

## Satysfakcja pacjentów z Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej w czasie pandemii koronawirusa Sars-Cov-2 (COVID 19)

### Patient satisfaction with Night and Holiday Health Care within Primary Health Care during the Sars-Cov-2 coronavirus pandemic (COVID-19)

Cichoń Michał<sup>1</sup>, Gawęda Anna<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Wydział Opieki Zdrowotnej, Wyższa Szkoła Nauk Stosowanych w Rudzie Śląskiej

#### Streszczenie

**Wstęp:** Jednym z elementów polskiego systemu ochrony zdrowia było wprowadzenia opieki medycznej w godzinach poza funkcjonowaniem podstawowej opieki medycznej (POZ) przede wszystkim w dni wolne od pracy. W tym celu zostały powołane poradnie Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej (PNiŚOZ), funkcjonujące 24 godziny /dobę, w dni wolne od pracy i w godzinach kiedy POZ są zamknięte. Niestety z powodu wprowadzenia stanu pandemii, wywołanego koronawirusem SARS-CoV-2, cały system opieki zdrowotnej został poddany ograniczeniom. Jednym z nich był ograniczony dostęp do lekarza pierwszego kontaktu i wprowadzenie teleporady.

**Cel:** Celem pracy była ocena satysfakcji pacjentów z Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej w czasie pandemii koronawirusa SARS- CoV-2 (Covid 19).

**Materiał i metody:** Badaniu została poddana, grupa 100 osób dorosłych, pacjentów Poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Szpitala Miejskiego w jednym z miast na terenie Śląska. Materiał badawczy został zebrany w okresie od 1 do 31 stycznia 2022 roku przy pomocy ankiety konstrukcji własnej.

**Wyniki:** W badaniu brało udział więcej kobiet niż mężczyzn. Najwięcej było osób w przedziale wiekowym 61 – 70 lat. Spośród ogółu badanych najwięcej było osób posiadających ubezpieczenie w ramach NFZ. Prawie połowa respondentów za powód wizyty w PNiŚOZ podało wizytę konsultacyjną, niewiele mniej uraz. Większość nie była zaszczepiona przeciw SARS-CoV-2.

**Wnioski:** Ogólny poziom satysfakcji pacjentów z usług Nocnej i Świątecznej opieki jest niezadawalający. Negatywnie oceniane są takie obszary jak szybkość przyjęcia w poradni, bardzo wysoko respondenci ocenili poszanowanie prywatności podczas wykonywanych zabiegów. Czynniki socjodemograficzne nie wpływały znacząco na poziom satysfakcji z pobytu w poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej.

**Słowa kluczowe:** satysfakcja, nocna i świąteczna opieka, Covid - 19

#### Summary

**Introduction:** One of the elements of the Polish health care system was the introduction of medical care in hours outside the functioning of primary medical care (POZ), primarily on non-working days. For this purpose, night and Christmas Health Care clinics (PNiŚOZ) have been established, operating 24 hours a day, on non-working days and during hours when POZ are closed. Unfortunately, due to the introduction of the pandemic state caused by the SARS-CoV-2 coronavirus, the entire health care system has been subjected to restrictions. One of them was limited access to the first contact funnel and the introduction of teleadvice.

**Aim of the study:** The aim of the study was to assess patient satisfaction with Night and Christmas Health Care as part of Primary Health Care during the SARS-CoV-2 (Covid 19) coronavirus pandemic.

**Material and methods:** A group of 100 adults, patients of the Night And Christmas Care Clinic of the Municipal Hospital in one of the town on Silesia was subjected to the study. The research material was collected in the period from 1 to 31 January 2022 using a survey of own construction.

**Results:** The study involved more women than men. Most people were in the age range of 61 – 70 years. Among all the respondents, the most were people with insurance under the National Health Fund. Almost half of the respondents cited a consultation visit as the reason for visiting PNiŚOZ, slightly less trauma. Most were not vaccinated against SARS-CoV-2.

**Conclusions:** The overall level of patient satisfaction with Night and Holiday care services is unsatisfactory. Areas such as the speed of admission in the clinic are negatively evaluated, very highly respondents rated the respect for privacy during the procedures performed. Sociodemographic factors did not significantly affect the level of satisfaction with the stay in the Night and Christmas Health Care clinic.

**Key words:** satisfaction, night and holiday care, Covid - 19

### Wstęp

Podstawowa rola POZ to oddziaływanie na wielu płaszczyznach takich jak promocja, edukacja zdrowotna oraz profilaktyka i utrzymanie zdrowia na jak najlepszym poziomie. Decyzję o sposobie leczenia pacjenta podejmuje wyłącznie lekarz, ściśle współpracując z pielęgniarką i położną POZ. To właśnie oni są pierwszymi specjalistami, z którymi spotyka się pacjent i to na nich w głównej mierze spoczywa zadanie prawidłowego rozpoznania potrzeb pacjenta [1].

W celu poprawy dostępności do lekarza rodzinnego i rzetelnej diagnostyki pacjenta w dni wolne od pracy i w godzinach nocnych wprowadzono na terenie kraju Poradnie Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej. Świadczenia te skupiają się w przeważającej części na leczeniu nagłego zachorowania, pogorszenia się stanu zdrowia świadczeniobiorcy, które nie jest stanem nagłym i bezpośrednim zagrożeniem życia. Świadczenie punktu nocnej i świątecznej opieki jest niezależne od miejsca zamieszkania, nie ma rejonizacji, udzielane jest bezpłatnie. W porani pełnią dyżury lekarze rodzinni, pediatrzy oraz pielęgniarki. Wizyty odbywają się stacjonarnie, poprzez teleporadę a przypadkach uzasadnionych wizyty domowe (wyjazdowe) [2].

Epidemiczne zachorowania na świecie na ostrą zakaźną chorobę Covid 19 wywołaną przez wirusa Sars-CoV-2 spowodowały zmiany w dotychczasowym życiu ludzi. Zmiany te nie tylko dotyczyły aspektów międzyludzkich, ale i sposobu komunikacji werbalnej w placówkach medycznych. Wzrost zachorowań na terenie Polski wprowadził konieczność restrukturyzacji leczenia w gabinetach lekarza rodzinnego. W celu ograniczenia zachorowalności wprowadzona została nowa forma wizyty w gabinecie lekarskim. Teleporada ma na celu wstępną weryfikację pacjenta, ograniczenie wizyt stacjonarnych w poradni poprzez udzielanie informacji o leczeniu jak np. wypisywanie recept (dla chorych przewlekłych) skierowań na badania laboratoryjne i diagnostyczne.[3]

Zadowolenie pacjenta z uzyskanej usługi medycznej oraz subiektywna ocena personelu medycznego jest wypadkową troski lekarza i pielęgniarki o jego potrzeby, oczekiwania oraz spełnienia wyobrażeń związanych z procesem leczenia.

### Cel

Celem pracy była ocena satysfakcji pacjentów z Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej w czasie pandemii koronawirusa SARS- CoV-2 (Covid 19).

### Material i metody

Jako narzędzie badania wykorzystano kwestionariusz autorskiej anonimowej ankiety przeznaczony dla pacjentów Poradni Nocnej i Świątecznej Opieki.

Badania przeprowadzono wśród 100 pacjentów Poradni NiŚOZ Szpitala Miejskiego w jednym z miast na terenie aglomeracji śląskiej w styczniu 2022 roku, w czasie pandemii spowodowanej koronawirusem SARS – CoV2. Ankiety do badań dostarczono osobiście informując osoby o anonimowości przeprowadzanych badań. Zgodę na przeprowadzenie badań wydał Prezes Zarządu Szpitala.

W celu doboru odpowiednich testów statystycznych do zbadania związków zweryfikowano spełnienie wszystkich niezbędnych założeń pozwalających wykorzystać poszczególne testy statystyczne, tj.:

- Test U Mann-Whitneya - dla badań ze zmiennymi grupującymi (np. płeć)
- Korelacja porządku rang Spearmana - dla badań ze zmiennymi o różnych rangach (np. wiek, wykształcenie)
- Test Chi-kwadrat - jako kontrmiara dla Test U Manna-Whitneya

Głównym wskaźnikiem mówiącym o zależności pomiędzy badanymi danymi było p-value, na podstawie której zostały wyciągnięte wnioski z analiz. Przyjęto, że korelacja jest dodatnia przy ocenie zależności  $R > 0$ , natomiast ujemna gdy  $R < 0$ . Wartość analizowanych parametrów niemierzalnych przedstawiono przy pomocy rozkładu procentowego, zaś mierzalnych przy pomocy statystyk opisowych.

### Wyniki

Badanie ankietowe zostało przeprowadzone w grupie 100 pacjentów Poradni Nocnej i Świątecznej Opieki (PNiŚOZ) (74%, n=74 kobiet oraz 26%, n=26 mężczyzn). Najliczniejszą grupę stanowili badani w wieku 61-70 lat (34%, n=34) oraz 51-60 lat (26%, n=26). Ponad połowa badanych posiadała wykształcenie średnie (53%, n=53), a 37% (n=37) stanowiły osoby pracujące. Ponad połowa badanych (57%, n=57) nie korzystała wcześniej (przed pandemią

COVID-19) z Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej. Większość badanych (64%, n=64) oceniła kontakt telefoniczny w trakcie umawiania wizyty podczas teleporady jako wymagający poprawy, a 22% (n=22) jako dobry. Większość badanych pracę rejestracji w Poradni oceniła jako przeciętną (78%, n=78). Niestety, aż 64% (n=64) badanych źle oceniło szybkość przyjęcia, ponad połowa (56%, n=56) przeciętnie oceniło jakość otrzymanych informacji dotyczących leczenia, a tylko 12 % (n=12) oceniło jakość otrzymanych informacji dobrze. Z kolei 49% respondentów (n=49) oceniło przeciętnie życzliwość personelu PNiŚOZ, a 35 % (n=35) – dobrze, natomiast 50% (n=50) także oceniło jako przeciętną staranność wykonywania zabiegów przez personel pielęgniarski w gabinecie zabiegowym poradni, a 39% (n=39) jako dobrą. Większość badanych dobrze oceniło poszanowanie prywatności pacjenta podczas wykonywania zabiegów pielęgniarskich w poradni (65%, n=65), jak również informacje uzyskane od pielęgniarek na temat przygotowania się do badania lub zabiegu (66%, n=66). Z kolei 52 % badanych (n=52) źle oceniało oznakowanie pomieszczeń w poradni,

41% (n=41) dobrze oceniało czystość pomieszczeń, a 57% (n=57) oceniło czystość jako przeciętną.

Dla 45% (n=45) badanych powodem wizyty w Poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej była wizyta konsultacyjna, dla 38% (n=38) nagłe zachorowanie, dla 11% (n=11) konieczność wykonania iniekcji, a dla 6 % (n=6) uraz. Dla większości ankietowanych (79%, n=79) wizyta w Poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej podyktowana była brakiem terminu i możliwości przyjęcia w POZ, dla 29% (n=29) koniecznością otrzymania recepty na stale przyjmowane leki. Około jedna trzecia (34%, n=34) respondentów zgłosiła się do PNiŚOZ w celu wykonania diagnostyki w kierunku zakażenia SARS-CoV 2.

Analiza statystyczna korelacji porządku rang Spearmana wykazała, że między wykształceniem a oceną jakości informacji dotyczących leczenia istnieje nieznaczna ( $R=0,2$ ) statystycznie istotna zależność ( $p<0,05$ ). Korelacja ma charakter ujemny  $R<0$ , tj. wraz z wyższym wykształceniem mamy wyższą ocenę jakości uzyskiwanych informacji (Tabela 1).

Tabela 1. Związek między wykształceniem a oceną jakości otrzymywania informacji dotyczących leczenia

Wykształcenie	Ocena jakości informacji	N	N ogółem	N ważnych	R Spearman	t(N-2)	p
Podstawowe	Dobrze	1	5	100	-0,208232	-2.10759	0,037618
	Przeciętnie	1					
	Źle	3					
Zawodowe	Dobrze	3	28				
	Przeciętnie	11					
	Źle	14					
Średnie	Dobrze	7	50				
	Przeciętnie	31					
	Źle	12					
Wyższe	Dobrze	1	17				
	Przeciętnie	13					
	Źle	3					

Ocena jakości otrzymywania informacji dotyczących leczenia nie była powiązana z wcześniejszymi doświadczeniami z Nocną i Świąteczną Opieką Zdrowotną. Nie wykazano

związku pomiędzy życzliwością personelu, a oceną pracy rejestracji w Poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej (Tabela 2).

Tabela 2. Związek między doświadczeniem z NiŚSOZ a ocena jakości otrzymywania informacji dotyczących leczenia

Czy korzystał(a) Pan(i) z NiŚSOZ?	N korzystających i niekorzystających	Ocena jakości informacji	N	U	Z	p
TAK	42	Dobrze	2	1134	0,65610	0,511757
		Przeciętnie	27			
		Źle	13			
NIE	58	Dobrze	10			
		Przeciętnie	29			
		Źle	19			

Analiza statystyczna korelacją porządku rang Spearmana nie wykazała istotnie statystycznej zależności pomiędzy wiekiem pacjentów, a ich oceną staranności wykonywania zabiegów przez personel pielęgniarski ( $p > 0,05$ ). Pomimo tego, iż we wszystkich grupach wiekowych staranność ta była oceniana jako dobra i przeciętna, to w grupie wiekowej 51 – 60

lat była oceniana na poziomie najwyższym. Nie miało to jednak znaczenia statystycznego.

Analiza statystyczna nie wykazała także istotnej statystycznie zależności pomiędzy oceną czystości pomieszczeń, a poleceniem kontaktu z poradnią w razie konieczności. Zarówno osoby polecające, jak i nie polecające czystość pomieszczeń oceniły na poziomie dobrym i przeciętnym (Tabela 3).

Tabela 3. Związek między poleceniem kontaktu z poradnią a oceną czystości pomieszczeń

Czy poleciliby Pan(i) kontakt z poradnią?	Ocena czystości pomieszczeń	N	% udział	N	U	Z	P
TAK	Dobrze	18	50%	36	990,0000	- 1,338830	0,180627
	Przeciętnie	18	50%				
	Źle	0	0%				
NIE	Dobrze	24	38%	64			
	Przeciętnie	38	59%				
	Źle	2	3%				

Nie wykazano powiązania pomiędzy szybkością przyjęcia, a poleceniem kontaktu z poradnią, a także zależności pomiędzy

życzliwością personelu a poleceniem kontaktu z poradnią (Tabela 4, Tabela 5).

Tabela 4. Związek między poleceniem kontaktu z poradnią a szybkością przyjęcia

Czy poleciliby Pan(i) kontakt z poradnią?	Ocena szybkości przyjęcia	N	% udział	N	U	Z	P
TAK	Dobrze	6	17%	36	1017,0000	1,133433	0,257033
	Przeciętnie	4	11%				
	Źle	26	72%				
NIE	Dobrze	13	20%	64			
	Przeciętnie	13	20%				
	Źle	38	59%				

Tabela 12. Związek między poleceniem kontaktu z życzliwością personelu

Czy poleciliby Pan(i) kontakt z poradnią?	Ocena życzliwości personelu	N	% udział	N	U	Z	P
TAK	Dobrze	6	17%	36	932,000	1,72448	0,08462
	Przeciętnie	26	72%				
	Źle	4	11%				
NIE	Dobrze	29	45%	64			
	Przeciętnie	23	36%				
	Źle	12	19%				

### Dyskusja

Z danych dostępnych w pracach poświęconych zadowoleniu pacjentów z opieki PNiSOZ stwierdza się przeważnie wysoki poziom zadowolenia z opieki zdrowotnej. Marcinowicz, dokonując analizy dziesięciu prac, które są poświęcone satysfakcji pacjentów podstawowej opieki medycznej, stwierdził, że poziom zadowolenia był wysoki. Odsetek osób pozytywnie oceniających opiekę zdrowotną w poradniach (funkcjonowanie rejestracji, praca pielęgniarek, poświęcenie czasu) był zawsze znacznie wyższy niż odsetek osób niezadowolonych [4].

Niestety nie ma to odzwierciedlenia w badaniach własnych. Większość badanych przeciętnie oceniła niektóre z obszarów takie jak: pracę rejestracji, informacje dotyczące leczenia czy życzliwość i staranność personelu głównie pielęgniarskiego.

Bojar i wsp. w wynikach badania z 2012 r. podają, że 85% przebadanych pacjentów poradni poinformowało w toku badań o życzliwości i uprzejmości pracowników rejestracji [5]. Badania własne wskazują, że tylko 4% pacjentów wyraża zadowolenie z pracy pracowników rejestracji przychodni POZ.

Duże znaczenie dla określenia satysfakcji pacjenta z usług danej jednostki ochrony zdrowia ma czas przyjęcia przez personel medyczny. W badaniach własnych większość respondentów (64%) szybkość przyjęcia w poradni oceniła jako złą. Nie pokrywa się to z badaniami Miller i wsp., w których dowiedziono, że tylko 15% poddanych badaniom pacjentów oczekuje w poczekalni na wizytę u lekarza więcej niż 30 min [6].

Jak wynika z badań Łukomskiej i wsp. z 2017 r. przeprowadzonych w Bydgoszczy, 91% badanych pozytywnie ocenia czas oczekiwania na umówioną wizytę [7]. Jest to sprzeczne z wynikami badań własnych, wg których tylko 19% ankietowanych ocenia czas oczekiwania na wizytę jako dobry.

Na podstawie wyników badań z 2016 r. Sałacka i wsp. donoszą, że ponad połowa (67%) ankietowanych czeka na wizytę mniej niż 15 min [8], czego także nie potwierdziły wyniki badań własnych, co może wynikać z faktu, że czas ten był po prostu dłuższy w porównaniu do czasu wskazywanego w badaniach innych autorów.

Zdaniem Withersa zadowolenie pacjenta wiąże się z przekazywaniem pozytywnych informacji na temat otrzymanych świadczeń pięciu napotkanym osobom, a w przypadku niezadowolenia informacje przekazywane są do 15 – 19 osób [9].

Znaczenie dla poziomu satysfakcji pacjentów odgrywa również funkcjonalność i wystrój przychodni. W przeprowadzonych badaniach większość respondentów podała, że nie poleciliby kontaktu z poradnią. 57% ankietowanych źle oceniła oznakowanie pomieszczeń, a czystość w pomieszczeniach poradni oceniono na poziomie przeciętnym.

Kodeks etyki wskazuje na kulturalne traktowanie pacjentów, pacjent ma prawo do poszanowania godności i intymności. Ich realizacja pozwala uniknąć skarg i roszczeń oraz przyczynia się do podniesienia prestiżu placówki. W badaniach własnych wykazano, że zdecydowana większość respondentów oceniła na dobrym poziomie (65%) poszanowanie prywatności przez personel pielęgniarski.

W badaniach realizowanych przez Kemicer – Chmielewską i wsp. pacjenci również pozytywnie ocenili poszanowanie prywatności przez personel pielęgniarski (52%) [10]. W badaniach Miller i wsp. odsetek pacjentów, którzy uważali, że personel pielęgniarski dbał o poszanowanie godności i intymności kształtował się na poziomie 69,3% [5]. Jak twierdzi Tobiasz – Adamczyk pacjenci wskazują na potrzebę kontaktu z pielęgniarkami, które ze względu na dużą liczbę pacjentów nie są w stanie poświęcić wiele uwagi każdej jednostce [11].

### Wnioski

1. Ogólny poziom satysfakcji pacjentów z usług Nocnej i Świątecznej opieki jest niezadawalający. Negatywnie oceniane są takie obszary jak szybkość przyjęcia w poradni.
2. Respondenci na poziomie przeciętnym ocenili prace rejestracji pomimo faktu iż jedną z przyczyn wizyty w poradni Nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej było nagłe zachorowanie.
3. Staranność wykonywanych zabiegów przez personel pielęgniarski klasyfikowała się wg respondentów na poziomie przeciętnym, nie mniej bardzo wysoko respondenci ocenili poszanowanie prywatności podczas wykonywanych zabiegów.
4. Respondenci dobrze ocenili informacje uzyskane od pielęgniarek na temat przygotowania się do badania.
5. Ogólny poziom satysfakcji badanych pacjentów z ich pobytu w poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej nie był zależny od czynników socjodemograficznych (płeć, wiek, wykształcenie).

### Piśmiennictwo

1. Młynarska M., Nowicki G. J., Ślusarska B., Goniewicz M., Szadowska – Szlachetka Z., Korecka R. Związek satysfakcji z życia z zachowaniami zdrowotnymi osób powyżej 65 roku życia, pacjentów Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ). *Gerontol. Pol.* 2018; 26 (3) 167 – 171.
2. Zimna T. Nocna i Świąteczna opieka zdrowotna w POZ. *Lek. Rodz.* 2013; 18 (12).
3. Yanez ND, Weiss NS, Romand JA, Treggiari MM. Ryzyko śmiertelności z powodu COVID-19 u starszych mężczyzn i kobiet. *BMC Public Health* 2020; 20: 1742.
4. Bojar I., Ostrowski T., Sapuła R.: Satysfakcja pacjentów z usług medycznych świadczonych

w podstawowej opiece zdrowotnej. *Wiad Lek.* 2012; 55 (Suppl. 1), 54 – 60.

5. Miller M., Supranowicz P., Gębska-Kuczerowska A., Car J.: Ocena poziomu satysfakcji pacjentów jako element jakości pracy podstawowej opieki zdrowotnej. *Pol Merkur Lekarski.* 2017; 23 (137), 367 – 370.
6. Łukomska A., Rość D., Jachimowicz-Wołoszynek D.: Wpływ wieku na poziom satysfakcji pacjentów korzystających z usług lekarza rodzinnego. *Fam Med Primary Care Rev.* 2017; 8 (1), 88 – 94.
7. Sałacka A., Kozielec T., Późniak J., Hornowska I., Kotkowiak L., Michoń P.: Ocena satysfakcji pacjenta z funkcjonowania podstawowej opieki zdrowotnej w świetle badań ankietowych pacjentów przychodni medycyny rodzinnej. *Fam Med Primary Care Rev.* 2016; 8 (2), 311 – 313.
8. Withers J., Viperman C. Na czym polega i jak robić marketing usług: poradnik dla średnich i małych firm. Lublin: Wydaw. M&A Communications Polska, 2014.
9. Kemicer – Chmielewska E., Rotter I., Kotwas A. Ocena jakości usług medycznych przez pacjentów z uwzględnieniem wybranych zmiennych socjodemograficznych. *Ann. Acad. Med. Stetin.* 2013; 59 (2): 143 – 146.
10. Ocena poziomu satysfakcji pacjentów leczonych na terenie województwa mazowieckiego. Temat badawczy CMKP nr 501-2-4-01-34/-5, kierownik tematu: Prof. dr hab. n med. M. Miller. Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego i Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2017.
11. Adamczyk – Tobiasz B. Relacje lekarz – pacjent w perspektywie socjologii medycyny. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2012.

### Adres do korespondencji:

Wydział Opieki Zdrowotnej,  
Wyższa Szkoła Nauk Stosowanych  
w Rudzie Śląskiej,  
Michał Cichoń,  
ul. Królowej Jadwigi 18,  
41- 704 Ruda Śląska  
tel.: +48 573 078 159  
e-mail: michal554@op.pl