

SLAUGOS PASLAUGŲ PACIENTŲ NAMUOSE KOKYBĖS ĮVERTINIMAS IR PACIENTŲ LŪKESČIAI. VILNIAUS MIESTO CENTRO POLIKLINIKOS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SPECIALISTŲ IR PACIENTŲ NUOMONĖS ĮVERTINIMAS

SANDRA ŠILEIKAITĖ, RENATA KUDUKYTĖ-GASPERĖ
VšĮ Centro poliklinika

Raktažodžiai: *pirminė sveikatos priežiūra, ambulatorinė sveikatos priežiūra, slaugos paslaugos namuose, paliatyviosios pagalbos paslaugos, pacientų nuomonės vertinimas, pacientų pasitenkinimas, pacientų lūkesčiai, asmens sveikatos priežiūros specialistų nuomonės vertinimas.*

Santrauka

Tyrimo tikslas. Įvertinti VšĮ Centro poliklinikos pacientų, slaugomų namuose, jų artimųjų, asmens sveikatos priežiūros specialistų (šeimos gydytojų ir slaugytojų) požiūrį į slaugos namuose darbo organizavimą, šių paslaugų kokybę, nustatyti pacientų slaugos paslaugų organizavimo lūkesčius.

Tyrimo medžiaga ir metodai. 2010 m. gruodžio mėn. atliktame tyrime buvo apklausti pacientai, kuriems teikiamos slaugos, paliatyviosios pagalbos paslaugos namuose, jų artimieji, gydytojai ir slaugytojai, dirbantys pirminėje asmens sveikatos grandyje. Apklausiant pacientus taikyta anketavimo metodika dalyvaujant apklausėjui-konsultantui, kadangi vyresni, sunkiai sergantys apklausos dalyviai į pateikiamus klausimus atsakinėjo verbaliniu būdu (iš viso į anketos klausimus atsakė 148 pacientai ir jų artimieji). Asmens sveikatos priežiūros specialistams buvo išdalytos anoniminės anketos (iš viso į anketos klausimus atsakė 110 specialistų).

Rezultatai. 99,3 proc. pacientų ir jų artimųjų galimybę susisiekti su slaugytoja, slaugančia pacientą namuose, vertina labai gerai. Dauguma (97,1 proc.) respondentų slaugos namuose paslaugų kokybę vertina labai gerai. Visi tyrime dalyvavę pacientai pasitiki slaugytoja.

86 proc. respondentų pageidautų, kad būtų teikiamos ilgalaikės ir trumpalaikės slaugos paslaugos paciento namuose, daugiau nei 8 proc. pageidautų ilgalaikės, nuolatinės, daugiau nei 5 proc. – trumpalaikės paciento slaugos poliklinikoje įkurtame specializuotame slaugos centre. 49 proc. apklaustų asmens sveikatos priežiūros specialistų slaugos namuose paslaugas vertino puikiai, slaugytojos paslaugų kokybę vertino geriau nei gydytojai. Sveikatos priežiūros specialistai slaugos namuose paslaugų prieinamumą vidutiniškai vertino 6,36 balo. Apie 82 proc. sveikatos priežiūros specialistų manė, kad slaugos paslaugų pacientams namuose labiausiai reikėtų darbo dienomis.

Išvados. Daugelis pacientų ir jų artimųjų bei asmens sveikatos priežiūros specialistų slaugos namuose paslaugas vertino labai gerai. Dauguma pacientų bei jų artimųjų pageidautų, kad slaugos paslaugos būtų teikiamos jų namuose, taip pat norėtų, kad būtų sudaryta ilgalaikės ir trumpalaikės slaugos galimybė specializuotame poliklinikoje įkurtame slaugos centre.

ĮVADAS

XX amžiuje slaugos ir kitas pagalbines paslaugas dažniausiai teikdavo gydymo įstaigos. Vėliau imta mažinti šias įstaigas plečiant slaugos ligoninių skaičių. Šiandien slaugos praktikos vaidmuo vis svarbesnis, kartu plėtojantis slaugos teorijai ir mokslui, kuris yra susietas su įvairiomis mokslų sritimis – biomedicinos, socialiniais bei humanitariniais mokslais. Tai leidžia atskleisti skirtingus sveikatos bei gyvenimo aspektus. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 24 straipsnyje slauga apibrėžiama kaip asmens sveikatos priežiūros

dalis, kuri apima sveikatos ugdymą, stiprinimą, išsaugojimą, ligų ir rizikos veiksnių profilaktiką, sveikų ir sergančių asmenų fizinę, psichinę ir socialinę priežiūrą [1]. Slaugos paslaugos asmenims teikiamos sveikatos priežiūros, socialinės globos, kitose įstaigose (įmonėse) bei namuose, kur jie gyvena. Slaugos paslaugos namuose – tai asmens sveikatos priežiūros paslaugos, teikiamos pacientų namuose, siekiant užtikrinti slaugos paslaugų prieinamumą, tęstinumą, tenkinant paciento slaugos poreikius namų sąlygomis ir skatinant paciento savirūpą (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-1026) [2]. Pacientams namuose taip pat yra teikiamos paliatyviosios pagalbos paslaugos, t. y. ligonio, sergančio pavojinga gyvybei, nepagydoma, progresuojančia liga, ir jo artimųjų gyvenimo kokybės gerinimo priemonės, užkertančios kelią kanceroms ar jas lengvinančios, padedančios spręsti kitas fizines, psichosocialines ir dvasines problemas (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. sausio 11 d. įsakymas Nr. V-14) [3].

Remiantis tarptautine sveikatos sąskaitų klasifikacija, priežiūra namuose apima gydymą, reabilitacines priežiūros paslaugas namuose ir ilgalaikę slaugą namuose. Šių paslaugų teikėjai priskiriami ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų grupei. Įvairiose šalyse slaugos paslaugas namuose teikia tiek formalūs, tiek neformalūs paslaugų teikėjai. Šiaurės Europos šalyse populiaru formali slauga, nes pagyvenę asmenys pageidauja, kad slaugos paslaugas teiktų kvalifikuoti slaugos darbuotojai, o ne artimi giminės. Lietuvoje vyrauja neformali slauga (jos apimtis iki šiol nėra tiksliai įvertinta) ir institucinė slauga gydymo įstaigose, licencijuotų asmens sveikatos priežiūros įstaigų teikiama slauga namuose dar tik formuojasi. Kokybiška sveikatos priežiūra, kurios dalis yra ir slaugos paslaugų teikimas pacientų namuose, – tai sveikatos priežiūra, teikiama laikantis nustatytų sveikatos priežiūros normų, kitų teisės aktų ir vykdoma asmenų, įgijusių medicinos ar kitos atitinkamos praktikos licencijas bei teikiama sveikatos priežiūros įstaigų, turinčių licenciją teikti sveikatos priežiūros paslaugas, ir apdraudusių savo civilinę atsakomybę už žalą pacientams [4].

Paslaugų kokybės įvertinimas turi daug privalumų – surinkti duomenys padeda paslaugų teikėjams atkreipti dėmesį į tas darbo organizavimo sritis, kurias reikia tobulinti arba keisti. Gauti duomenys apie teikiamas paslaugas yra jų kokybės indikatorius. Konkurencija tarp paslaugas teikiančių įstaigų skatina vadovus ir visą personalą gerinti teikiamų paslaugų kokybę, vertinant paslaugų pirkėjų (vartotojų, pacientų) interesus, poreikius

bei jų žinias apie gaunamą paslaugą [5, 6]. Kokybė, jos lygis ir vartotojo tenkinimas galutinai nustatomi tada, kai vartotojas suvokia bendrąją gaminio (paslaugos) vertę ar jo tikimą vartoti konkurencijos požiūriu [7]. Pacientų dalyvavimas sveikatos priežiūros procese, pirmiausia – ambulatorinėje sveikatos priežiūros grandyje, gali būti svarbus veiksnys gerinant sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir didinant suteikiamų paslaugų efektyvumą. Žinios, gautos tiriant paciento ir visuomenės požiūrį į sveikatos priežiūros paslaugų kokybę bei jų lūkesčius, yra svarbios ne tik vykdant bei vertinant sveikatos priežiūrą, bet ir planuojant sveikatos apsaugos sistemos struktūrą ir veiklą, plėtojant slaugos paslaugas.

Sveikatos priežiūros orientacija į pacientą, jo poreikius, pastaraisiais dešimtmečiais susilaukusi daug dėmesio daugelyje pasaulio šalių, tampa svarbiausia sveikatos reformos tendencija ir Lietuvoje [8]. Norint iširti paslaugų kokybę ir pacientų požiūrį būtina nuolat tirti pacientų lūkesčius, požiūrį į paslaugų prieinamumą, kokybę. Užsienio šalių sveikatos priežiūros įstaigos nuolat atlieka tokio pobūdžio tyrimus, siekia nustatyti pacientų požiūrį į gaunamų medicinos paslaugų kokybę bei įvertinti pacientų poreikius. Remiantis gautais duomenimis vykdoma sveikatos apsaugos įstaigų reorganizacija ir tobulinimas. Nors Lietuvoje pastaraisiais metais vis daugiau dėmesio skiriama tam, kaip pacientas vertina sveikatos priežiūros teikiamas paslaugas [9], jo nuomone apie pirminės sveikatos priežiūros grandyje teikiamas paslaugas, ypač susijusias su slauga, dar tik pradeda domėtis [10]. Dar per mažai atsižvelgiama į pacientų požiūrį ir lūkesčius – sveikatos apsaugos organizacijos ir įstaigos nelinkusios atsižvelgti į pacientų pageidavimus, dėl to nukenčia paslaugų kokybė [11]. Per pastarąjį dešimtmetį daugiausiai užsienyje ir kiek mažiau Lietuvoje atlikta tyrimų, analizuojančių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir paslaugų kokybę, pacientų lūkesčius pirminės sveikatos priežiūros grandyje [12].

Apibendrinant sveikatos priežiūros kokybę formuluojami jos pagrindiniai strateginiai aspektai: 1) geriau tenkinti pacientų poreikius ir lūkesčius, susijusius su sveikatos priežiūra; 2) sistemingai, visapusiškai tęsti procesus, orientuotus į paciento reikmes; 3) jos tikslas apima ir pacientų gyvenimo kokybę; 4) grindžiama nuolatiniu sveikatos priežiūros specialistų bei pacientų mokymusi; 5) ji taupo išteklius ir sudaro galimybę juos reinvestuoti [11, 13].

Šio darbo tikslas – įvertinti VšĮ Centro poliklinikos pacientų, slaugomų namuose, jų artimųjų, poliklinikos

pirminės asmens sveikatos priežiūros specialistų požiūrį į slaugos namuose darbo organizavimą, šių paslaugų kokybę, nustatyti pacientų slaugos paslaugų organizavimo lūkesčius.

TYRIME DALYVAVUSIŲ RESPONDENTŲ KONTINGENTAS IR TYRIMO METODIKA

Tyrimas atliktas 2010 m. gruodžio mėn., apklausiant VšĮ Centro poliklinikos pacientus, slaugomus namuose, jų artimuosius bei pirminės asmens sveikatos priežiūros specialistus (gydytojus ir slaugytojus). Tyrimui buvo parengtos dvi anketos: viena anketa skirta namuose slaugomiems pacientams ir jų artimiesiems, kita – sveikatos priežiūros specialistams. Anketos buvo sudarytos iš 27 (pacientams ir jų artimiesiems) ir 14 (sveikatos priežiūros specialistams) klausimų. Pacientams ir jų artimiesiems skirtoje anketoje pateikiami klausimai apie slaugos paslaugų namuose kokybę, galimybę susisiekti su namuose prižiūrinčia slaugytoja, slaugos specialistų kompetenciją, profesionalumą, gebėjimą bendrauti. Klausimyne taip pat pateikiami klausimai apie pacientų ir jų artimųjų lūkesčius, susijusius su slaugos paslaugų teikimu. Siekiant išsiaiškinti, kaip pacientai vertina slaugytojos profesionalumą, respondentams buvo užduoti klausimai: ar pacientas ir jo artimieji gerai supranta, kaip juos ketinama slaugyti, ar visada slaugytoja juos išklauso, ar po pokalbio su slaugytoja pacientas jaučiasi geriau, ar slaugytoja nuodugniai apžiūri, atsižvelgdama į paciento nusiskundimus. Tyrimo metu buvo svarbu išsiaiškinti, ar slaugytoja, teikdama slaugos paslaugas, būna mandagi, nuoširdžiai bendraujanti, ar pacientas ja pasitiki. Juk žinoma, kad slaugos paslaugos kokybė didžiausia dalimi priklauso ne nuo procedūros atlikimo technikos, bet nuo artimo, pasitikėjimo grįsto paciento ir slaugytojo bendradarbiavimo.

Sveikatos priežiūros specialistams skirtose anketose užduodami klausimai apie teikiamų slaugos paslaugų paciento namuose kokybę ir kaip turėtų būti teikiamos slaugos paslaugos sunkiai sergantiems pacientams. Analizuojant duomenis buvo kreipiamas dėmesys, ar kinta sveikatos priežiūros specialistų paslaugų vertinimas priklausomai nuo respondentų lyties, amžiaus, specialybės, padalinio, kuriame dirba apklausoje dalyvavęs asmens sveikatos priežiūros specialistas, pacientų namuose lankymo dažnumo.

Atliktame tyrime dalyvavo įvairaus amžiaus (nuo 18 m.) ir išsilavinimo, skirtingai socialinei grupei priklausantys VšĮ Centro poliklinikos namuose slaugomi pacientai. Iš viso tyrime apklausti 148 pacientai

(63,7 proc. visų apklaustųjų) bei jų artimieji (36,3 proc. visų apklaustųjų). Apklausta 70,4 proc. moterų ir 29,6 proc. vyrų. 21 proc. respondentų turėjo pradinį išsilavinimą, 8 proc. – pagrindinį, 19,6 proc. – vidurinį išsilavinimą, 37,7 proc. – aukštesnįjį arba aukštąjį išsilavinimą. Respondentai pagal amžių suskirstyti į 5 amžiaus grupes: 1 grupė – 29–55 m. (8,7 proc.), 2 grupė – 56–71 m. (16,7 proc.), 3 grupė – 72–79 m. (26,1 proc.), 4 grupė – 80–86 m. (24,6 proc.), 5 grupė – 87–103 m. (23,9 proc.). Respondentų amžiaus vidurkis – 76,4 metų.

Tyrimo dalyvavo 110 VšĮ Centro poliklinikos sveikatos priežiūros specialistų, iš jų 38,9 proc. buvo gydytojai, 61,1 proc. – slaugytojai. Apklausoje dalyvavo 93,6 proc. moterų ir 6,4 proc. vyrų. Pagal amžių respondentai suskirstyti į 4 grupes: 1 grupė – nuo 23 iki 41 metų (26,4 proc.), 2 grupė – nuo 42 iki 50 metų (25,5 proc.), 3 grupė – nuo 51 iki 55 metų amžiaus (24,5 proc.), 4 grupė – nuo 56 iki 70 metų (23,6 proc.). Pagal pateiktus duomenis matome, kad apklausoje dalyvavusių respondentų amžių pasiskirstymo vienodai, kiekviena amžiaus grupė sudarė apie 25 proc. VšĮ Centro polikliniką sudaro 4 padaliniai, filialai: Naujamiesčio, Vytenio, Senamiesčio ir Lukiškių. Respondentų pagal filialus pasiskirstymas svyruoja tarp 24–27 proc.

Statistinis duomenų apdorojimas atliktas SPSS v.17 programiniu paketu. Anketų duomenims apdoroti šio paketo aplinkoje buvo sukurta duomenų bazė. Kodavimo ir įvedimo klaidoms nustatyti naudota procedūra „frequencies“, kuria nustatytos kiekvieno iš atsakymo minimalios ir maksimalios reikšmės. Jei jos viršijo anketoje esančias, koreguotos pagal pirminę medžiagą. Atsakymų dažnių skaičiavimams taip pat naudota procedūra „frequencies“, kuri parodo atvejų skaičių bei atsakymo varianto lyginamąjį svorį (procentas), lyginamąjį svorį, atmetus neatsakiusius į klausimą (tikras procentas). Atsakymų dažnio pasiskirstymo tarp diskrečių (nominalių ir ordinalių) požymių statistiniam reikšmingumui įvertinti pasirinktas neparametrinis kriterijus – Pirsono chi kvadratas (χ^2) su 95 proc. tikimybe, t. y. laikoma, jog skirtumas statistiškai patikimas, kai $p < 0,05$. Pateikiant rezultatus nurodyti vidurkiai ir standartinis nuokrypis nuo vidurkių (SD).

REZULTATAI

Slaugos paslaugų namuose kokybės vertinimas buvo atliekamas pacientams ir jų artimiesiems užduvus klausimą, kaip jie vertina šias slaugos paslaugas, taip pat klausiant, ar pacientas arba jo artimasis gerai

supranta, kaip slaugytoja ketina slaugyti. Bendras slaugos paslaugų kokybės vertinimo vidurkis pacientų ir jų artimųjų požiūriu – 9,62 balo (SD=0,817) dešimties balų sistemoje. Sugrupavus atsakymus į grupes (vidutiniškai, gerai ir labai gerai) nustatyta, kad 97,1 proc. visų respondentų slaugos paslaugų namuose kokybę vertino labai gerai, 2,9 proc. – gerai. Įvertinus atsakymų pasiskirstymą tarp lyčių statistiškai reikšmingo skirtumo nenustatyta ($\chi^2=1,717$, $p=0,190$). Vertinant slaugos paslaugų kokybę pagal pacientų amžių nustatyta, kad visose amžiaus grupėse dauguma respondentų paslaugų kokybę vertina labai gerai ($\chi^2=2,261$, $p=0,520$). Respondentų išsilavinimas vertinant slaugos paslaugų kokybę taip pat reikšmingo skirtumo neturėjo ($\chi^2=10,526$, $p=0,062$), tačiau galima pastebėti, kad slaugos paslaugų namuose kokybę kiek prasčiau vertino respondentai, turintys pagrindinį ir vidurinį išsilavinimą.

Slaugos paslaugų prieinamumo vertinimas buvo atliekamas pacientams ir jų artimiesiems uždavus klausimą, kaip jie vertina galimybę susisiekti su namuose slaugančia slaugytoja. Bendras galimybės susisiekti su pacientą namuose prižiūrinčia slaugytoja vertinimo vidurkis – 9,68 balo (SD=0,715). Sugrupavus atsakymus paaiškėjo, kad pacientai ir jų artimieji galimybę susisiekti su slaugytoja vertina labai gerai (99,3 proc.) ir gerai (0,7 proc.). Moterų ir vyrų vertinimai statistiškai reikšmingai nesiskyrė ($\chi^2=1,426$, $p=0,514$). Amžiaus grupėse galimybė susisiekti su prižiūrinčia slaugytoja vertinta panašiai ($\chi^2=3,205$, $p=0,361$). Vertinant atsakymus į šį klausimą pagal apklaustųjų išsilavinimą reikšmingo skirtumo taip pat nenustatyta ($\chi^2=2,798$, $p=0,731$), tačiau galimybę susisiekti su slaugytoja kiek prasčiau vertino respondentai, kurie turėjo aukštąjį išsilavinimą. Vertinant susisiekimo galimybę su namuose pacientą slaugančia slaugytoja pagal slaugytojos apsilankymo pas pacientą dažnumą nenustatyta, kad slaugytojai dažniau lankant pacientą būtų geriau vertinama galimybė su ja susisiekti ($\chi^2=1,457$, $p=0,834$). Apklaustų pacientų ir jų artimųjų galimybės susisiekti su prižiūrinčia slaugytoja teigiamą įvertinimą galima sieti su aplinkybe, kad VŠĮ Centro poliklinikos Slaugos klinikos slaugytojos yra aprūpintos tarnybiniais mobiliaisiais telefonais, todėl esant būtinybei pacientai ir jų artimieji bet kuriuo metu gali susisiekti su juos prižiūrinčia slaugytoja.

Slaugytojos, teikiančios slaugos paslaugas pacientu namuose, profesionalumo ir kompetencijos vertinimas

buvo atliekamas pacientams, slaugomiems namuose, ir jų artimiesiems uždavus ir išanalizavus šiuos klausimus: ar po pokalbio su slaugytoja pacientas jaučiasi geriau; ar pacientas nesivaržo kalbėti apie asmeninius dalykus; respondentas pasitiki slaugytoja, kuri lankosi jo namuose; ar slaugytoja vizitų metu nebūna šiurkšti ir nemandagi; ar slaugytoja apžiūri pacientą atsižvelgdama į jo nusiskundimus; ar slaugytoja apžiūri pacientą paskubomis.

Analizuojant respondentų atsakymus į klausimą, ar po pokalbio su slaugytoja pacientas jaučiasi geriau, nustatyta, kad visi į klausimą atsakę pacientai po pokalbio su slaugytoja jautėsi daug geriau. Nenustatyta, kad atsakymai į šį klausimą skirtųsi analizuojant pagal lytį ar respondentų amžiaus grupę, taip pat kad atsakymai priklausytų nuo respondentų išsilavinimo ir nuo slaugytojos apsilankymų pas pacientą dažnumo.

Analizuojant respondentų atsakymus į klausimą, ar pacientas nesivaržo su slaugytoja kalbėti apie asmeninius dalykus, visi apklausti vyrai nurodė, kad su slaugytoja visai nesivaržo kalbėti apie asmeninius dalykus. Moterys kiek uždaresnės: 96,8 proc. jų nurodė, kad visai nesivaržo su slaugytoja kalbėti apie asmeninius dalykus, 3,2 proc. – šiek tiek varžosi savo asmenines problemas atskleisti slaugytojai ($\chi^2=1,338$, $p=0,247$). Analogiškai išanalizavus atsakymus į šį klausimą respondentų amžiaus ($\chi^2=3,625$, $p=0,305$) bei išsilavinimo grupėse ($\chi^2=1,591$, $p=0,902$), statistiškai patikimo skirtumo nenustatyta, nors galima pastebėti, kad jaunesni bei aukštąjį išsilavinimą turintys respondentai šiek tiek labiau linkę nepasakoti savo asmeninių problemų juos prižiūrinčiai slaugytojai. Nenustatyta, kad pacientai mažiau būtų linkę slaugytojai atskleisti savo asmeninius dalykus, jei slaugytoja juos rečiau lanko ($\chi^2=2,336$, $p=0,674$).

Respondentams uždavus klausimą, ar jie pasitiki slaugytoja, kuri lankosi jų namuose, nustatyta, kad visi į klausimą atsakę respondentai, neatsižvelgiant į jų lytį, amžių, išsilavinimą, slaugytojos apsilankymų dažnumą, betarpiškai pasitiki slaugytoja, kuri slaugo juos namuose.

Į klausimą, ar slaugytoja vizitų namuose metu būna šiurkšti ir nemandagi, 98,4 proc. respondentų atsakė, jog slaugytoja niekada nebūna nemandagi ar šiurkšti, 1,6 proc. apklaustųjų nurodė, kad slaugytoja kartais būna nemandagi ir šiurkšti. Analizuojant vyrų ir moterų atsakymus nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp vyrų ir moterų atsakymų ($\chi^2=4,520$, $p=0,033$) (1 lentelė). 5 proc. apklaustų vyrų nurodė,

kad slaugytoja vizitų metu kartais būna nemandagi ir šiurkšti, o visos apklaustos moterys teigė, kad slaugytoja niekada nebūna šiurkšti ar nemandagi. Nenustatyta, kad atsakymai į šį klausimą skirtusi respondentų amžiaus grupėse ($\chi^2=1,888$, $p=0,596$), respondentų išsilavinimo grupėse ($\chi^2=4,750$, $p=0,447$) ar priklausytų nuo slaugytojos apsilankymo pas pacientą dažnumo ($\chi^2=2,784$, $p=0,595$).

1 lentelė. Pacientų atsakymų į klausimą, ar slaugytoja vizitų metu būna šiurkšti ir nemandagi, pasiskirstymas pagal respondentų lytį

Lytis		Ar slaugytoja vizitų metu būna šiurkšti ir nemandagi	
		Niekada nebūna	Kartais būna
Vyras	abs. (n)	38	2
	proc. (%)	95,0 %	5,0 %
Moteris	abs. (n)	89	0
	proc. (%)	100,0 %	0,0 %
Iš viso	abs. (n)	127	2
	proc. (%)	98,4 %	1,6 %
$\chi^2=4,520$, $p=0,033$			

2 lentelė. Pacientų ir jų artimųjų atsakymų į klausimą, ar slaugytoja apžiūri pacientą atsižvelgdama į jų nusiskundimus, pasiskirstymas pagal slaugytojos pacientų lankymo dažnumą

Slaugytojos apsilankymų pas pacientą dažnumas		Slaugytoja apžiūri pacientą atsižvelgdama į nusiskundimus		
		Kartais	Ne visada	Visada
Kasdien	abs. (n)	3	1	17
	proc. (%)	14,3 %	4,8 %	81,0 %
Kelis kartus per savaitę	abs. (n)	1	0	30
	proc. (%)	3,2 %	0,0 %	96,8 %
Kelis kartus per mėnesį	abs. (n)	0	0	53
	proc. (%)	0,0 %	0,0 %	100,0 %
Vieną kartą per mėnesį	abs. (n)	0	0	28
	proc. (%)	0,0 %	0,0 %	100,0 %
Iš viso	abs. (n)	4	1	128
	proc. (%)	3,0 %	0,8 %	96,2 %
$\chi^2=17,286$, $p=0,027$				

Išanalizavus apklausoje dalyvavusių pacientų ir jų artimųjų atsakymus į jiems pateiktą klausimą, ar slaugytoja apžiūri pacientą atsižvelgdama į nusiskundimus, nustatyta, kad 96 proc. apklaustųjų nurodė, jog slaugytoja visada juos apžiūri atsižvelgdama į nusiskundimus, tačiau 4 proc. respondentų teigė, kad slaugytoja ne visada juos apžiūri atsižvelgdama į nusiskundimus. Nenustatyta, kad nuomonė reikšmingai skirtusi vertinant

vyrų ir moterų atsakymus ($\chi^2=1,211$, $p=0,546$) ar vertinant atsakymus respondentų amžiaus ($\chi^2=3,093$, $p=0,797$) bei išsilavinimo grupėse ($\chi^2=6,986$, $p=0,727$). Tačiau nustatyta, kad pacientai, kuriuos slaugytoja lanko kasdien ar kelis kartus per savaitę, mano, jog slaugytoja ne visada juos apžiūri atsižvelgdama į jų nusiskundimus ($\chi^2=17,286$, $p=0,027$) (2 lentelė).

Atsakydami į klausimą, ar slaugytoja apžiūri pacientą paskubomis, 94,5 proc. pacientų ir jų artimųjų nurodė, jog slaugytoja juos apžiūri nuodugniai ir neskubėdama, tačiau 5,5 proc. apklausos dalyvių teigė, jog kartais slaugytoja juos apžiūri paskubomis. Nors apklaustų vyrų ir moterų atsakymai statistiškai reikšmingai nesiskyrė ($\chi^2=2,311$, $p=0,128$), 10 proc. apklaustų vyrų nurodė, kad slaugytoja kartais vizitų metu juos apžiūrėdavo paskubomis; šitaip manė ir 3,4 proc. moterų. Taip pat pastebima, kad vyriausiųjų respondentų amžiaus grupėje buvo daugiausiai manančiųjų (net 12,9 proc. visų šios amžiaus grupės respondentų), jog slaugytoja juos apžiūrėjo paskubomis.

Pacientų ir jų artimųjų lūkesčiai buvo suskirstyti į dvi grupes: 1 grupė „Pacientų ir jų artimųjų lūkesčiai, susiję su slaugytojų kompetencija bei emocine parama“ ir 2 grupė „Pacientų ir jų artimųjų lūkesčiai, susiję su slaugos paslaugų teikimu“.

Pacientų ir jų artimųjų lūkesčiai, susiję su slaugytojų kompetencija bei emocine parama. Uždavus pacientams klausimą, ar norėtų, kad slaugytoja suprastų jų problemą ir tai, kas yra blogai, nustatyta, jog dauguma pacientų (90,1 proc.) labai norėtų ir 3,8 proc. norėtų, kad slaugytoja suprastų jų problemas ir tai, kas jiems yra negerai. Tik 6,1 proc. respondentų nurodė, jog nenorėtų, kad slaugytoja suprastų jų problemas. Vyrų ir moterų nuomonė šiuo klausimu statistiškai reikšmingai nesiskyrė ($\chi^2=2,205$, $p=0,332$). Analizuojant atsakymus į šį klausimą respondentų amžiaus grupėse nenustatyta, kad amžius turėtų įtakos pacientų norui, jog slaugytoja juos suprastų ($\chi^2=5,006$, $p=0,543$). Reikšmingo skirtumo nenustatyta ir nagrinėjant atsakymus respondentų išsilavinimo grupėse ($\chi^2=15,0028$, $p=0,131$), nors pastebima, kad pradinio išsilavinimo pacientai mažiausiai norėtų, jog slaugytoja suprastų jų problemas ir tai, kas jiems yra blogai. Išanalizavus pacientų ir jų artimųjų norą būti suprastiems pagal slaugytojos vizitų į namus skaičių nustatyta, kad pacientai, kuriuos slaugytoja lanko rečiau, labiau norėtų, jog slaugytoja juos suprastų ir žinotų, kas jiems yra blogai ($\chi^2=19,359$, $p=0,013$) (3 lentelė).

3 lentelė. Pacientų ir jų artimųjų atsakymų į klausimą, ar jie norėtų, kad slaugytoja suprastų jų problemą ir tai, kas yra blogai, pasiskirstymas pagal slaugytojos pacientų lankymo dažnumą

Slaugytojos apsilankymų pas pacientą dažnumas		Norėčiau, kad slaugytoja suprastų mano problemą ir tai, kas man yra blogai		
		Nenorėčiau	Norėčiau	Labai norėčiau
Kasdien	abs. (n)	3	3	13
	proc. (%)	15,8 %	15,8 %	68,4 %
Kelis kartus per savaitę	abs. (n)	4	1	24
	proc. (%)	13,8 %	3,4 %	82,8 %
Kelis kartus per mėnesį	abs. (n)	1	1	52
	proc. (%)	1,9 %	1,9 %	96,3 %
Vieną kartą per mėnesį	abs. (n)	0	0	28
	proc. (%)	0,0 %	0,0 %	100,0 %
Iš viso	abs. (n)	8	5	117
	proc. (%)	6,2 %	3,8 %	90,0 %
$\chi^2=19,359, p=0,013$				

4 lentelė. Pacientų ir jų artimųjų atsakymų į klausimą, ar norėtų, kad slaugytoja jiems paaiškintų, ką reiškia jų ligos simptomai, pasiskirstymas pagal slaugytojos pacientų lankymo dažnumą

Slaugytojos apsilankymų pas pacientą dažnumas		Norėčiau, kad slaugytoja man paaiškintų, ką reiškia mano ligos simptomai		
		Nenorėčiau	Norėčiau	Labai norėčiau
Kasdien	abs. (n)	3	2	15
	proc. (%)	15,0 %	10,0 %	75,0 %
Kelis kartus per savaitę	abs. (n)	4	2	22
	proc. (%)	14,3 %	7,1 %	78,6 %
Kelis kartus per mėnesį	abs. (n)	0	1	53
	proc. (%)	0,0 %	1,9 %	98,1 %
Vieną kartą per mėnesį	abs. (n)	0	0	28
	proc. (%)	0,0 %	0,0 %	100,0 %
Iš viso	abs. (n)	7	5	118
	proc. (%)	5,4 %	3,8 %	90,8 %
$\chi^2=17,959, p=0,022$				

Nagrinėjant respondentų atsakymus į klausimą, ar jie norėtų, kad slaugytoja paaiškintų, ką reiškia jų ligos simptomai, nustatyta, kad daugelis pacientų labai norėtų (90,8 proc.) ir norėtų (3,8 proc.), jog slaugytoja paaiškintų ligos simptomus. 5,3 proc. apklaustųjų nurodė, kad nenorėtų, jog slaugytoja aiškintų ligos simptomus. Vyrų ir moterų nuomonė šiuo požiūriu statistškai reikšmingai nesiskyrė ($\chi^2=2,272, p=0,321$). Įvertinus atsakymus respondentų amžiaus grupėse bei pagal respondentų išsilavinimą nenustatyta, kad nuomonė skirtųsi pagal respondento amžių ($\chi^2=3,684, p=0,719$)

ar išsilavinimą ($\chi^2=6,568, p=0,766$). O išanalizavus atsakymus pagal slaugytojos vizitų į namus skaičių nustatyta, kad pacientai, kuriuos slaugytoja lanko rečiau, labiau norėtų, jog slaugytoja paaiškintų ligos simptomus ($\chi^2=17,959, p=0,022$) (4 lentelė).

Išnagrinėjus respondentų atsakymus į klausimą, ar jie norėtų, jog slaugytoja suprastų, kokio gydymo reikia, kad jiems būtų geriau, nustatyta, jog dauguma pacientų labai norėtų (91,3 proc.) ir norėtų (2,4 proc.), kad slaugytoja suprastų, kokio gydymo reikia. 6,3 proc. apklaustųjų pacientų ir jų artimųjų nenorėtų, jog slaugytoja suprastų, kokio gydymo reikia pacientui, kad jam būtų geriau. Vyrų ir moterų nuomonė šiuo klausimu reikšmingai nesiskyrė ($\chi^2=2,045, p=0,360$). Įvertinus atsakymus respondentų amžiaus grupėse bei pagal respondentų išsilavinimą nenustatyta, kad nuomonė skirtųsi priklausomai nuo respondento amžiaus ($\chi^2=4,461, p=0,615$) ar išsilavinimo ($\chi^2=6,777, p=0,746$). Taip pat nenustatyta, jog respondentų nuomonė dėl šio teiginio skirtųsi priklausomai nuo slaugytojos apsilankymų pacientu namuose skaičiaus ($\chi^2=12,206, p=0,142$).

Pagal respondentų atsakymus į klausimą, ar jie norėtų aptarti su slaugytoja kilusias jų gyvenimo problemas, nustatyta, kad dauguma pacientų labai norėtų (86,4 proc.) ir norėtų (6,8 proc.) su slaugytoja aptarti kilusias problemas. 6,8 proc. apklaustųjų pacientų ir jų artimųjų nenorėtų su slaugytoja aptarinėti jiems kylančių gyvenimiškų problemų. Vyrų ir moterų nuomonė šiuo klausimu reikšmingai nesiskyrė ($\chi^2=0,091, p=0,956$). Įvertinus atsakymus respondentų amžiaus grupėse bei pagal respondentų išsilavinimą nenustatyta, kad nuomonė skirtųsi priklausomai nuo respondento amžiaus ($\chi^2=5,959, p=0,428$) ar išsilavinimo ($\chi^2=10,734, p=0,379$). Išanalizavus pacientų ir jų artimųjų norą su slaugytoja aptarti jiems kylančias problemas pagal slaugytojos vizitų į namus skaičių nustatyta, kad pacientai, kuriuos slaugytoja lanko rečiau, labiau norėtų su slaugytoja aptarti kylančias gyvenimiškas problemas ($\chi^2=22,763, p=0,004$).

Išnagrinėjus respondentų atsakymus į klausimą, ar norėtų, kad slaugytoja užjaustų dėl jų problemos, nustatyta, jog dauguma pacientų labai norėtų (86,8 proc.) ir norėtų (7 proc.), kad slaugytoja juos užjaustų. 6,2 proc. apklaustųjų pacientų ir jų artimųjų nenorėtų slaugytoją užuojautos dėl jų problemų. Vyrų ir moterų nuomonė šiuo klausimu reikšmingai nesiskyrė ($\chi^2=0,203, p=0,904$). Įvertinus atsakymus respondentų amžiaus grupėse bei pagal respondentų išsilavinimą nenustatyta, kad nuomonė skirtųsi priklausomai nuo respondento amžiaus ($\chi^2=10,464, p=0,100$) ar

išsilavinimo ($\chi^2=9,103$, $p=0,522$). Išanalizavus pacientų ir jų artimųjų norą, kad slaugytoja užjaustų dėl jų problemos pagal slaugytojos vizitų į namus skaičių nustatyta, jog pacientai, kuriuos slaugytoja lanko rečiau, labiau norėtų, kad slaugytoja užjaustų dėl jų problemų ($\chi^2=25,558$, $p=0,0001$).

Pagal respondentų atsakymus į klausimą, ar jie norėtų papildomos pagalbos sprendžiant sveikatos problemą, nustatyta, kad dauguma pacientų labai norėtų (85,7 proc.) ir norėtų (6 proc.) papildomos pagalbos sprendžiant sveikatos problemas. 8,3 proc. apklaustų pacientų ir jų artimųjų sprendžiant sveikatos problemas nenorėtų papildomos pagalbos. Vyrų ir moterų nuomonė šiuo klausimu reikšmingai nesiskyrė ($\chi^2=0,160$, $p=0,923$). Vertinant papildomos pagalbos poreikį pagal respondentų išsilavinimą nenustatyta, kad nuomonė skirtųsi priklausomai nuo respondento išsilavinimo ($\chi^2=9,958$, $p=0,444$). Įvertinus atsakymus respondentų amžiaus grupėse nustatyta, jog vyriausieji respondentai (nuo 87 iki 103 metų) bei respondentai nuo 72 iki 79 metų amžiaus mažiau norėtų papildomos pagalbos sprendžiant sveikatos problemas nei jauniausi respondentai (1 grupė – nuo 29 iki 55 metų bei 2 grupė – nuo 56 iki 71 metų) ir respondentai nuo 80 iki 86 metų ($\chi^2=19,782$, $p=0,011$). Taip pat išanalizavus pacientų ir jų artimųjų norą sulaukti papildomos pagalbos sprendžiant sveikatos problemą pagal slaugytojos vizitų į namus skaičių nustatyta, kad pacientai, kuriuos slaugytoja lanko rečiau, labiau norėtų sulaukti papildomos pagalbos sprendžiant sveikatos problemas ($\chi^2=25,833$, $p=0,01$).

Išnagrinėjus respondentų atsakymus į klausimą, ar jie norėtų pasitarti dėl kito žmogaus, kuris turi problemų, nustatyta, kad dauguma pacientų labai norėtų (82,4 proc.) ir norėtų (9,2 proc.) pasitarti dėl kito žmogaus, kuris turi problemų. 8,4 proc. apklaustų pacientų ir jų artimųjų nenorėtų sulaukti patarimo dėl kito žmogaus problemų. Vyrų ir moterų nuomonė šiuo klausimu reikšmingai nesiskyrė ($\chi^2=0,798$, $p=0,671$). Vertinant respondentų norą pasitarti dėl kito žmogaus, kuris turi problemų, pagal išsilavinimą nenustatyta, kad nuomonė skirtųsi priklausomai nuo respondento išsilavinimo. Įvertinus atsakymus respondentų amžiaus grupėse nustatyta, jog vyriausieji respondentai (nuo 87 iki 103 metų) mažiau norėtų pasitarti dėl kito žmogaus, turinčio problemų, lyginant su jaunesnio amžiaus respondентаis ($\chi^2=15,448$, $p=0,05$). Taip pat išanalizavus pacientų ir jų artimųjų norą sulaukti papildomos pagalbos sprendžiant sveikatos problemą pagal slaugytojos vizitų į namus skaičių nustatyta, kad pacientai, kuriuos slaugytoja lanko rečiau, labiau norėtų ($\chi^2=25,833$, $p=0,01$) sulaukti papildomos pagalbos.

Pacientų ir jų artimųjų lūkesčiai, susiję su slaugos paslaugų teikimu. Dauguma apklausoje dalyvavusių respondentų (68,8 proc.) į klausimą, kur pageidautų gauti slaugos paslaugas, atsakė, jog paciento namuose, 10,1 proc. apklaustos dalyvių norėtų paslaugų poliklinikos slaugos centre (24 val. per parą), tik 2,9 proc. – dienos stacionare (iki 12 val. per parą), 1,4 proc. respondentų mano, kad pagalba yra nereikalinga, nes patys gali pasirūpinti savo artimuoju. Vyrų ir moterų nuomonė šiuo klausimu reikšmingai nesiskyrė ($\chi^2=5,848$, $p=0,211$). Vertinant respondentų atsakymus pagal jų išsilavinimą statistiškai patikimo skirtumo nenustatyta, tačiau pastebima, kad mažesni išsilavinimą turintys respondentai labiau norėtų slaugos paslaugų namuose, o aukštesnį ar aukštąjį išsilavinimą turintys apklaustos dalyviai mano, kad paslaugos galėtų būti teikiamos ir poliklinikos slaugos centre bei dienos stacionare ir, žinoma, pacientų namuose. Galima teigti, kad labiau išsilavinę teigiamai vertina ir kitas paslaugų teikimo rūšis, kurios kol kas Lietuvoje yra mažiau paplitusios. Įvertinus atsakymus respondentų amžiaus grupėse nustatyta, kad visų amžiaus grupių respondentai norėtų paslaugų namuose (64,3–92,9 proc.), vyriausieji respondentai (nuo 87 iki 103 metų) bei 80–86 metų amžiaus apklaustos dalyviai teiginiui, kad slaugos paslaugos būtų teikiamos poliklinikos slaugos centre (24 val. per parą), labiau pritaria nei jaunesni respondentai ($\chi^2=19,135$, $p=0,262$).

Išnagrinėjus respondentų atsakymus į klausimą, kada jie paliktų savo ligonį poliklinikoje įkurtame specializuotame slaugos centre, nustatyta, jog dauguma (29,7 proc.) ligonį paliktų esant šeimyninėms aplinkybėms, 23,2 proc. – dienos metu, kai dirba, 15,2 proc. – savo atostogų metu ir 10,9 proc. – nuolatinei slaugai. Nustatyta, kad vyrai paliktų dienos metu, kai dirba, ir dėl šeimyninių aplinkybių, moterys – labiau dėl šeimyninių aplinkybių ($\chi^2=2,340$, $p=0,505$).

Išnagrinėjus respondentų nuomonę, kokiam laikotarpiui paliktų savo ligonį poliklinikos įkurtame specializuotame slaugos centre, nustatyta, kad 24,6 proc. apklaustos dalyvių paliktų visai dienai, 22,5 proc. – kelioms dienoms, 11,6 proc. – vienai, dviem savaitėms, 10,9 proc. – porai valandų, 5,8 proc. – iki paciento mirties, 3,6 proc. – dviem mėnesiams ir tik 2,2 proc. – ilgesniam laikotarpiui nei du mėnesiai. Vyrų ir moterų nuomonė šiuo klausimu reikšmingai nesiskyrė ($\chi^2=8,872$, $p=0,181$). Vyrai dažniau paliktų visai dienai arba kelioms dienoms, moterys – įvairiam laikotarpiui. Toks pasiskirstymas nustatytas atsižvelgiant į vyrų ir moterų priežastis, lemiančias, kada būtų pasirenkamos tokios paslaugos (kai dirba ar dėl šeimyninių

aplinkybių, atostogų metu ir kt.). Įvertinus atsakymus respondentų amžiaus grupėse nustatyta, jog nepriklausomai nuo respondentų amžiaus visi paliktų savo ligonį poliklinikos įkurtame specializuotame centre nuo poros valandų iki dviejų savaitių, 7 proc. apklausoje dalyvavusių respondentų ligonį paliktų prižiūrėti ir ilgesniam laikotarpiui.

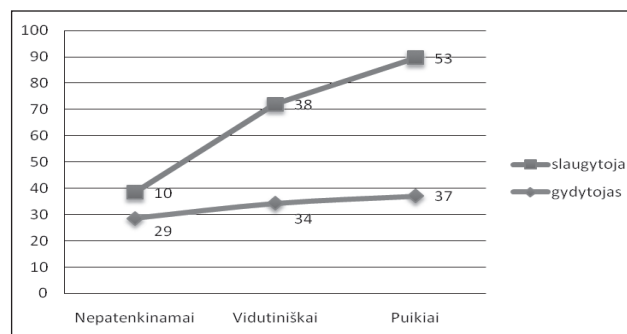
Dauguma VšĮ Centro poliklinikos darbuotojų, dalyvavusių apklausoje, nurodė, jog lanko savo pacientus jų namuose, arba teigė, kad pacientus lanko specializuotos, poliklinikoje įkurtos Slaugos, paliatyviosios medicinos ir socialinių paslaugų klinikos (toliau – Slaugos klinika) slaugytojos. Tačiau 14 proc. apklaustųjų nurodė, kad jų pacientų namuose niekas nelanko (nei jie patys, nei specializuotos klinikos slaugytojos). Pacientų lankymo dažnis pagal filialus pasiskirto priklausomai nuo padalinį specifikos. Filialų, kurių pacientus lanko gydantis gydytojas ir kartu dirbanti slaugytoja, pacientų lankymo dažnis yra 1 kartą per savaitę. Pacientai, kuriuos prižiūri Slaugos klinikos slaugytojos, lankomi gerokai dažniau. Apie 60 proc. apklausoje dalyvavusių specialistų teigė, kad šie pacientai yra lankomi kasdien. Toks žymus lankymo dažnio netolygumas yra dėl to, kad vieno VšĮ Centro poliklinikos filialo pacientus namuose slaugo specializuotos Slaugos klinikos bendruomenės slaugytojos.

25 proc. apklaustų asmens sveikatos priežiūros specialistų mano, kad ypač sunkios sveikatos būklės pacientus slaugytojos turėtų lankyti kiekvieną dieną, 12 proc. jų nurodė, kad tris ar keturis kartus per savaitę, kiti respondentai, t. y. 24 proc., mano, kad 2 kartus per savaitę, ir net 39 proc. apklausos dalyvių teigia, kad pakanka vieno karto per savaitę. Dauguma (81,8 proc.) sveikatos priežiūros specialistų mano, kad slaugos paslaugų pacientams namuose labiausiai reikėtų darbo dienomis dienos metu, 12,7 proc. respondentų nurodo, jog reikėtų visomis savaitės (darbo ir švenčių) dienomis, ir tik 2,7 proc. apklaustųjų teigia, kad paslaugos būtų reikalingos dienos ir nakties metu. Vertinant specialistų nuomonę pagal filialus statistiškai patikimo skirtumo nenustatyta. Dauguma apklausoje dalyvavusių asmens sveikatos priežiūros specialistų (41,8 proc.) mano, kad slaugos paslaugos turėtų būti teikiamos pacientų namuose, 21,8 proc. respondentų teigia, kad tikslinga teikti pacientų namuose ir dienos stacionare. Gauti rezultatai rodo, kad daugiau nei 60 proc. apklaustų asmens sveikatos priežiūros specialistų mano, jog sunkiai sergantiems pacientams reikia ilgalaikės, nuolatinės slaugos ligonio namuose, kiek daugiau nei 30 proc. – ilgalaikės, nuolatinės slaugos poliklinikoje įkurtame slaugos centre, beveik 3 proc. apklaustųjų nurodė, kad pacientams būtų

tikslinga teikti trumpalaikes slaugos paslaugas poliklinikoje įkurtame slaugos centre, ir beveik 5 proc. sveikatos priežiūros specialistų teigia, kad sunkiai sergantiems pacientams užtektų teikti trumpalaikes (savaitgaliais, atostogų metu ir kt.) slaugos paslaugas paciento namuose.

Analizuojant, kaip respondentai šiuo metu vertina pacientams namuose teikiamas slaugos paslaugas, nustatyta, kad 49 proc. sveikatos priežiūros specialistų slaugos paslaugų pacientų namuose kokybę vertino puikiai, 35,7 proc. – vidutiniškai, 15,3 proc. – nepatenkinamai. Pagal dešimties balų skalę paslaugų vertinimo vidurkis – 6,6 balo. Pastebimas statistiškai patikimas skirtumas tarp sveikatos priežiūros specialistų, dirbančių skirtinguose VšĮ Centro poliklinikos filialuose ($\chi^2= 23,223$, $p=0,001$). Filialo, kurio pacientus prižiūri specializuotos Slaugos klinikos slaugytojos, apklausoje dalyvavę specialistai slaugos paslaugas, teikiamas paciento namuose, buvo linkę vertinti puikiai. Kituose filialuose, kuriems slaugos paslaugas teikia su gydytoju kartu dirbanti slaugytoja, didesnė dauguma apklausoje dalyvavusių specialistų (apie 46 proc.) pacientams namuose teikiamų slaugos paslaugų kokybę buvo linkę vertinti vidutiniškai. Teikiamų slaugos paslaugų kokybę geriau vertino apklausoje dalyvavusios slaugytojos, lyginant su gydytojais (1 pav.). 53 proc. slaugytojų ir 37 proc. gydytojų pacientų namuose teikiamas slaugos paslaugas vertino puikiai, 34 proc. slaugytojų ir 38 proc. gydytojų – vidutiniškai. 67 proc. apklausoje dalyvavusių asmens sveikatos priežiūros specialistų nurodė, kad slaugos paslaugas pacientams jų namuose turėtų teikti kvalifikuotos Slaugos klinikos slaugytojos.

Pagal gautus rezultatus pastebime, kad visų apklausoje dalyvavusių specialistų slaugos namuose paslaugų prieinamumo įvertinimo vidurkis yra 6,36 balo iš 10 balų. 37,3 proc. respondentų vertina puikiai, 36,4 proc. – vidutiniškai, 18,2 proc. – nepatenkinamai.



1 pav. Sveikatos priežiūros specialistų, slaugos paslaugų teikiamų pacientų namuose, kokybės vertinimas (procentais)

REZULTATŲ APTARIMAS

Tyrimo metu paaiškėjo įvairūs pacientų, jų artimųjų ir sveikatos priežiūros specialistų pirminės sveikatos priežiūros slaugos paslaugų, jų spektro, prieinamumo įvairiose paslaugų proceso grandyse kokybės vertinimai, priklausomybė nuo išsilavinimo, amžiaus, lyties, sveikatos priežiūros specialistų lankymo dažnio ir kt. Norėdami suteikti pacientams aukštos kokybės, visapusiškas, prieinamas paslaugas turėtume geriau suvokti pacientų lūkesčius ir atkreipti dėmesį į šio tyrimo bei duomenų analizės metu pastebėtus veiksnius.

Tyrimo metu nustatyta, kad pacientai ir jų artimieji gali susisiekti su slaugytoja vertina labai gerai. Moterų ir vyrų vertinimai įvairiose amžiaus grupėse statistiškai reikšmingai nesiskyrė. Galimybę susisiekti su slaugytoja kiek prasčiau vertino respondentai, kurie turėjo aukštąjį išsilavinimą. Vertinant pagal slaugytojos apsilankymo dažnumą nenustatyta, kad slaugytojai dažniau lankant pacientą būtų geriau vertinama galimybė su ja susisiekti. Bendras slaugos paslaugų kokybės vertinimo vidurkis – 9,62 balo. Nustatyta, kad 97,1 proc. visų respondentų slaugos paslaugų namuose kokybę vertina labai gerai, 2,9 proc. – gerai. Visi apklausti vyrai slaugos paslaugas namuose vertino labai gerai, moterys buvo šiek kritiškesnės – 95,8 proc. Respondentų išsilavinimas slaugos paslaugų kokybės vertinimui reikšmingos įtakos neturėjo, tačiau galima pastebėti, kad kokybę kiek prasčiau vertino respondentai, kurie turėjo pagrindinį ir vidurinį išsilavinimą. Tyrimo metu nustatyta, jog dauguma pacientų labai gerai supranta (96,3 proc.) arba gerai supranta (3,7 proc.), kaip slaugytoja ketina slaugyti. Galima daryti išvadą, kad slaugytojos informuoja pacientus apie jų slaugos planą, atliekamas procedūras bei tolesnę paciento priežiūros eigą.

Vertinant suteiktų paslaugų kokybę, pasak I. Misevičienės ir L. Dregval [14], svarbus pacientų nuomonei įtakos turintis faktorius – sveikatos darbuotojų elgesys. Šių autorių atliktame tyrime daug žmonių manė, kad sveikatos darbuotojai su jais bendravo labai gerai ir gerai. Taigi galima teigti, kad pacientų pasitenkinimo lygis labai priklauso nuo bendro pasitenkinimo laipsnio, paslaugų prieinamumo, paslaugų kokybės, darbuotojų mandagumo ir draugiškumo.

Nustatyta, kad visi respondentai, neatsižvelgiant į jų lytį, amžių, išsilavinimą ir slaugytojos apsilankymų dažnumą, betarpiškai pasitiki slaugytoja, kuri slaugo juos namuose. 98,4 proc. respondentų nurodė, kad slaugytoja visada mandagi, nesielgia šiurkščiai, 1,6 proc. apklaustųjų nurodė, kad slaugytoja kartais būna nemandagi ir

šiurkšti. Kaip teigia D. Jankauskienė, pacientų pasitenkinimas yra didesnis, jei slaugytoja maloni ir įgyvendina paciento lūkesčius gauti informacijos [15].

Pacientų ir jų artimųjų lūkesčiai, susiję su slaugos paslaugų teikimu: dauguma apklausoje dalyvavusių respondentų pageidautų, kad būtų teikiamos slaugos paslaugos (68,8 proc.) paciento namuose, 10,1 proc. apklausos dalyvių norėtų paslaugų poliklinikos slaugos centre (24 val. per parą), tik 2,9 proc. – dienos stacionare (iki 12 val. per parą) ir 1,4 proc. apklaustųjų mano, kad pagalba yra nereikalinga, nes patys gali pasirūpinti savo artimuoju. Įvertinus atsakymus respondentų amžiaus grupėse nustatyta, kad visų amžiaus grupių respondentai norėtų paslaugų namuose. Mažesnį išsilavinimą turintys respondentai labiau norėtų slaugos paslaugų namuose, o apklaustieji, turintys aukštesnįjį arba aukštąjį išsilavinimą, mano, jog paslaugos galėtų būti teikiamos ir poliklinikos slaugos centre ar dienos stacionare ir, žinoma, pacientų namuose. Galima teigti, kad labiau išsilavinę respondentai teigiamai vertina ir kitas slaugos paslaugų teikimo rūšis, kurios kol kas Lietuvoje mažiau paplitusios.

Nustatyta, kad 29,7 proc. artimųjų namuose slaugomą ligonį paliktų specializuotame poliklinikoje įkurta mė ilgalaiškės ir trumpalaikės slaugos centre esant šeimyninėms aplinkybėms, 23,2 proc. – dienos metu, kai dirba, 15,2 proc. – savo atostogų metu, 10,9 proc. – nuolatinei slaugai. 24,6 proc. respondentų paliktų savo ligonį poliklinikos įkurta specializuotame slaugos centre visai dienai, 22,5 proc. – kelioms dienoms, 11,6 proc. – vienai, dviem savaitėms, 10,9 proc. – porai valandų, 5,8 proc. – iki paciento mirties, 3,6 proc. – dviem mėnesiams ir tik 2,2 proc. – ilgesniam laikotarpiui nei du mėnesiai.

Sveikatos priežiūros specialistų anketiniai duomenys ir jų vertinimas. 14 proc. iš visų apklaustųjų asmens sveikatos priežiūros specialistų nurodė, kad nelanko savo pacientų namuose. Pacientų lankymo dažnis VŠĮ Centro poliklinikos filialuose pasiskyrta priklausomai nuo padalinių specifikos, t. y. filialų, kurių pacientus lanko gydantis gydytojas ir kartu dirbanti slaugytoja, pacientų lankymo dažnis yra 1 kartą per savaitę. Filialo, kurio pacientus namuose lanko specializuotos slaugos klinikos slaugytojos, pacientai yra lankomi gerokai dažniau – apie 60 proc. apklausoje dalyvavusių specialistų teigia, kad pacientai namuose lankomi kasdien.

25 proc. respondentų mano, kad ypač sunkius pacientus slaugytojos turėtų lankyti kiekvieną dieną, 12 proc. apklausos dalyvių teigia, kad tris ar keturis kartus per savaitę, kiti respondentai, t. y. 24 proc., mano, kad 2 kartus per savaitę, ir net 39 proc. – vieną kartą

per savaitę. Dauguma (81,8 proc.) sveikatos priežiūros specialistų mano, kad slaugos paslaugų pacientams namuose labiausiai reikėtų darbo dienomis dienos metu, 12,7 proc. – visą savaitę (darbo ir švenčių) dienos metu ir tik 2,7 proc. respondentų nurodo, kad paslaugos būtų reikalingos dienos ir nakties metu.

49 proc. asmens sveikatos priežiūros specialistų, dalyvavusių apklausoje, pacientams namuose teikiamas slaugos paslaugas vertino puikiai, 35,7 proc. – vidutiniškai, 15,3 proc. – nepatenkinamai. Slaugytojos teikiamų slaugos paslaugų kokybę vertina geriau nei gydytojai. Visų apklausoje dalyvavusių specialistų slaugos namuose paslaugų prieinamumo įvertinimo vidurkis yra 6,36 balo iš 10 balų. 37,3 proc. respondentų vertina puikiai, 36,4 proc. – vidutiniškai, 18,2 proc. – nepatenkinamai. Dauguma apklausoje dalyvavusių respondentų (67 proc.) mano, kad slaugos paslaugas pacientų namuose turėtų teikti specializuotos Slaugos klinikos kvalifikuotos slaugytojos.

Esminiai dalykai, kurie turi įtakos sveikatos priežiūros specialistų ir pacientų norui gauti ir teikti įvairesnes paslaugas: dabartinės sveikatos priežiūros sistemos nelankstumas, nenoras ar nesugebėjimas prisitaikyti prie paciento norų, poreikių ir lūkesčių.

IŠVADOS IR PASIŪLYMAI

1. Daugelis pacientų ir asmens sveikatos priežiūros specialistų teikiamų slaugos paslaugų paciento namuose kokybę ir informacijos kiekį apie slaugos planą vertina labai gerai. Absoliuti dauguma apklaustųjų nurodė, kad slaugytoja visada juos apžiūri atsižvelgdama į nusiskundimus. Pacientai betarpiškai pasitiki juos namuose slaugančia bei prižiūrinčia slaugytoja, nesivaržo su ja kalbėti bei aptarti savo asmeninių problemų.

2. Dauguma pacientų labai norėtų slaugytojų supratimo, paaiškinimų apie ligos simptomus, gydymą, norėtų aptarti kilusias problemas, užuojautos, papildomos pagalbos sprendžiant sveikatos problemas bei pageidautų pasitarti dėl kito žmogaus, kuris turi problemų. Pacientai, kuriuos slaugytoja namuose lanko rečiau, labiau norėtų sulaukti papildomos pagalbos sprendžiant sveikatos problemas. Taip pat šie apklaustos dalyviai, lyginant su dažniau lankomais pacientais, labiau norėtų, jog slaugytoja juos suprastų ir žinotų, kas jiems yra blogai, kad slaugytoja daugiau ir išsamiau aiškintų ligos simptomus, taip pat labiau norėtų su slaugytoja aptarti kylančias gyvenimiškas problemas ir sulaukti slaugytojos užuojautos dėl jų problemų.

3. Dauguma pacientų ir jų artimųjų pageidautų, kad slaugos paslaugos ir toliau būtų teikiamos paciento

namuose. Aukštesniojo arba aukštojo išsilavinimo respondentai norėtų slaugos paslaugų, kurios kol kas Lietuvoje yra mažiau paplitusios: slaugos paslaugų poliklinikoje įkurtame specializuotame slaugos centre 24 val. per parą arba iki 12 val. per parą. Nustatyta, kad tokiam poliklinikoje įkurtame specializuotame slaugos centre artimieji ligonį paliktų esant šeimyninėms aplinkybėms, dienos metu, kai patys dirba, atostogų metu ir tik nedidelė dalis apklaustųjų ligonį paliktų nuolatinei slaugai. Artimieji dažniausiai savo ligonį paliktų visai dienai ar kelioms dienoms, kiek mažiau artimųjų nurodė, kad ligonį poliklinikos specializuotame slaugos centre paliktų vienai ar dviem savaitėms.

4. Nustatyta, kad pirminės asmens sveikatos priežiūros specialistų (gydytojų ir slaugytojų) pacientų lankymo dažnis pagal filialus pasiskirto priklausomai nuo padalinių specifikos. Filialų, kurių pacientus lanko gydantis gydytojas ir kartu dirbanti slaugytoja, pacientų lankymo dažnis yra 1 kartą per savaitę. Pacientai, kuriuos prižiūri poliklinikoje įkurtos specializuotos Slaugos klinikos slaugytojos, yra lankomi gerokai dažniau. Daugiau nei pusė apklausoje dalyvavusių specialistų teigia, kad Slaugos klinikos slaugytojos savo pacientus lanko kasdien.

5. Nustatyta, kad asmens sveikatos priežiūros specialistai slaugos paslaugų pacientų namuose kokybę vertino daug kritiškiau nei apklausoje dalyvavę pacientai – daugiau nei pusė apklaustų specialistų slaugos paciento namuose paslaugų kokybę vertino vidutiniškai ar nepatenkinamai. Teikiamų slaugos paslaugų kokybę geriau vertino apklausoje dalyvavusios slaugytojos, lyginant su gydytojais. Pastebėta, kad filialo, kurio pacientus prižiūri specializuotos Slaugos klinikos slaugytojos, apklausoje dalyvavę specialistai slaugos paciento namuose paslaugas vertino puikiai. Kitų filialų, kurių pacientams slaugos paslaugas namuose teikia su gydytoju kartu dirbanti slaugytoja, didesnė dauguma apklausoje dalyvavusių specialistų šių slaugos paslaugų kokybę buvo linkę vertinti vidutiniškai. Dauguma apklausoje dalyvavusių asmens sveikatos priežiūros specialistų nurodė, kad slaugos paslaugas pacientams namuose turėtų teikti kvalifikuotos Slaugos klinikos slaugytojos.

Pasiūlymai, kaip sumažinti pacientų nerimą ir pageirinti teikiamų paslaugų kokybę:

1. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, ypač ambulatorinės grandies, teikiančios slaugos paslaugas pacientams namuose, turėtų nuolat domėtis pacientų lūkesčiais ir poreikiais. Nuolat vertinti teikiamų paslaugų kokybę, o nustačius trūkumus, juos šalinti siekiant, kad pacientas gautų aukštos kokybės, prieinamas ir jam būtinas paslaugas;

2. Daugiau dėmesio ir laiko skirti bendravimui su pacientais, kurie kreipiasi ambulatorinės pagalbos. Reikia suprasti, kad sergantis žmogus tikisi gydytojų ir slaugytojų supratimo, informacijos, paramos, pagalbos;

3. Atsižvelgus į tyrimo metu pacientų ir jų artimųjų išsakytus poreikius siūloma plėsti teikiamų slaugos paslaugų spektrą:

- ambulatorinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose sudaryti galimybę įkurti specializuotus slaugos centrus bei teikti slaugos paslaugas savaitgaliais ir vakarais,

- į pagalbą pacientams namuose teikiančią komandą įtraukti specialistus: socialinius darbuotojus, psichologus, slaugytojo padėjėjus, lankomosios priežiūros specialistus bei savanorius. Namuose slaugomiems pacientams reikalinga visokeriopa pagalba, bet šiais laikais dažnai pamiršamas holistinis požiūris į pacientą ir jo negalią bei tokiems pacientams integruotos pagalbos būtinybę;

4. Atsižvelgiant į tyrimo metu asmens sveikatos priežiūros specialistų išsakytą nuomonę, kad kokybiškas ir prieinamas slaugos paslaugas pacientams namuose teikia tik poliklinikoje įkurtos specializuotos slaugos paslaugas paciento namuose teikiančios klinikos slaugytojos, siūloma pirminėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose (ambulatorinės grandies asmens sveikatos priežiūros įstaigose) įkurti tokius specializuotos slaugos namuose teikimo centrus, kuriuose dirbtų tik aukščiausios kvalifikacijos slaugytojos.

Literatūra

1. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas, 1994 m. liepos 19 d. Nr. I-552 (Žin., 1994, Nr. 63-1231; 1998, Nr. 112-3099).
2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gruodžio 14 d. įsakymas Nr. V-1026 „Dėl slaugos paslaugų ambulatorinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose ir namuose teikimo reikalavimų patvirtinimo“ (Žin., 2007, Nr. 137-5626; 2010, Nr. 109-5605).
3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. sausio 11 d. įsakymas Nr. V-14 „Dėl paliatyvosios pagalbos paslaugų suaugusiems ir vaikams teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ (Žin., 2007, Nr. 7-290; 2009, Nr. 107-4485).
4. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas (Žin., 1996, Nr. 102-2317; 2004, Nr. 115-4284; 2009, Nr. 145-6425).
5. Kevin T, Beker GR, Murray M. Using patient feedback for quality improvement. *Qual Manag Health Care* 1996; 4(2):7-23.
6. O'Connor SJ, Trinh HQ, and Shewchuk RM. Perceptual gaps in understanding patient expectations for health care service quality. *Health Care Manage Rev* 2000; 25(2):7-23.
7. Barczyk CC. Visuotinės kokybės vadyba. Vilnius, 1999; 20.
8. Žėbienė E, Razgauskas E, Basys V et al. Meeting patient's expectations in primary care consultations in Lithuania. *Int J Qual Health Care* 2004; 16:83-89.
9. Misevičienė I, Milašauskienė Z. Patient satisfaction with the work of the hospital medical personnel. *Medicina* 2002; 38:559-565.

10. Žėbienė E. Paciento lūkesčių įgyvendinimo svarba (Importance of meeting patient's expectations). Disertacija. 2001. Vilniaus universitetas.

11. Janušonis J, Popovienė J. Kokybės sistemos. Kūrimas ir valdymas sveikatos apsaugos organizacijose. 2004; 10-19.

12. Kairys J, Žėbienė E, Rutkys BA, Zokas I. Evaluation of patient needs and quality of outpatient health care services in large cities, district centers, villages and townships of Lithuania. *Medicina* 2004; 40:178-191.

13. Wood D, Jatulis D. Quality of care in Medic aid managed care vs commercial managed care plans. *JAMA* 2004; 291:1196-1197.

14. Misevičienė I, Dregval L. Lietuvos gyventojų nuomonė apie pirminės sveikatos priežiūros prieinamumą ir teikiamų paslaugų kokybę. *Medicina* 2002; 1129-35.

15. Jankauskienė D. Sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas Lietuvoje. *Gydymo menas* 2006; 6:6.

EVALUATION OF QUALITY OF NURSING SERVICE AT PATIENTS HOMES AND PATIENT'S EXPECTATIONS. ASSESSMENT OF VILNIUS CITY CENTRO OUT-PATIENT CLINICS HEALTH CARE PROFESSIONALS AND PATIENT'S OPINION

Sandra Šileikaitė, Renata Kudukytė-Gasperė

Summary

Key words: primary health care, out-patient health care, health care services accessibility, home nursing, palliative care, patient's, medical professionals, patient's satisfaction and expectations.

Objective. To estimate Centro Out-patient Clinic patients, their relatives and health care professionals (family doctors and nurses) opinion about organization of nursing service at patients homes, quality of service, and assess patient expectations of nursing service organization.

Subject and methods of research: Study was made in Centro Our-patient Clinic in Vilnius city. Every adult patient who get home nursing service and health care professionals (doctors and nurses) who are working in primary health care were invited to participate in the study. We evaluated patients and health care professional's opinion about quality of nursing services. Were included in the study 110 health professionals, 138 patients of Centro Our-patient Clinic. Questionnaire were coded, entered and analyzed with statistical analysis package SPSS v.17. To measure statistical significance of the difference between rates we used 95% confidence intervals. Differences in variability of discrete data we measured using χ^2 test.

Results: About 99,3 proc. of all respondents accessibility of service rated to well, quality of home nursing service 97,1 proc. rated to well. All respondents' trust nurses. 68,8 proc. would like to get nursing service in their homes. 81,8 proc. of health professionals think that home nursing service would be needed during working days during day. 49,0 proc. respondents' general evaluation of service of home nursing is excellent, accessibility of service rated to 6,36 points. Quality of service evaluates better nurses then doctors.

Conclusion: Most of the patients' and health professionals accessibility and quality of home nursing service, and information they get evaluate as very good. Most of the respondents' would like to get nursing service at their home. It's important not only to examine patients and health care professionals' expectations, but the application of nursing service model, integrating all levels of health care, focusing on nursing services and palliative care for patients at home.

Correspondence to: sandrasileikaite@yahoo.com

Gauta 2011-07-21