WARSZAWSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY

Opieka pielęgniarska nad pacjentem pediatrycznym

Pod redakcją

Zofii Sienkiewicz, Grażyny Wójcik, Haliny Cieślak

Warszawa 2014

Recenzenci:
Dr hab. n. med. Ewa Dmoch -Gajzlerska prof. nadzw. WUM
Dr hab. n. med. Jacek Imiela

Redakcja:
Dr n. o zdr. Zofia Sienkiewicz
Dr n. o zdr. Grazyna Wójcik
Dr n. med. Halina Cieślak

Za merytoryczną wartość publikacji odpowiedzialność ponosi Autor prac. Wszelkie korekty w tekście ograniczono do niezbędnego minimum.

ISBN 978-83-7637-319-5

Wydrukowano w Oficynie Wydawniczej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
Zam. 2012. nakład 50 egz. tel. (22) 57 20 327
e-mail: oficynawydawnicza@wum.edu.pl
www.oficynawydawnicza.wum.edu.pl

[1]*stacjonarne studia II stopnia, Pielęgniarstwo, Warszawski Uniwersytet Medyczny*
[2]*Zakład Pielęgniarstwa Społecznego,, Warszawski Uniwersytet Medyczny*
[3]*Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Uniwersytet Medyczny w Lublinie*
[4]*Zakład Podstaw Pielęgniarstwa, Warszawski Uniwersytet Medyczny*
[5]*Zakład Zdrowia Publicznego, Warszawski Uniwersytet Medyczny*
[6]*Zakład Dydaktyki i Efektów, Warszawski Uniwersytet Medyczny*

Anna Mata[1], Zofia Sienkiewicz[2], Wiesław Fidecki[3], Józefa Czarnecka[4],
Mariusz Wysokiński[3], Grażyna Dykowska[5], Joanna Gotlib[6], Grażyna Wójcik[2]

Czynniki zawodowe stanowiące zagrożenie dla zdrowia pielęgniarek związane ze specyfiką pracy w oddziałach pediatrycznych

Wstęp

Miejsce pracy i zajmowane stanowisko powinno stanowić zdrowe, bezpieczne, przyjazne środowisko dla pracownika. Niesie to za sobą nie tylko pozytywne skutki dla zatrudnionych poprzez podnoszenie motywacji oraz wydajności, a również niewspółmiernie wysokie korzyści dla pracodawców.

Działalność zawodowa odgrywa ważną rolę w życiu człowieka. Spędza on ponad 35% swojego życia w pracy, gdzie narażony jest na oddziaływanie czynników zagrażających zdrowiu, a nawet życiu. Obecnie środowisko pracy, problematyka zagrożeń oraz sposoby profilaktyki są interesującym tematem badań naukowych. Zagadnienia te zgłębiane były już w starożytności między innymi przez ojca medycyny- Hipokratesa. Podwaliny medycyny pracy stworzył włoski lekarz Bernardino Rumazzini w XVII i XVIII wieku, który umieścił zawody medyczne na drugim miejscu pod względem poziomu ryzyka ponoszonego w pracy [2].

Pielęgniarstwo to trudna profesja, jej specyfika polega na udzielaniu pomocy innym, często narażając własne zdrowie i życie. Wymaga ono dużego zaangażowania, sprawności w działaniu, wiedzy interdyscyplinarnej, interwencji niezależnie od pory dnia i nocy, dobrego

kontaktu z pacjentem oraz pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Ma charakter wielozadaniowy, a zdobyte kwalifikacje zawodowe pozwalają na realizację świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych, edukacji i promocji zdrowotnej zgodnie z Ustawą o zawodach pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011r.Posiadanie prawa wykonywania zawodu uprawnia pielęgniarki do pracy w każdej dziedzinie medycyny oraz stwarza możliwość dalszego rozwoju zawodowego [1,2].

Praca **pielęgniarki pediatrycznej** wymaga wiedzy medyczno-pielęgnacyjnej, ale także predyspozycji, dodatkowych umiejętności oraz wiedzy z zakresu pedagogiki, psychologii, dydaktyki. Pozwala to na dobrą komunikację i kontakt z dzieckiem, pozyskanie zaufania oraz zaspokojenie jego potrzeb emocjonalno-psychicznych. Bez wątpienia pełni ważną rolę w procesie leczniczo-pielęgnacyjnym. To ona na bieżąco monitoruje stan kliniczny podopiecznego, obserwuje postęp leczenia, przekazuje swoje spostrzeżenia pediatrze oraz innym członka zespołu terapeutycznego. Pielęgniarka pediatryczna powinna rozumieć lęk, strach, ból fizyczny dziecka oraz jak najlepiej przeciwdziałać tym zjawiskom. Powinna współpracować z rodziną i aktywnie włączać ją w proces leczniczo-pielęgnacyjny. Dodatkowo pełni role promotora zdrowia, edukatora oraz stanowi wsparcie dla dziecka i jego rodziny [1,8].

Pracownik w środowisku swojej pracy narażony jest na oddziałanie szeregu różnorodnych czynników, które mogą zagrażać jago zdrowiu a nawet życiu. Należą do nich między innymi: oddziaływanie drobnoustrojów chorobotwórczych, substancje chemiczne, promieniowanie jonizujące, hałas, mikroklimat, nieprawidłowe oświetlenie, praca z urządzeniami podłączonymi do prądu o wysokim napięciu, śliskie i nierówne powierzchnie, praca z ostrymi narzędziami, zagrożenie pożarowe, wymuszona pozycja ciała, praca stojąca, podnoszenie, dźwiganie i przenoszenie przedmiotów, stres, praca zmianowa oraz niedobory kadrowe [7].

Odnaleziono wiele publikacji na temat zagrożeń zawodowych pielęgniarek, lecz nieliczne wzmianki dotyczące grupy pielęgniarek pediatrycznych. Przeglądając dane statystyczne na temat skutków pracy ochrony zdrowia z łatwością zauważono, że personel pielęgniarski należy do grupy najczęściej obciążonej negatywnymi konsekwencjami zdrowotnymi warunków wykonywanej pracy. Z badań naukowych wynika, że to właśnie pielęgniarki na tle zawodów medycznych dotykane są najczęściej przez choroby zawodowe [3].

Założeniem weryfikowanym pracy było przeświadczenie, że zagrożenia zawodowe stanowią poważny problem zdrowotny dla pielęgniarek. Celem pracy było studium czynników zagrażających pielęgniarkom, analiza zagrożeń zawodowych i stanu zdrowia

pielęgniarek pediatrycznych zatrudnionych w Szpitalu Dziecięcym oraz opracowanie konspektu programu profilaktycznego dla badanej grupy.

W opracowaniu korzystano z piśmiennictwa krajowego i światowego, obowiązujących aktów prawa krajowego i Unii Europejskiej, aktualnych opracowań Głównego Urzędu Statystycznego, Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera, Światowej Organizacji Zdrowia, badań własnych oraz zdobytej wiedzy.

Celem pracy jest analiza zagrożeń zawodowych wśród badanej grupy pielęgniarek pediatrycznych.

Do zrealizowania postawionego celu ogólnego posłużą następujące cele szczegółowe:

- zbadanie poziomu zagrożenia pielęgniarek pediatrycznych konkretnymi czynnikami niebezpiecznymi i szkodliwymi na stanowisku pracy na podstawie subiektywnej oceny
- zbadanie subiektywnej oceny zdrowia pielęgniarek pediatrycznych
- zbadanie stanu zdrowia pielęgniarek pediatrycznych
- zbadanie chęci udziału w programie profilaktycznym na temat zapobiegania zagrożeniom zawodowym pielęgniarek pediatrycznych

Materiał i metody

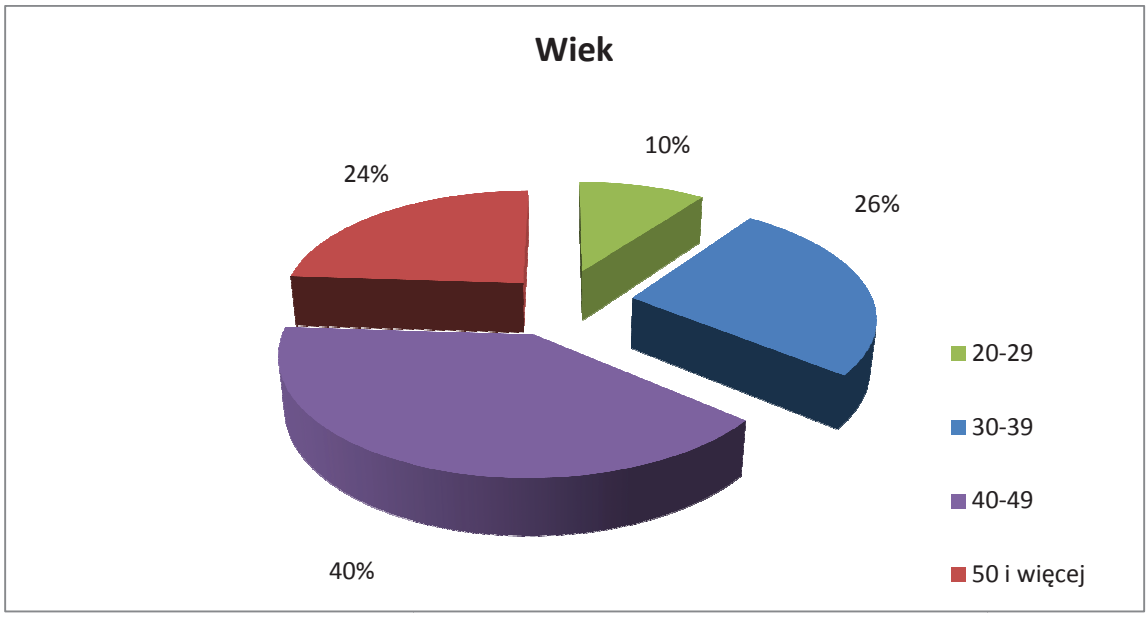
Badaniami właściwymi objętych zostało 100 losowo wybranych pielęgniarek pediatrycznych, zatrudnionych w Szpitalu Dziecięcym w Warszawie. Badania pilotażowe skierowano do 20 studentów II roku Pielęgniarstwa, studiów stacjonarnych II stopnia na Wydziale Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Ankieta kontrolna przeznaczona była wyłącznie dla osób czynnych zawodowo i nie pracujących zawodowo z dziećmi. Udział w badaniach obu grup był dobrowolny i anonimowy, a uzyskane wyniki wykorzystano jedynie do celów naukowych oraz pisania pracy magisterskiej.

Badania przeprowadzone zostały w październiku i listopadzie 2012 roku. Wszystkie badania zostały przeprowadzone w formie drukowanych formularzy. Przed przystąpieniem do wypełniania kwestionariusza poinformowano respondentów w jaki sposób należy udzielać odpowiedzi oraz powtórnie powiadomiono o anonimowości sondażu.

Do przeprowadzenia badań wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, uzyskane wyniki opracowano za pomocą statystyki opisowej, programem kalkulacyjnym Microsoft Office Excel.

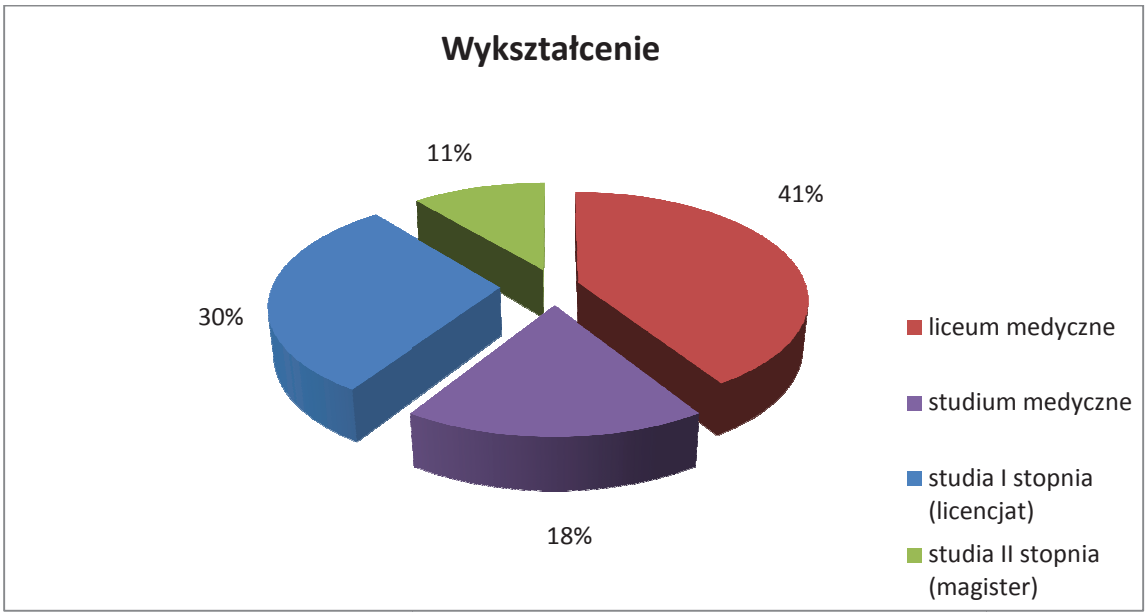
Wyniki badań i omówienie

Grupę osób badanych stanowiło 100% kobiet. Największy odsetek to kobiety dojrzałe w przedziale wiekowym 40-49 lat (40%), 30-39 lat (26%), powyżej 50 lat (24%), a najmniejszy kobiety młode w wieku 20-29 lat (10%).



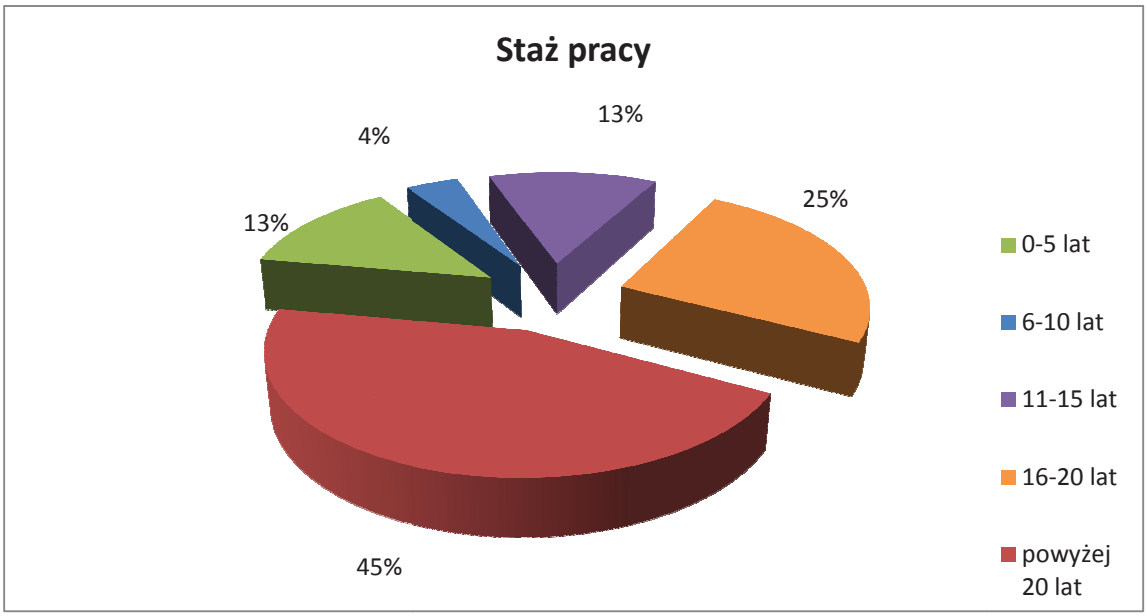
Ryc.1. Wiek respondentów.

Wśród ankietowanych przeważają osoby z wykształceniem średnim (59%), które ukończyły liceum medyczne (41%) oraz studium medyczne (18%).Pielęgniarki z wyższym wykształceniem stanowią mniejszą grupę (41%), z czego znacznie więcej posiada tytuł licencjata pielęgniarstwa (30%), a mniej tytuł magistra pielęgniarstwa (11%).



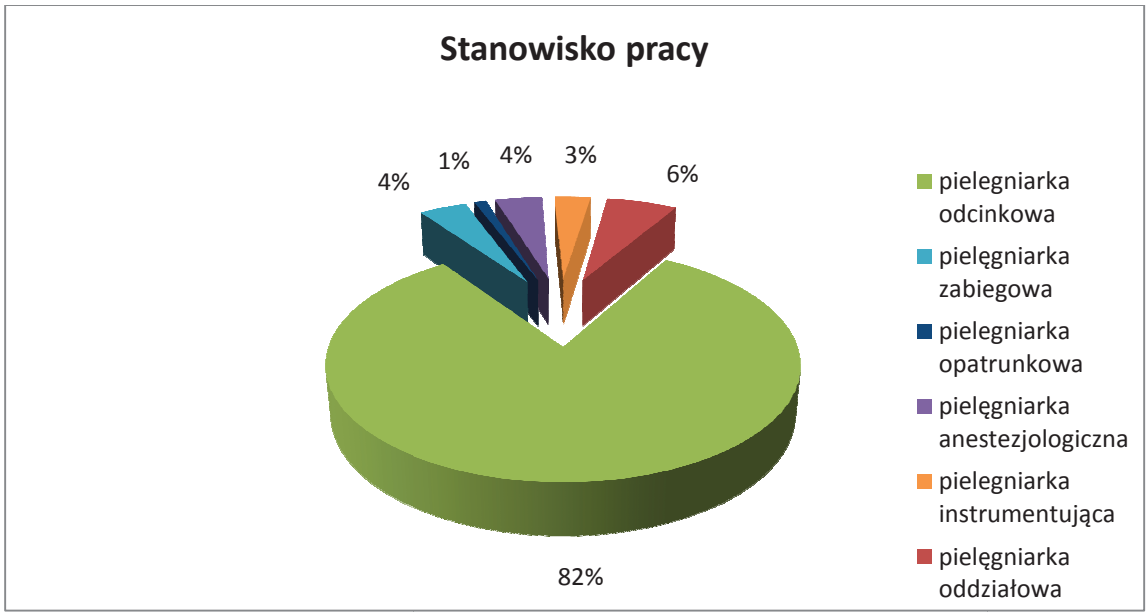
Ryc. 2. Wykształcenie ankietowanych.

Należy zwrócić uwagę na fakt, że w Szpitalu Dziecięcym dominuje doświadczona kadra medyczna. Pielęgniarki z ponad 20 letnim (45%), 16-20 letnim (25%), 11-15 letnim (13%) oraz 6-10 letnim (4%) stażem zawodowym to znaczna większość badanej grupy (87%). Personel pielęgniarski z doświadczeniem poniżej 5 lat pracy stanowi niewielką grupę respondentów (13%).



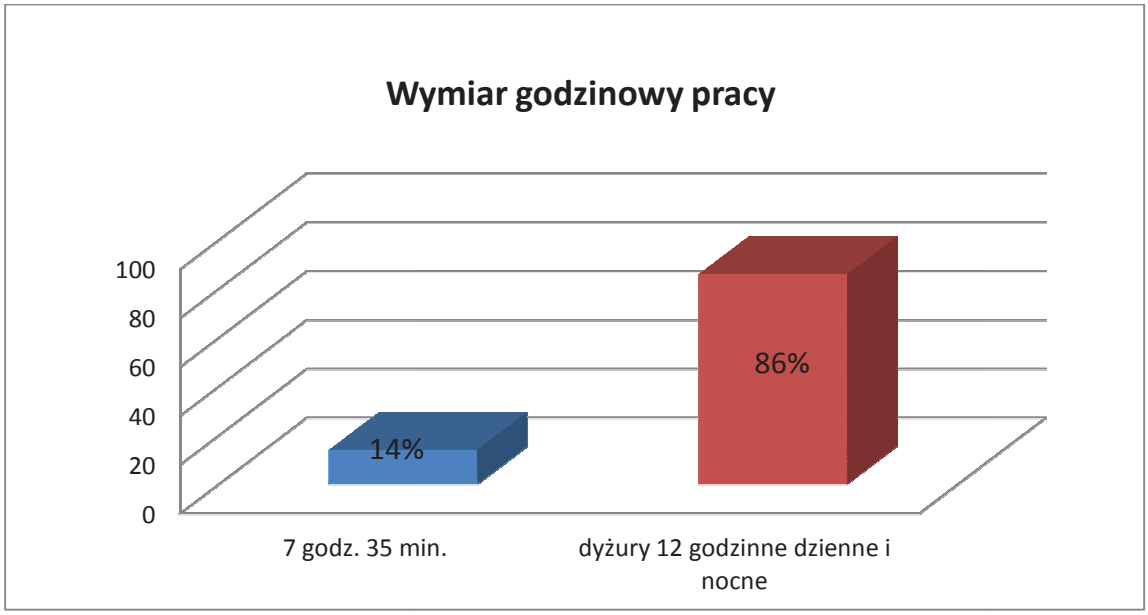
Ryc 3. Staż pracy w zawodzie.

Wśród ankietowanych najwięcej jest pielęgniarek odcinkowych (82%), następnie pielęgniarek oddziałowych (6%), pielęgniarek zabiegowych (4%), anestezjologicznych (4%), instrumentariuszek (3%) oraz opatrunkowych (1%).



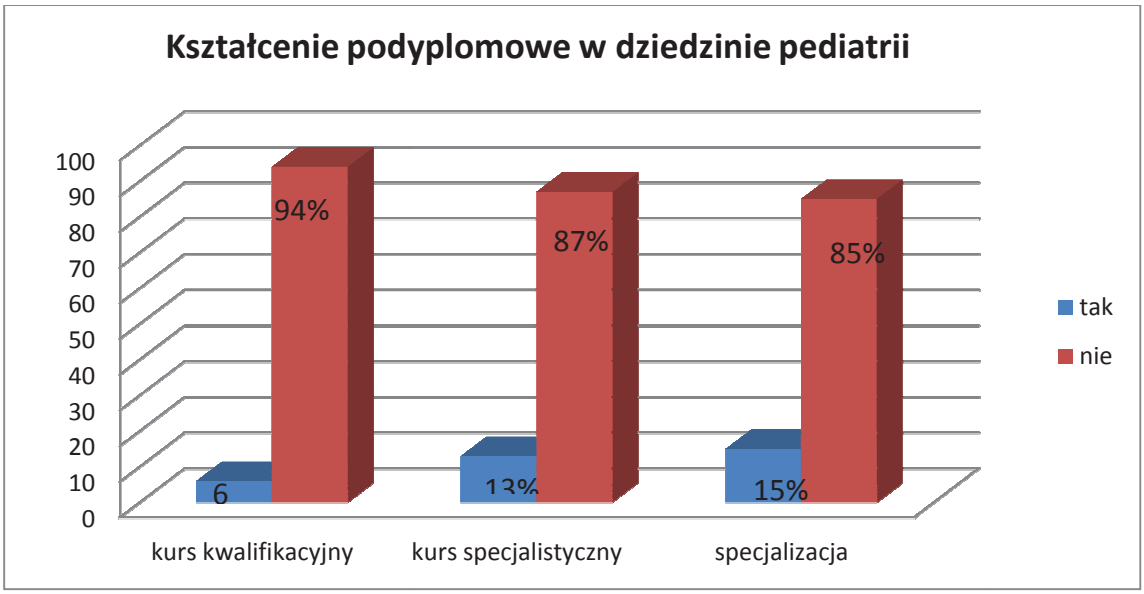
Ryc. 4. Stanowisko pracy w Szpitalu Pediatrycznym.

86 badanych pracuje w systemie zmianowym w postaci 12 godzinowych dyżurów medycznych, a 14 osób badanych zatrudnionych jest w wymiarze 7 godzin 35 minut pracy dziennie.



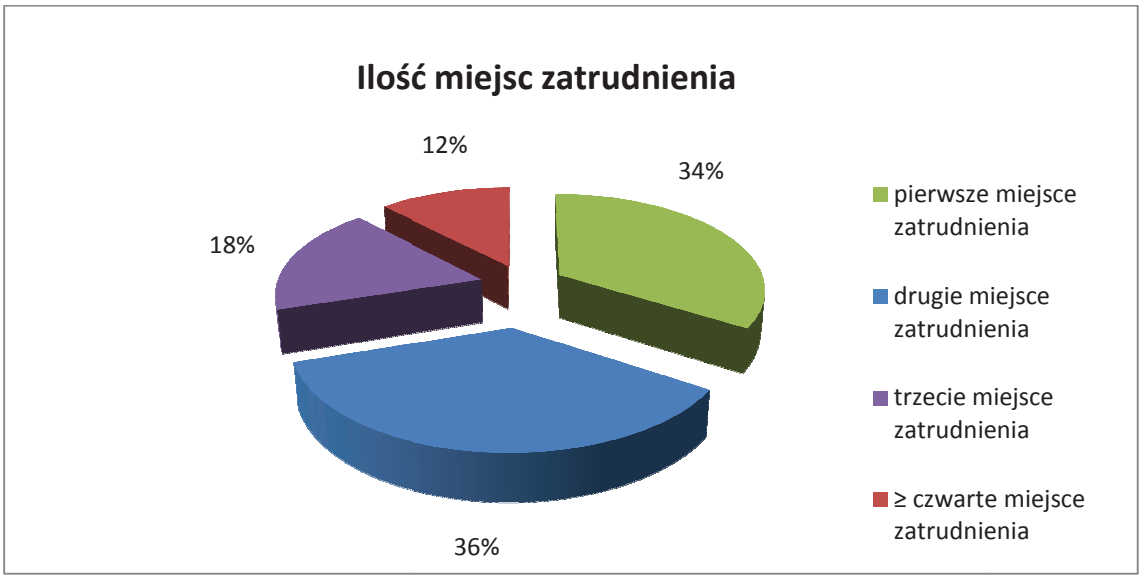
Ryc. 5. Wymiar godzinowy pracy respondentów.

W badanej grupie 66 respondentów nie posiada dodatkowego szkolenia w zakresie pielęgniarstwa pediatrycznego, 13 osób ukończyło kurs specjalistyczny, 15 osób odbyło specjalizację, a 6 osób kurs kwalifikacyjny w tej dziedzinie pielęgniarstwa.



Ryc. 6. Ukończone kształcenia podyplomowego w dziedzinie pediatrii.

Szpital Dziecięcy im. prof. dr. med. Jana Bogdanowicza w Warszawie to pierwszy pracodawca dla 34 pielęgniarek. Natomiast dla 36 ankietowanych stanowi drugie miejsce pracy, dla 18 osób- trzecie, a dla 12 osób to więcej niż trzecia placówka zatrudniająca.

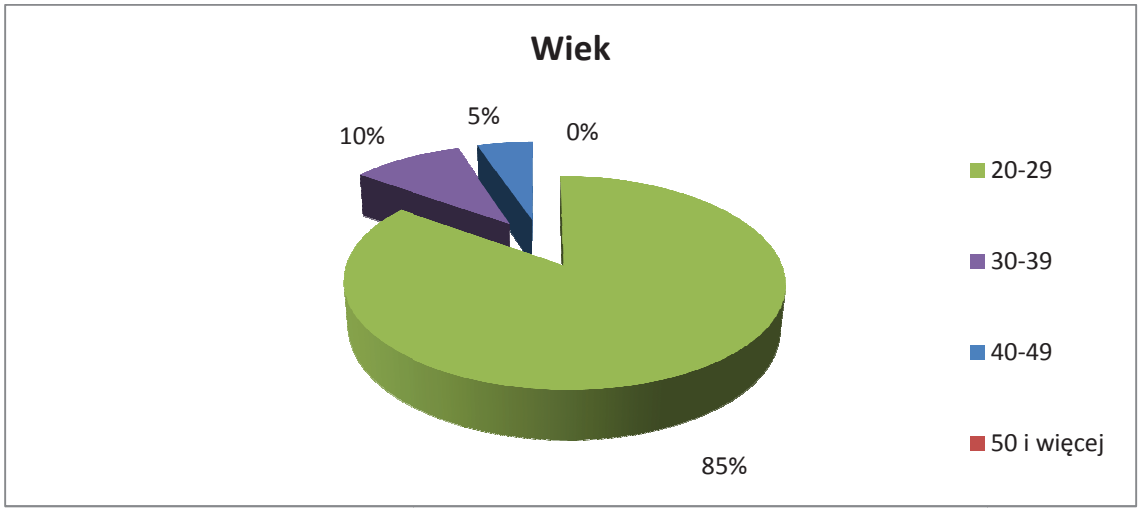


Ryc. 7. Ilość miejsc zatrudnienia ankietowanych.

Grupa kontrolna

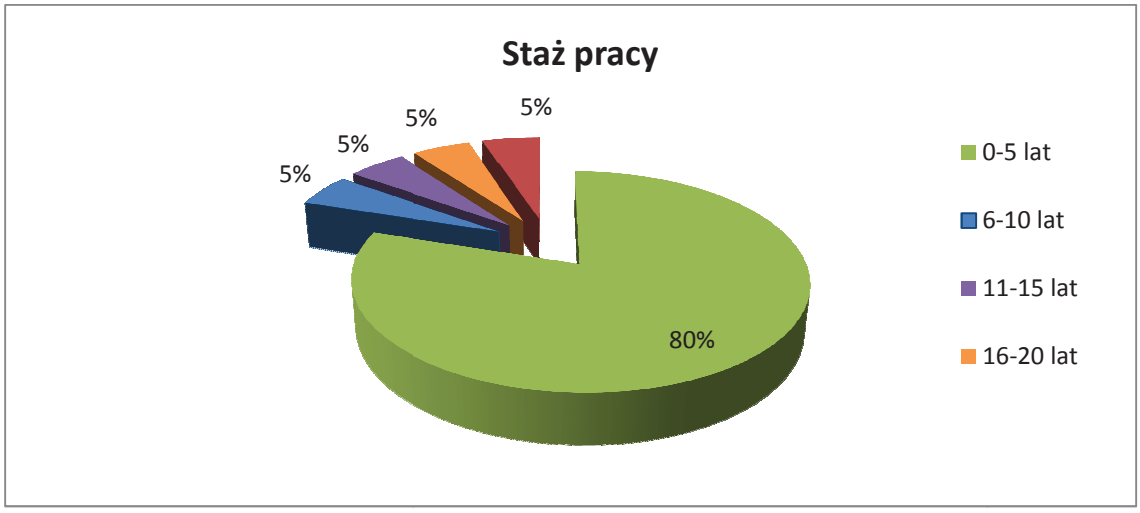
Badana grupa kontrolna to 20 studentek II roku Pielęgniarstwa, studiów stacjonarnych II stopnia na Wydziale Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

17 respondentów to osoby młode w wieku od 20 do 29 lat. Pozostali członkowie to 2 osoby w wieku od 30 do 39 lat oraz 1 osoba w wieku od 40 do 49 lat.



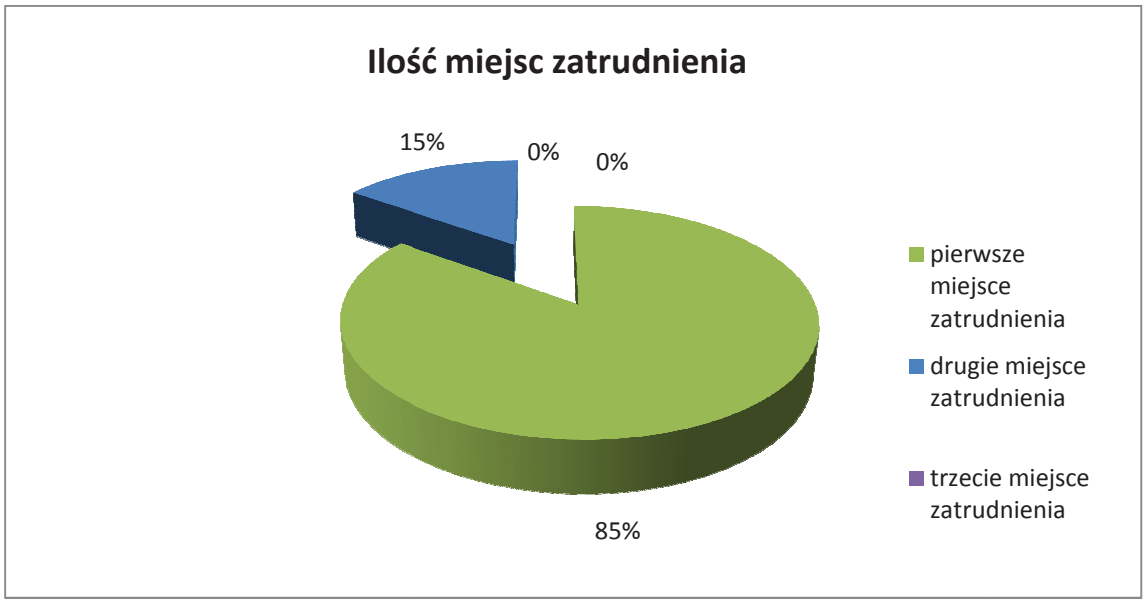
Ryc. 8. Wiek respondentów.

100% ankietowanych ukończyło studia I stopnia i otrzymało tytuł licencjata pielęgniarstwa. Zdecydowana większość badanych to osoby rozpoczynające swoją karierę zawodową, o krótkim stażu pracy wynoszącym od 0 do 5 lat (80%), a pozostałe 20% respondentów przepracowało minimum 6 lat w zawodzie pielęgniarki.



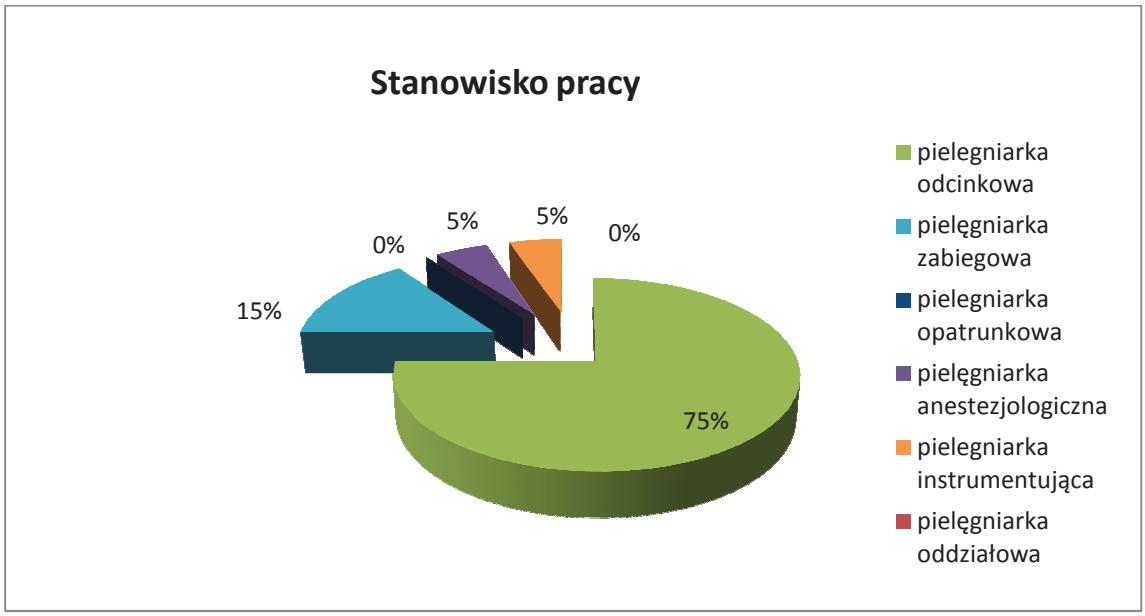
Ryc. 9. Staż pracy ankietowanych.

Dla 85% ankietowanych obecna placówka opieki zdrowotnej to pierwsze miejsce pracy, a dla 15% to druga jednostka zatrudniająca.

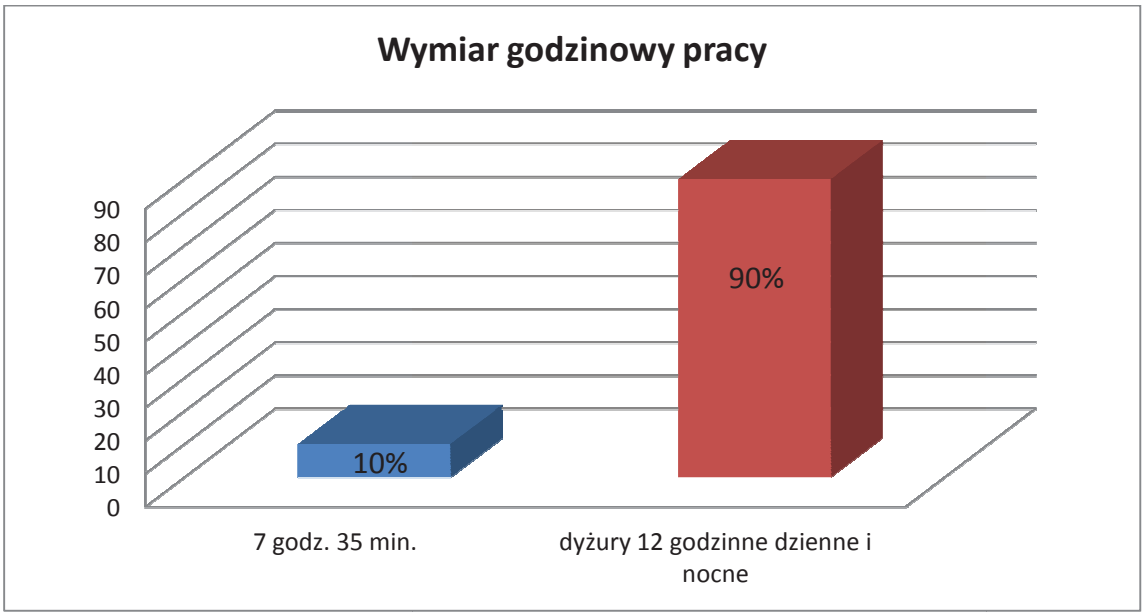


Ryc. 10. Ilość miejsc zatrudnienia badanych pielęgniarek.

Badaną grupę stanowi 15 pielęgniarek odcinkowych, 3 pielęgniarki zabiegowe, 1 pielęgniarka anestezjologiczna oraz 1 pielęgniarka operacyjna, pośród których 90% wykonuje swój zawód podczas 12 godzinnych dyżurów dziennych i nocnych, a jedynie 10% pracuje systemie dziennym przez 7 godzin i 35 minut.

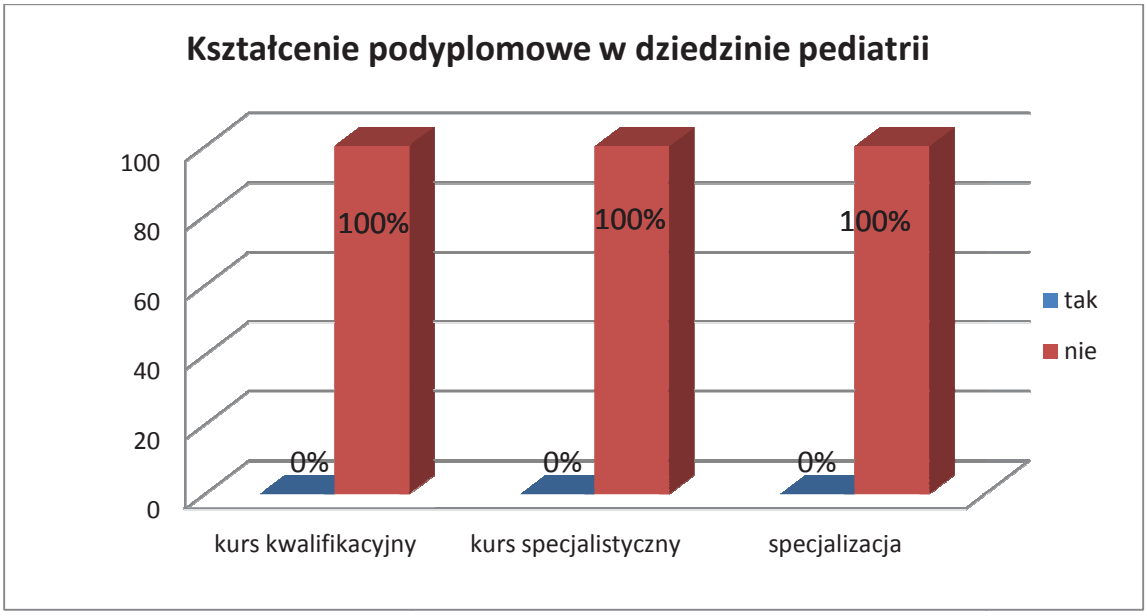


Ryc. 11. Stanowiska pracy w jednostce ochrony zdrowia.



Ryc. 12. Wymiar godzinowy pracy ankietowanych.

Respondenci nie posiadają żadnego dodatkowego kształcenia podyplomowego z zakresu pielęgniarstwa pediatrycznego.



Ryc. 13. Ukończone kształcenie podyplomowe w dziedzinie pediatrii.

Analiza zagrożeń zawodowych dla zdrowia pielęgniarek pediatrycznych

Pielęgniarki pediatryczne pytano o poziom zagrożenia danym czynnikiem ryzyka zawodowego. Poziom swojego zagrożenia badane mogły określić w 5 stopniowej skali (wysoki, średni, niski poziom zagrożenia, brak zagrożenia oraz brak danych).

Większość pielęgniarek pediatrycznych za wysokie zagrożenie dla zdrowia na stanowisku wykonywanej pracy uważa wiele czynników.Do najczęściej wymienianych należą czynniki biologiczne w tym działanie drobnoustrojów chorobotwórczych (96%) oraz narażenie na zakłucie ostrym sprzętem medycznym podczas czynności wykonywanych przy pacjencie (95%).Zdecydowana większość pielęgniarek dostrzega wysokie obciążenie psychiczne wykonywaną pracą w postaci odpowiedzialności za zdrowie i życie „małego pacjenta" (86%), ogólnej odpowiedzialności zawodowej (78%), ciągłej gotowości (65%) oraz presji czasu (62%). W oczach personelu medycznego system pracy nocnej (67%) i zmianowej (60%) negatywnie wpływa na zdrowie .Do często występujących zagrożeń badani zaliczyli obciążenia ergonomiczne tj.: podnoszenie, dźwiganie chorych (75%), wymuszona pozycja ciała (68%), długotrwała praca stojąca (63%), niefizjologiczne pozycje ciała (62%) oraz brak sprzętu pomocniczego (55%) i sprzętu ułatwiającego poruszanie się pacjenta leżącego w łóżku (52%).Z badań wynika, że pielęgniarki są obciążone nadmierną pracą na skutek zwiększonego zakresu obowiązków (58%) oraz nadmiernej dokumentacji medycznej (68%).Uboczne działanie środków dezynfekcyjnych,przygotowywanych leków (73%) oraz nadmierne mycie i dezynfekcja rąk (51%) to również znaczący i wysoki czynnik ryzyka zawodowego respondentów.

Najwięcej badanych za brak zagrożenia uważa deficyt sprzętu jednorazowego (45%), rękawic medycznych (26%) oraz rękawic medycznych innych niż lateksowe (25%), pracę siedzącą (43%), brak pomieszczenia socjalnego (33%), wygodnego miejsca odpoczynku (29%), śliskie, nierówne powierzchnie (30%)

Tabela 1. Zestawienie odpowiedzi pielęgniarek na temat wysokości czynnika zagrażającego zdrowiu podczas czynności wykonywanych w pracy.

Poziom zagrożenia: / Czynnik:	**WYSOKI**	ŚREDNI	NISKI	**BRAK ZAGROŻENIA**	BRAK DANYCH
Wymuszona pozycja ciała	**68**	25	7	0	0
Niefizjologiczne pozycje ciała przy pracy	**62**	30	7	1	0
Praca siedząca	6	17	34	**43**	0
Podnoszenie, dźwiganie chorych	**75**	18	7	0	0
Brak sprzętu	35	36	29	0	0
Sprzęt niekompletny, niesprawny	35	44	18	3	0
Brak pomocy ze strony współpracowników	32	32	20	16	0
Zwiększony zakres obowiązków	**58**	34	8	0	0
Długotrwała praca stojąca	**63**	35	0	2	0
Brak sprzętu pomocniczego (rolki, maty ślizgowe lub podnośniki)	**55**	34	11	0	0
Brak sprzętu ułatwiającego poruszanie się pacjenta leżącego w łóżku (drabinki, uchwyty ręczne)	**52**	33	15	0	0
Ciasne sale chorych	41	46	12	1	0
Brak dostępu do łóżka pacjenta z trzech stron	35	34	30	1	0
Brak wygodnego miejsca odpoczynku	31	19	21	**29**	0
Nieprawidłowe oświetlenia	30	48	21	1	0
Praca z komputerem	19	52	29	0	0
Obciążenie nadmierną dokumentacją medyczną	**68**	30	2	0	0
Hałas	43	12	40	5	0
Brak sprzętu jednorazowego	33	17	5	**45**	0
Brak rękawic medycznych	32	9	33	**26**	0
Brak rękawic medycznych innych niż lateksowe (nitrylowe lub winylowe)	35	27	13	**25**	0
Nie wystarczająca ilość sprzętu ochronnego (maseczki ochronne, gogle ochronne, fartuch ochronne lub jednorazowe, obuwie robocze)	31	33	20	15	1
Brak pomieszczenia socjalnego	21	26	19	**33**	1
Brak czasu na przerwę w pracy	40	39	14	7	0
Brak czasu na zjedzenie posiłku	40	34	26	0	0
Nadmierne mycie i dezynfekcja rąk	**51**	42	0	7	0
Brak wystarczającej ilości preparatów do pielęgnacji rąk (kremy do rąk)	36	36	19	9	0
Narażenie na działanie drobnoustrojów chorobotwórczych (wirusy, bakterie, grzyby, pasożyty)	**96**	4	0	0	0
Narażenie na zakłucie ostrym sprzętem medycznym podczas czynności wykonywanych przy pacjencie	**95**	5	0	0	0
Uboczne działanie środków dezynfekcyjnych, przygotowywanych leków	**73**	25	2	0	0
Zagrożenie bezpieczeństwa osobistego	36	37	22	5	0
Konflikt ze współpracownikami	21	41	32	6	0
Konflikt z rodziną pacjenta	24	35	31	10	0
Agresywni pacjenci	33	37	30		0
Praca zmianowa	**60**	30	0	10	0
Praca w porze nocnej	**67**	26	0	7	0
Wysoka odpowiedzialność zawodowa	**78**	22	0	0	0
Ciągła gotowość	**65**	31	0	4	0
Odpowiedzialność za zdrowie/życie małego pacjenta	**86**	14	0	0	0
Presja czasu	**62**	34	0	4	0
Niedobory kadrowe	37	52	0	11	0
Brak powierzchni antypoślizgowej	34	30	17	19	0
Śliskie, nierówne powierzchnie	34	30	6	**30**	0
Narażenie na promieniowanie	30	33	17	20	0
Podwyższona temperatura w miejscu pracy	17	37	46	0	0

Zjawisko to dodatnio koreluje ze stażem pracy. Najwięcej przypadków jednokrotnego i kilkukrotnego zakłucia obserwuje się w grupie z 16-20 letnim stażem pracy (60%) oraz z ponad 20 letnim stażem pracy (58%).

Tabela 2. Zestawienie zakłuć igłą, skalpelem lub innym ostrym narzędziem zabrudzonym krwią pacjenta w odniesieniu do stażu pracy respondentów.

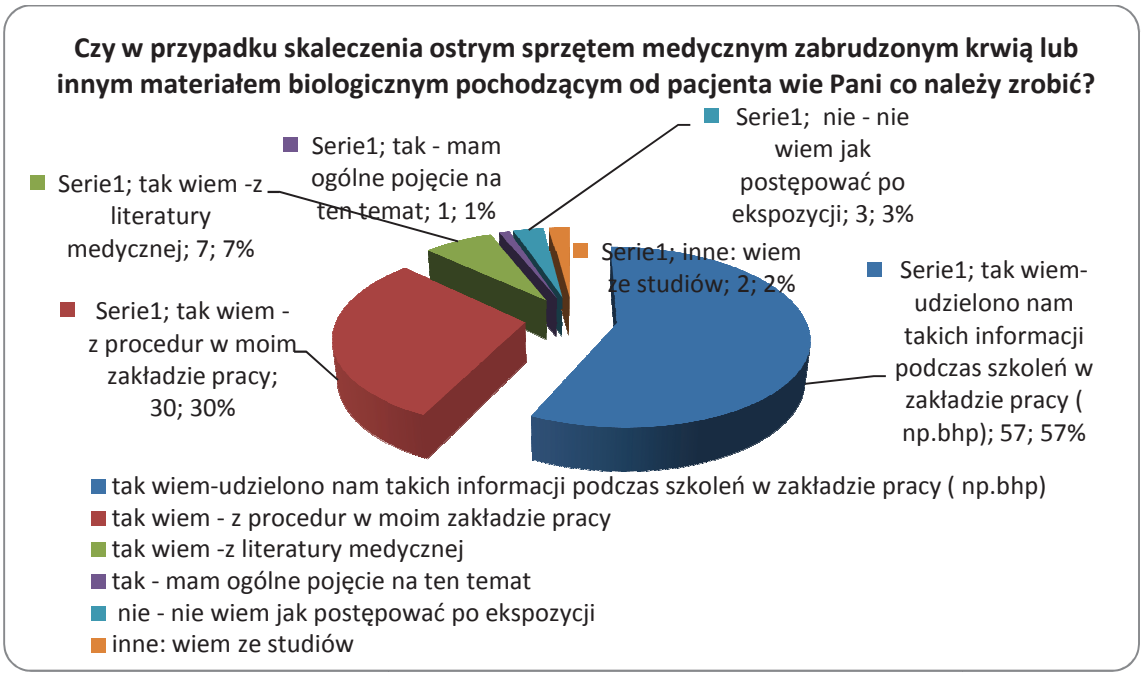
Zakłucie igłą, skalpelem lub innym ostrym narzędziem zabrudzonym krwią pacjenta / **Staż pracy**	**Tak - jeden raz**	**Tak - kilkukrotnie**	**Nie nigdy**	Brak danych	**SUMA**
0 – 5 lat	2 (15%)	1 (8%)	10 (77%)	0	13 (100%)
6 – 10 lat	1 (25%)	0	3 (75%)	0	4 (100%)
11 – 15 lat	4 (31%)	0	9 (69%)	0	13 (100%)
16 – 20 lat	**8 (32%)**	**7 (28%)**	8 (32%)	2 (8%)	25 (100%)
Powyżej 20 lat	**14 (31%)**	**12 (27%)**	17 (38%)	2 (4%)	45 (100%)

Analizując pielęgniarki pediatryczne pod względem częstotliwości zakłuć grupą o najmniejszym ryzyku okazały się pielęgniarki opatrunkowe. Niskie ryzyko wykazały również pielęgniarki odcinkowe (44%).Największa ilość incydentów pojawiła się wśród instrumentariuszek (100%), gdzie znaczną część stanowiły pielęgniarki kilkakrotnie zakłute sprzętem zbrudzonym materiałem biologicznym pochodzącym od pacjenta (67%).

Tabela 3. Zestawienie zakłuć igłą, skalpelem lub innym ostrym narzędziem zabrudzonym krwią pacjenta w odniesieniu do stanowiska pracy w Szpitalu pediatrycznym.

Zakłucie / **Stanowisko pracy**	**Tak - jeden raz**	**Tak – kilkakrotnie**	**Nie – nigdy**	Brak danych	**SUMA**
Pielęgniarka odcinkowa	23 (28%)	13 (16%)	**43 (52%)**	3 (4%)	82 (100%)
Pielęgniarka zabiegowa	2 (50%)	0	1 (25%)	1 (25%)	4 (100%)
Pielęgniarka opatrunkowa	0	0	**1 (100%)**	0	1 (100%)
Pielęgniarka anestetyczna	1 (25%)	2 (50%)	1(25%)	0	4 (100%)
Pielęgniarka instrumentariuszka	**1 (33%)**	**2 (67%)**	0	0	3 (100%)
Pielęgniarka oddziałowa	2 (33%)	3 (50%)	1 (17%)	0	6 (100%)

Wiedza pielęgniarek na temat postępowania poekspozycyjnego na skutek skaleczenia ostrym sprzętem zbrudzonym krwią lub innym potencjalnie zakaźnym materiałem w 57% pochodzi ze szkoleń BHP w zakładzie pracy oraz w 30% z obowiązujących w nich procedur. Jedynie nieliczna grupa ankietowanych bazuje na informacjach z literatury medycznej (7%) lub studiów (2%), ma ogólne pojecie na ten temat (1%) lub nie wie co zrobić po ekspozycji (3%).

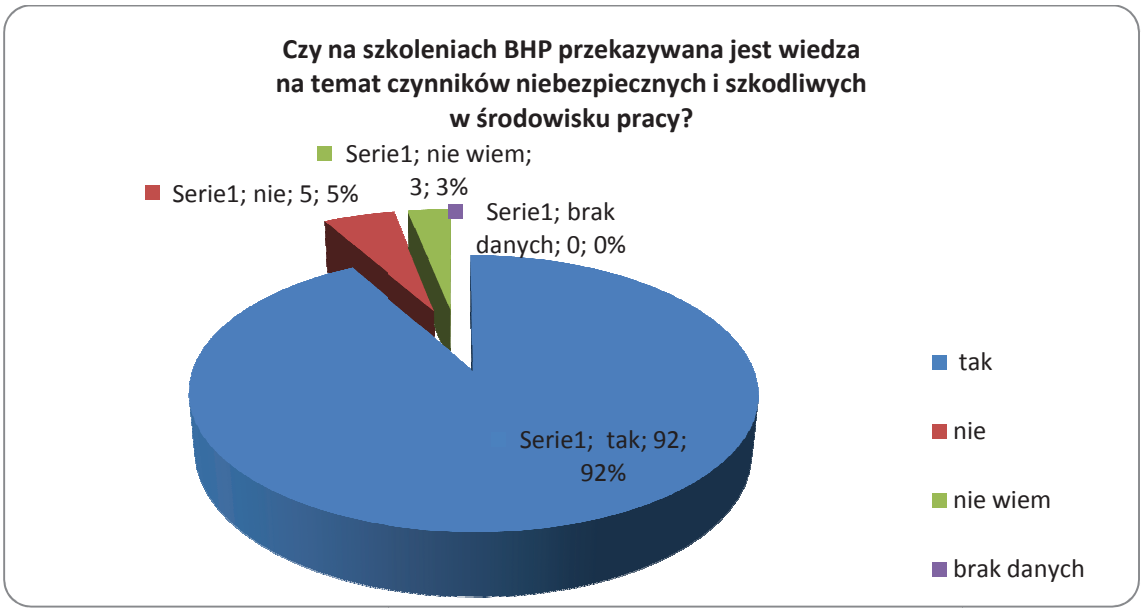


Ryc.14. Procentowy udział ankietowanych w zależności od źródła wiedzy respondentów na temat postępowania poekspozycyjnego.

Ocena szkoleń bezpieczeństwa i higieny pracy oraz profilaktyki zdrowotnej w pracy pielęgniarek pediatrycznych

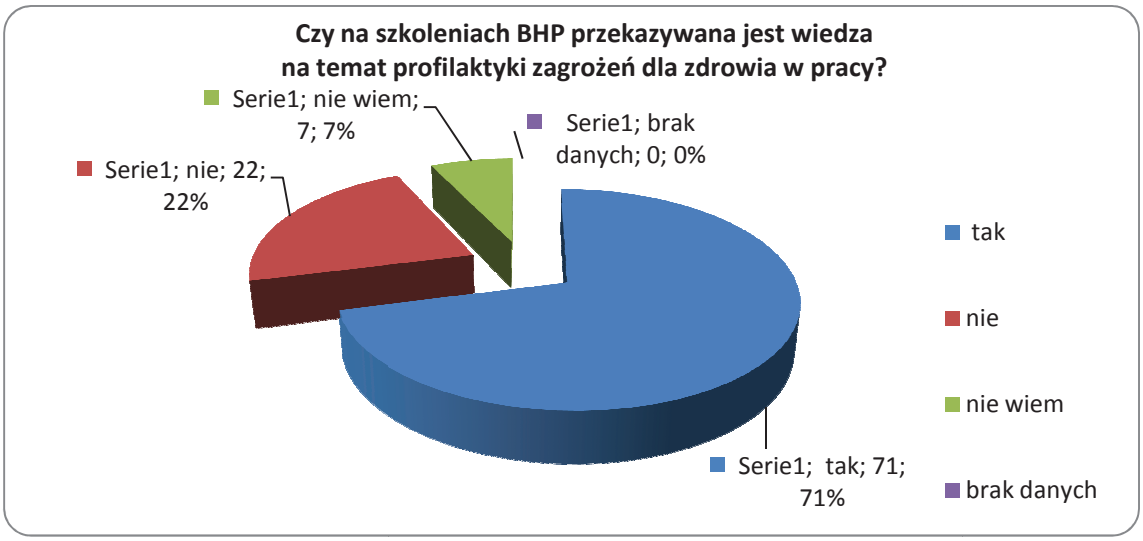
Wszystkie ankietowane pielęgniarki pediatryczne jednoznacznie potwierdziły odbycie szkolenia BHP w momencie podjęcia pracy (100%).

Większość badanych potwierdza, że podczas szkoleń przekazywana jest wiedza na temat czynników niebezpiecznych i szkodliwych w miejscu zatrudnienia(92%). Nieliczni respondenci nie zgadza się z tą tezą (5%) lub wykazują brak wiedzy w tej kwestii (3%).



Ryc.15. Procentowe zestawienie odpowiedzi ankietowanych na temat przekazywania wiedzy o czynnikach niebezpiecznych i szkodliwych w środowisku pracy podczas szkoleń BHP.

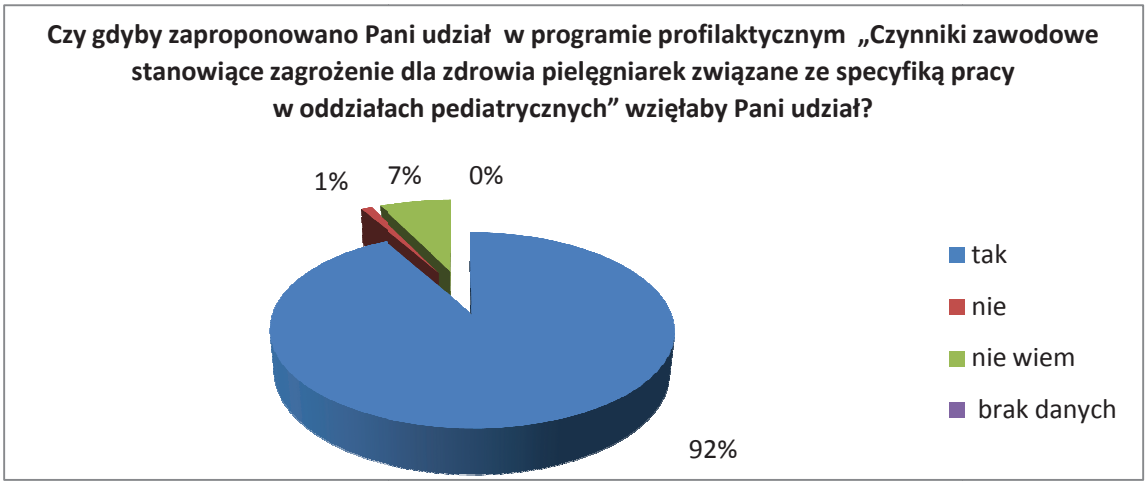
Większa część osób twierdzi, że uzyskane wiadomości nie są wystarczające (71%), a zaledwie niewiele osób jest usatysfakcjonowanych z przekazanego zasobu wiedzy(22%).



Ryc.16. Procentowe zestawienie odpowiedzi ankietowanych na temat przekazywania wiedzy o czynnikach niebezpiecznych i szkodliwych w środowisku pracy podczas szkoleń BHP.

Profilaktyka zagrożeń zawodowych powinna stanowić nieodzowny element kursu bezpieczeństwa i higieny pracy. Natomiast nie wszystkie osoby ankietowane uzyskały informacje na ten temat (10%).

Pielęgniarki wykazały wyraźne zainteresowanie wzięciem udziału w programie profilaktycznym „Czynniki zawodowe stanowiące zagrożenie dla zdrowia pielęgniarek związane ze specyfiką pracy w oddziałach pediatrycznych". Zdecydowana większość badanych ujawniła chęć udziału (92%), a niewielka grupa badanych była niepewna w tej kwestii (7%) .



Ryc. 17. Procentowe zestawienie odpowiedzi ankietowanych na temat propozycji udziału w programie profilaktycznym „Czynniki zawodowe stanowiące zagrożenie dla zdrowia pielęgniarek związane ze specyfiką pracy w oddziałach pediatrycznych" .

Analiza stanu zdrowia pielęgniarek pediatrycznych

Pielęgniarki pediatryczne w pięciostopniowej skali ocen większością głosów oszacowały swój stan zdrowia na oceną dobrą (51%). Duża grupa osób (40%) oceniła niżej swoje zdrowie na ocenę dostateczną (34%) lub niedostateczną (6%). Jedynie nieliczni ankietowani uważają własne zdrowie za bardzo dobre (2%) lub ponad dobre (7%).

Tabela 4. Zestawienie subiektywnej oceny stanu zdrowia w odniesieniu do stażu pracy.

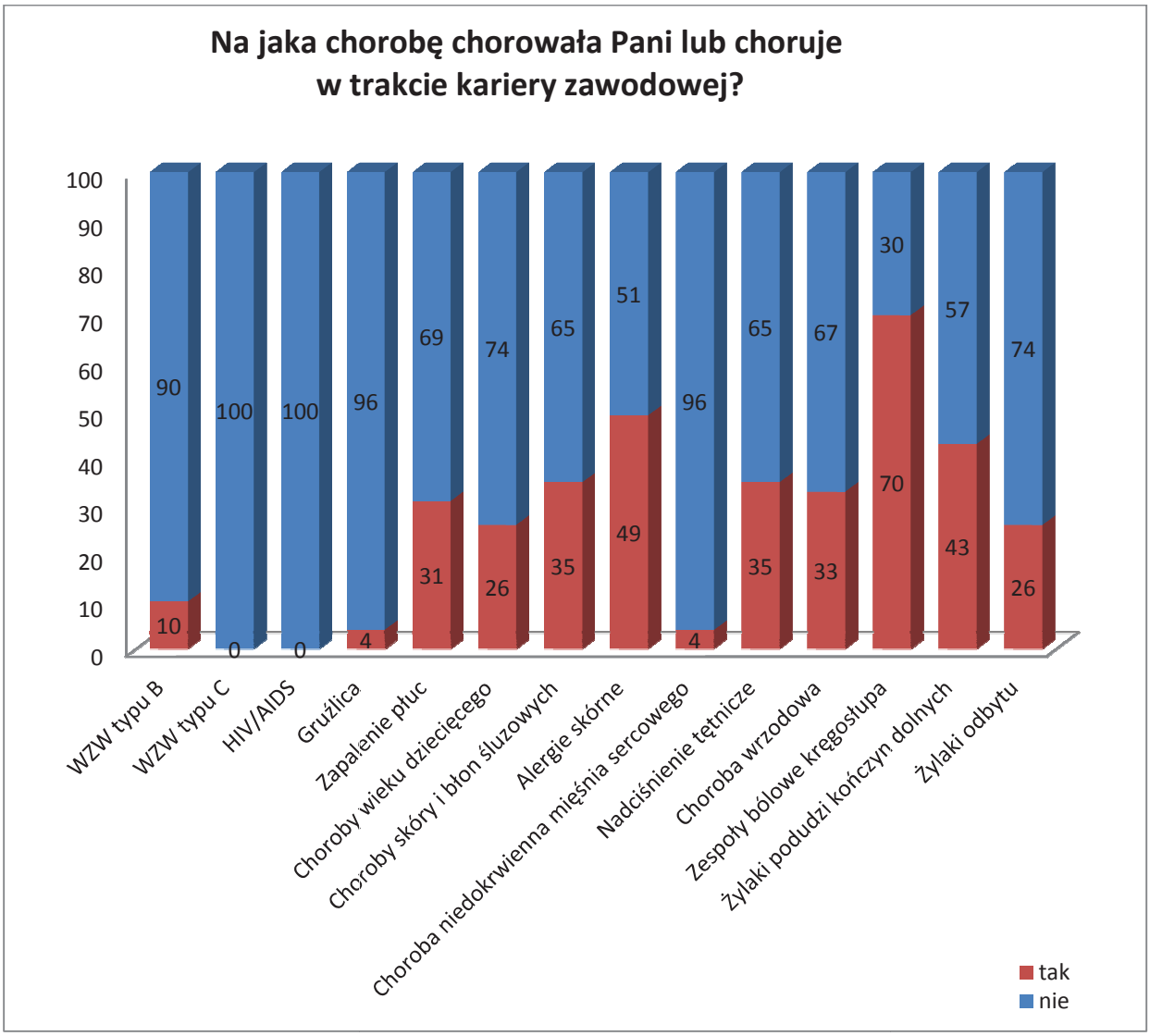
Staż pracy / Ocena stanu zdrowia	0 – 5 lat	6 – 10 lat	11 – 15 lat	16 – 20 lat	powyżej 20 lat
Bardzo dobra	**1 (8%)**	0	0	0	1 (2%)
Ponad dobra	**1 (8%)**	**1 (25%)**	1 (8%)	1 (16%)	3 (7%)
Dobra	**8 (62%)**	**3 (75%)**	7 (54%)	14 (56%)	19 (42%)
Dostateczna	3 (23%)	0	4 (31%)	**10 (40%)**	**17 (38%)**
Niedostateczna	0	0	1 (8%)	0	**5 (11%)**
SUMA	13 (100%)	4 (100%)	13 (100%)	25 (100%)	45 (100%)

Analizując stanowisko pracy, a subiektywną ocenę zdrowia największy odsetek pielęgniarek anestezjologicznych uważa zdrowie za bardzo dobre (25%) i ponad dobre (25%). Na tle innych stanowisk pracy pielęgniarki odcinkowe reprezentowane są przez nieliczne osoby równie wysoko klasyfikujące swój stan zdrowia.Najliczniejsza grupa pielęgniarek oddziałowych (67%), instrumentariuszek (67%), opatrunkowych (100%) oraz odcinkowych (52%) uważa własne zdrowie za dobre, natomiast aż 75% ankietowanych pielęgniarek zabiegowych za dostateczne. Wśród badanych pielęgniarek anestetycznych obserwuje się dużą rozbieżność stanu zdrowia. Część osób tej grupy wysoko je szacuje (50%), a druga część nisko: dostatecznie (25%) i niedostatecznie (25%).

Tabela 5. Zestawienie subiektywnej oceny stanu zdrowia w odniesieniu do stanowiska pracy w Szpitalu Pediatrycznym.

Stanowisko / Ocena stanu zdrowia	Pielęgniarka odcinkowa	Pielęgniarka zabiegowa	Pielęgniarka opatrunkowa	Pielęgniarka anestetyczna	Pielęgniarka instrumentariuszka	Pielęgniarka oddziałowa
Bardzo dobra	**1 (1%)**	0	0	**1 (25%)**	0	0
Ponad dobra	**6 (7%)**	0	0	**1 (25%)**	0	0
Dobra	**43 (52%)**	1 (25%)	**1 (100%)**	0	**2 (67%)**	**4 (67%)**
Dostateczna	27 (33%)	**3 (75%)**	0	**1 (25%)**	1 (33%)	2 (33%)
Niedostateczna	5 (6%)	0	0	**1 (25%)**	0	0
SUMA	82 (100%)	4 (100%)	1 (100%)	4 (100%)	3 (100%)	6 (100%)

Podium wśród chorób badanej grupy zajmują zespoły bólowe kręgosłupa (70%), alergie skórne (49%) , żylaki podudzi kończyn dolnych (43%). Często u respondentów występuje nadciśnienie tętnicze (35%), choroby skóry i błon śluzowych (35%) choroba wrzodowa (33%) ,żylaki odbytu(26%).Badane pielęgniarki przechorowały zapalenie płuc (31%) i choroby wieku dziecięcego (26%).



Ryc. 18. Zestawienie odpowiedzi respondentów na temat chorób w trakcie kariery zawodowej pielęgniarki.

Analizując zachorowalność obserwuje się wzrost zespołów bólowych kręgosłupa wraz ze wzrostem stażu pracy pielęgniarek . Nadciśnienie tętnicze, choroba wrzodowa, żylaki podudzi kończyn dolnych wyraźnie częściej występują wśród pracowników o długim stażu zawodowym. Najwięcej zapaleń płuc (38%) i chorób wieku dziecięcego (38%) przechorowały badane o 11-15 letnim doświadczeniu zawodowym, także tą grupę przeważnie dotyka problem alergii skórnych (62%). Na tle stażu pracy choroby skóry i błon śluzowych (75%) oraz żylaki odbytu (50%)najczęściej występowały wśród pielęgniarek pracujących 6-10 lat.

Tabela 6. Zestawienie chorób w odniesieniu do stażu pracy.

Staż pracy / **Choroby**	0 – 5 lat	6 – 10 lat	11 – 15 lat	16 – 20 lat	powyżej 20 lat
WZW typu B	0	**1 (25%)**	0	**1 (16%)**	**8 (18%)**
WZW typu C	0	0	0	0	0
HIV/AIDS	0	0	0	0	0
Gruźlica	0	0	0	1 (16%)	3 (7%)
Zapalenie płuc	3 (23%)	1 (25%)	**5 (38%)**	7 (28%)	**15 (33%)**
Choroby wieku dziecięcego (np. świnka odra, różyczka)	2 (15%)	0	**5 (38%)**	5 (20%)	**14 (31%)**
Choroby skóry i błon śluzowych	2 (15%)	**3 (75%)**	5 (38%)	8 (32%)	17 (38%)
Alergie skórne	3 (23%)	2 (50%)	**8 (62%)**	10 (40%)	**26 (58%)**
Choroby niedokrwienia mięśnia sercowego	0	0	1 (8%)	0	3 (7%)
Nadciśnienie tętnicze	0	1 (25%)	**7 (54%)**	9 (36%)	**18 (72%)**
Choroba wrzodowa	1 (8%)	1 (25%)	5 (38%)	6 (24%)	20 (44%)
Zespoły bólowe kręgosłupa	**7 (54%)**	**2 (50%)**	**9 (69%)**	**19 (76%)**	**33 (73%)**
Żylaki podudzi kończyn dolnych	1 (8%)	2 (50%)	5 (38%)	11 (44%)	**24 (53%)**
Żylaki odbytu	0	**2 (50%)**	2 (15%)	9 (36%)	13 (29%)
SUMA	13 (100%)	4 (100%)	13 (100%)	25 (100%)	45(100%)

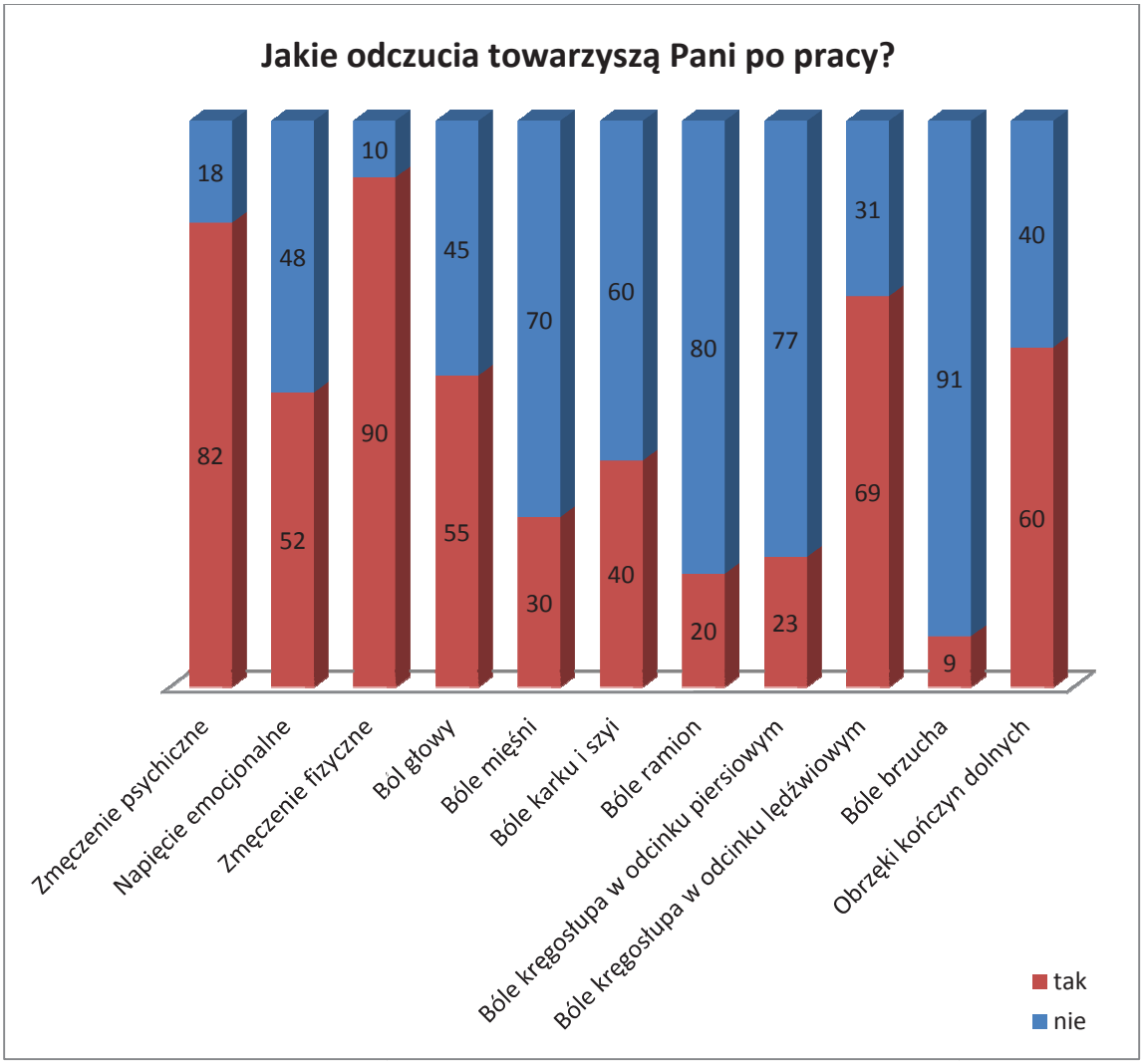
Wśród badanej grupy wysoką zachorowalność na zapalenie płuc (67%), choroby wieku dziecięcego (67%), choroby skóry i błon śluzowych (50%), chorobę wrzodową (67%) prezentują pielęgniarki oddziałowe. Alergie skórne (75%) oraz nadciśnienie tętnicze (75%) najczęściej dotyczy badanych pielęgniarek zabiegowych. Na wszystkich stanowiskach pracy zespoły bólowe kręgosłupa stanowią wysoki odsetek badanych.

Tabela7. Zestawienie chorób w odniesieniu do stanowiska pracy.

Stanowisko pracy / **Choroby**	Pielęgniarka odcinkowa	Pielęgniarka zabiegowa	Pielęgniarka opatrunkowa	Pielęgniarka anestetyczna	Pielęgniarka instrumentariuszka	Pielęgniarka oddziałowa
WZW typu B	7 (8%)	0	0	1 (25%)	0	2 (33%)
WZW typu C	0	0	0	0	0	0
HIV/AIDS	0	0	0	0	0	0
Gruźlica	4 (5%)	0	0	0	0	0
Zapalenie płuc	26 (32%)	1 (25%)	0	0	0	**4 (67%)**
Choroby wieku dziecięcego (np. świnka odra, różyczka)	21(26%)	0	0	0	1 (33%)	**4 (67%)**
Choroby skóry i błon śluzowych	31 (38%)	1 (25%)	0	0	0	**3 (50%)**
Alergie skórne	39 (48%)	**3 (75%)**	0	1 (25%)	**2 (67%)**	**4 (67%)**
Choroby niedokrwienia mięśnia sercowego	2 (2%)	1 (25%)	**1 (100%)**	0	0	0
Nadciśnienie tętnicze	27 (33%)	**3 (75%)**	0	1 (25%)	1 (33%)	**3 (50%)**
Choroba wrzodowa	26 (32%)	**1 (75%)**	0	1 (25%)	1 (33%)	**4 (67%)**
Zespoły bólowe kręgosłupa	**57 (69%)**	**2 (50%)**	**1 (100%)**	**3 (75%)**	**3 (100%)**	**4 (67%)**
Żylaki podudzi kończyn dolnych	38 (46%)	0	**1 (100%)**	1 (25%)	1 (33%)	2 (33%)
Żylaki odbytu	23 (28%)	0	0	**2 (50%)**	1 (33%)	0
SUMA	82 (100%)	4 (100%)	1 (100%)	4 (100%)	3 (100%)	6 (100%)

Ankietowani najliczniej podają takie odczucia i objawy towarzyszące po dniu pracy jak: zmęczenie fizyczne (90%), zmęczenie psychiczne (82%), ból kręgosłupa w odcinku

lędźwiowym (69%), obrzęki kończyn dolnych (60%), bóle głowy (55%), napięcie emocjonalne (52%). Najrzadziej występują u badanych bóle brzucha (9%), bóle ramion (20%), bóle kręgosłupa w odcinku piersiowym (23%) oraz bóle mięśni (30%).



Ryc.19. Zestawienie odpowiedzi respondentów na temat odczuć towarzyszących po pracy.

Wysoki odsetek respondentów o stażu pracy powyżej 20 lat, 16-20 lat, 11-15 lat, jak również 6-10 lat oraz 0-5 lat odczuwa po pracy zmęczenie psychiczne, fizyczne oraz bóle kręgosłupa w odcinku lędźwiowym. Ankietowani o doświadczeniu zawodowym 11-15 lat pracy na tle pozostałych grup najliczniej wykazują zmęczenie psychiczne (92%), napięcie emocjonalne (69%), zmęczenie fizyczne (92%), bóle głowy (85%), bóle mięśni (38%), bóle karku i szyi (54%). Duża część badanych o krótkim stażu pracy (0-5lat) sygnalizuje odczucia bólowe kręgosłupa lędźwiowego (77%), a respondenci z 6-10 letnim stażem obrzęki kończyn dolnych (75%) oraz bóle ramion (25%). Tymczasem pielęgniarki pracujące powyżej 20 lat na

tle koleżanek krócej wykonujących zawód licznie przejawiają dolegliwości bóle kręgosłupa piersiowego (33%) oraz dolegliwości bólowe brzucha (11%).

Tabela 8. Zestawienie odczuć towarzyszących pielęgniarką pediatrycznym po pracy w odniesieniu do stażu pracy w zawodzie.

Staż pracy / **Odczucia po pracy**	0 – 5 lat	6 – 10 lat	11 – 15 lat	16 – 20 lat	powyżej 20 lat
Zmęczenie psychiczne	11 (85%)	2 (50%)	**12 (92%)**	18 (72%)	39 (87%)
Napięcie emocjonalne	6 (46%)	1 (25%)	**9 (69%)**	12 (48%)	24 (53%)
Zmęczenie fizyczne	12 (92%)	3 (75%)	**12 (92%)**	21 (84%)	42 (91%)
Ból głowy	7 (54%)	0	**11 (85%)**	12 (48%)	25 (55%)
Ból mięśni	3 (23%)	1 (25%)	**5 (38%)**	6 (24%)	15 (33%)
Bóle karku i szyi	5 (38%)	0	**7 (54%)**	8 (32%)	20 (44%)
Bóle ramion	1 (8%)	**1 (25%)**	3 (23%)	4 (16%)	11 (24%)
Bóle kręgosłupa w odcinku piersiowym	0	0	3 (23%)	5 (20%)	**15 (33%)**
Bóle kręgosłupa w odcinku lędźwiowym	**10 (77%)**	**2 (50%)**	**7 (54%)**	**18 (72%)**	**32 (71%)**
Bóle brzucha	1 (8%)	0	1 (8%)	2 (8%)	**5 (11%)**
Obrzęki kończyn dolnych	5 (38%)	**3 (75%)**	6 (46%)	13 (52%)	33 (73%)
SUMA	13 (100%)	4 (100%)	13 (100%)	25 (100%)	45 (100%)

Zmęczenie psychiczne, bóle mięsni i ramion w związku z wykonywaną pracą najliczniej odczuwają badane pielęgniarki zabiegowe (100%) , oddziałowe (100%) oraz anestetyczne (100%). Na tle pozostały stanowisk pielęgniarki zabiegowe w znacznej mierze wykazują dolegliwości bólowe głowy (75%), dolegliwości bólowe kręgosłupa
piersiowego (50%), a także napięcie emocjonalne. Zmęczenie fizyczne po pracy towarzyszy wszystkim badanym pielęgniarką opatrunkowym oraz instrumentariuszką, a dolegliwości bólowe kręgosłupa lędźwiowego jednomyślnie wskazuje 100% pielęgniarek anestetycznych i oddziałowych.

Tabela 9. Zestawienie odczuć towarzyszących pielęgniarką pediatrycznym po pracy w odniesieniu do stanowiska pracy.

Stanowisko Pracy / **Odczucia po pracy**	Pielęgniarka odcinkowa	Pielęgniarka zabiegowa	Pielęgniarka opatrunkowa	Pielęgniarka anestetyczna	Pielęgniarka instrumentariuszka	Pielęgniarka oddziałowa
Zmęczenie psychiczne	66 (80%)	**4 (100%)**	0	**4 (100%)**	2 (67%)	**6 (100%)**
Napięcie emocjonalne	**44 (54%)**	**3 (75%)**	0	1 (25%)	1 (33%)	3 (50%)
Zmęczenie fizyczne	75 (91%)	3 (75%)	**1 (100%)**	3 (75%)	**3 (100%)**	5 (83%)
Ból głowy	47 (57%)	**3 (75%)**	0	1 (25%)		3 (50%)
Ból mięśni	25 (30%)	**2 (50%)**	0	**2 (50%)**	0	1 (17%)
Bóle karku i szyi	30 (37%)	2 (50%)	0	**4 (100%)**	0	4 (67%)
Bóle ramion	17 (21%)	**1 (25%)**	0	**1 (25%)**	0	1 (17%)
Bóle kręgosłupa w odcinku piersiowym	18 (22%)	**2 (50%)**	0	1	0	2 (33%)
Bóle kręgosłupa w odcinku lędźwiowym	55 (67%)	3 (75%)	**1 (100%)**	**4 (100%)**	2 (67%)	4 (67%)
Bóle brzucha	9 (11%)	**1 (25%)**	0	0	0	0
Obrzęki kończyn dolnych	47 (57%)	**4 (100%)**	**1 (100%)**	2 (50%)	2 (67%)	4 (67%)
SUMA	82 (100%)	4 (100%)	1 (100%)	4 (100%)	3 (100%)	6 (100%)

Zmęczenie psychiczne (93%), bóle karku i szyi (57%), bóle kręgosłupa w odcinku piersiowym (28%) i lędźwiowym (71%) oraz obrzęki kończyn dolnych (78%) to specyficzne objawy towarzyszące w większej mierze respondentom pracującym w podstawowym systemie czasu pracy, gdzie norma dobowa wynosi 7 godz. 35 min w dni robocze (pielęgniarki oddziałowe, zabiegowe oraz opatrunkowe badanej grupy). Napięcie emocjonalne (53%), zmęczenie fizyczne wykonywana pracą (92%), bóle mięsni (31%), ramion (21%), głowy (56%) i brzucha (10%) częściej występują u pielęgniarek

zatrudnionych w systemie naprzemiennych 12 godzinowych dyżurów dziennych, nocnych oraz w dni świąteczne.

Tabela 10. Zestawienie odczuć towarzyszących pielęgniarką pediatrycznym po pracy w odniesieniu do wymiaru godzinowego pracy.

Wymiar godzinowy pracy / **Odczucia po pracy**	7 godz. 35 min.	12 godzinne dyżury dzienne i nocne
Zmęczenie psychiczne	**13 (93%)**	69 (80%)
Napięcie emocjonalne	6 (43%)	**46 (53%)**
Zmęczenie fizyczne	11 (78%)	**79 (92%)**
Ból głowy	7 (50%)	**48 (56%)**
Ból mięśni	3 (31%)	**27 (31%)**
Bóle karku i szyi	**8 (57%)**	32 (37%)
Bóle ramion	2 (14%)	**18 (21%)**
Bóle kręgosłupa w odcinku piersiowym	**4 (28%)**	19 (22%)
Bóle kręgosłupa w odcinku lędźwiowym	**10 (71%)**	59 (69%)
Bóle brzucha	0 (0%)	**9 (10%)**
Obrzęki kończyn dolnych	**11 (78%)**	49 (57%)
SUMA	14 (100%)	86 (100%)

Dyskusja

Pielęgniarka pediatryczna bez wątpienia pełni dużą odpowiedzialność za życie i zdrowie „małego pacjenta". Na bieżąco monitoruje stan kliniczny pacjenta pediatrycznego, analizuje jego zachowanie, obserwuje otoczenie, a także stanowi pierwsze źródło informacji dla lekarza o niepokojących objawach. Praca wymaga dobrej komunikacji z podopiecznym, jego rodzinom, członkami zespołu terapeutycznego oraz pełnienia specyficznej roli społeczno-edukacyjnej. Wielozadaniowy charakter pracy pielęgniarek pediatrycznych prowadzi do ciągłego narażenia na sytuacje trudne, nieprzewidywalne i szkodliwe będące źródłem zagrożeń zawodowych [11].

Celem badan było zaprezentowanie skali ryzyka zawodowego pielęgniarek pediatrycznych.

Analiza materiału badawczego ukazuje, że pielęgniarki pediatryczne narażone są w wysokim stopniu na szereg czynników niebezpiecznych oraz szkodliwych środowiskach pracy, które wpływają na rozwój chorób i problemów zdrowotnych personelu pielęgniarskiego. Największe zagrożenie zawodowe pielęgniarek pediatrycznych to narażenie na działanie drobnoustrojów chorobotwórczych oraz zakłucie ostrym sprzętem medycznym podczas czynności wykonywanych przy pacjencie pediatrycznym. Jednakże bardzo częste incydenty zakłucia narzędziem medycznym zabrudzonym krwią pacjenta, zachorowalność na zapalenie płuc, choroby wieku dziecięcego, gruźlicę oraz WZW B przyczynia się do wzrostu ryzyka oddziaływania czynników biologicznych środowiska Szpitala Pediatrycznego. Odsetek zakłuć wzrasta ze stażem pracy pielęgniarki i najczęściej występuje w specjalnościach zabiegowych tj. pielęgniarka anestetyczna oraz pielęgniarka zabiegowa, a także wśród pielęgniarek oddziałowych mających sporadyczny kontakt z ostrym sprzętem medycznym. Bez wątpienia charakter wykonywanej pracy i staż przyczynia się do rozwoju schorzeń najczęściej występujących wśród badanej grupy pielęgniarek tj. zespoły bólowe kręgosłupa, alergie skórne, żylaki podudzi kończyn dolnych, nadciśnienie tętnicze, choroby skóry i błon śluzowych, choroby wrzodowe żołądka oraz żylaki odbytu. Jednakże odpowiednia wiedza na temat zagrożeń, postępowania poekspozycyjnego oraz działań profilaktycznych przekazywana podczas szkoleń BHP oraz w procedurach medycznych może zmniejszać ryzyko zawodowe.
Dlatego aby poprawić stan zdrowia pielęgniarek należy przed wszystkim szkolić na temat zagrożeń związanych z charakterem i specyfiką miejsca pracy. Badania ukazują
wysokie zainteresowanie pielęgniarek udziałem w programach profilaktycznych. Bez wątpienia poprzez zachęcanie pracodawców do organizowania dodatkowych szkoleń, programów zdrowotnych oraz wdrażania nowych rozwiązań technologicznych możemy wpłynąć na poprawę bezpieczeństwa pracy pielęgniarek pediatrycznych. Implementacja przez Polskę Dyrektywy Unii Europejskiej 32/2010 również mogłaby zmniejszyć ryzyko ekspozycji personelu na materiał biologiczny.

Według badań naukowych na temat „Trudnych sytuacji w pracy pielęgniarek pediatrycznych i sposobów radzenia sobie z nimi" przeprowadzonych przez Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiegowysokie wymagania pacjenta i jego rodziny powodują u pielęgniarek pediatrycznych wzrost napięcia, zmęczenia oraz wyczerpania psychofizycznego po całym dniu pracy [5,11]. Dlatego badane pielęgniarki Szpitala Dziecięcego najczęściej wymieniają zmęczenie psychicznei fizyczne, napięcie emocjonalne, bóle głowy, bóle odcinka lędźwiowego kręgosłupa, obrzęki kończyn dolnych.

Pielęgniarki pediatryczne dostrzegają wysokie zagrożenie zdrowia psychicznego powodowane ciągłą gotowością, stała koncentracją uwagi w pracy, podejmowaniem szybkich decyzji, wysoką odpowiedzialnością zawodową za zdrowie i życie „małego pacjenta", presją czasu, zwiększonym zakresem obowiązków. Badania na Wydziale Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego dodatkowo ukazują, że pielęgniarki pediatryczne są obciążone psychicznie strachem przed błędem medycznym, który będzie nieodwracalny w skutkach dla zdrowia pacjenta pediatrycznego. Czynniki te przyczyniają się do wysokiego poziomu stresu, rozładowywanego na współpracownikach podczas pracy lub członkach rodziny po pracy. Wiele zadań, błędny podział obowiązków, nadmierne wymagania lub zobowiązania niezgodne z umiejętnościami powodują dodatkowo stres organizacyjny w pracy pielęgniarki pediatrycznej [4,11].

Porównując uzyskane wyniki badań pielęgniarek pediatrycznych i niepediatrycznych obie grupy dostrzegają w swojej pracy podobne czynniki zagrażające. Pielęgniarki pediatryczne częściej zauważają zagrożenie ze strony nadmiernego mycia i dezynfekcji rąk oraz obciążenia nadmierną dokumentacją medyczną. W Szpitalu Dziecięcym, w którym badano pielęgniarki kładziony jest duży nacisk na zapobieganie zakażeniom szpitalnym poprzez kontrolowanie oraz egzekwowanie przestrzegania procedur w oddziałach, higieny szpitalnej oraz reżimu sanitarnego. Pielęgniarki Szpitala Dziecięcego zobowiązane są do prowadzenia dokładnej dokumentacji, obserwacji i pielęgnacji pacjenta pediatrycznego oraz wszystkich czynności wykonywanych. Pielęgniarki nie pracujące zawodowo z dziećmi postrzegają dużo wyższe zagrożenie ze strony agresywnych pacjentów, a także braku czasu na przerwę i zjedzenie posiłku w pracy.

Personel pielęgniarski wykonujący pracę w obrębie konkretnego stanowiska jest obciążony psychofizycznie na różnym poziomie. Wpływa na to wiele składowych takich jak płeć, wiek, choroby współistniejące, odporność psychiczna, temperament, wydolność fizyczna, co w konsekwencji powoduje zróżnicowane skutki dla zdrowia pracownika [11]. Badane pielęgniarki niepediatryczne wyżej oceniają swój stan zdrowia, mimo równie częstych i licznych odczuć negatywnych po dniu pracy. 15% z nich uważa swoje zdrowie za bardzo dobre, 10% za ponad dobre, 45% za dobre,30% za dostateczne, gdzie wśród pielęgniarek pediatrycznych jedynie 2 % określa zdrowie za bardzo dobre, 7% za ponad dobre, 51% za dobre, 34% za dostateczne, a 6 % za niedostateczne. Widać, że wyniki te wiążą się z różnicami osobniczymi obu badanych grup, zależne są od krótkiego stażu pracy pielęgniarek niepediatrycznych i lepszego stanu ich zdrowia [11].

Na podstawie „Karty stwierdzania chorób zawodowych" z 2008 r. Centralnego Rejestru Chorób Zawodowych w Polsce stwierdzono 316 przypadków chorób zawodowych wśród pracowników sektora ochrony zdrowia i pomocy społecznej [67].Najwięcej zgłaszanych przypadków to choroby zakaźne i pasożytnicze (67,1%) oraz choroby skóry (8,7%).Statystyki prowadzone od 1997r. ukazują, że na tle zawodów medycznych najczęściej stwierdzane choroby zawodowe dotyczą pielęgniarek (42,1%) [13].

Pielęgniarki podczas opieki nad pacjentem posiadają regularny kontakt z wieloma czynnikami biologicznymi przenoszonymi drogą powietrzno-kropelkową, powietrzno-pyłową, kontaktową, pokarmową lub krwiopochodną, co klasyfikuje je do grupy zawodów zwiększonego ryzyka [9]. Wśród chorób zakaźnych sektora ochrony zdrowia dominują przypadki wirusowego zapalenia wątroby oraz gruźlicy [13]. Wśród pielęgniarek pediatrycznych oraz niepediatrycznych występuje wysokie ryzyko zakażenia drogą krwiopochodną, ponieważ 49% pielęgniarek pracujących z dziećmi oraz 55% pracujących z dorosłymi doznało zakłucia sprzętem medycznym zbrudzonym krwią pacjenta. Podobne wyniki opublikował „National Survey of the Work and Health of Nurses" w 2007 roku, gdzie wśród 18676 badanych pielęgniarek różnych specjalności, aż 48% zakuło się w pracy [9].Jednocześnie w grupie pielęgniarek pracujących z dorosłymi 5% uległo zakażeniu WZW B i 5% WZW C, natomiast 10% pielęgniarek pediatrycznych doznało zakażenia WZW B. A według badań prowadzonych przez Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi personel pielęgniarski stanowi ok. 60% ulegających zakażeniu zawodowemu wirusem zaplenia wątroby B i C [13]. Dobra znajomość zasady profilaktyki przedekspozycyjnej oraz postępowania poekspozycyjnego może zapobiec nawet połowie przypadków narażenia na materiał zakaźny [12].Niepokojącym faktem jest, że wśród respondentów są osoby, które nie wiedzą jak postępować w przypadku ekspozycji lub posiadają jedynie ogóle pojęcie na ten temat.

Wyższe ryzyko zachorowalności na zapalenie płuc, choroby wieku dziecięcego, a także gruźlicę obserwuje się wśród grupy badanych pielęgniarek pediatrycznych. Jak wynika z danych epidemiologicznych związane jest to z wyższą zachorowalnością na pozaszpitalne zapalenie płuc, choroby wieku dziecięcego (np. świnka, odra, różyczka) oraz gruźlicę w populacji dziecięcej. A co za tym idzie częstszym narażeniem personelu Szpitali Dziecięcych [14].

Działania pracodawców powinny polegać na zapobieganiu zakażeniom poprzez szczepienia ochronne zatrudnionych, zapewnienie wystraczającej ilości sprzętu ochronnego w postaci maseczek ochronnych, gogli, fartuchów, obuwia roboczego, rękawic medycznych,

bezpiecznego sprzętu medycznego oraz edukacji personelu na temat zakażeń i sposobów prewencji. Jednak za najbardziej skuteczną formę ochrony uznano stosowanie środków ochronnych oraz wykorzystywanie zasad bezpieczeństwa i higieny pracy [9,11].Jak wynika z przeprowadzonych badań placówki opieki zdrowotnej są dobrze wyposażone w sprzęt ochronny, gdyż zarówno pielęgniarki pediatryczne i niepediatryczne dostrzegają niskie zagrożenie ich brakiem. Jedna i druga grupa nie jest w pełni zgodna, że szkolenia BHP przekazują wystarczająca wiedzę na temat profilaktyki zagrożeń. Jednocześnie pielęgniarki pediatryczne (92%) i niepediatryczne (90%) wyrażają chęć wzięcia udziału w programie profilaktycznym na temat czynników szkodliwych związanych ze specyfiką ich pracy.

Badania na temat narażenia na czynniki niebezpieczne i szkodliwe w miejscu pracy ukazują jak ważny stanowi to problem. Narastająca częstość problemów zdrowotnych wśród konkretnej grupy pracowników, uzasadnia potrzebę dociekania zależności pomiędzy sytuacją zdrowotną grupy zawodowej a specyfiką warunków pracy, czy stanowiskiem pracy. Analiza czynników zagrażających pozwala na lepsze zrozumienie problematyki, monitorowanie narażenia oraz opracowanie programu ich przeciwdziałania. Dlatego dobrze przygotowany program profilaktyczny poprzez podnoszenie świadomości pielęgniarek pediatrycznych oraz zwrócenie uwagi na zagrożenia szczególnie występujące w miejscu pracy może stać się bardzo ważnym elementem zapobiegającym zagrożeniom zawodowym lub zmniejszającym jego skutki.

Badania należałoby powtórzyć w przyszłości.

Wnioski

1. Największe zagrożenie dla zdrowia pielęgniarek pediatrycznych stanowią czynniki biologiczne (działanie drobnoustrojów chorobotwórczych, narażenie na zakłucie ostrym sprzętem medycznym zbrudzonym materiałem biologicznym pochodzącym od pacjenta), obciążenie psychiczne (odpowiedzialność za życie i zdrowie „małego pacjenta", ciągła gotowość do pracy, presja czasu, praca zmianowa, praca w porze nocnej, zwiększony zakres obowiązków, nadmiar dokumentacji medycznej), czynniki chemiczne (nadmierna dezynfekcja rąk, uboczne działanie środków dezynfekcyjnych i przygotowywanych leków), obciążenia ergonomiczne (podnoszenie i dźwiganie chorych, wymuszona pozycja stojąca, niefizjologiczne pozycje ciała).

2. Wśród pielęgniarek występuje wysokie ryzyko zakłucia sprzętem medycznym zbrudzonym materiałem biologicznym pochodzącym od pacjenta. Pielęgniarki pediatryczne są informowane o postępowaniu poekspozycyjnym w zakładzie pracy.

3. W środowisku pracy zespołu pielęgniarskiego Szpitala Dziecięcego istnieje wysokie ryzyko alergii skórnych, chorób skóry i błon śluzowych, zapalenia płuc, chorób wieku dziecięcego oraz chorób parazawodowych tj.: nadciśnienie tętnicze, zespoły bólowe kręgosłupa, żylaki podudzi kończyn dolnych, choroby wrzodowej.

4. Wśród badanych, pielęgniarki pediatryczne ze stażem pracy powyżej 20 lat częściej chorują na zapalnie płuc, choroby wieku dziecięcego (świnka, różyczka) i gruźlicę.
   Większość pielęgniarek pediatrycznych odczuwa zmęczenie fizyczne, psychiczne i emocjonalne, a także bóle głowy, bóle kręgosłupa lędźwiowego, obrzęki kończyn dolnych oraz bóle karku i szyi towarzyszące po pracy.

5. Wiek, staż pracy w zawodzie, czas i zmianowość pracy oraz stanowisko pracy ma wpływ na czynniki zawodowe zagrażające w pracy, incydenty zakłucia sprzętem medycznym zbrudzonym krwią pacjenta, choroby zawodowe i parazawodowe oraz odczucia po dniu pracy.

Bibliografia

1. Bednarek A, Mianowana V, Jachorek M. Zakres funkcji profilaktycznej i promocji zdrowia w pracy pielęgniarki pediatrycznej a oczekiwania rodziców hospitalizowanych noworodków. Problemy Pielęgniarstwa 2011; 19 (3):296-302.
2. Bilski B, (red.). Higiena pracy dla pielęgniarek: wybrane zagadnienia. Wydawnictwo Naukowe Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego; Poznań, 2004:5-6.
3. Cichońska- Marczak M. Ocena ryzyka zawodowego. Magazyn Pielęgniarki i Położnej 2009; 3:22-23.
4. Collet N. Interacting subjects in hospitalized children care: challenges for Pediatric Nursing. RevistaBrasileira de Enfermagem 2012; 65(1): 9-10.

5. Dorrian J, Paterson J, Dawson D, Pincombe J, Grech C, Rogers AE. Sleep, stress and compensatory behaviors in Australian nurses and midwives. Revista de SaúdePública 2011;45(5):922-30.
6. Fogaça MC, Carvalho WB, Nogueira- Martins LA. Preliminary study about qualify of life of physicians and nurses working in pediatric and neonatal intensive care units.Revista da Escola de Enfermagem - USP2010; 44(3):700-703.
7. http://www.ciop.pl/20841.html 7.09.2012r. godzina 11:39
8. Jakubiak M, Kierys A, Bednarek A. Udział pielęgniarki adaptacji dziecka do warunków szpitalnych. Problemy Pielęgniarstwa 2011; 19 (4):545-550.
9. Kondro W. The hazards of nursing. Canadian Medical Association or its licensors, 2007 ; February 13 vol. 176.
10. Marcinkowski T. Higiena profilaktyka i organizacja w zawodach medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL; Warszawa, 2003:66-86.
11. Perek M, Kózka M, Twarduś K. Trudne sytuacje w pracy pielęgniarek pediatrycznych i sposoby radzenia sobie z nimi. Problemy pielęgniarstwa 2007; 15 (4): 223-228.
12. Rybacki M, Piekarska A, Marta Wiszniewska, Walusiak-Skorupa J.Work safety among polish health care workers in respect of exposure to bloodborne pathogens. MedycynaPracy 2013;64(1):1–10.
13. Wilczyńska U, Szeszenia-Dąbrowska N. Choroby zawodowe wśród pracowników ochrony zdrowia i pomocy społecznej w Polsce. Medycyna Pracy 2010;61(6):597–605.
14. Zielonka T.M. Epidemiologia chorób układu oddechowego u dzieci. Postępy Nauk Medycznych 2008; 9: 551-558.

Liczba znaków ze spacjami – 43 229