



Medexpress, 2020-03-10 12:09

Prezes NRPIP:

## W szpitalach powinien być monitoring



Spośród 817 pielęgniarek i położnych tylko 49 nie spotkało się z zachowaniami agresywnymi, natomiast 768 doświadczyło agresji podczas wykonywania zawodu w placówkach ochrony zdrowia i innych instytucjach. Tak wynika z analizy przygotowanej przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych.

O komentarz w tej sprawie zapytaliśmy Zofię Małas, prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

- Nie byłam zaskoczona wynikami ankiety. Psychiczna kondycja społeczeństwa jest coraz słabsza. Każdy chciałby być indywidualnie traktowany przez pielęgniarkę czy pracownika ochrony zdrowia. Pielęgniarki najczęściej spotykają się z agresją słowną. Jest to demotywujące dla personelu pielęgniarskiego. Przyczynia się to do wypalenia zawodowego. Widzimy potrzebę medialnej kampanii. Pracownik medyczny, w tym pielęgniarka, położna ma status funkcjonariusza publicznego podczas wykonywania pracy. Każdy pacjent powinien o tym wiedzieć.

Personel często nie spodziewa się agresywnych zachowań. Mam na myśli sytuacje, w których dochodzi do duszenia czy grożenia nożem. Wtedy powinien być wyposażony w szybką możliwość alarmu. W szpitalach na zachodzie przy wejściu do szpitala, jak i na oddziałach jest profesjonalna, skuteczna ochrona. Nie jest ona złożona z emerytów, którzy nie są w stanie udzielić pomocy w sytuacji zagrożenia. W Polsce w szpitalach powinien być monitoring, który informowałby ochronę o niebezpiecznych sytuacjach. Wtedy można byłoby szybko udzielić pomocy personelowi medycznemu - powiedziała Małas. - Zależy nam też na

odpowiedniej liczbie personelu pielęgniarskiego w placówkach medycznych. Nie mogą być one wyposażone w jednoosobowe obsady - dodała.

Przypomnijmy:

Z analizy przygotowanej przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych agresja może przybierać różne formy: od agresji werbalnej przejawiającej się w atakach słownych, mających na celu psychiczne zranienie drugiej osoby; po napaść fizyczną. Groźby, fałszywe publiczne oskarżenia, zniszczenie mienia osoby, nękanie to przykłady agresywnych zachowań, jakich dopuszczają się pacjenci wobec personelu medycznego. Tak wskazują same pielęgniarki, położne, które doświadczają naruszenia bezpieczeństwa podczas wykonywania swoich obowiązków.

Placówka medyczna, pomimo funkcji ratowania życia i zdrowia, powinna być miejscem bezpiecznym nie tylko dla pacjenta, ale również dla osób wykonujących zawody medyczne, w tym pielęgniarek i położnych. Relacja: personel medyczny – pacjent, z wielu powodów jest szczególnie obciążona możliwością pojawienia się zachowań agresywnych. Jakie mogą być tego przyczyny? Pacjent przybywający do nowego obcego otoczenia, jakim jest szpital, przychodnia – doświadcza wielu emocji związanych ze swoim stanem zdrowia. Jego poczucie bezpieczeństwa zostaje zagrożone. Często pojawiającą się reakcją w takiej sytuacji jest frustracja związana z przelaniem swoich obaw i niepewności na inne osoby. Najczęściej są nimi pielęgniarki, położne – osoby w najbliższym otoczeniu pacjenta i jego rodziny. W tym miejscu należy zadać pytanie: gdzie kończy się granica, w ramach której pielęgniarka, położna może zrzucić zachowanie pacjenta na konto strachu, bólu, choroby czy wieku?

W 2012 roku wprowadzona została istotna nowelizacja ustaw o zawodach pielęgniarki i położnej. Na jej mocy przedstawiciele wymienionych zawodów medycznych podczas wykonywania obowiązków służbowych korzystają z ochrony prawnej przewidzianej dla funkcjonariusza publicznego. W praktyce oznacza to, że naruszenie nietykalności cielesnej, zniewaga czy czynna napaść na pielęgniarkę, położną może skutkować karą grzywny, ograniczenia wolności lub pozbawienia wolności.

Zachowania agresywne występowały w 21 rodzajach placówek ochrony zdrowia i innych instytucjach takich jak DPS czy nawet żłobki. Najbardziej narażeni na przemoc byli pracownicy oddziałów szpitalnych, następnie w SOR i Izbach Przyjęć, nieco mniej na psychiatrii. Z informacji uzyskanych od pielęgniarek i położnych wynika, że jest niska zgłaszalność agresji na psychiatrii ponieważ panuje przekonanie, że jest to ryzyko wpisane w miejsce pracy i brak możliwości zgłoszenia takich przypadków.

Wśród sprawców zachowań agresywnych ankietowani wymienili: pacjenta (691 zgłoszeń), rodzinę (616 zgłoszeń), innych pracowników medycznych. Najczęstszą formą agresji, z jaką spotykali się badani, była przemoc fizyczna – groźby, szturchania, popychania.

Wyniki ankiety są niepokojące; jednoznacznie wskazują, iż skala tego zjawiska jest wysoka. Oznacza to, iż obecnie w większości podmiotów leczniczych w Polsce brak jest rejestrów monitorujących zachowania agresywne oraz procedur regulujących postępowanie w sytuacji agresywnego zachowania pacjenta lub jego osób bliskich. Brak jest zarówno osób przeszkolonych, które rzeczywiście mogłyby zareagować w sytuacji agresywnych zachowań, brak jest ciągłego monitoringu i innych urządzeń umożliwiających pielęgniarsce i położnej powiadomienie odpowiednich służb o grożącym im niebezpieczeństwie. Co więcej, nie szkoli się personelu zatrudnionego w podmiotach leczniczych w kierunku pożądaných reakcji w sytuacji zaistnienia niebezpieczeństwa dla ich zdrowia lub życia, które pozwoliłyby na minimalizowanie ewentualnie skutków tych zachowań.

Naczelna Rada Pielęgniarek z uwagi na duży problem agresji wobec osób wykonujących zawody pielęgniarki i położnej, za pilne uznaje podjęcie zarówno prac legislacyjnych, które nakładałyby stosowne zobowiązania na podmioty zatrudniające personel medyczny, jak podjęcie praktycznych działań, aby w każdym miejscu gdzie pielęgniarka lub położna udziela świadczeń zdrowotnych realizując zadania publiczne, miała zapewnione środki bezpieczeństwa, a ich zapewnienie było obowiązkiem ustawowym każdego podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych.

Ankieta dostępna jest na stronie Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych od grudnia 2019 roku i cały czas zbierane są dane dotyczące zachowań agresywnych wobec pielęgniarek i położnych w opiece zdrowotnej, które następnie zostaną przekazane do Ministerstwa Zdrowia.