

SLAUGOS KOKYBĖS GERINIMO GALIMYBĖS MIESTO LIGONINĖJE

Geruldas Žiliukas, Danguolė Drungilienė, Rima Užkurėlytė

Klaipėdos universitetas

Raktažodžiai: sveikatos priežiūros, slaugos kokybė, pacientų požiūris, medikų nuomonė.

Santrauka

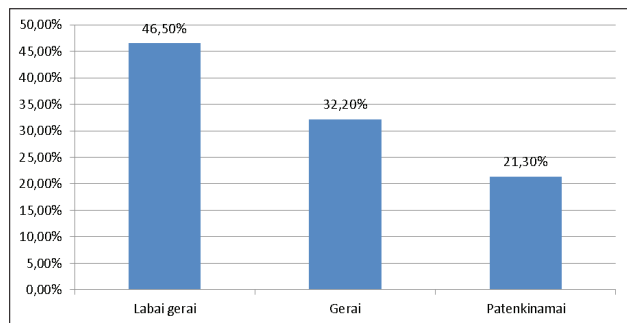
Gerėjant sveikatos priežiūros kokybei, didėja pacientų reiklumas medikams ir sveikatos priežiūros organizacijoms. Nuolatinis kaštų augimas ir išteklių ribotumas verčia ieškoti naujų šių problemų sprendimų galimybių. Nepakankama sveikatos priežiūros įstaigos vadovybės kompetencija sveikatos priežiūros kokybės vadybos klausimais bei žema personalo motyvacija darbiui lemia pacientų ir personalo nepatenkinimą teikiamomis paslaugomis. Suplanuoti ir vykdyti du tyrimai. Pirmas tyrimas - pacientų nuomonei išsiaiškinti, o antras tyrimas - ligoninės personalo: administracijos, gydytojų ir slaugos specialistų nuomonei iširti. Tyrime dalyvavo 125 ligoninės personalo darbuotojai ir 138 ligoninėje besigydanys pacientai, kurie pagal savo charakteristikas reprezentavo visus X ligoninėje per metus gydytus pacientus. Pacientų apklausai naudota Tarptautinio Picker instituto (Picker institute Europe) sudaryta anketa. Personalo apklausai buvo naudota originali anketa modifikuota remiantis Tarptautinio Picker instituto (Picker institute Europe), sudaryta anketa ir atlikta literatūros analizė. Tyrimo duomenų analizei naudotos Microsoft Office Excel 2010 ir SPSS Statistics 17,0 versijos programos. Nustatyta, kad bendrą slaugos paslaugų kokybę ligoninėje didžioji dalis pacientų įvertino labai gerai arba gerai. Teigiamą pacientų nuomonę nulėmė glaudus pacientų bendravimas su medikais. Vertinant bendrą pacientų ir ligoninės personalo nuomonę apie teikiamų paslaugų kokybę, nustatyta, jog patys medikai kritiškiau vertina paslaugų kokybę nei pacientai. Nustatyta, kad per didelis pacientų skaičius, skiriamų lėšų slaugos priemonėms, medicinos technologijoms įsigyti trūkumas, nepakankamas darbo užmokestis buvo svarbiausi veiksniai, trukdantys efektyviam darbiui ir paslaugų kokybės gerinimui ligoninėje. Slaugos kokybės užtikrinimas priklauso ne tik nuo teisinių ar organizacinių normų, kokybės

vertinimo funkcijų atlikimo, bet ir nuo pačių slaugytojų požiūrio į savo veiklą ir jos pažangą, nuo geros patirties pritaikymo, profesinių gebėjimų tobulinimo bei nuo tinkamo slaugytojų darbo organizavimo, jų mokymo.

Įvadas

Sveikatos priežiūros kokybė, jos užtikrinimas bei nuolatinis gerinimas tampa daugelio valstybių kasdienine praktika. Ypatingas dėmesys skiriamas pacientų saugai ir sveikatos priežiūros prieinamumui, tęstinumui, veiksmingumui, efektyvumui bei kitiems komponentams. Sveikatos priežiūros įstaigos dirba konkurencingoje rinkoje. Įstaiga ar padalinys ateityje nepajėgs egzistuoti, jei neužtikrins ar nepajėgs išlaikyti ir gerinti pacientams teikiamų paslaugų kokybės [1,2]. Ligoninė išlieka viena iš svarbiausių sveikatos sistemos grandžių - čia teikiamos aukščiausios kokybės ir sudėtingiausios diagnostikos bei gydymo procedūros. Čia nuolat analizuojama, kas padaryta siekiant sveikatos priežiūros reformos tikslų: įvertinama, kokios yra problemos ir ieškoma galimybių kaip jas spręsti. Gerinant sveikatos priežiūros kokybę būtina atsižvelgti į pacientų bei medicinos personalo nuomonę. Pacientų apklausos padeda gydymo įstaigoms kryptingai tobulinti teikiamų paslaugų kokybę [3]. Pacientų lūkesčių tenkinimo įvertinimas leidžia sveikatos priežiūros įstaigų vadovams bei visam personalui nustatyti, ar paslaugos tenkina pacientų poreikius, bei išsiaiškinti dalykus, kuriais pacientai labiausiai nepatenkinti. Tačiau X ligoninėje atlikta pacientų apklausa parodė, kad ji negali atskleisti visų vykdomos slaugos paslaugų kokybės gerinimo galimybių, todėl buvo pratęstas tyrimas atliekant ligoninės medicinos personalo apklausą (4). Susiformavus atitinkamo lygio konkurencijai sveikatos priežiūros paslaugų rinkoje, šis paslaugų kokybės vertinimo būdas taps dar reikšmingesnis. Šio įvertinimo pagrindu tobulinama bei gerinama teikiamų paslaugų kokybė. Atliekant tyrimą, yra svarbu žinoti, kaip savo profesionalumą vertina patys medikai. Medikų darbas atsakingas, jie darbe ne visada patiria teigiamų emocijų, ir jų pastangos ne visada būna tinkamai įvertinamos ne tik pinigine išraiška, bet ir karjeros perspektyvos prasme. Tai ypač aktualu vertinant slaugytojų veiklą sveikatos priežiūros paslaugų gerinimo

aspektu, nes tyrimais nustatyta [5,6], kad daugiau nei 50 proc. sveikatos priežiūros paslaugų teikia slaugytojai, todėl be šių specialistų sutriktų visa sveikatos priežiūros sistema. Šiuo metu Lietuvoje slaugos mokslas yra labiausiai besikeičiantis iš visų biomedicinos mokslo krypčių. Vystantis medicinos mokslui, tobulėjant medicinos technikai, inten-



1 pav. Bendras paslaugų vertinimas

syvėjant gydymo procesui, tobulėja ir sparčiai progresuoja slaugymas, keičiasi požiūris į slaugą, kuri jau tapo atskira mokslo kryptimi. Slaugytojų veikla buvo pakankamai analizuota kompetencijų bei motyvacijos darbui aspektu [7-9]. Tačiau mažiau dėmesio skirta slaugos rezultatų vertinimui ir slaugos kokybės užtikrinimui, taip pat stinga geros praktikos pavyzdžių, slaugos dokumentavimo standartų, kas neigiamai atsiliepia pacientų priežiūrai. Lietuvos ir visos Europos gyventojai sensta, todėl slaugos paslaugos bus vis reikalingesnės, tenka ir teks išlaikyti ir konkurenciją tarp valstybių ir šia prasme. Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigos ieškojo ir tebeieško būdų, kaip išlikti siaurėjančioje medicinos paslaugų teikėjų rinkoje, esant nelygiavertėms konkurencinėms sąlygoms. Visi sveikatos paslaugų teikėjai suinteresuoti gerinti teikiamų paslaugų kokybę, užtikrinti pacientų saugą, gerinti įstaigos įvaizdį, numatyti veiklos procesų tobulinimo galimybes bei išlaikyti nuoseklų požiūrį, naudojant visuotinai pripažintus ir priimtinius kokybės užtikrinimo standartus. Tačiau pavienis jų naudojimas be

1 lentelė. Ryšys tarp dalies pagrindinių pacientų vertinimo charakteristikų ir kokybės kriterijų

Kokybės kriterijai	Pagrindinės vertinimo charakteristikos			
	Bendras kokybės vertinimas		Rekomendacija gydytis šioje ligoninėje	
	r_s	p	r_s	p
I. Personalo ir pacientų bendravimas:				
Suprantami gydytojų atsakymai	0,193*	0,032	0,392**	0,000
Suprantami slaugytojų atsakymai	0,195*	0,029	0,258**	0,004
Informacijos kiekis	0,353**	0,000	0,363**	0,000
Dėmesys bendravimui	-	-	0,282**	0,001
Privatumas kalbant apie sveikatos būklę	0,213*	0,017	0,221*	0,013
Privatumas slaugos procedūrų metu	0,301**	0,001	0,283**	0,001
Pasitikėjimas slaugytojomis	0,261**	0,003	0,270**	0,002
II. Sveikatos priežiūros paslaugų koordinavimas ir nuoseklumas				
Galimybė pasirinkti gydytoją	0,206**	0,021	0,187*	0,037
Skubi pagalba stacionare	0,202*	0,24	-	-
III. Pacientų įtraukimas į sprendimų priėmimo procesą				
Pacientų galimybė dalyvauti gydymo procese	0,333**	0,000	0,181*	0,044
Artimųjų galimybė dalyvauti gydymo procese	0,199*	0,026	-	-
IV. Skausmo kontrolė				
Skausmo palengvinimas	0,192*	0,032	0,035	-
V. Fizinė aplinka				
Triukšmas nakties metu	0,222*	0,013	0,347**	0,000
Patalpų švara	0,208*	0,019	-	-
Maistas	0,213*	0,17	0,197*	0,027
VI. Išrašymas iš ligoninės				
Išrašymo delsimas	-	-	-0,192*	0,031

(Spearman'o koreliacijos koeficientai (r_s), statistinis reikšmingumas (p))

* statistiškai reikšminga, kai reikšmingumo lygmuo $p=0,05$

** statistiškai reikšminga, kai reikšmingumo lygmuo $p=0,01$

reikiamo išankstinio komandos vadybinio pasirengimo ne visada duoda sveikatos priežiūros įstaigai laukiamų rezultatų [10,11].

Darbo tikslas: išanalizuoti slaugos kokybės gerinimo galimybes miesto ligoninėje.

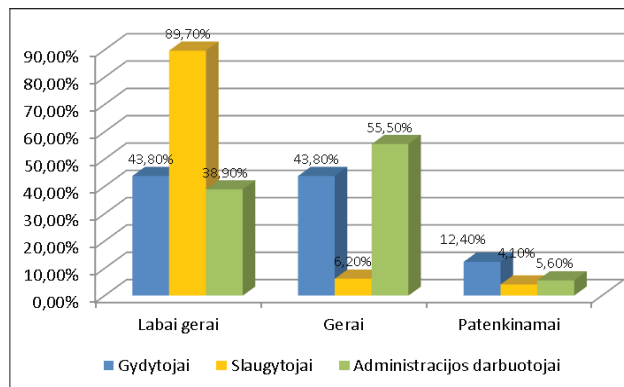
Tyrimo metodika

Tyrimo dalyvių anketinė apklausa vyko X ligoninėje 2012 – 2013 m. gruodžio - vasario mėnesiais. Buvo suplanuoti ir vykdyti du tyrimai: pacientų nuomonei išsiaiškinti ir ligoninės administracijos, gydytojų ir slaugos specialistų nuomonei iširti. Tyrime dalyvavo 125 ligoninės darbuotojai ir 138 ligoninėje besigydanys pacientai. Gavus leidimą iš Picker instituto pacientų apklausai buvo naudota Tarptautinio Picker instituto (*Picker institute Europe*) sudaryta anketa. Anketą sudaro 27 klausimai, iš kurių 23 uždaro, 2 kombinuoto tipo bei 3 klausimai sudaryti pagal Likerto skalę. Šios anketos klausimai yra orientuoti į septynias pagrindines, pacientų lūkesčius atitinkančias sritis: sveikatos priežiūros koordinavimas ir nuoseklumas; pagarbus ir orus gydymas; pacientų įtraukimas į sprendimų priėmimo procesą; gydytojai (konfidencialumas, pasitikėjimas, informacija, atsakymai į klausimus); slaugos darbuotojai (konfidencialumas, pasitikėjimas, informacija); švara/higi-

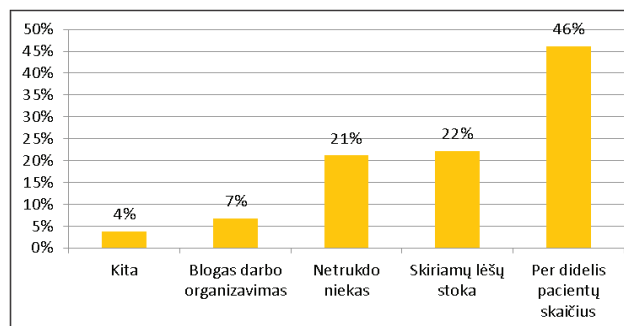
ena; skausmo kontrolė. Personalo apklausai buvo naudota originali anketa, modifikuota remiantis Tarptautinio Picker instituto sudarytu klausimynu. Anketą medikams sudarė 35 klausimai, iš kurių 25 uždaro, 6 kombinuoto tipo klausimai, kur personalas turėjo galimybę įrašyti savo nuomonę, bei 3 klausimai sudaryti pagal Likerto skalę. Personalo atranka atlikta remiantis pareigų pobūdžiu: gydytojai ir slaugytojai. Tyrimo duomenys statistiškai apdoroti naudojant Microsoft Office Excel 2010 ir SPSS Statistics 17,0 versijos programas. Statistiniams ryšiams tarp kintamųjų vertinti naudotas susijusių požymių chi kvadrato (χ^2) kriterijus ir Spearman'o koreliacijos koeficientas. Nepriklausomoms imtims palyginti naudotas Mann Whitney U testas ir χ^2 kriterijus. Statistinei analizei pasirinktas 0,05 statistinio reikšmingumo lygmuo (p). Tyrimas realizuotas laikantis tyrimo etinių aspektų: anonimiškumo, savanoriškumo, pagarbos, privatumo bei konfidencialumo principų.

Rezultatai ir jų aptarimas

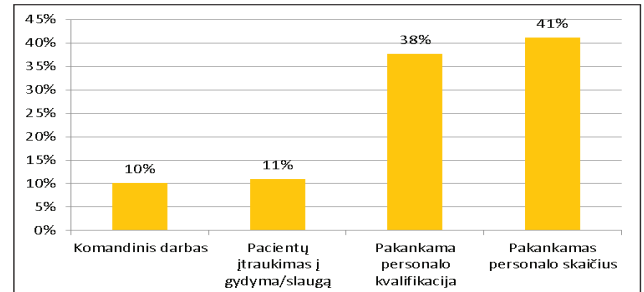
Siekiant geresnės slaugos kokybės, reikia nuolat šias slaugos paslaugas vertinti. Slaugos rezultatų vertinimas siejamas su asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybe ir kaina bei abiejų jų pusiausvyra. Savo ruožtu geriausiai slaugos paslaugų kokybę gali vertinti jų vartotojai – pa-



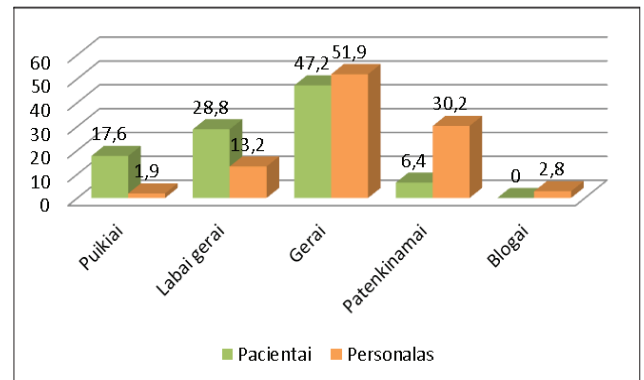
2 pav. Pacientų gydymo ir priežiūros bendras vertinimas



3 pav. Išskylantys trukdžiai gerinant slaugos/gydymo kokybę



4 pav. Veiksniai, padedantys gerinti gydymo/slaugos kokybę



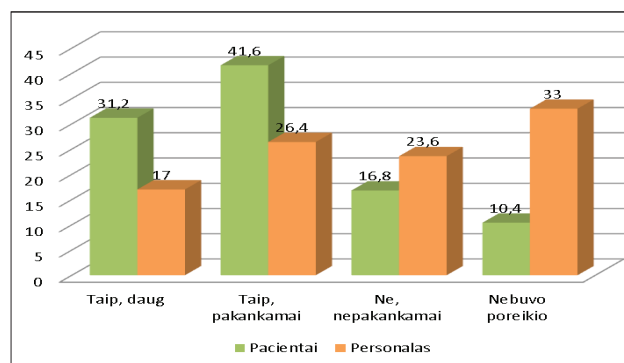
5 pav. Pacientų ir medicinos personalo sveikatos priežiūros kokybės vertinimas

($\chi^2 = 42,6$; $p = 0,000$)

cientai. Paciento nuomonė gali ir privalo būti naudojama kaip priemonė medicinos įstaigos darbui vertinti. Nustatyta, kad beveik pusė pacientų (46,5 proc.) ją vertina labai gerai, beveik trečdalis (32,2 proc.) – gerai ir beveik penktadalis (21,3 proc.) – patenkinamai (1 pav.). Tyrime pagrindinių paslaugų kokybės charakteristikų vertinimas rodo, jog daugiausia įtakos joms turėjo pacientų nuomonė apie jų bendravimą su medicinos personalu. Stipriausias ir reikšmingiausias koreliacinis ryšys nustatytas tarp informacijos kiekio apie jų sveikatos būklę ir bendrojo kokybės vertinimo ($r_s = 0,353$; $p < 0,01$) pacientams ir suteiktos informacijos kiekio, ir pacientų noro rekomenduoti gydytis šioje ligoninėje ($r_s = 0,363$; $p < 0,01$) (1 lentelė). Informacija pacientui nagrinėjamoje įstaigoje pateikiama atsižvelgiant į jo amžių ir sveikatos būklę, jam suprantama forma, paaiškinant specialius medicinos terminus. Slaugytojai pakankamai aiškiai ir suprantamai pacientams suteikia informaciją apie jų gydymą ir sveikatos priežiūrą. Pabrėžiamas slaugytojų pranašumas, lyginant su kitais specialistais, paciento slaugos rezultatų įtakai ir vertinimui: slaugytojai yra arčiausiai paciento, užmezgę empatinį tiesioginį ryšį, susipažinę su pradine jo sveikatos būkle, būdo savybėmis ir poreikiais, vertybėmis ir lūkesčiais [12]. V. Janušonis nurodo, kad pacientų ir medikų sveikatos priežiūros kokybės suvokimas iš esmės skiriasi, todėl skiriasi ir kokybės vertinimas [13]. Daugiau nei du penktadaliai (43,8 proc.) gydytojų (2 pav.) mano, kad pacientų gydymas ir priežiūra yra labai gera ar gera (43,8 proc.), ir tik beveik dešimtadalis (12,4 proc.) galvoja, jog priežiūra yra patenkinama. Dauguma slaugytojų (89,7 proc.) nurodė, kad priežiūra ir gydymas yra labai geri. Beveik du penktadaliai administracijos darbuotojų (38,9 proc.) pacientų priežiūrą ir gydymą vertina labai gerai, daugiau nei pusė (55,5 proc.) vertina gerai ir tik mažiau nei dešimtadalis (5,6 proc.) vertino patenkinamai.

Personalo ir pacientų bendravimas. Pagrindinių paslaugų kokybės charakteristikų vertinimo rezultatai parodė, kad daugiausia joms įtakos turėjo medikų nuomonė apie jų bendravimą su pacientais. Koreliacinės analizės duomenys nustatė, kad stipriausias ir reikšmingiausias koreliacinis ryšys nustatytas tarp apžiūros privatumo ($r_s = 0,331$; $p > 0,01$) ir pakankamo informacijos kiekio ($r_s = 0,329$; $p > 0,01$) pacientams apie jų sveikatos būklę bei slaugytojų pasitenkinimo darbu ($r_s = 0,303$; $p > 0,01$).

Sveikatos priežiūros paslaugų koordinavimas ir nuoseklumas. Labai svarbu yra ne tik tai, ar pacientas yra informuojamas išsamiai ir laiku apie toliau taikytinus gydymo metodus, bet ir kaip ta informacija yra pateikiama jam. Informavimo procesas turėtų vykti atsižvelgiant ne tik į paciento būklę, jo gebėjimą savarankiškai priimti sprendimus, bet ir į jį supančius žmones. Analizuojant medikų nuomonę, nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp suprantamai paaiškintos operacijos eigos bei pasitikėjimo



6 pav. Nuomonė apie pacientų įtraukimą į sprendimus dėl gydymo/slaugos ($\chi^2 = 23,9$; $p = 0,000$)

slaugytojomis, tarp pasitikėjimo slaugytojomis bei galimybės pasirinkti gydytoją ($p > 0,01$). Be to, medikų nuomone, pacientai linkę turėti kuo mažiau išlaidų, susijusių su jų gydymu.

Pacientų įtraukimas į sprendimų priėmimo procesą. E. Gilienės (2005) teigimu, slaugytojams yra nelengva priimti šiuolaikinį požiūrį į sveikatos priežiūrą - ypač tai, kad pacientas dalyvauja priimant sprendimus ir turi jiems įtakos (kartais net priima pats). Nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp pacientų pasitikėjimo slaugytojomis bei pakankamo slaugytojų dėmesio ($p > 0,01$). Daroma prielaida, jog pakankamas slaugytojų dėmesys pacientams skatina jų aktyvų dalyvavimą gydymo/slaugos procese.

Skausmo palengvinimas. Nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp slaugytojų teikiamo dėmesio ir skausmo kontrolės priešoperaciniu metu ($p > 0,01$).

Fizinė aplinka. Nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp patalpų švaros bei pasitikėjimo slaugytojomis ($p > 0,01$).

Išrašymas iš ligoninės. Gautas statistiškai reikšmingas ryšys tarp medikų pasitikėjimo slaugytojomis ir suprantamo slaugytojų paaiškinimo dėl išrašymo iš ligoninės ($p > 0,01$). Be to, nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp išrašymo iš ligoninės delsimo priežasties bei pakankamo slaugytojų dėmesio ($p > 0,01$). Teigtina, jog pacientai nelenkė gaišti laiko po išrašymo iš ligoninės. Nenustatyta statistiškai reikšmingo ryšio tarp palaikomojo ryšio su šeimos gydytoju po paciento išrašymo iš ligoninės bei pacientų pasitikėjimo slaugytojomis. Daroma prielaida, jog daugumai medikų jų pacientų ateitis, susijusi su jų sveikata, nerūpi, ir tik 20 proc. medikų domisi pacientų sveikata po jų išrašymo iš ligoninės. Lietuvos ligoninėms vienas iš strategiškai svarbių uždavinių yra žmogiškųjų išteklių trūkumas. Per didelis pacientų skaičius, o su tuo susijęs ir per didelis darbo krūvis, trukdo medikų darbui (3 pav.), šį veiksnį pažymėjo beveik pusė (46 proc.) tyrime dalyvavusių medikų. Beveik

penktadalis tyrimo dalyvių (22 proc.) pažymėjo dar vieną veiksnį, kuris turi tiesioginę įtaką tiek naujų medicininių technologijų trūkumui, tiek naujų etatų sukūrimui - netinkamai naudojami įstaigos resursai. Beveik penktadalis (21 proc.) medikų pažymėjo, jog jų darbui niekas netrukdo, o 7 proc. nurodė, jog gerinti slaugos kokybę trukdo blogas darbo organizavimas. Tyrimo rezultatai parodė, kad 41 proc. tyrimo dalyvių pabrėžė, jog pakankamas personalo skaičius užtikrintų geresnę slaugos paslaugų kokybę, mažiau nei du penktadaliai (38 proc.) atsakė, kad pakankama personalo kvalifikacija gerintų gydymo/slaugos kokybę, o 11 proc. tyrimo dalyvių nurodė, kad pacientų įtraukimas į gydymą/slaugą galėtų gerinti paslaugos kokybę (4 pav.). Pacientai, lyginant su medicinos personalu (93,6 proc.), geriau įvertino jiems suteiktą sveikatos priežiūros paslaugų kokybę (5 pav.). Akivaizdu, jog pacientų ir medicinos personalo paslaugų kokybės vertinimas statistiškai reikšmingai skiriasi ($p < 0,05$). Pacientų ir medicinos personalo nuomonės (6 pav.) dėl pacientų įtraukimo į sprendimus, susijusius su gydymo/slaugos procesu, statistiškai reikšmingai skiriasi ($p < 0,05$). Literatūroje skelbiamos įvairios mokslinės studijos, vertinant sveikatos priežiūros paslaugų kokybę [14]. Remiantis Lietuvoje atliktų tyrimų duomenimis, apie pacientų pasitenkinimą gautomis sveikatos priežiūros paslaugomis ir analizuojant šios apklausos duomenis, pasitvirtino bendra tendencija: stacionare gydyti pacientai gerai vertina jiems suteiktos priežiūros kokybę [15-17]. Beveik pusė apklausoje dalyvavusių pacientų sveikatos paslaugų kokybę vertina labai gerai, trečdalis – gerai. Didžioji dalis tyrimo dalyvių ateityje rekomenduos artimiesiems rinktis šią ligoninę. Nors apklausos rezultatai rodo, kad tyrimo dalyviai teigiamai įvertino paslaugų kokybę, tačiau pacientai labai skirtingai vertino atskirus paslaugų kokybės aspektus. Mokslinėje literatūroje, analizuojant pacientų nuomonę apie sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, išskirtinis dėmesys skiriamas pacientų ir medikų bendravimui. Tai informacijos teikimas pacientams, pagarbus bendravimas, pasitikėjimas medikais. Nagrinėjamoje įstaigoje slaugytojai pakankamai aiškiai ir suprantamai pacientams suteikia informaciją apie jų gydymą ir sveikatos priežiūrą. Pacientai geriausiai įvertino privatumo užtikrinimą, kalbant apie jų sveikatos būklę, aiškios informacijos suteikimą ir pakankamą jos kiekį. Visi šie veiksniai ir nulėmė pacientų teigiamą bendrąjį kokybės vertinimą. Atliktas tyrimas parodė, kad pasitikėjimas slaugytojais yra neatsiejamas bendrojo kokybės vertinimo kriterijus. Remiantis tyrimo duomenimis, egzistuoja pakankamai stiprus ryšys tarp pasitikėjimo slaugytojomis ir bendrojo paslaugų kokybės vertinimo bei pasitikėjimo slaugytojomis ir pacientų noro rekomenduoti artimiesiems gydytis šioje ligoninėje. Pagrindinių paslaugų kokybės charakteristikų vertinimo rezultatai rodo, kad slaugos paslaugų koordinavimo ir nuoseklumo kriterijus

neturi didelės įtakos bendrajam kokybės vertinimui ir rekomencijai gydytis šioje ligoninėje. Stipriausias koreliacinis ryšys nustatytas tarp galimybės pasirinkti gydytoją ir bendrojo kokybės vertinimo. Labai svarbus kokybės vertinimo kriterijus - pacientų įtraukimas į sprendimų priėmimo procesą. Tyrimo metu nustatyta, kad pacientai turėjo galimybę dalyvauti savo gydymo/slaugos procese, galėjo tartis su medikais dėl tolesnio gydymo ir priežiūros. Tačiau tobulintina sritis yra paciento šeimos narių ar artimųjų įtraukimas į sprendimų priėmimo procesą. Bendrajam kokybės vertinimui ir rekomencijai gydytis šioje ligoninėje turėjo įtakos ir pacientų fizinės aplinkos komfortas. Patalpos buvo pakankamai švarios, maistas geras, pacientų nakties metu nei personalo, nei kitų pacientų keliamas triukšmas nevargino. Veiksminga skausmo kontrolė rodo humanišką paciento priežiūrą ir aukštą jos kokybę, beveik visi pacientai (92,1 proc.) jautė, kad personalas padarė viską, kad numalšintų jiems skausmą. Slaugos kokybės vertinimas yra sudėtingas procesas, kuriam įvykdyti reikalingas tam tikras matavimų įrankis ir proceso cikliškumas. Lietuvoje yra suformuotas teisinis – institucinis pagrindas sveikatos priežiūros kokybės užtikrinimui ir gerinimui, tačiau nesant vieningos veiklos ir paslaugų kokybės rodiklių, nėra galimybės įvertinti teikiamų paslaugų atitiktį numatytiems kokybės kriterijams.

Išvados

1. Bendrą slaugos paslaugų kokybę ligoninėje didžioji dalis pacientų įvertino kaip labai gerą arba gerą: pacientai buvo patenkinti ligoninės teikiamomis paslaugomis ir didžioji dalis (75 proc.) rekomenduoatų šioje ligoninėje gydytis kitiems. Teigiamą pacientų nuomonę dėl slaugos paslaugų kokybės nulėmė tai, kad šios ligoninės pacientai glaudžiai bendravo su medikais: buvo aiškiai suteikta informacija apie jų sveikatos būklę, gydymą, personalas rodė pagarbą, o pacientai pasitikėjo juos gydžiusiais ir slaugančiais medikais.

2. Daugumos medicinos personalo nuomone, pakankamas personalo skaičius, pakankama personalo kvalifikacija, pacientų įtraukimas į slaugos procesą bei organizuotas komandinis darbas pagerintų slaugos kokybę. Vertinant bendrą pacientų ir medicinos personalo nuomonę apie teikiamų paslaugų kokybę, nustatyta, jog patys medikai kritiškiau vertina paslaugų kokybę nei pacientai.

3. Per didelis pacientų skaičius ir su tuo susijęs personalo, skiriamų lėšų slaugos priemonėms, medicinos technologijoms įsigyti trūkumas, taip pat maža slaugytojų motyvacija dėl nepakankamo darbo užmokesčio mažina medikų pasitenkinimą darbu. Tai svarbiausi veiksniai, trukdantys efektyviam darbui ir paslaugų kokybės gerinimui ligoninėje.

4. Pacientai, lyginant su medicinos personalu, geriau įvertino jiems suteiktų paslaugų kokybę: jiems pakako informacijos apie gydymo/slaugos procesą, turėjo galimybę dalyvauti gydymo/slaugos procesuose. Beveik visi jame dalyvavę pacientai (97,6 proc.) neturėjo nusiskundimų dėl suteiktų sveikatos priežiūros paslaugų, jautė pasitenkinimą paslaugomis. Skirtingai nei pacientai, medicinos personalas buvo kritiškas bendram kokybės įvertinimui, dauguma medikų pažymėjo, kad nebuvo poreikio suteikti informacijos pacientams arba jos suteikė nepakankamai, o 40,6 proc. medicinos personalo gavo žodinių ar rašytinių skundų dėl teiktų paslaugų.

Literatūra

1. Sveikatos priežiūros kokybės užtikrinimo 2005 – 2010 m. programa. Valstybės žinios. 2004; 144-5268.
2. LR Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas. Valstybės žinios. 1996; 102-2317.
3. Hendriks A, Oort F, Vrieling M, Smets E. Reliability and validity of the satisfaction with hospital care questionnaire. *Int J Qual Health Care*. 2002;14(6):471-82.
4. Žiliukas G., Drungilienė D., Užkurėlytė R., Švedienė L. Slaugos kokybės gerinimo galimybių miesto ligoninėje. *Sveikatos mokslai*, 2013; 1 (23): 149-154.
5. Drungilienė D., Slatvickaja N., Žiliukas G. Slaugos paslaugų atitikties opioidinės priklausomybės pacientų lūkesčiams. *Sveikatos mokslai*. 2011; 21 (7): 196-201.
6. Čiplienė M., Istomina N. Slaugos intensyvumo skalės naudojimas tobulinant slaugos kokybės valdymą. *Sveikatos mokslai*, 2007; 1(48): 643-49.
7. Gilienė E. Slaugytojo pasitenkinimas darbu. *Sauga: Mokslas ir praktika*, 2005; 5:4-5.
8. Žydžiūnaitė V. Slaugytojų kompetencijų charakteristikos: edukologijos ir slaugos požiūriais. *Sveikatos mokslai*, 2002; 4(20): 53-59.
9. Riklikienė O., Šeškevičius A. Skausmo kontrolės slaugos rezultatų kriterijų reikšmingumas ir sąsajos su slaugytojų veikla. *Medicina*, 2010; 46: 54-62.
10. Janušonis V., Popovienė J. Kokybės sistemos: kūrimas ir valdymas sveikatos apsaugos organizacijose. Klaipėda, 2004.
11. Ruževičius J. Kokybės vadybos metodai ir modeliai. Vilnius: Vilniaus universitetas, 2007.
12. Prevost S. Outcomes management. *Series on Nursing Administration*. 1993; (5): 39-49.
13. Janušonis V. Sveikata ir valdoma sveikatos priežiūra. Sampratos, sąsajos, kryptys, vadybiniai aspektai. Klaipėda, 2008.
14. Pettersen K, Veenstra M, Guldvog B, Kolstad A. The patient experiences questionnaire: development, validity and reliability. *Int J Qual Health Care*. 2004; 16 (6): 453-63.
15. Aniulienė R., Nadišauskienė R., Blaževičienė A. Paslaugų kokybė pacienčių ir medikų požiūriu universitetinės ligoninės moterų konsultacijoje. *Lietuvos akušerija ir ginekologija*. 2006; 9 (3): 170-177.
16. Brogienė D. Pacientų teisės į kokybišką sveikatos priežiūros paslaugą ir žalos sveikatai atlyginimą. Daktaro disertacija. Vilnius, 2010.
17. Bučiūnienė I., Petkinis J., Milašauskienė Ž. Ligoninės medicinos personalo ir pacientų vertinimai apie medikų ligoninėje teikiamas paslaugas. *Medicina*, 2004; 40 (3): 272-277.

IMPROVEMENT OF NURSING QUALITY OPPORTUNITIES AT CITY HOSPITAL

G. Žiliukas, D. Drungilienė, R. Užkurėlytė

Key words: health care/nursing quality; patients' attitude, medics' opinion.

Summary

Health care quality improves as well as patients' insistence to medics and health care organizations. A constant growth of expenses and limitation of resources force to look for new solution possibilities of those problems. A health care institution's governing body's insufficient competence towards matters of health care quality management and low personnel work motivation condition patients' and personnel's dissatisfaction of the provided services. Two sociological researches were planned and implemented. The first research – to find out patients' opinion, the second one – to find out the opinion of hospital's personnel: administration, doctors and nursing specialists. 125 employees from the hospital's personnel and 138 patients participated in this research. According to their characteristics, those patients represented all the patients that had been treated in the hospital X during the year. In order to make the patients' survey a questionnaire composed by the International Picker Institute (Picker Institute Europe) was used. In order to make the personnel's survey an original questionnaire modified according to the questionnaire composed by the International Picker Institute (Picker Institute Europe) and according to the accomplished literature analysis was used.

Microsoft Office Excel 2010 and SPSS Statistics 17,0 programmes were used for the analysis of the research data. It has been ascertained that most of the patients evaluated the general quality of nursing services very well or well. The positive patients' opinion was conditioned by their close intercourse with medics. When assessing the patients' and the personnel's general opinion about the quality of the provided services it was ascertained that the medics themselves value the quality of services more critically than the patients. It has been identified that too large number of patients, the lack of finances for acquisition of nursing tools and medical technologies, also insufficient salary were the most important factors impeding the effective work and the improvement of service quality in the hospital X. The security of nursing quality depends not only on legal or organizational norms, fulfilment of quality evaluation functions but also on nurses' attitude towards their activity and its progress, on application of a good experience, improvement of professional skills and on proper organization of nurses' tasks and their training.

Correspondence to: drungilienne@gmail.com