DOI: 10.2478/pielxxiw-2023-0002
© 2023 Author(s). This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution 4.0 licence (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Assessment of patient satisfaction with nursing care with the Newcastle scale

Ocena satysfakcji pacjentów z opieki pielęgniarskiej za pomocą skali Newcastle

Katarzyna Tomaszewska[1], Bożena Majchrowicz[2], Andrzej Serwin[3]

[1]Department of Nursing, Institute of Health Protection, The Bronisław Markiewicz State Higher School of Technology and Economics, Poland/ Zakład Pielęgniarstwa, Instytut Ochrony Zdrowia, Państwowa Wyższa Szkoła Techniczno-Ekonomiczna w Jarosławiu, Polska
[2]Institute of Health Protection, East European State Higher School in Przemysl, Poland/ Instytut Ochrony Zdrowia, Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Przemyślu, Polska
[3]Institute of Nursing, Collegium Masoviense - Higher School of Health Sciences in Żyrardow, Poland/ Instytut Pielęgniarstwa, Colegium Masoviense, Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu w Żyrardowie, Polska

CORRESPONDING AUTHOR/AUTOR DO KORESPONDENCJI:
Katarzyna Tomaszewska
Zakład Pielęgniarstwa, Instytut Ochrony Zdrowia, Państwowa Wyższa Szkoła Techniczno-Ekonomiczna w Jarosławiu
ul. Czarnieckiego 16, 37-500, JAROSŁAW, Polska
e-mail: tomka8@wp.pl

STRESZCZENIE

OCENA SATYSFAKCJI PACJENTÓW Z OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ ZA POMOCĄ SKALI NEWCASTLE

Wprowadzenie. Podniesienie jakości świadczonych usług oraz zwiększenie satysfakcji pacjenta z pobytu w placówkach medycznych jest niewątpliwym wyzwaniem dla instytucji ochrony zdrowia w Polsce. Wysoki poziom opieki pielęgniarskiej zwiększa efektywność procesu leczenia, redukuje koszty jednostek ochrony zdrowia i wpływa na poczucie satysfakcji i zadowolenia pacjenta.
Cel pracy. Celem badań była ocena poziomu satysfakcji z opieki pielęgniarskiej za pomocą skali Newcastle.
Materiał i metody. Badaniem objęto 117 pacjentów hospitalizowanych w oddziale rehabilitacji kardiologicznej. Narzędziem badawczym wykorzystanym w badaniu był standaryzowany kwestionariusz Newcastle do oceny ogólnej satysfakcji i doświadczeń pacjentów z opieki pielęgniarskiej na poziomie oddziału.
Wyniki. Doświadczenia respondentów związane z opieką pielęgniarską oceniono na średnim poziomie, zaś poziom ich satysfakcji z tej opieki oceniono na poziomie wysokim. Na powyższą ocenę wpływał wiek oraz poziom wykształcenia pacjentów.
Wnioski. Pacjenci oddziałów rehabilitacji kardiologicznej dobrze oceniają doświadczenia związane z opieką pielęgniarską, zaś poziom ich satysfakcji z tej opieki jest wysoki.

Słowa kluczowe: opieka pielęgniarska, pacjent, satysfakcja, skala Newcastle

ABSTRACT

ASSESSMENT OF PATIENT SATISFACTION WITH NURSING CARE WITH THE NEWCASTLE SCALE

Introduction. Improving the quality of provided services and increasing patient satisfaction in medical facilities is an undoubted challenge for health care institutions in Poland. A high level of nursing care increases the efficiency of the treatment process, reduces the costs of health care units and affects the patient's sense of satisfaction and contentment.
Aim. The aim of this paper was to assess the level of satisfaction with nursing care using the Newcastle scale.
Material and methods. The study included 117 patients hospitalized in the cardiac rehabilitation unit. The research tool used in the study was the standardized Newcastle questionnaire to assess patients' overall satisfaction and experiences with nursing care at the unit level.
Results. The respondents' experience of nursing care was rated at a medium level, while their level of satisfaction with nursing care was rated at a high level. The above rating was influenced by the age and educational level of the patients.
Conclusions. Patients of cardiac rehabilitation units rate the experience of nursing care well, while their level of satisfaction with this care is high.

Key words: nursing care, patient, satisfaction, Newcastle scale

INTRODUCTION

The situation of medical institutions has undergone significant changes in recent years and patients have become the foundation of the entire health system – its peculiar „starting point" on which the way it operates and is organized is based. As customers of medical services and, at the same time, „outsiders", they are often insightful observers remembering many situations, behaviors and experiences, which can later significantly contribute to building an opinion about a given medical entity [1,2].

All the factors that make up the changing picture of the market of medical services, in which the patient – his opinion, satisfaction and expectations are put in the center of attention, shape the activities and functioning of medical institutions. The adaptation of healthcare providers to the expectations of patients has even become a requirement of modern times [2,3]. Ensuring the quality of medical services is a continuous process. For its implementation, there is a need for constant monitoring of the level of patient satisfaction with the services received, since their opinion is of great marketing and image importance. A good reputation and a high level of patient satisfaction translates into wide-ranging benefits for the health facility and provides an advantage in the market for medical services [4,5].

The patient's satisfaction with the care received is shaped by various factors, among which the subjective sense of having achieved an improvement in health is predominant [6,7,8]. Nursing care is part of the overall quality of health care and patient satisfaction with nursing care is an important aspect that reflects the quality of medical care. Systematic research as well as measurement and evaluation of the level of nursing care are the basis for its improvement in order to ensure an appropriate level of quality in line with the expectations of both beneficiaries and service providers [9]. The COVID-19 pandemic, also known as the coronavirus pandemic, is a serious concern for medical staff, including nurses. Studies have shown that the disease affected their mental and physical condition, which may have a negative impact on the quality of services provided in patient care [10,11].

AIM

The aim of this paper is to assess the level of satisfaction with nursing care of patients in cardiac rehabilitation units.

MATERIALS AND METHODS

The study group consisted of 117 patients hospitalized in the cardiac rehabilitation unit at the St. Padre Pio Regional Hospital in Przemyśl. The study was conducted between September 1, 2020 and April 30, 2021, after obtaining a positive opinion from the Bioethics Committee (KBCM/2022). They were voluntary and anonymous. The study used a diagnostic survey method, a questionnaire technique, and the research tool was a standardized questionnaire to assess patients' overall satisfaction and experience with nursing care at the unit level. The Newcastle questionnaire consists of two main parts, scored on a scale of 0 to 100: the first, assessing the experience of nursing care (the higher the score, the better the experience); the second, assessing patients' satisfaction with nursing care (the higher the score, the greater the satisfaction with care); and the third part, which includes the characteristics of the patients surveyed and their subjective overall assessment of nursing care and their stay in the unit overall. Nonparametric tests were used to analyze the variables. The Mann-Whitney U test was used to assess differences in the average level of a numerical trait in the two populations. The correlation of two variables not meeting the criterion of normality of distribution was determined using Spearman's rank correlation coefficient. The level of statistical significance was $p \leq 0.05$.

RESULTS

The respondents included 67 men (57.3%) and 50 women (42.7%). The average age of the respondents was 58.3 years ± 8.51 years. Among the respondents, there were 5 (4.3%) with primary education, 36 (30.8%) with basic vocational education, 50 (42.7%) with secondary education and 26 (22.2%) with higher education. On average, the subjects spent about 18 nights (17.88) in the cardiac rehabilitation unit. Five respondents (4.3%) said they were assigned a specific nurse in the unit, responsible for their care.

Nursing care received in the unit on a seven-point scale was subjectively rated by the respondents at an average of 5.8 points, and their scores ranged from 3 to 7 points. (Tab. 1).

Tab. 1. Subjective assessment of nursing care received in the unit - quantitative assessment

Evaluation of nursing care	Basic descriptive statistics							
	Participants	Average	Median	Min.	Max.	Quartile I	Quartile III	Standard Deviation
[1-7 pts.]	117	5.80	6.00	3.00	7.00	5.00	6.00	0.97

Source: own

The respondents rated their stay in the unit at an average of 5.87 points, and their scores ranged from 3 to 7 points on a 10-point scale. The most frequently respondents rated the nursing care in the unit as very well – 60 (51.3%). Surveyed patients rated the overall stay in the unit as very well – 63 (53.8%). Patients' opinions on various aspects of care are shown in Tab. 2.

Satisfaction with nursing care was rated at an average of 76.14% ± 16.76% in the study group of patients. The lowest score was set at 25.0%, while the highest score was set at 100.0%. Thus, the level of satisfaction with nursing care was generally high among the surveyed patients (Tab. 3).

The presence of a statistically significant correlation between the surveyed patients' assessment of their nursing care experience and satisfaction with nursing care and their age was demonstrated (p=0.014 and p=0.004,

Tab. 2. Patients' opinions on nursing care

Opinions on nursing care Scale of 1-5 (1 - totally dissatisfied, 5 - totally satisfied)	Average	Standard Deviation
The amount of time the nurses spent with you	3.69	1.03
How efficient were the nurses in doing their job?	4.35	0.75
The presence of a nurse nearby when needed	4.23	0.88
The nurses' knowledge of your illness and how to care for you	4.13	0.93
How quickly did the nurses come to your call/bells?	4.09	0.99
The way the nurses made sure you felt at home	3.67	1.07
The amount of information you got from the nurses about your condition and care	3.97	0.96
How often did the nurses check to see if you were okay?	3.97	0.88
The willingness of the nurses to help you	4.39	0.82
The way the nurses explained things to you	3.96	0.98
How did the nurses reassure your family and friends?	3.66	0.86
The behavior of the nurses at work	4.39	0.82
The type of information the nurses gave you about your condition and care	3.92	0.93
The way the nurses treated you	4.43	0.78
How did the nurses listen to your concerns and worries?	3.90	1.08
The amount of freedom you had in the unit	3.71	1.04
How willing were the nurses to comply with your requests?	4.12	0.81
The provision of privacy to you by the nurses	4.28	0.84
The nurses' awareness of your needs	4.00	0.83

Źródło: opracowanie własne

Tab. 3. Satisfaction rating with nursing care

Newcastle II	Basic descriptive statistics							
	Participants	Average	Median	Min.	Max.	Quartile I	Quartile III	Standard Deviation
[0-100.0%]	117	76.14	78.95	25.00	100.00	67.11	88.16	16.76

Source: own

respectively). Both correlations were positive (R=0.23 and R=0.27, respectively). The older the surveyed patients were, the better they rated the nursing care experience and had higher satisfaction with nursing care. The presence of a statistically significant correlation between the surveyed patients' evaluation of the nursing care experience and their level of education was confirmed (p=0.030). The correlation was positive (R=0.20). The evaluation of the relationship between the educational level of the patients surveyed and their assessment of satisfaction with nursing care was close to the threshold of statistical significance (p=0.070) and also had a positive orientation.

The correlation between the surveyed patients' ratings of satisfaction with nursing care and the length of their stay in the cardiac rehabilitation unit was statistically significant (p=0.022). The correlation was negative (R=-0.21). This means that the longer the surveyed patients stayed in the unit, the worse they rated their satisfaction with nursing care in the unit. It should be mentioned here that the study was conducted during the SARS-CoV-2 pandemic and there was a total ban on visitors in hospitals. The evaluation of the relationship between the duration of the patients' stay in the ward and their assessment of their experience of nursing care was close to the threshold of statistical significance (p=0.067) and also had a negative orientation. Men rated their own experience of nursing care in the cardiac rehabilitation unit slightly better than women (68.84% and 65.19%, respectively).

DISCUSSION

The purpose of the present study was to assess the level of satisfaction with nursing care using the Newcastle scale. In our study, patients' experience of nursing care was rated at an average level of 67.28% ± 8.64%. A lower rating in their study was obtained by Gaweł et al. [12]. In a study by Szpringer et al., the respondents rated the issue of convenience of visiting times best while the amount of time devoted to the patient by the doctor was rated the worst [13]. Our own study showed the presence of a statistically significant relationship between patients' ratings of nursing care experience and satisfaction with nursing care and their age and level of education. Our own results were partially consistent with the conclusions drawn by other authors [13]. Ali et al. proved that respondents' satisfaction correlated with better perception of cardiac rehabilitation and its completion, better functional status at discharge, greater physical activity at discharge, and less depressive symptoms at discharge [14]. In their own study, they subjectively rated the care they received in the unit at an average of 5.8 points, while their stay in the unit also averaged 5.87 points. Moczydlowska et al. showed that patients rated trust in staff and the professionalism of nurses the highest [15]. Our study confirmed the presence of a significant relationship between the respondents' assessment of satisfaction with nursing care and the duration of their stay in a cardiac rehabilitation ward. Respondents staying longer in the ward assessed their satisfaction with this care worse, which was confirmed by studies by other authors [16,17]. Other studies conducted during the pandemic showed average satisfaction with nursing care [10,11]. Delura et al. showed that respondents presented a high level of satisfaction with nursing staff care provided in the inpatient unit and their evaluation was influenced by sociodemographic factors [18]. Our own research showed a difference between the evaluation of the nursing care experience. It was better assessed by men than by women staying in the cardiac rehabilitation unit.

CONCLUSIONS

Satisfaction with nursing care among patients staying in the cardiac rehabilitation ward was at a high level. The level of education, age and length of stay in the ward had an impact on the positive experience of care. The study provides information that can help identify weaknesses and strengthen the positive aspects of care, also during the pandemic, which was a huge challenge for nursing staff.

Ocena satysfakcji pacjentów z opieki pielęgniarskiej za pomocą skali Newcastle

WPROWADZENIE

Sytuacja instytucji medycznych na przestrzeni ostatnich lat uległa znaczącym zmianom a pacjenci stali się fundamentem całego systemu zdrowotnego – jego swoistym „punktem wyjścia", na którym opiera się sposób działania i organizacja. Jako klienci usług medycznych i jednocześnie osoby „z zewnątrz", są oni nierzadko wnikliwymi obserwatorami zapamiętując wiele sytuacji, zachowań i doświadczeń, które później w znaczący sposób mogą się przyczyniać do budowania opinii o danym podmiocie medycznym [1,2].

Wszystkie czynniki składające się na zmieniający się obraz rynku usług medycznych, w których to pacjent – jego opinia, satysfakcja i oczekiwania stawiane są w centrum uwagi, kształtują działalność i sposób funkcjonowania placówek medycznych. Dostosowanie się świadczeniodawców do oczekiwań pacjentów stało się wręcz wymogiem współczesności [2,3]. Zapewnienie wysokiej jakości świadczonych usług medycznych jest procesem ciągłym. Do jego realizacji potrzeba stałego monitorowania poziomu satysfakcji pacjenta z otrzymanych usług, ponieważ ich opinia ma duże znaczenie marketingowe i wizerunkowe. Dobra reputacja i wysoki poziom zadowolenia pacjentów przekładają się szeroko pojęte korzyści dla placówki zdrowotnej i zapewniają przewagę na rynku usług medycznych [4,5].

Satysfakcja chorego z otrzymanej opieki kształtowana jest przez różne czynniki, wśród których dominujące znaczenie ma subiektywne poczucie uzyskania poprawy stanu zdrowia [6,7,8]. Opieka pielęgniarska jest częścią składową całościowej jakości opieki zdrowotnej a satysfakcja pacjenta z opieki pielęgniarskiej to istotny aspekt, który odzwierciedla jakość opieki medycznej. Systematyczne badanie oraz pomiar i ocena poziomu opieki pielęgniarskiej są podstawą do jej doskonalenia, aby zapewnić odpowiedni poziom jakości zgodny z oczekiwaniami zarówno świadczeniobiorców, jak i świadczeniodawców [9]. Pandemia COVID-19, znana również jako pandemia koronawirusa, jest poważnym problemem dla personelu medycznego, w tym dla pielęgniarek. Badania wykazały, że choroba wpłynęła na ich stan psychiczny i fizyczny, co może mieć negatywny wpływ na jakość świadczonych usług w opiece nad pacjentami [10,11].

CEL PRACY

Celem badań była ocena poziomu satysfakcji z opieki pielęgniarskiej pacjentów oddziałów rehabilitacji kardiologicznej.

MATERIAŁ I METODY

Badaną grupę stanowiło 117 pacjentów hospitalizowanych na oddziale rehabilitacji kardiologicznej w Wojewódzkim Szpitalu im. Św. Ojca Pio w Przemyślu. Badania przeprowadzono w okresie od 1 września 2020 roku do 30 kwietnia 2021 roku po uzyskaniu pozytywnej opinii Komisji Bioetycznej (KBCM/2022). Były one dobrowolne i anonimowe. W pracy posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, techniką ankiety, a narzędziem badawczym był standaryzowany kwestionariusz do oceny ogólnej satysfakcji i doświadczeń pacjentów z opieki pielęgniarskiej na poziomie oddziału. Kwestionariusz Newcastle składa się z dwóch części głównych, ocenianych w skali od 0 do 100: pierwszej, oceniającej doświadczenia związane z opieką pielęgniarską (im wyższy wynik tym lepsze doświadczenia); drugiej, oceniającej poziom satysfakcji pacjentów z opieki pielęgniarskiej (im wyższy wynik tym większa satysfakcja z opieki); oraz części trzeciej, w której zawarto charakterystykę badanych pacjentów a także ich subiektywną ogólną ocenę opieki pielęgniarskiej i pobytu w oddziale całościowo. Do analizy zmiennych posłużono się testami nieparametrycznymi. Do oceny różnic w przeciętnym poziomie cechy liczbowej w dwóch populacjach posłużono się testem U Manna-Whitney'a. Korelacja dwóch zmiennych niespełniających kryterium normalności rozkładu określona została przy pomocy współczynnika korelacji rang Spearmana. Za poziom istotności statystycznej przyjęto $p \leq 0,05$.

WYNIKI

Wśród ankietowanych było 67 mężczyzn (57,3%) oraz 50 kobiet (42,7%). Średnia wieku badanych wyniosła 58,3 roku ± 8,51 roku. Wśród respondentów było 5 osób (4,3%) z wykształceniem podstawowym, 36 (30,8%) z wykształceniem zasadniczym zawodowym, 50 (42,7%) z wykształceniem średnim oraz 26 (22,2%) z wyższym. W oddziale rehabilitacji kardiologicznej badani spędzili średnio około 18 nocy (17,88). Pięcioro badanych (4,3%) twierdziło, że w oddziale przydzielono im konkretną pielęgniarkę, odpowiedzialną za opiekę nad nimi.

Opiekę pielęgniarską, otrzymaną w oddziale w siedmiopunktowej skali badani ocenili subiektywnie średnio na 5,8 pkt. a ich wyniki mieściły się w zakresie od 3 do 7 pkt. (Tab. 1).

Tab. 1. Subiektywna ocena opieki pielęgniarskiej otrzymanej w oddziale - ocena ilościowa

Ocena opieki pielęgniarskiej	Podstawowe statystyki opisowe							
	Liczba	Średnia	Mediana	Min.	Max.	Kwartyl I	Kwartyl III	Odch. std.
[1-7 pkt.]	117	5,80	6,00	3,00	7,00	5,00	6,00	0,97

Źródło: opracowanie własne

Swój pobyt w oddziale badani ocenili na średnim poziomie 5,87 pkt. a ich wyniki mieściły się w zakresie od 3 do 7 pkt w skali 10 punktowej. Najczęściej badani bardzo dobrze oceniali opiekę pielęgniarską w oddziale – 60 (51,3%). Badani pacjenci bardzo dobrze oceniali całościowy pobyt w oddziale – 63 osoby (53,8%). Opinie pacjentów na temat poszczególnych aspektów opieki przedstawia Tabela 2.

Tab. 2. Opinie pacjentów na temat opieki pielęgniarskiej

Opinie na temat opieki pielęgniarskiej Skala 1-5 (1-całkowicie niezadowolony, 5-całkowicie zadowolony)	Średnia	Odch. std.
Ilości czasu, jaki pielęgniarki spędzały z Tobą	3,69	1,03
Jak sprawne były pielęgniarki w wykonywaniu swojej pracy?	4,35	0,75
Obecności pielęgniarki w pobliżu, gdy była taka potrzeba	4,23	0,88
Wiedzy pielęgniarek na temat Twojej choroby i opieki nad Tobą	4,13	0,93
Jak szybko pielęgniarki przychodziły na Twoje wezwanie / dzwonki?	4,09	0,99
Sposobu, w jaki pielęgniarki dbały o to byś czuł się jak w domu	3,67	1,07
Ilości informacji, jakie dostałeś od pielęgniarek na temat Twojego stanu i opieki	3,97	0,96
Jak często pielęgniarki sprawdzały czy u Ciebie wszystko w porządku?	3,97	0,88
Gotowości pielęgniarek do pomocy	4,39	0,82
Sposobu, w jaki pielęgniarki wyjaśniały Ci różne rzeczy	3,96	0,98
Jak pielęgniarki uspokajały Twoją rodzinę i przyjaciół?	3,66	0,86
Zachowania się pielęgniarek w pracy	4,39	0,82
Rodzaju informacji, jakie pielęgniarki udzielały Tobie na temat Twojego stanu i opieki	3,92	0,93
Sposobu traktowania Cię przez pielęgniarki	4,43	0,78
Jak pielęgniarki słuchały Twoich obaw i zmartwień?	3,90	1,08
Ilości swobody, jaką miałeś w oddziale	3,71	1,04
Jak chętne pielęgniarki były do spełniania Twoich próśb?	4,12	0,81
Zapewniania Ci prywatności przez pielęgniarki	4,28	0,84
Świadomości pielęgniarek odnośnie Twoich potrzeb	4,00	0,83

Źródło: opracowanie własne

Poziom satysfakcji z opieki pielęgniarskiej oceniono w badanej grupie pacjentów średnio na 76,14% ± 16,76%. Najniższy wynik określono na 25,0%, zaś najwyższy na 100,0%. Poziom satysfakcji z opieki pielęgniarskiej był wśród badanych pacjentów wysoki (Tab. 3).

Tab. 3. Ocena poziomu satysfakcji z opieki pielęgniarskiej

Newcastle II	Podstawowe statystyki opisowe							
	Liczba	Średnia	Mediana	Min.	Max.	Kwartyl I	Kwartyl III	Odch. std.
[0-100,0%]	117	76,14	78,95	25,00	100,00	67,11	88,16	16,76

Źródło: opracowanie własne

Wykazano obecność istotnej statystycznie zależności pomiędzy oceną przez badanych pacjentów doświadczeń związanych z opieką pielęgniarską i satysfakcji z opieki pielęgniarskiej a ich wiekiem (kolejno p=0,014 oraz p=0,004). Obie korelacje były pozytywne (kolejno R=0,23 oraz R=0,27). Im starsi byli badani pacjenci tym lepiej oceniali doświadczenia związane z opieką pielęgniarską oraz mieli większą satysfakcję z opieki pielęgniarskiej. Potwierdzono obecność istotnej statystycznie zależności pomiędzy oceną przez badanych pacjentów doświadczeń związanych z opieką pielęgniarską a ich poziomem wykształcenia (p=0,030). Korelacja ta była pozytywna (R=0,20). Ocena związku pomiędzy poziomem wykształcenia badanych pacjentów a ich oceną satysfakcji z opieki pielęgniarskiej była bliska progu istotności statystycznej (p=0,070) i również miała pozytywną orientację.

Zależność pomiędzy oceną przez badanych pacjentów satysfakcji z opieki pielęgniarskiej a czasem ich pobytu w oddziale rehabilitacji kardiologicznej była istotna statystycznie (p=0,022). Korelacja ta była negatywna (R=-0,21). Oznacza to, że im badani pacjenci dłużej przebywali w oddziale, tym gorzej oceniali satysfakcję z opieki pielęgniarskiej w oddziale. Należy tu wspomnieć, że badania były prowadzone w czasie pandemii SARS-CoV-2 a w szpitalach obowiązywał całkowity zakaz odwiedzin. Ocena związku pomiędzy czasem pobytu badanych pacjentów w oddziale a ich oceną doświadczeń związanych z opieką pielęgniarską była bliska progu istotności statystycznej (p=0,067) i również miała negatywną orientację. Mężczyźni nieco lepiej aniżeli kobiety (kolejno 68,84% oraz 65,19%) oceniali własne doświadczenia związane z opieką pielęgniarską w oddziale rehabilitacji kardiologicznej.

DYSKUSJA

Celem niniejszej pracy była ocena poziomu satysfakcji z opieki pielęgniarskiej za pomocą skali Newcastle. W badaniu własnym doświadczenia pacjentów związane z opieką pielęgniarską oceniono na średnim poziomie 67,28% ± 8,64%, Niższą ocenę w swych badaniach uzyskali Gaweł i wsp. [12]. W badaniu Szpringer i wsp. respondenci najlepiej ocenili kwestię dogodności pory odwiedzin natomiast najgorzej ilość czasu poświęcanego pacjentowi przez lekarza [13]. W badaniu własnym wykazano obecność istotnej statystycznie zależności pomiędzy oceną przez pacjentów doświadczeń związanych z opieką pielęgniarską i satysfakcji z opieki pielęgniarskiej, a ich wiekiem oraz poziomem wykształcenia. Wyniki własne były częściowo zbieżne z wnioskami wyciągniętymi przez innych autorów [13]. Ali i wsp. dowiedli, iż satysfakcja respondentów korelowała z lepszym postrzeganiem rehabilitacji kardiologicznej oraz jej zakończeniem, lepszym stanem funkcjonalnym przy wypisie, większą aktywnością fizyczną przy wypisie oraz mniejszych objawach depresyjnych przy wypisie [14]. W badaniu własnym opiekę, otrzymaną w oddziale badani pacjenci ocenili subiektywnie średnio na 5,8 pkt. zaś swój pobyt w oddziale także na średnim poziomie 5,87 pkt. Moczydłowska i wsp. wykazali, że pacjenci najwyżej ocenili zaufanie do personelu

oraz profesjonalizm pielęgniarek [15]. W badaniu własnym potwierdzono obecność istotnej zależności pomiędzy oceną przez ankietowanych satysfakcji z opieki pielęgniarskiej, a czasem ich pobytu w oddziale rehabilitacji kardiologicznej. Badani dłużej przebywający w oddziale, gorzej oceniali satysfakcję z tej opieki, co potwierdziły badania innych autorów [16,17]. Inne badania przeprowadzone podczas pandemii wykazały średnie zadowolenie z opieki pielęgniarskiej [10,11]. Delura i wsp. wykazali, iż respondenci prezentowali wysoki poziom satysfakcji z opieki personelu pielęgniarskiego, świadczonej w oddziale szpitalnym a na jej ocenę wpływały czynniki socjodemograficzne [18]. Badania własne wykazały różnicę pomiędzy oceną doświadczeń związanych z opieką pielęgniarską przez kobiety i mężczyzn, którzy lepiej oceniali własne doświadczenia związane z opieką pielęgniarską w oddziale rehabilitacji kardiologicznej.

WNIOSKI

Satysfakcja z opieki pielęgniarskiej wśród pacjentów przebywających w oddziale rehabilitacji kardiologicznej była na wysokim poziomie. Poziom wykształcenia, wiek i czas pobytu w oddziale miał wpływ na pozytywne doświadczenia z opieki. Przeprowadzone badanie dostarcza informacji, które mogą pomóc w identyfikacji słabych stron i wzmocnieniu pozytywnych aspektów opieki również w czasie pandemii, która była ogromnym wyzwaniem dla personelu pielęgniarskiego.

ORCID

Katarzyna Tomaszewska https://orcid.org/0000-0002-2129-9107
Bożena Majchrowicz https://orcid.org/0000-0003-3202-1407
Andrzej Serwin https://orcid.org/0000-0001-7128-8863

REFERENCES/PIŚMIENNICTWO

1. Pypłacz P, Skóra D, Mikos M. Jakość usług medycznych a satysfakcja pacjenta, Polski Przegląd Nauk o Zdrowiu. 2018; 2(55): 182-185.
2. Aiken LH, Sloane DM, Ball J, et al. Patient satisfaction with hospital care and nurses in England: An observational study. British Medical Journal Open. 2018; 8(1): 1-7.
3. Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. Nursing Open. 2019; 6: 535-545.
4. Wereda W, Jończyk A. The role of customer satisfaction in the modern marketing on the example of the market of dental services. Zeszyty Naukowe Polityki Europejskie, Finanse i Marketing. 2016; 16(65): 114-124.
5. Ankiel M, Kuczyńska A. Wyznaczniki satysfakcji klientów korzystających z usług medycyny estetycznej, Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach. 2017; 330: 7-14.
6. Łukomska A, Szrajda J, Nowakowska I. Satysfakcja osób starszych z usług świadczonych przez lekarza rodzinnego. Gerontologia Polska. 2012; 2(20): 68-71.
7. Rybarczyk A, Marczak M. Quality assessment of health care services in patients' and medical staff's opinion. Zdr. Publ. 2011; 121(2): 111-116.
8. Bednarski P, Gajda J, Walkiewicz P. Wskaźniki jakości w ochronie zdrowia na przykładzie diagnostyki i leczenia raka jelita grubego. Warszawa: Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji; 2019, s. 4-7.
9. Hreńczuk M, Gorzała I, Małkowski P. The quality of nursing care provided in the neurosurgery department from the patients' perspective. Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne. 2022; 16(1): 23-30.
10. Parizad N, Goli R, Mirzaee R, et al. Satisfaction with nursing care and its related factors in patients with COVID-19: A descriptive correlational study. J. Educ. Health Promot. 2021; 10: 437. doi: 10.4103/jehp.jehp_79_21. PMID: 35071643; PMCID: PMC8719559.
11. Gündoğdu H, Tanrıkulu F, Erol F, et al. Nursing Care Satisfaction among Patients Infected with Covid-19: A Turkish Perspective. Galician Medical Journal. 2022; 29(1): E202213. https://doi.org/10.21802/gmj.2022.1.3 9 (dostęp 15.11.2022)
12. Gaweł G, Twarduś K, Kin-Dąbrowska J, i wsp. Jakość opieki pielęgniarskiej na oddziale Kardiologicznym. Problemy Pielęgniarstwa. 2008; 16(4): 339-342.
13. Szpringer M, Chmielewski J, Kosecka J, i wsp. Poziom satysfakcji pacjenta jako jeden z aspektów jakości opieki medycznej. Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu. 2015; 2(21): 132-137.
14. Ali S, Chessex C, Bassett-Gunter R, et al. Patient satisfaction with cardiac rehabilitation: association with utilization, functional capacity, and heart-health behaviors. Patient Prefer. Adherence. 2017; 11: 821-830.
15. Moczydłowska A, Krajewska-Kułak E, Kózka M, i wsp. Oczekiwania chorych wobec personelu pielęgniarskiego. Problemy Pielęgniarstwa. 2014; 22(4): 464-470.
16. Alhowaymel F, Abaoud A, Alhuwaimel A, et al. COVID-19 Patients' Satisfaction Levels with Nursing Care: A Cross-Sectional Study. SAGE Open Nurs. 2022; Feb 10: 8. doi: 10.1177/23779608221078163. PMID: 35174280; PMCID: PMC8843417.
17. Yusefi AR, Davarani ER, Daneshi S, et al. Responsiveness level and its effect on services quality from the viewpoints of the older adults hospitalized during COVID-19 pandemic. BMC Geriatr. 2022; 22: 653. https://doi.org/10.1186/s12877-022-03344-5.
18. Delura M, Posłuszna-Owcarz M, Rezmerska L. Satysfakcja pacjentów z pielęgniarskiej opieki przedoperacyjnej. Innowacje w Pielęgniarstwie i Naukach o Zdrowiu. 2016; 4(1): 8-15.

Manuscript received/Praca zgłoszona do czasopisma: 17.10.2022
Manuscript accepted/Praca zaakceptowana do druku: 14.12.2022

Translation/Tłumaczenie: Robert Tomaszewski