šance na zlepšení míry soběstačnosti natolik, aby se pacienti byli schopni postarat o sebe sami. U takových pacientů je snaha zachovat alespoň dosavadní a co nejvyšší možnou úroveň soběstačnosti pro udržení hodnoty života (Dolanský, 2008).

Kvalitou ošetrovateľské péče a kvalitou života v LND i z hlediska materiálního vybavení se zabývala už Jakubíková (2009), zde se však jednalo spíše o pohled klientů. Spokojeností s vybavením pomůckami se ve své bakalářské práci zabývala Taušová (2011), která podrobně zkoumala spokojenost pracovníků LDN jedné pražské fakultní nemocnice. Konkrétní doporučení, včetně požadavků na pokoje pacientů, sanitární vybavení atd. jsou uvedeny ve zprávě ombudsmana (Veřejný ochránce práv, 2017). Mezi uváděnými požadavky patří snížení kapacity pokojů, resp. přizpůsobení kapacity pokojů jejich velikosti. Pokoj musí být pro pacienta bezpečným a důstojným prostředím, musí poskytovat alespoň základní míru soukromí. Je nutné dodržovat povinné vybavení pokojů stanovené vyhláškou o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení ve zdravotnických zařízeních. Dále zajistit všem pacientům dostupnou a funkční signalizaci a dbát o neprodlenou reakci personálu na signalizaci od lůžka. Pacienty, kteří nemohou ovládat signalizaci, je nutné navštěvovat tak často, aby v případě komplikací nezůstali bez pomoci a aby nebyl ohrožen jejich režim. Zajistit dostatečný počet bezbariérových toalet a koupelen, které umožňují sprchovat imobilní pacienty vleže. Zajistit na toaletách pro pacienty toaletní papír, mýdlo a ručníky. Toaletní papír zajistit přímo v kabince toalety, vybavit toalety dostupnou a funkční signalizací a oddělit toalety pro muže a ženy. Je vhodné vybavit koupelny závěsy či jinými prostředky pro zajištění soukromí a zajistit možnost bezpečného uzamknutí (Veřejný ochránce práv, 2017).

## CÍL PRÁCE

Cílem této práce je retrospektivně kvantifikovat názory nelékařského zdravotnického personálu na vybavení pomůckami k vykonávání ošetrovatelské práce v léčebnách dlouhodobě nemocných. K vyhodnocení tohoto cíle byly použity odpovědi na tři otázky vlastního dotazníku. Jako „pomůcky“ se rozumějí ošetrovatelské pomůcky (prostředky k vykonávání ošetrovatelské péče), vybavení pokojů nebo koupelen a prostředky ke koupání pacientů.

## METODIKA

Byla zvolena metoda kvantitativního šetření realizována pomocí dotazníku vlastní konstrukce. Dotazník se skládá z 25 uzavřených otázek, z toho u čtyř otázek je možnost dalšího zdůvodnění v případě zvolení negativní odpovědi. Téměř všechny odpovědi jsou vytvořeny pomocí Likertovy škály. Je to osvědčená technika měření postojů a zároveň i jejich přibližné síly. Začíná od „naprosto souhlasím“ a pokračuje přes středový neutrální bod, k „naprosto nesouhlasím“ na druhém konci. Vytvořena byla již v roce 1932 (Hayes, 2011). Jednotlivým odpovědím byly přiřazeny kvantifikátory, kdy vždy u nejvíce souhlasné odpovědi (rozhodně ano) byl přiřazen kvantifikátor 5, méně souhlasné odpovědi (spíše ano) kvantifikátor 4, neutrální odpovědi (nevím, nemůžu posoudit) kvantifikátor 3, mírně nesouhlasné odpovědi (spíše ne) kvantifikátor 2 a nesouhlasné odpovědi (rozhodně ne) kvantifikátor 1. Tyto výše uvedené kvantifikátory byly pro každou LDN zprůměrovány u všech otázek vztahujících se k dílčímu cíli. Na závěr byl vypočten průměr všech relevantních odpovědí.

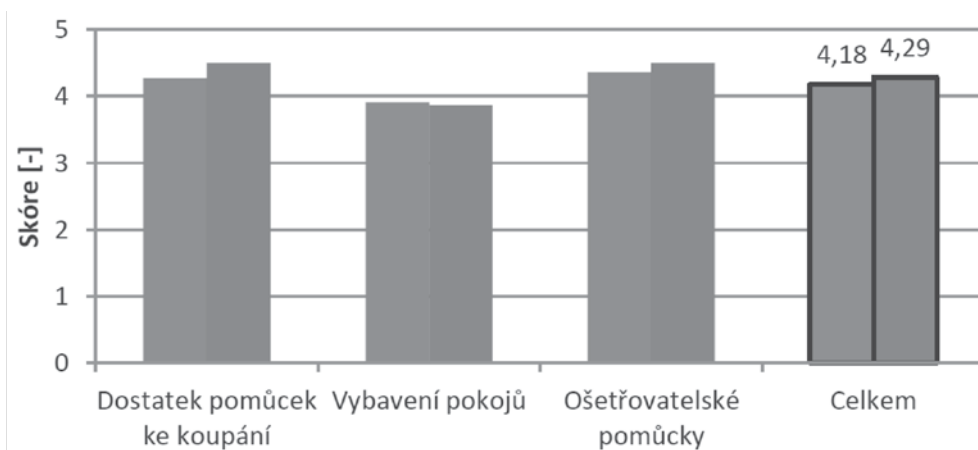
Výzkum se realizoval ve dvou zdravotnických zařízeních pro dlouhodobě nemocné v Moravskoslezském kraji. Dotazníkové šetření probíhalo v průběhu měsíce března 2021 v obou zařízeních současně. Hodnotící zdravotnický personál se v obou zařízeních skládal ze zdravotních sester a ošetrovatelského personálu (sanitáři, ošetrovatelky). V instituci LDN A byl dotazník vyplněn 35 zaměstnanci, z toho 2 dotazníky byly nedostatečně vyplněny a v konečných výsledcích nejsou zahrnuty. Průměrný věk zaměstnanců této léčebny činil 43,5 roku. V instituci LDN B vyplnilo dotazník 31 zaměstnanců, z toho 1 dotazník byl nedostatečně vyplněn, tudíž byl vyřazen. Průměrný věk personálu byl 45,2 roku.

Ze statistických metod byly použity Mann-Whitneyův U-test a Spearmanův korelační koeficient.

## VÝSLEDKY

Pomocí statistických metod se zjišťovalo, zda existuje signifikantní rozdíl mezi oběma LDN nebo rozdíl podle nějakého jiného sledovaného parametru. V obou léčebnách byl zjištěn nejlepší výsledek u vybavení ošetrovatelskými pomůckami, u LDN A to bylo 4,36, v LDN B pak 4,5. Nejhorší výsledek vyšel u vybavení pokojů (3,90 u LDN A a 3,87 u LDN B z maxima 5). Celkové hodnocení personálem v LDN A dosáhlo skóre 4,18 a v LDN B skóre 4,29 (obr. 1), rozdíl však není signifikantní.

**Obr. 1** Porovnání subjektivního vnímání vybavení pomůckami v LDN A (levý sloupec) a LDN B (pravý sloupec)



#### **Vyhodnocení dostatku pomůcek podle LDN**

Pomocí Mann-Whitneyova U-testu byl hodnocen rozdíl ve vnímání celkového vybavení pomůckami zdravotnickým personálem mezi dvěma hodnocenými LDN. Počet respondentů v LDN A byl 33 a počet respondentů LDN B byl 30. Úroveň hodnoty  $p = 0,604$  je větší než 0,05, není tedy signifikantní rozdíl v dostatečném množství pomůcek mezi LDN A a LDN B.

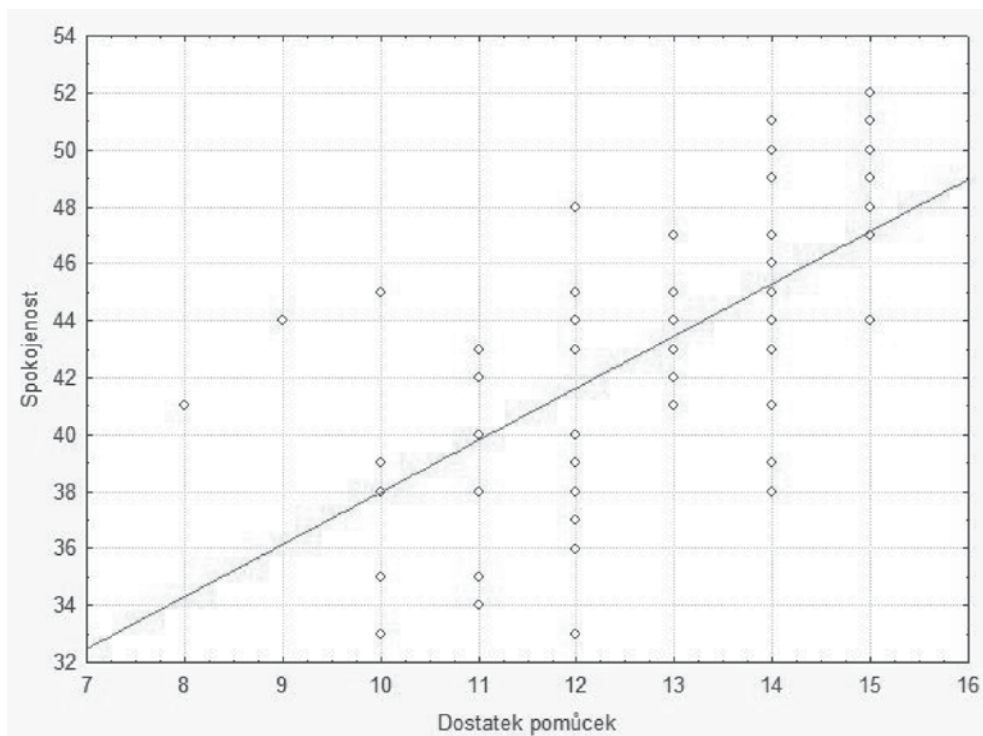
#### **Vyhodnocení dostatku pomůcek dle pohlaví**

Pomocí Mann-Whitneyova U-testu byl hodnocen rozdíl ve vnímání celkového vybavení pomůckami zdravotnickým personálem podle pohlaví. Počet respondentů žen byl 58, počet respondentů mužů 5. Úroveň hodnoty  $p = 0,219$  je větší než 0,05, není tedy rozdíl v závislosti na pohlaví respondentů.

#### **Vyhodnocení vlivu dostatku pomůcek na spokojenost personálu**

Spokojenost personálu se hodnotila rovněž pomocí dotazníku s Likertovou škálou odpovědí. Počet respondentů byl také 63. Pomocí metody Spearmanovy korelace se získala kladná hodnota korelačního koeficientu:  $r_s=0,676$ . Existuje tedy silná signifikantní závislost mezi dostatkem pomůcek a spokojeností zdravotnického personálu s  $p < 0,01$ . V následujícím obr. 2 je vidět, že se zvyšujícím se dostatkem pomůcek narůstá i spokojenost personálu.

**Obr. 2** Závíslosti spokojenosti zdravotnických pracovníků na subjektivním vnímání dostatku pracovních pomůcek



## DISKUZE

Z našeho průzkumu vyplývá, že materiální vybavenost LDN je na vysoké úrovni. V obou léčebnách byl zjištěn nejlepší výsledek u vybavení ošetrovatelskými pomůckami (průměrně 4,36 a 4,5 z maxima 5), nejhorší výsledek vyšel u vybavení pokojů a koupelen (3,90 a 3,87 z maxima 5). Patrně to může souviset s finanční i organizační náročností případných rozsáhlejších stavebních úprav dispozic pokojů v LDN.

Limitací této práce je poměrně malý vzorek pracovníků (33 resp. 30), jednorázové dotazníkové šetření a pouze dvě oslovené LDN, což neumožňuje náročnější statistické vyhodnocení či odhalení nějakých trendů. Jelikož jsme předem nepředpokládali tak významný vliv vybavením pomůckami, nejsou otázky dotazníku dostatečně vhodně strukturované, tedy z dat není například možné zjistit, které konkrétní pomůcky ke spokojenosti přispívají nejvíce.

Spokojeností s vybavením oddělení se ve své bakalářské práci také zabývala Taušová (2011). Došla ke zjištění, že 20% zaměstnanců LDN bylo velmi spokojeno, spíše

spokojeno potom 51,43 %, neutrálně se vyjádřilo 5,71 %, spíše nespokojeno bylo 20 % a velmi nespokojeno jen 2,86 %. Lze tedy tyto výsledky srovnat s našimi a konstatovat, že pracoviště jsou obvykle uspokojivě materiálně vybavena.

## ZÁVĚR

Dílčí metodou bylo zjištěno celkové skóre otázek souvisejících s dostatkem pomůcek pro personál. Vyhodnocení je uvedeno pomocí přiřazených kvantifikátorů 1–5. Nejhorší výsledek byl zaznamenán v obou zařízeních u vybavení pokojů, lepší u pomůcek ke koupání a nejlépe pak dopadla dostupnost ošetrovatelských pomůcek potřebných k vykonávání ošetrovatelské péče, rovněž tomu tak bylo v obou zařízeních. Ani jednou z použitých metod nebyl zjištěn signifikantní rozdíl ve vybavení pomůckami mezi oběma zdravotnickými zařízeními a zastoupenými pohlavími zdravotnických pracovníků. Metodou Spearmanových korelací byl dále zjištěn signifikantně významný vliv dostatku potřebných pomůcek na spokojenost personálu. Tento spíše technický či materiální faktor je obvykle v praxi řešitelný. Ošetrovatelský personál LDN si v rámci svých kompetencí vhodně opatřuje pomůcky zajišťující odpovídající vysokou úroveň ošetrovatelské péče v LDN.

## Literatura

BURDA, P., a ŠOLCOVÁ L. *Ošetrovatelská péče: pro obor ošetrovatel*. Praha: Grada publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5334-8.

DOLANSKÝ, H. *Ekonomika zdravotnických a sociálních služeb*, 1.vydání, Opava 2008, 133 s., ISBN 978-80-7248-482-9.

HAYES, N. *Základy sociální psychologie*. Vyd. 6. Přeložila Irena ŠTĚPANÍKOVÁ. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-909-5.

HOLMEROVÁ, I. *Dlouhodobá péče: geriatrické aspekty a kvalita péče*. Praha: Grada publishing, 2014. ISBN 978-80-247-5439-0.

JAKUBÍKOVÁ, L. *Kvalita ošetrovatelské péče versus kvalita života v LND*. Brno: Masarykova univerzita, Lékařská fakulta: 2009. Vedoucí práce: N. BEHARKOVÁ.

KALVACH, Z. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada publishing, 2004. ISBN 80-247-0548-6.

KELNAROVÁ, J. a kol. *Ošetrovatelství pro střední zdravotnické školy - 1. ročník. 2., přepracované a doplněné vydání*. Praha: Grada publishing, 2015. ISBN 978-80-247-5332-4.

TAUŠOVÁ, A. *Kvalita pracovního života vybraných skupin všeobecných sester* [online]. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 2. Lékařská fakulta, 2011. Vedoucí práce D. JIRKOVSKÝ.

VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. *Léčebny pro dlouhodobě nemocné* [online]. Brno: Veřejný ochránce práv, 2017. [cit. 26. 5. 2021]. Dostupné z [https://www.ochrance.cz/uploads-import/ESO/LDN\\_souhrnna\\_zprava\\_2017\\_web.pdf](https://www.ochrance.cz/uploads-import/ESO/LDN_souhrnna_zprava_2017_web.pdf).

WEBER, P. a kol. Poruchy termoregulace a jejich význam ve vyšším věku. *Vnitřní lékařství*. 2018, roč. 64, č. 11, s. 1091–1097. ISSN 0042–773X.

### Kontakt

Ing. David Korpas, Ph.D.  
Vysoká škola báňská  
Technická univerzita Ostrava  
17. listopadu 2172/15  
708 00 Ostrava-Poruba  
[david.korpas@vsb.cz](mailto:david.korpas@vsb.cz)