

# VILNIAUS MIESTO ŠEŠKINĖS POLIKLINIKOS PACIENTŲ NUOMONĖ APIE AMBULATORINĘ REABILITACIJĄ PAGAL PACIENTŲ SOCIALINES IR EKONOMINES GRUPES

JONAS KAIRYS<sup>1, 2</sup>, LAIMUTIS JUOZAS KACIENAS<sup>2</sup>, JONAS ČELKIS<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas, <sup>2</sup>Šeškinės poliklinika

**Raktažodžiai:** *pacientų nuomonė, ambulatorinė sveikatos priežiūra, ambulatorinė rehabilitacija, socialinės ir ekonominės gyventojų grupės.*

## Santrauka

Tyrimas buvo atliekamas 2009 m. sausio–kovo mėn. Šeškinės poliklinikoje. Apklausti 18 metų sulaukę respondentai, kurie lankė visą ambulatorinės rehabilitacijos gydymo kursą arba gavo pavienes procedūras. Iš viso išdalyta 350 anketų. Sugrįžo 231 anketa. Grįžtamumas – 66 proc. Daugumą respondentų pas gydytoją reabilitologą siunčia šeimos gydytojai (45,9 proc.), traumatologai (25,5 proc.) ir neurologai (25,1 proc.). Apsilankius pas šeimos gydytoją ar kitą gydytoją specialistą nesudėtinga gauti siuntimą kreiptis į gydytoją reabilitologą: visiškai nesunku – 55,4 proc., vidutiniškai sunku – 39,6 proc., labai sunku – 5 proc. Respondentai gydytojo reabilitologo konsultacijos laukia neilgai: iki 3 dienų ir mažiau – 28,2 proc., 1 savaitę – 36,8 proc. Dauguma respondentų lankė visą ambulatorinės rehabilitacijos kursą (64,9 proc.). Po traumų ir operacijų, nervų sistemos, sąnarių ir jungiamojo audinio, kvėpavimo takų ligų dauguma respondentų gerai vertina reabilitacinio gydymo efektyvumą ir nurodo, kad būklė pagerėjo arba labai pagerėjo. Kai kuriais atvejais teigiama, kad pacientas pasveiko (nuo 12,1 proc. iki 1,6 proc.).

Išvados: 1. Dauguma respondentų lankosi Fizinės medicinos ir rehabilitacijos skyriuje kartą per pusmetį arba kartą per metus; 2. Gauti siuntimą kreiptis į gydytoją reabilitologą nesudėtinga; 3. Laukti gydytojo reabilitologo konsultacijos dažniausiai reikia 1 savaitę (36,8 proc.); 4. Po traumų ir operacijų, nervų sistemos, sąnarių

ir jungiamojo audinio, kvėpavimo takų ligų dauguma respondentų gerai vertina reabilitacinio gydymo efektyvumą ir nurodo, kad būklė pagerėjo arba labai pagerėjo; 5. Ambulatorinio reabilitacinio gydymo apimtys turėtų būti plečiamos.

## ĮVADAS

Ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimas, paslaugų prieinamumo problemų sprendimas, pastaraisiais dešimtmečiais sulaukęs ypatingo dėmesio daugelyje stiprios ekonomikos šalių, tampa vis svarbesne sveikatos reformos dalimi ir Lietuvoje [1]. Svarbią reikšmę ambulatoriniame gydyme užima pacientų rehabilitacija. Ją taikant pacientas greičiau atgauna darbingumą, atsinaujina pažeisto organo funkcija. Lietuvoje išleista nemažai vadovėlių ir mokymo priemonių [2–5], kurios padeda mokyti medicinos darbuotojus. Apginta daktaro disertacija ergoterapijos klausimais [6] ir trys disertacijos, nagrinėjančios reabilitacijos problemas. Publikuojami moksliniai straipsniai apie įvairių pažeidimų reabilitacinį arba kompleksinį gydymą [7–12]. Užsienio autoriai taip pat nagrinėja ambulatorinės reabilitacijos galimybes. Aprašoma, kaip ambulatorinė reabilitacija padeda ligoniams, sergantiems plaučių susirgimais [13], kaip taikoma vaikams, turintiems įgimtą spina bifida [14]. Taip pat aprašomos pagyvenusių žmonių ambulatorinės reabilitacijos galimybės [15], kaklo skausmo pašalinimas kelių, viena kitą papildančių, procedūrų būdu [16], reabilitacijos galimybės po klubo ar kelio sąnario endoprotezavimo [17]. Taigi ambulatorinė reabilitacija plačiai taikoma visame pasaulyje.

**Mūsų darbo tikslas** – pagal pacientų socialines ir ekonomines grupes išsiaiškinti jų nuomonę apie Šeškinės poliklinikoje taikomą ambulatorinę reabilitaciją.

### TYRIMO OBJEKTAS IR METODIKA

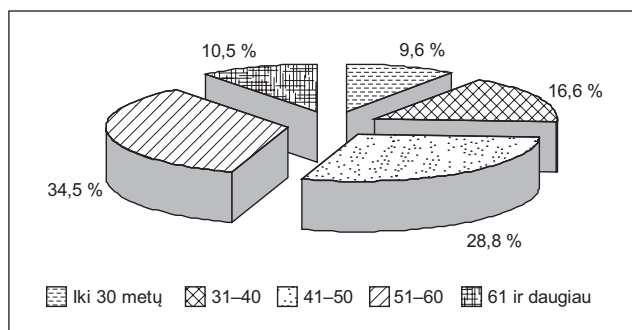
Apklausti 18 metų sulaukę Vilniaus miesto viešosios įstaigos Šeškinės poliklinikos pacientai, kurie lankė visą ambulatorinės reabilitacijos gydymo kursą arba gavo pavienes procedūras. Tyrimas buvo atliekamas 2009 m. sausio–kovo mėnesiais. Minėti pacientai užpildė anketą-klausimyną ir grąžino jį skyriaus darbuotojams. Anonimiškumas buvo garantuojamas.

Tyrimui buvo sudaryta anketa-klausimynas (žr. 1 priedą), kurio pagrindą sudarė klausimai apie tai, kaip pacientai vertina atliekamas ambulatorinės reabilitacijos procedūras. Ar jos padėjo pacientui? Kokia liga buvo gydoma? Anketa-klausimynas baigiamas demografiniais rodikliais. Iš viso išdalyta 350 anketų. Sugrįžo 231 anketa. Grįžtamumas – 66 proc.

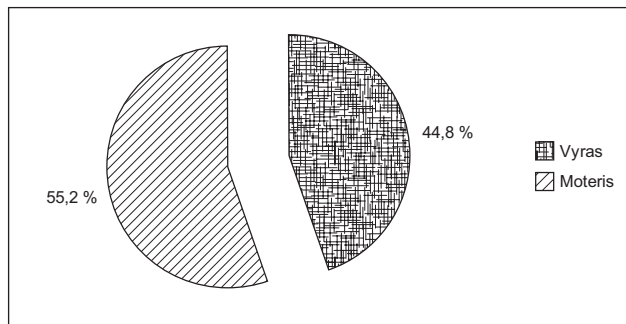
Statistinė duomenų analizė atlikta panaudojant statistinės analizės SPSS programinį paketą. Skirtumai tarp atitinkamų rodiklių laikomi patikimais, kai klaidos tikimybė  $p \leq 0,05$ . Šią reikšmę programa, ieškodama kintamųjų ryšio, suskaičiuoja automatiškai. Taip pat siekiant kuo didesnio tikslumo ir ieškant priežastinio kintamųjų ryšio skaičiavimams naudoti keli statistiniai ryšio stiprumą ir kryptį apibūdinantys koeficientai. Spearmano koreliacijos koeficientas nusako tiesioginį (su + ženklu) arba atvirkščią (su – ženklu) kintamųjų ryšį, o jo reikšmės varijuoja tarp –1 ir 1. Taip pat buvo naudojamas Chi kvadrato kriterijus. Visi rodikliai standartizuoti pagal amžių.

### RESPONDENTŲ SOCIALINĖS IR DEMOGRAFINĖS CHARAKTERISTIKOS

Iš 231 respondento, gavusio visą reabilitacijos kursą arba pavienes procedūras, daugumą sudarė 51–60 metų amžiaus (34,5 proc.) asmenys (1 pav.). Moterų gydėsi daugiau nei vyrų (2 pav.).

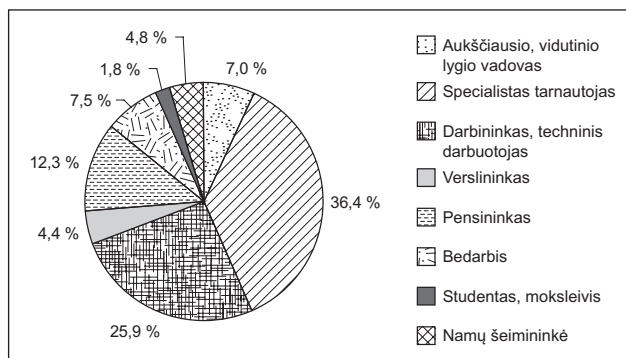


1 pav. Respondentų amžiaus struktūra



2 pav. Respondentų lyties struktūra

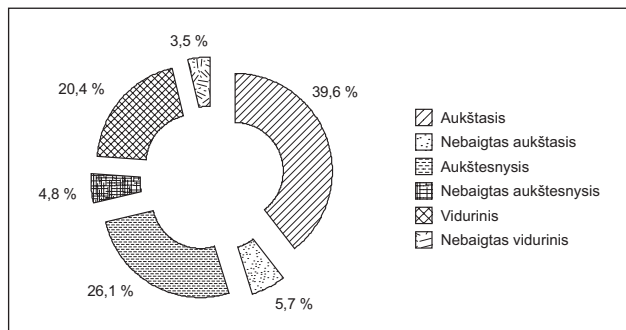
Pagal užsiėmimą daugiausia gydėsi specialistų ir tarnautojų (36,4 proc.), darbininkų ir techninių darbuotojų (25,9 proc.) (3 pav.).



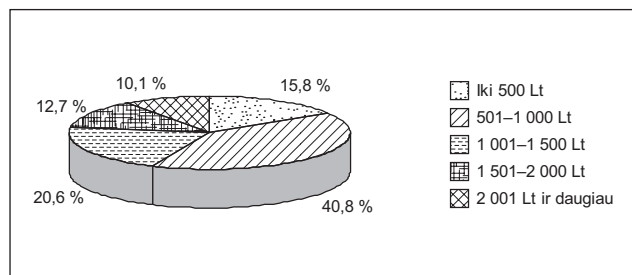
3 pav. Respondentų užsiėmimo struktūra

Daugiausia respondentų turėjo aukštąjį išsilavinimą (39,6 proc.). Mažiau apklausos dalyvių buvo įgiję aukštesnįjį (26,1 proc.) ir vidurinį (20,4 proc.) išsilavinimą (4 pav.).

Daugelio respondentų pajamos vienam šeimos nariui yra 501–1 000 Lt (40,8 proc.) (5 pav.).



4 pav. Respondentų išsimokslinimo struktūra



5 pav. Respondentų pajamų vienam šeimos nariui struktūra

### TYRIMO REZULTATAI

Dauguma respondentų Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriuje lankosi kartą per metus (36,9 proc.)

arba kartą per pusmetį (25,9 proc.). Iš jų vyrų yra šiek tiek daugiau negu moterų (1 lentelė).

Daugiausia buvo 41–50 metų ir 51–60 metų amžiaus respondentų, kurie atitinkamai lankosi kartą per metus (72,3 proc.) arba kartą per pusmetį (65,8 proc.). Daugelis (52,6 proc.) 31–40 metų amžiaus respondentų Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriuje lankosi kartą per metus (2 lentelė).

Respondentų procentinis pasiskirstymas pagal išsilavinimą labai įvairus. Kartą per pusmetį ir kartą per metus lankosi panašiai visi pagal išsilavinimą respondentai. Išsiskiria respondentai, turintys nebaigtą vidurinį išsilavinimą: 72,8 proc. šios grupės pacientų per pastaruosius dvejus metus Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriuje nesilankė.

1 lentelė. Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriuje besilankančių respondentų pasiskirstymas pagal lytį (proc.)

Lytis	Kelis kartus per mėnesį	Kartą per mėnesį	Kartą per kelis mėnesius	Kartą per pusmetį	Kartą per metus	Per pastaruosius dvejus metus nesilankė	Iš viso
Vyras	2,7 %	3 %	12,8 %	27,6 %	40,7 %	13,2 %	100 %
Moteris	7,4 %	2 %	12,7 %	24,6 %	34 %	19,3 %	100 %
Iš viso	5,4 %	2,5 %	12,7 %	25,9 %	36,9 %	16,6 %	100 %

$$\chi^2=14,100, R_s=-0,025, p=0,037$$

2 lentelė. Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriuje besilankančių respondentų pasiskirstymas pagal amžių (proc.)

Amžius	Kelis kartus per mėnesį	Kartą per mėnesį	Kartą per kelis mėnesius	Kartą per pusmetį	Kartą per metus	Per pastaruosius dvejus metus nesilankė	Iš viso
Iki 30 metų	22,7 %	4,5 %	4,5 %	18,2 %	27,3 %	22,8 %	100 %
31–40	7,9 %	5,3 %	5,3 %	7,9 %	52,6 %	21 %	100 %
41–50	4,6 %	1,5 %	7,7 %	30,8 %	41,5 %	13,9 %	100 %
51–60	3,8 %	1,3 %	15,2 %	31,6 %	34,2 %	13,9 %	100 %
61 ir daugiau	8,7 %	4,3 %	17,4 %	17,4 %	21,7 %	30,5 %	100 %
Iš viso	5,8 %	2,3 %	12,2 %	26,2 %	35,9 %	17,6 %	100 %

$$\chi^2=84,443, R_s=-0,053, p=0,041$$

3 lentelė. Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriuje besilankančių respondentų pasiskirstymas pagal išsilavinimą (proc.)

Išsilavinimas	Kelis kartus per mėnesį	Kartą per mėnesį	Kartą per kelis mėnesius	Kartą per pusmetį	Kartą per metus	Per pastaruosius dvejus metus nesilankė	Iš viso
Aukštasis	4,9 %	1,5 %	13,1 %	22 %	43,3 %	15,2 %	100 %
Nebaigtas aukštasis	0 %	0 %	4,4 %	28,9 %	33,3 %	33,4 %	100 %
Aukštesnysis	6,6 %	4,6 %	15,2 %	34 %	31 %	8,6 %	100 %
Nebaigtas aukštesnysis	5,6 %	5,6 %	11,1 %	44,4 %	27,8 %	5,5 %	100 %
Vidurinis	8,3 %	1,3 %	10,9 %	22,4 %	34 %	23,1 %	100 %
Nebaigtas vidurinis	4,5 %	0 %	0 %	0 %	22,7 %	72,8 %	100 %
Iš viso	5,8 %	2,3 %	12,2 %	26,2 %	35,9 %	17,6 %	100 %

$$\chi^2=105,713, R_s=0,019, p=0,039$$

Kartą per pusmetį ir kartą per metus lankosi 35,8 proc. darbininkų ir techninių darbuotojų, 17,9 proc. pensininkų. Tačiau net 32,5 proc. pensininkų lankosi kelis kartus per mėnesį ir kartą per mėnesį (4 lentelė).

Daugumą respondentų pas gydytoją reabilitologą siunčia šeimos gydytojas (45,9 proc.). Traumatologai siunčia 25,5 proc., neurologai – 25,1 proc. respondentų. Ryškesnių skirtumų atsakant į klausimą, kas siuntė pas gydytoją reabilitologą, ir

4 lentelė. Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriuje besilankančių respondentų pasiskirstymas pagal užsiėmimą (proc.)

Užsiėmimas	Kelis kartus per mėnesį	Kartą per mėnesį	Kartą per kelis mėnesius	Kartą per pusmetį	Kartą per metus	Per pastaruosius dvejus metus nesilankė	Iš viso
Aukščiausio, vidutinio lygio vadovas	8,7 %	8,7 %	41,3 %	8,7 %	28,3 %	4,3 %	100 %
Specialistas tarnautojas	12 %	17,6 %	18,9 %	26,2 %	17,6 %	7,7 %	100 %
Darbininkas, techninis darbuotojas	14,2 %	11,1 %	25,3 %	17,4 %	18,4 %	13,7 %	100 %
Verslininkas	10 %	10 %	20 %	23,3 %	36,7 %	0 %	100 %
Pensininkas	14,6 %	17,9 %	42,3 %	11,4 %	6,5 %	7,3 %	100 %
Bedarbis	12,5 %	18,8 %	46,9 %	21,9 %	0 %	0 %	100 %
Studentas, moksleivis	50 %	0 %	25 %	0 %	0 %	25 %	100 %
Namų šeimininkė	28,6 %	14,3 %	14,3 %	21,4 %	21,4 %	0 %	100 %
Iš viso	13,6 %	14,9 %	28,4 %	19,4 %	15,9 %	7,8 %	100 %

$\chi^2=112,605$ ,  $R_s=-0,141$ ,  $p=0,035$

5 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal pajamas atsakant į klausimą, kas siuntė pas gydytoją reabilitologą (proc.)

Pajamos vienam šeimos nariui	Šeimos gydytojas	Traumatologas / ortopedas	Neurologas	Kitas specialistas	Iš viso
Iki 500 Lt	50 %	33,3 %	15,9 %	0,8 %	100 %
501–1 000 Lt	43,4 %	23,4 %	30 %	3,2 %	100 %
1 001–1 500 Lt	52,2 %	27,9 %	12,5 %	7,4 %	100 %
1 501–2 000 Lt	29,6 %	23,5 %	42 %	4,9 %	100 %
2 001 Lt ir daugiau	56,9 %	18,5 %	24,6 %	0 %	100 %
Iš viso	45,9 %	25,5 %	25,1 %	3,5 %	100 %

$\chi^2=50,317$ ,  $R_s=0,14$ ,  $p=0,036$

6 lentelė. Respondentų procentinis pasiskirstymas pagal užsiėmimą atsakant į klausimą, ar sunku gauti šeimos gydytojo ar kito gydytojo specialisto siuntimą kreiptis į gydytoją reabilitologą

	Labai sunku	Vidutiniškai sunku	Visiškai nesunku	Iš viso
Aukščiausio, vidutinio lygio vadovas	0 %	26,2 %	73,8 %	100 %
Specialistas tarnautojas	4,4 %	46,9 %	48,7 %	100 %
Darbininkas, techninis darbuotojas	3,7 %	42,2 %	54,1 %	100 %
Verslininkas	3,3 %	33,3 %	63,4 %	100 %
Pensininkas	11,4 %	22 %	66,6 %	100 %
Bedarbis	0 %	43,8 %	56,2 %	100 %
Studentas, moksleivis	0 %	50 %	50 %	100 %
Namų šeimininkė	10,7 %	57,1 %	32,2 %	100 %
Iš viso	5 %	39,6 %	55,4 %	100 %

$\chi^2=46,565$ ,  $R_s=0,05$ ,  $p=0,038$

pajamų, tenkančių vienam šeimos nariui, nenusta-  
tėme (5 lentelė).

Respondentų pagal užsiėmimą atsakymai į klausimą, ar sunku gauti šeimos gydytojo ar kito gydytojo specialisto siuntimą kreiptis į gydytoją reabilitologą, pasiskirstė šitaip: visiškai nesunku – 55,4 proc., vidutiniškai sunku – 39,6 proc., labai sunku – 5 proc. Geriausiai vertina aukščiausio, vidutinio lygio vadovai, kurių 73,8 proc. nurodė, kad visiškai nesunku gauti siuntimą, taip pat atsakė ir 66,6 proc. pensininkų. Tačiau net 11,4 proc. pensininkų teigė, kad siuntimą gauti yra labai sunku (6 lentelė).

Respondentai pagal amžių gydytojo reabilitologo konsultacijos laukia iki 3 dienų ir mažiau – 28,2 proc.,

1 savaitę – 36,8 proc., 2 savaites – 22,6 proc., 2 savaites ir ilgiau – 12,4 proc. Ryškesnių skirtumų pagal amžiaus grupes nenustatėme (7 lentelė).

Visą ambulatorinės reabilitacijos kursą lankė 64,9 proc. apklausos dalyvių, pavienes procedūras – 35,1 proc. respondentų. Visą ambulatorinės reabilitacijos kursą lankė 72,7 proc. vyrų (8 lentelė).

Respondentai, patyrę traumą ar operaciją, gerai vertina reabilitacinio gydymo efektyvumą: 33,3 proc. pacientų nurodė, kad būklė pagerėjo, 46,6 proc. – labai pagerėjo, 10,8 proc. – pasveiko. Ypač išsiskiria aukščiausio ir vidutinio lygio vadovai – net 57,1 proc. jų nurodė, kad pasveiko (9 lentelė).

7 lentelė. Respondentų procentinis pasiskirstymas pagal amžių atsakant į klausimą, kiek laiko tenka laukti gydytojo reabilitologo konsultacijos

Amžius	Iki 3 dienų ir mažiau	1 savaitę	2 savaites	2 savaites ir ilgiau	Iš viso
Iki 30 metų	50 %	40,9 %	4,5 %	4,6 %	100 %
31–40	35,1 %	29,7 %	27 %	8,2 %	100 %
41–50	23,4 %	37,5 %	21,9 %	17,2 %	100 %
51–60	25,3 %	45,3 %	18,7 %	10,7 %	100 %
61 ir daugiau	34,8 %	17,4 %	34,8 %	13 %	100 %
Iš viso	28,2 %	36,8 %	22,6 %	12,4 %	100 %

$\chi^2=47,960$ ,  $R_s=0,029$ ,  $p=0,04$

8 lentelė. Respondentų procentinis pasiskirstymas pagal lytį atsakant į klausimą, ką jie lankė

	Lankiau pavienes ambulatorines procedūras	Lankiau visą ambulatorinės reabilitacijos kursą	Iš viso
Vyras	27,3 %	72,7 %	100 %
Moteris	40,8 %	59,2 %	100 %
Iš viso	35,1 %	64,9 %	100 %

$\chi^2=13,227$ ,  $R_s=-0,14$ ,  $p=0,037$

9 lentelė. Respondentų procentinis pasiskirstymas pagal užsiėmimą atsakant į klausimą, kaip jie vertina gydymo efektyvumą baigus reabilitaciją (po traumų ir operacijų)

	Nežymiai pagerėjo	Pagerėjo	Labai pagerėjo	Pasveiko	Iš viso
Aukščiausio, vidutinio lygio vadovas	0 %	0 %	42,9 %	57,1 %	100 %
Specialistas tarnautojas	6,9 %	34,7 %	52,8 %	5,6 %	100 %
Darbininkas, techninis darbuotojas	11,3 %	52,3 %	36,4 %	0 %	100 %
Verslininkas	0 %	50 %	50 %	0 %	100 %
Pensininkas	17,7 %	17,6 %	45,1 %	19,6 %	100 %
Bedarbis	0 %	34,8 %	47,8 %	17,4 %	100 %
Studentas, moksleivis	0 %	0 %	100 %	0 %	100 %
Iš viso	9,3 %	33,3 %	46,6 %	10,8 %	100 %

$\chi^2=47,752$ ,  $R_s=0,02$ ,  $p=0,073$

10 lentelė. Respondentų procentinis pasiskirstymas pagal užsiėmimą atsakant į klausimą, kaip jie vertina gydymo efektyvumą baigus reabilitaciją (nervų sistemos ligos)

	Be pagerėjimo	Nežymiai pagerėjo	Pagerėjo	Labai pagerėjo	Pasveiko	Iš viso
Aukščiausio, vidutinio lygio vadovas	0 %	26,6 %	36,7 %	20 %	16,7 %	100 %
Specialistas tarnautojas	1,1 %	15,1 %	33,3 %	43 %	7,5 %	100 %
Darbininkas, techninis darbuotojas	0 %	19,7 %	46,2 %	28,6 %	5,5 %	100 %
Verslininkas	0 %	0 %	21,4 %	78,6 %	0 %	100 %
Pensininkas	0 %	68,7 %	31,3 %	0 %	0 %	100 %
Bedarbis	10,8 %	0 %	62,2 %	16,2 %	10,8 %	100 %
Studentas, moksleivis	0 %	0 %	0 %	100 %	0 %	100 %
Namų šeimininkė	0 %	33,3 %	66,7 %	0 %	0 %	100 %
Iš viso	1,7 %	18,7 %	41,7 %	30,8 %	7,1 %	100 %

$\chi^2=104,466$ ,  $R_s=-0,139$ ,  $p=0,059$

11 lentelė. Respondentų procentinis pasiskirstymas pagal užsiėmimą atsakant į klausimą, kaip jie vertina gydymo efektyvumą baigus reabilitaciją (sąnarių ir jungiamojo audinio ligos)

	Nežymiai pagerėjo	Pagerėjo	Labai pagerėjo	Pasveiko	Iš viso
Aukščiausio, vidutinio lygio vadovas	36,3 %	45,5 %	18,2 %	0 %	100 %
Specialistas tarnautojas	12,9 %	67,1 %	20 %	0 %	100 %
Darbininkas, techninis darbuotojas	13,4 %	65,7 %	20,9 %	0 %	100 %
Verslininkas	0 %	100 %	0 %	0 %	100 %
Pensininkas	26,2 %	52,3 %	21,5 %	0 %	100 %
Bedarbis	0 %	80 %	0 %	20 %	100 %
Studentas, moksleivis	0 %	0 %	100 %	0 %	100 %
Namų šeimininkė	0 %	60 %	40 %	0 %	100 %
Iš viso	15,2 %	63,3 %	19,9 %	1 %	100 %

$\chi^2=79,279$ ,  $R_s=0,084$ ,  $p=0,063$

12 lentelė. Respondentų procentinis pasiskirstymas pagal užsiėmimą atsakant į klausimą, kaip jie vertina gydymo efektyvumą baigus reabilitaciją (kvėpavimo takų ligos)

	Nežymiai pagerėjo	Pagerėjo	Labai pagerėjo	Pasveiko	Iš viso
Aukščiausio, vidutinio lygio vadovas	0 %	0 %	0 %	100 %	100 %
Specialistas tarnautojas	0 %	37,5 %	62,5 %	0 %	100 %
Darbininkas, techninis darbuotojas	61,5 %	23,1 %	15,4 %	0 %	100 %
Verslininkas	0 %	100 %	0 %	0 %	100 %
Bedarbis	0 %	0 %	100 %	0 %	100 %
Namų šeimininkė	0 %	0 %	33,3 %	66,7 %	100 %
Iš viso	24,2 %	27,3 %	36,4 %	12,1 %	100 %

$\chi^2=53,828$ ,  $R_s=0,026$ ,  $p=0,218$

Respondentai po nervų sistemos ligų reabilitacinio gydymo efektą vertina šitaip: be pagerėjimo – 1,7 proc., nežymiai pagerėjo – 18,7 proc., pagerėjo – 41,7 proc., labai pagerėjo – 30,8 proc., pasveiko – 7,1 proc. respondentų.

Net 10,8 proc. apklausos dalyvių, kurie yra bedarbiai, nurodė, jog nebuvo pagerėjimo, 10,8 proc. – pasveiko. Kad jų sveikata labai pagerėjo, teigė 100 proc. studentų ir moksleivių (10 lentelė).

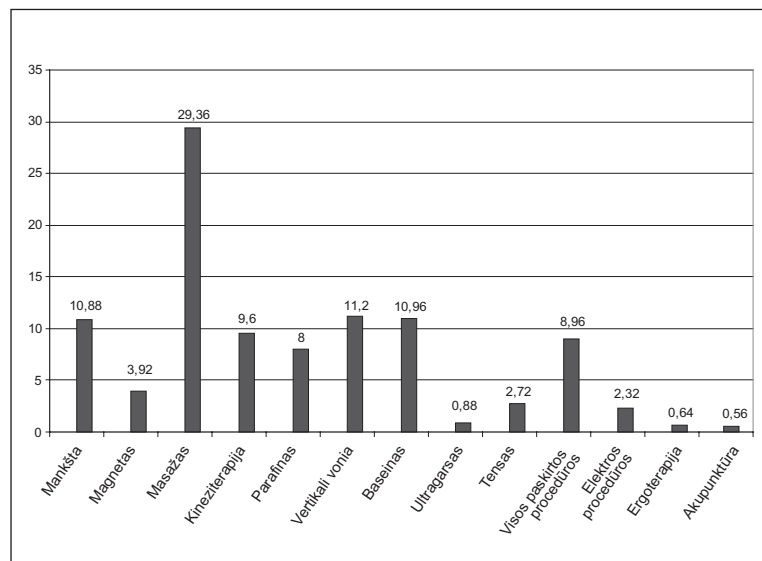


Respondentai po sąnarių ir jungiamojo audinio ligų reabilitacinio gydymo efektą vertina šitaip: 15,2 proc. apklausos dalyvių nurodė, kad nežymiai pagerėjo, 63,3 proc. – pagerėjo, 19,9 proc. – labai pagerėjo, 1,6 proc. – pasveiko. Net 20 proc. bedarbių nurodė, jog pasveiko. Kad jų būklė labai pagerėjo, teigė 100 proc. studentų ir moksleivių (11 lentelė).

Respondentai, kuriems skirtas reabilitacinis gydymas po kvėpavimo takų ligų, gautą rezultatą vertina šitaip: 24,2 proc. apklausos dalyvių nežymiai pagerėjo, 27,3 proc. – pagerėjo, 36,4 proc. – labai pagerėjo, 12,1 proc. – pasveiko. 100 proc. aukščiausio ir vidutinio lygio vadovų ir 66,7 proc. namų šeimininkių teigė, kad pasveiko. 61,5 proc. darbininkų ir techninių darbuotojų nurodo tik nežymų pagerėjimą (12 lentelė).

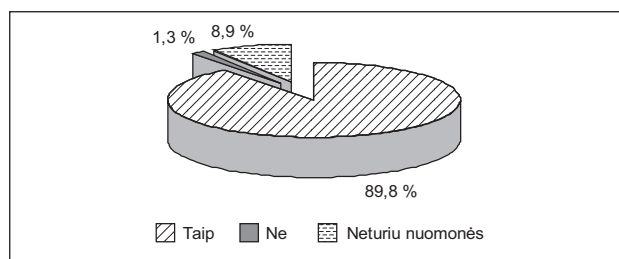
Respondentų pagal pajamas vienam šeimos nariui atsakymuose apie gydymo efektyvumą baigus reabilitaciją esminių skirtumų nenustatėme.

Efektyviausiomis procedūromis pacientai laiko masažą (29,36 proc.), vertikalią vonią (11,2 proc.), baseiną (10,96 proc.), mankštą (10,88 proc.), ultragarsą (0,88 proc.), tenisą (2,72 proc.), visos pacifikros procedūras (8,96 proc.), elektros procedūras (2,32 proc.), ergoterapiją (0,64 proc.) ir akupunktūrą (0,56 proc.).

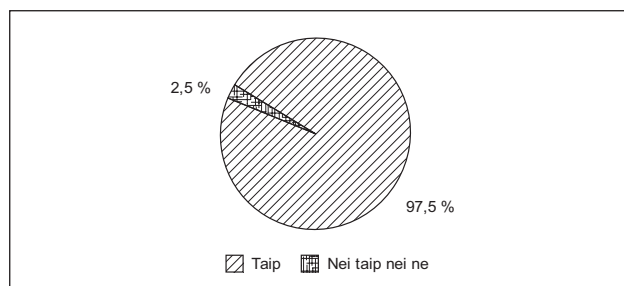


6 pav. Respondentų nuomonė apie tai, kokios procedūros jiems labiausiai padėjo

89,8 proc. respondentų yra patenkinti tuo, kad jiems visas procedūras atlieka vienas darbuotojas (7 pav.). 97,5 proc. respondentų yra patenkinti teikiamomis ambulatorinės reabilitacijos paslaugomis (8 pav.).



7 pav. Ar Jus tenkina, kai visas procedūras atlieka vienas darbuotojas?



8 pav. Ar Jūs esate patenkinti Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriuje teikiamomis ambulatorinės reabilitacijos paslaugomis?

## REZULTATŲ APTARIMAS

Dauguma respondentų Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriuje lankėsi kartą per pusmetį arba kartą per metus. Daugiausia respondentų pas gydytoją reabilitologą siunčia šeimos gydytojas (45,9 proc.), traumatologai (25,5 proc.) ir neurologai (25,1 proc.). Apsilankius pas šeimos gydytoją ar kitą gydytoją specialistą nesudėtinga gauti siuntimą kreiptis į gydytoją reabilitologą: visiškai nesunku – 55,4 proc., vidutiniškai sunku – 39,6 proc., labai sunku – 5 proc.. Respondentai gydytojo reabilitologo konsultacijos laukia neilgai: iki 3 dienų ir mažiau – 28,2 proc., 1 savaitę – 36,8 proc. Dauguma respondentų lankė visą ambulatorinės reabilitacijos kursą (64,9 proc.). Po traumų ir operacijų, nervų sistemos, sąnarių ir jungiamojo audinio, kvėpavimo takų ligų daugelis respondentų gerai vertina reabilitacinio gydymo efektyvumą ir nurodo, kad būklė pagerėjo arba labai pagerėjo. Kai kuriais atvejais nurodoma, kad pacientas pasveiko (nuo 12,1 proc. iki 1,6 proc.).

Mūsų darbo rezultatai rodo, kad reabilitacinis gydymas yra efektyvus, po įvairių susirgimų gaunamas

teigiamas efektas. Manytume, kad ambulatorinio reabilitacinio gydymo apimtys turėtų būti plečiamos. Tačiau tai riboja gaunamų lėšų ambulatorinei reabilitacijai dydis. Viešojo įstaiga Šeškinės poliklinika ambulatorinei reabilitacijai skyrė lėšų: 2003 m. – 549 115 Lt, 2004 m. – 403.097 Lt, 2005 m. – 384 296 Lt, 2006 m. – 540 074 Lt, 2007 m. – 646 250 Lt, 2008 m. – 646 250 Lt. Nors lėšų suma 2008 m. pasiekė 646 250 Lt, manome, kad ji galėtų būti ir didesnė, nes ambulatorinės reabilitacijos efektas yra akivaizdus. Galbūt reikėtų pagalvoti apie tai, kad mažiau pacientų siųsti reabilitaciniam gydymui į stacionarines reabilitacines įstaigas, kur gydymas yra brangesnis, o daugiau pacientų skirti ambulatorinę reabilitacinę gydymą.

### IŠVADOS

1. Dauguma respondentų Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriuje lankosi kartą per pusmetį arba kartą per metus.
2. Gauti siuntimą kreiptis į gydytoją reabilitologą nėra sudėtinga.
3. Laukti gydytojo reabilitologo konsultacijos dažniausiai reikia 1 savaitę (36,8 proc.).
4. Po traumų ir operacijų, nervų sistemos, sąnarių ir jungiamojo audinio, kvėpavimo takų ligų daugelis respondentų gerai vertina reabilitacinio gydymo efektyvumą ir nurodo, kad būklė pagerėjo arba labai pagerėjo.
5. Ambulatorinio reabilitacinio gydymo apimtys turėtų būti plečiamos.

### Literatūra

1. Buivydas R, Černiauskas G. Lietuvos sveikatos priežiūros sistema pereinamuoju laikotarpiu. Vilnius. Sveikatos ekonomikos centras, 1997.
2. Kriščiūnas A. Ergoterapija: universiteto vadovėlis. Kaunas, 2008.
3. Kriščiūnas A. Kineziterapija: vadovėlis. Kaunas, 2008.
4. Kriščiūnas A. Reabilitacija: universiteto vadovėlis. Kaunas, 2008.
5. Kriščiūnas A. Reabilitacijos pagrindai. Kaunas, 2008.
6. Rapolienė J. Sergančiųjų reumatoidiniu artritu plaštakos ir riešo funkcinės būklės ir veiklos sutrikimų vertinimas bei korekcija ergoterapijos priemonėmis. Daktaro disertacija. Kaunas, 2007.
7. Juocevičius A, Sinkevičius R, Sinevičius T, Merkytė D. Asmenų, patyrusių nugaros smegenų, gyvenimo kokybė bei faktoriai, turintys įtakos jai. Neurologijos seminarai 2008; 12-3(37):130-137.
8. Grėblikienė V, Juocevičius A. Ligonų, sergančių *Guillain-Barre* sindromu, reabilitacijos efektyvumo tyrimas. Sveikatos mokslai 2007; 6:1274-1277.
9. Jamontaitė IE, Juocevičius A. Kineziterapijos metodikų taikymo pacientams, patyrusiems galvos smegenų infarktą, efektyvumas. Sveikatos mokslai 2007; 6:1270-1274.
10. Janonienė D, Juocevičius A, Zigmantavičiūtė I. Stacionarinio gydymo ir stacionarinės reabilitacijos paslaugų, suteiktų pacientams, susirgusiems galvos smegenų insultu, Lietuvoje 2002–2004 m. struktūra. Sveikatos mokslai 2007; 6:1294-1298.
11. Juocevičius A, Janonienė D, Jurgelevičienė D, Zigmantavičiūtė I, Jamontaitė IE. Vyresnio amžiaus pacientų, sergančių galvos

smegenų insultu, kompleksinės reabilitacijos efektyvumas. Gerontologija 2007; 8(3):150-156.

12. Sukys U, Juocevičius A. Ligonų, patyrusių sunkią galvos smegenų traumą, kompleksinės reabilitacijos efektyvumas. Sveikatos mokslai 2004; 1:20-22.

13. Anthonisen NR. Outpatient chronic obstructive pulmonary disease rehabilitation. Can Respir J 2009; 16 (1):9-10.

14. Schoenmakers MA, de Groot JF, Gorter JW, Hillaret JL, Helder PJ, Takken T. Muscle strength, aerobic capacity and physical activity in independent ambulating children with lumbosacral spina bifida. Disabil Rehabil 2009; 31(4):259-66.

15. Chevalier S, Saoud F, Gray-Donald K, Morais JA. The physical functional capacity of frail elderly persons undergoing ambulatory rehabilitation is related to their nutritional status. J Nutr Health Aging 2008; 12(10):721-6.

16. De Jong JR, Vangronsveld K, Peters ML, Goossens ME, Onghena P, Bulte I, Vlaeyen JW. Reduction of pain-related fear and disability in post-traumatic neck pain: a replicated single-case experimental study of exposure in vivo. J Pain 2008; 9(12):1123-34.

17. Heisel J. Rehabilitation following total hip and knee replacement (Rehabilitation nach endoprothetischem Ersatz von Hüfte und Knie). Orthopade 2008; 37(12):1217-32.

### PATIENTS' OPINIONS ABOUT THE AMBULATORY REHABILITATION IN ŠEŠKINĖS OUTPATIENT CLINIC ACCORDING PATIENTS' SOCIOECONOMIC GROUPS

Jonas Kairys, Laimutis Juozas Kacienas, Jonas Čelkis

#### Summary

**Key words:** patients' opinion, outpatient health care, ambulatory rehabilitation, population socioeconomic groups.

The study has been conducted in January-March 2009 in Seskinės outpatient clinic. The questionnaires were given to patients over 18 years old, who passed ambulatory rehabilitation treatment course or get single procedures. Questionnaires were distributed among 350 patients, 231 questionnaires were returned to the study team (response rate 66 percent).

Most of the respondents to doctor rehabilitologist sending family doctors (45,9%), traumatologist (25,5%) and neurologist (25,1%). After visiting family doctor or other doctor-specialist it is not difficult to get order to doctor rehabilitologist: absolutely easy – 55,4%, moderately hard – 39,6%, very hard – 5%. Respondents consultation of doctor rehabilitologist waiting awhile: until 3 days and less – 28,2%, 1 week – 36,8%. Most of the respondents passed full ambulatory rehabilitation treatment course (64,9%). Most of the respondents rehabilitation treatment assesses good and state of health become better or become much better after injuries and operations, after neural diseases, after articular and connective tissue diseases, after respiratory diseases. In some cases patients were recovered (from 12,1% to 1,6%).

**Conclusions:** 1. Most of the respondents visiting Physical medicine and rehabilitation section once half a year or once a year; 2. To get order to doctor rehabilitologist are not difficult; 3. Waiting time for consultation of doctor rehabilitologist mostly takes one week (36,8%); 4. Most of the respondents rehabilitation treatment assesses good and states that condition become better or become much better after injuries and operations, after neural diseases, after articular and connective tissue diseases, after respiratory diseases; 5. The ambulatory rehabilitation treatment extent must be expanded.

**Correspondence to:** kajo@ktl.mii.lt

Gauta 2011-08-04



## 1 PRIEDAS

## ANKETA

Viešosios įstaigos Šeškinės poliklinikos Fizinės medicinos ir ambulatorinės medicininės reabilitacijos skyrius kviečia Jus dalyvauti apklausoje apie skyriaus darbą ir atliekamas procedūras, jų efektyvumą. Ši anketa yra anoniminė, mus domina tik apibendrinta pacientų nuomonė. Jums tinkantį variantą apibraukite  arba pažymėkite  $\surd$ .

Iš anksto dėkojame už Jūsų bendradarbiavimą.

**1. Lytis**      1. Vyras                      2. Moteris

**2. Amžius** \_\_\_\_\_ m.

**3. Išsilavinimas**

1. Aukštasis
4. Nebaigtas aukštesnysis
5. Vidurinis
6. Nebaigtas vidurinis
2. Nebaigtas aukštasis
3. Aukštesnysis

**4. Pagrindinis užsiėmimas**

1. Aukščiausio, vidutinio lygio vadovas
2. Specialistas tarnautojas
3. Darbininkas, techninis darbuotojas
4. Verslininkas
5. Pensininkas
6. Bedarbis
7. Studentas, moksleivis
8. Namų šeimininkė

**5. Pajamos, tenkančios vienam šeimos nariui per mėnesį**

1. Iki 500 Lt
2. 501–1 000 Lt
3. 1 001–1 500 Lt
4. 1 501–2 000 Lt
5. 2 000 Lt ir daugiau

**6. Kaip dažnai per pastaruosius dvejus metus Jums tenka lankytis Šeškinės poliklinikoje?**

1. Kelis kartus per mėnesį
2. Kartą per mėnesį
3. Kartą per kelis mėnesius
4. Kartą per pusmetį
5. Kartą per metus
6. Per pastaruosius dvejus metus nesilankiau

**7. Kaip dažnai per pastaruosius dvejus metus Jums tenka lankytis Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriuje?**

1. Kelis kartus per mėnesį
2. Kartą per mėnesį
3. Kartą per kelis mėnesius
4. Kartą per pusmetį
5. Kartą per metus
6. Per pastaruosius dvejus metus nesilankiau

**8. Kas siuntė Jus pas gydytoją reabilitologą?**

1. Šeimos gydytojas
2. Traumatologas / ortopedas
3. Neurologas
4. Kitas specialistas \_\_\_\_\_

**9. Ar apsilankius pas šeimos gydytoją (ar kitą specialistą) sunku gauti siuntimą kreiptis į gydytoją reabilitologą?**

1. Labai sunku (reikalauju pats (-i))
2. Vidutiniškai sunku (pasiūlau gydytojui siųsti pas reabilitologą)
3. Visiškai nesunku (pasiūlo pats gydytojas)

**10. Kiek laiko tenka laukti gydytojo reabilitologo konsultacijos?**

1. Iki 3 dienų ir mažiau
2. 1 savaitę
3. 2 savaites
4. 2 savaites ir ilgiau

**11. Kokį procedūrų skaičių Jūs gavote lankydamasis (-asi) reabilitacijoje?**

- I reabilitacijos etape \_\_\_\_\_  
II reabilitacijos etape \_\_\_\_\_

**12. Jūs lankėte?**

Lankiau pavienės ambulatorinės reabilitacijos procedūras \_\_\_\_\_

Lankiau visą ambulatorinės reabilitacijos II kursą \_\_\_\_\_

**13. Jūsų manymu, kokios procedūros labiausiai padėjo?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**14. Atsižvelgdami į savo ligą ar negalavimą, kaip vertintumėte gydymo efektyvumą baigę reabilitacijos kursą?**

(Žemiau pateiktoje lentelėje pažymėkite Jums tinkantį variantą)

Ligos grupės	Įvertinimas				
	Be pagerėjimo 0 %	Nežymiai pagerėjo 1–25 %	Pagerėjo 26–50 %	Labai pagerėjo 51–75 %	Pasveikau 76–100 %
Po traumų ir operacijų					
Nervų sistemos ligos					
Sąnarių ir jungiamojo audinio ligos					
Kvėpavimo takų ligos					

**15. Kaip Jūs galėtumėte įvertinti fizinės medicinos ir reabilitacijos darbuotojus?**

(Žemiau pateiktoje lentelėje pažymėkite Jums tinkantį variantą)

Reabilitacijos Komandos nariai	Įvertinimas (balais)				
	1 (blogai)	2 (vidutiniškai)	3 (gerai)	4 (labai gerai)	5 (puikiai)
Gydytojas (-a)					
Kineziterapeutas (-ė)					
Ergoterapeutas (-ė)					
Slaugytojas (-a)					

**16. Ar Jus tenkina, kai visas procedūras atlieka vienas darbuotojas?**

1. Taip      2. Ne      3. Neturiu nuomonės

**17. Ar Jūs esate patenkinti Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriuje teikiamomis ambulatorinės reabilitacijos paslaugomis?**

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

**18. Pasiūlymai, pageidavimai, pastabos**

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---