

PACIENTŲ ŽINIŲ IR SUPRATIMO APIE ANESTEZIOLOGINĘ PAGALBĄ ĮVERTINIMAS

Emilija Padervinskytė¹, Brigita Alenskaitė¹, Aurika Karbonskienė²

¹ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademija, Medicinos fakultetas,

² Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademija, Medicinos fakultetas,
Anesteziologijos klinika

Raktažodžiai: anestezija, pacientų pasitenkinimas, gydytojo-paciento santykiai, priešoperacinis informavimas.

Santrauka

Į pacientą orientuotoje sveikatos priežiūros sistemoje tikimasi, kad pacientai aktyviai dalyvaus primant sprendimus dėl gydymo ir pačiame gydymo procese. Vis dar trūksta informacijos, ką pacientai norėtų ir turėtų žinoti, kad jų dalyvavimas šiuose procesuose perioperaciniu laikotarpiu būtų kiek įmanoma vertingesnis.

Tyrimo tikslas: nustatyti pacientų žinias apie gydytojų anesteziologų atliekamą darbą ir pateikiamos informacijos aiškumą ikioperaciniu laikotarpiu.

Tyrimo medžiaga ir metodai. 2015 metais balandžio – gegužės mėn. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų (LSMUL KK) Chirurgijos ir Akušerijos ir ginekologijos skyriuose atliktas pacientų kiekybinis, vienmomentinis, anoniminis anketinis tyrimas.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 186 respondentų (amžius $56 \pm 17,48$), 91 proc. atsakė į apklausos klausimus. 61,4 proc. žinojo, kad anesteziologas yra gydytojas, kuris specializuojasi anestezijoje. 43,2 proc. respondentų mano, kad anesteziologas nušalta ar gali būti atliekama operacija, 69,0 proc. – stebi gyvybines funkcijas. 29,0 proc. domėjosi apie anesteziją prieš atvykstant operacijai, iš jų 33,0 proc. informaciją gavo iš šeimos gydytojo.

Išvados. Pacientų žinios apie gydytojo anesteziologo darbą apsiriboja tik gydytojo specializacijos sritimi, tačiau konkreti gydytojo veikla ir atsakomybės žinomos mažai. Vis dėlto, pacientai nori gauti aiškia ir išsamią informaciją. Tokios informacijos šaltiniais tampa labiausiai visuomenei prieinami sveikatos priežiūros specialistai – šeimos gydytojai.

Įvadas

Šiuolaikinės sveikatos priežiūros koncepcija – kuo didesnis dėmesys pacientui ir jo pasitenkinimui gaunamomis sveikatos priežiūros paslaugomis (1). Šiam labai svarbu informuotumas ir žinios apie numatomą gydymą.

Šiandien intervencinės procedūros neatsiejamos nuo anesteziologinės pagalbos, tačiau ši pagalba vis dar išlieka mažai suprantama sritimi. Pilnavertė pacientų sveikatos priežiūra ne tik operacinėje, bet ir už jos durų nebesivaizduojama be anestezijos. Gydytojas anesteziologas yra profesionalas, sveikatos priežiūros narys, atsakingas už pacientų saugumą ir priežiūrą (2). Prieš planinę operaciją pacientai dažnai patiria nerimą. Nerimas atsiranda vos tik nusprendžiama atlikti operaciją ir vis didėja, kol pacientas pasiekia operacinę. Didžiąją nerimo dalį sudaro baimės, susijusios su anestezija (apie 62 proc.), kiek mažiau – baimės, susijusios su intervencine procedūra, pooperaciniu skausmu ir kt. (3). Nustatyta, kad moterys linkusios patirti didesnį nerimą prieš operaciją (4). Taip pat didesnis nerimo lygis pastebimas tų pacientų, kurie ruošiami skubiai operacijai, ar kuriems numatoma atlikti vietinę nejautrą (4). Neretai priešoperaciniu periodu patiriamas nerimas ir stresas dėl informacijos stokos siejamas su blogiau valdomu pooperaciniu skausmu bei blogesnėmis pacientų baigtimis (5). Gydytojai anesteziologai išsamiai paaiškina anestezijos planą, tačiau pacientų nerimas ir laiko stoka įsisavinti ją gali apriboti teikiamos informacijos vertę (6). 2013 metais Mayo klinikoje (JAV) atliktame tyrime vertintas pacientų medicininis raštingumas bei gydytojų anesteziologų pateikiamos informacijos aiškumas. Nustatyta, kad net 14 proc. apklaustųjų nežinojo, kad anesteziologas yra medicinos išsilavinimą turintis gydytojas (5).

Lietuvoje teikiama anesteziologinė pagalba nenusileidžia kitų šalių didiesiems centrams. Nepaisant to, gydytojo anesteziologo konsultaciją su pacientu riboja pacientų nenoras įsitraukti į gydymo procesą, didelis pacientų srautas

bei laiko trūkumas. Kyla diskusija, ar pakanka laiko pacientams pateikti informaciją ir, ar pakanka laiko pacientams šią informaciją suprasti bei įsisavinti. Remdamiesi Mayo klinikos pavyzdžiu LSMU KK atlikome ligonių anoniminę anketinę apklausą apie anesteziologinę pagalbą.

Darbo tikslas: nustatyti pacientų žinias apie gydytojų anesteziologų atliekamą darbą ir pateikiamos informacijos aiškumą ikioperaciniu laikotarpiu anoniminiu anketavimo būdu.

Tyrimo medžiaga ir metodika

2015 m. balandžio – gegužės mėn. LSMU KK Chirurgijos ir Akušerijos ir ginekologijos skyriuose atliktas pacientų kiekybinis, anoniminis, vienmomentinis anketinis tyrimas, kurie buvo ruošiami operaciniam gydymui. Tyrimui panaudota Timothy R. Long sukurta anketa, prieš tai gavus autoriaus sutikimą išversti ir naudoti anketą. Vertimas atliktas validuoto vertimo principu. Anketą sudarė 16 klausimų (priedas).

Iš viso tyrimo metu apklausta 186 atsitiktiniu būdu atrinkti respondentai. Iš jų 171 (91proc.) atsakė į apklausos duomenis. Tyrimas atliktas gavus LSMU Bioetikos centro leidimą Nr. BEC-MF-627. Į tyrimą įtraukti asmenys, kurie: ≥ 18 metų; pasirašė raštinį sutikimą dalyvauti apklausoje; buvo ruošiami operaciniam gydymui, kurio

1 lentelė

Pacientų demografija		
Charakteristika	Skaičius	n (%)
Amžius	56 ± 17	
Lytis	171	
vyras	70	40,9
moteris	101	59,1
Išsilavinimas		
aukštasis	51	29,8
aukštesnysis	33	19,3
Operacinė patirtis	2	30

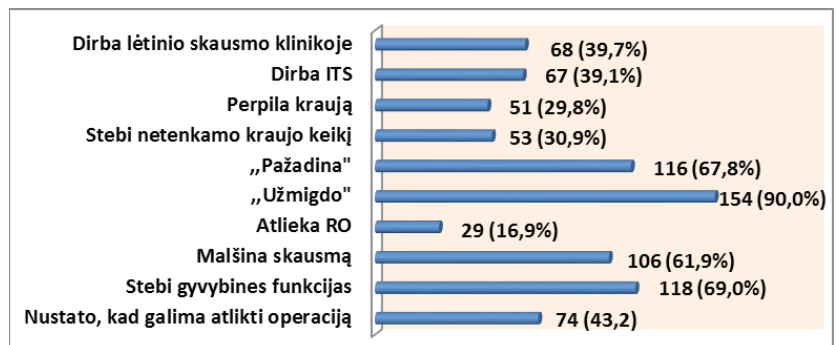
metu numatoma atlikti anesteziją. Į tyrimą neįtraukti asmenys, atsisakę atlikti anketą, asmenys ne visai užpildę anketą ir asmenys dėl savo sunkios būklės negalintys užpildyti anketos. Duomenų analizė atlikta naudojant SPSS (*Statistical Package for Social Science*) 20.0 programinį statistinės analizės paketą.

Rezultatai

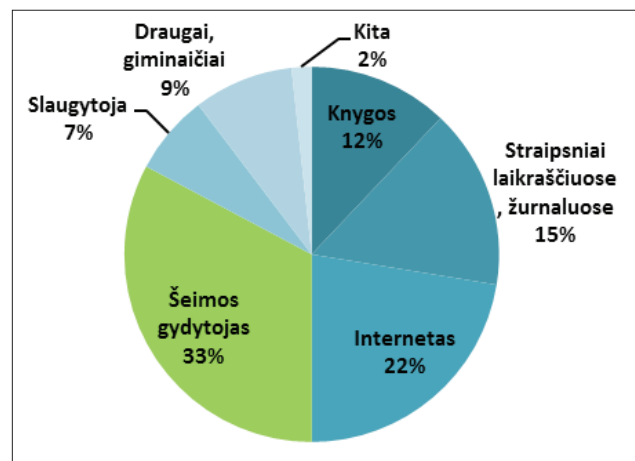
Tyrimo dalyvavo 186 respondentai, iš jų 171 (91 proc.) atsakė į apklausos klausimus (1 lentelė).

Gydytojo teikiamą informaciją perioperaciniu laikotarpiu teigia visada suprantantys tik 30 proc. apklaustųjų, 68 proc. apklaustųjų teigia ne visada suprantantys, o 2 proc. teigia niekada nesuprantantys jiems teikiamos informacijos. Pildant medicininius dokumentus visiškai pasitiki ir pasitiki savimi 77 proc. apklaustųjų (n=132). Ir vis dėlto, kad suprastų medicininius išrašus didesnės ar mažesnės pagalbos prireikia 74 proc. apklaustųjų (n=127).

Iš apklaustųjų respondentų 61,4 proc. (n=105) žinojo,



1 grafikas. Pacientų žinios apie gydytojo anesteziologo atliekamą darbą



2 grafikas. Ligonų naudojami informaciniai šaltiniai apie anesteziją.

kad anesteziologas yra gydytojas, kuris specializuojasi anesteziologijoje, tačiau 30,9 proc. (n=53) manė, kad anesteziologas yra chirurgo padėjėjas. Skirtumą tarp vietinės (regioninės) anesteziologijos ir bendrosios teigė žinantys 63 proc., 30 proc. skirtumo nežinojo, o 7 proc. nebuvo tikri.

Šio tyrimo rezultatai atskleidė, kad pacientai minimaliai žino apie anesteziologų darbą operacijos ir ne operacijos metu (1 grafikas). 74 (43,2 proc.) respondentų mano, kad anesteziologas nušato, ar gali būti atliekama operacija, 118 (69,0 proc.) stebi gyvybines funkcijas, 106 (61,9 proc.) malšina skausmą operacijos metu, 154 (90,0 proc.) „užmigdo“ pacientą prieš operaciją ir 116 (67,8 proc.) „pažadina“ pacientą po operacijos. Tik 53 (30,9 proc.) respondentai žino, kad gydytojas anesteziologas stebi netenkamo kraujo kiekį ir tik 51 (29,8 proc.) respondentas nurodo, kad gydytojas anesteziologas perpila kraują operacijos metu. Dar mažiau 68 (39,7 proc.) iš 171 apklausoje dalyvavusių pacientų nurodo, kad anesteziologas dirba lėtinio skausmo klinikoje, 67 (39,1 proc.) žino, kad anesteziologas dirba intensyvios terapijos skyriuje. Taip pat 29 (16,9 proc.) apklaustieji mano, kad gydytojas anesteziologas atlieka radiologinius tyrimus (1 grafikas).

Tik 49 (29 proc.) apklaustųjų atsakė, kad domėjosi apie anesteziologiją prieš atvykstant į konsultaciją su anesteziologu, iš jų 19 (33,0 proc.) informaciją gavo iš šeimos gydytojo, 13 (22 proc.) iš interneto (2 grafikas).

44 proc. apklaustųjų teigė, kad priimtinausias informacijos šaltinis būtų lankstinukas, 25 proc. – internetinė svetainė, likusiems apklaustiesiems vienodai tiko abu variantai. Prieš operaciją pacientai nurodo norintys žinoti, kiek laiko truks operacija (92,9 proc.), kaip bus malšinamas skausmas operacijos metu (86,5 proc.), kokie galimi anesteziologijos būdai (84,2 proc.), kokios dažniausios komplikacijos (89,4 proc.). 54,9 proc. apklaustųjų norėtų žinoti, kokia yra anesteziologo kvalifikacija (3 grafikas).

Į anketos klausimą, ar respondentai skaito jiems pateiktą informaciją, daugiau kaip pusė (57,3 proc.) nurodo jos neskaitantys.

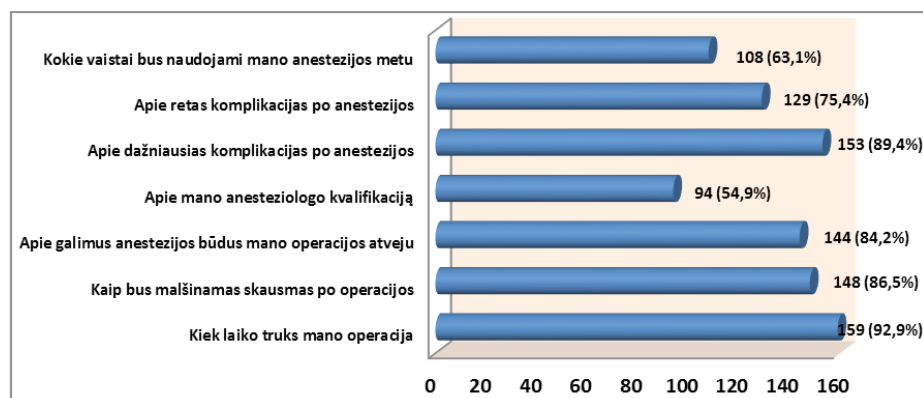
Rezultatų aptarimas

Šiuolaikinė gydymo įstaiga sunkiai įsivaizduojama be anesteziologinės pagalbos. Tobulėjant medicinai būtina užtikrinti pakankamą gydytojų ir ligonių tarpusavio supratimą bei ligonių informuotumą.

Pacientų medicininis raštingumas gali būti įvertinamas klausiant: „Ar pasitikite savimi, kai pildote medicinius dokumentus?“. 49 proc. ligonių, dalyvavusių mūsų apklausoje, turėjo aukštąjį ar aukštesnįjį išsilavinimą. Taip pat didžioji dauguma apklaustųjų yra turėję operacinę patirtį prieš tai (85 proc.) – patirtų operacijų mediana siekė 2. Gydytojo teikiamą informaciją perioperaciniu laikotarpiu visada supranta tik 30 proc. apklaustųjų.

Portugalijoje atliktos studijos metu nušatyta, kad tik 66,2 proc. apklaustųjų žinojo, kad anesteziologas yra medicininis išsilavinimą turintis gydytojas (8). Mūsų tyrimo metu nušatyta, kad 61,4 proc. apklaustųjų žinojo apie gydytojo anesteziologo kvalifikaciją. Taip pat dauguma apklaustųjų žinojo pagrindines gydytojo anesteziologo pareigas – skausmo malšinimas operacijos metu (61,9 proc.), paciento „užmigdymas“ prieš operaciją (90,0 proc.) ir paciento „pažadėjimas“ (67,8 proc.) po operacijos. Kitos gydytojo anesteziologo pareigos buvo žinomos kiek mažiau.

Informacijos stoka perioperaciniu laikotarpiu neretai sukelia priešoperacinį ligonių nerimą, kuris siejamas su kontrolės praradimu, perdėta pooperacinio skausmo baimė, didesne infekcijų rizika bei užsitęsusių gijimo laikotarpiu (9). Efektyviausiu priešoperacinio nerimo mažinimo būdu laikomas tinkamas priešoperacinis informacijos pateikimas pacientams. Priešoperacinio nerimo klausimo savo tyrime mes nekėlėme, tačiau siekiant gerinti anesteziologinės pagalbos kokybę būtina užpildyti pacientų žinių spragas, taip kartu sumažinant ir patiriamą nerimą bei stresą. Tyrimo metu nušatėme, kad informacijos apie planuojamą atlikti anesteziologiją pacientai linkę ieškoti pas sveikatos priežiūros specialistus – šeimos gydytojus. 33 proc. apklaustųjų teigė, kad prieš atvykstant į konsultaciją su gydytoju anesteziologu informacijos bandė gauti pas savo šeimos gydytoją. Lietuvos Respublikos sveikatos ap-



3 grafikas. Ligonii iš gydytojo anesteziologo laukiama informacija apie anesteziologiją

saugos ministro įsakyme dėl Lietuvos medicinos normos 14:2005 „Šeimos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ kalbama, kad šeimos gydytojas privalo būti kompetentingas konsultuojant ligonį, išmanyti apie ligonių parengimą planinėms operacijoms bei pooperacinę ligonių gydymą ir slaugymą.

Kitų šalių atliktose studijose nustatyta, kad ikioperaciniu laikotarpiu aiškiai išdėstyta informacija sumažina ne tik ligonių, bet ir jų artimųjų patiriamą priešoperacinį nerimą. 2015 m. atliktame tyrime buvo lyginamos dvi pacientų grupės. Pirmoji pacientų grupė operacijai buvo ruošiamą kaip įprasta, antroji grupė – gavo padalomąją medžiagą apie planuojamą atlikti anesteziją. Įvertinus pacientų nerimo lygį nustatyta, kad pacientai, turėję padalomąją medžiagą, patyrė mažesnę stresą ir baimę lyginant su kontroline grupe (6). Tyrimo metu nustatytas didelis ligonių susidomėjimas informacija, kuri apima ne tik anesteziją. 92,9 proc. nurodo norintys žinoti, kiek laiko truks operacija, 86,5 proc. – kaip bus malšinamas skausmas operacijos metu, 84,2 proc. – kokie galimi anestezijos būdai ir 89,4 proc. – kokios dažniausios komplikacijos po anestezijos. Gydytojo anesteziologo konsultacija su pacientu yra ribota, tačiau pacientas turi spėti suprasti ir įsisavinti jam pateikiamą informaciją. Neretai informacijos stoką ligoniai bando užpildyti jos ieškodami slaugytojų ar palatos pacientų patirtyse, tačiau tokia informacija ne visada galima pasikliauti. Nustatyta, kad padalomoji informacija pagerina paciento žinias apie anesteziją bei leidžia labiau pasitikėti gydančiu gydytoju (10). 44 proc. apklaustųjų teigė norintys gauti patikimą ir aiškią informaciją iš savo gydytojo, o priimtiniausia informacijos forma būtų informacinis lankstinukas.

Priešoperacinis gydytojo anesteziologo vizitas padeda ne tik sumažinti pacientų priešoperacinį nerimą, bet ir leidžia užpildyti likusias informacijos spragas.

Išvada

Pilnavertė pacientų sveikatos priežiūra ne tik operacijoje, bet ir už jos durų nebeįsivaizduojama be anestezijos. Siekiant suteikti aukščiausio lygio medicinos paslaugas būtina pacientą įtraukti į jo gydymo procesą, užtikrinti pilnavertį jo dalyvavimą. Šiam tikslui pasiekti reikalingas gydytojų ir pacientų tarpusavio supratimas. Pacientų žinios apie gydytojo anesteziologo darbą apsiriboja tik gydytojo specializacijos sritimi, tačiau konkreti gydytojo veikla ir atsakomybės žinomos mažai. Vis dėlto, pašėbimas pacientų poreikis ir noras gauti aiškią ir išsamią informaciją. Neretai tokios informacijos šaltiniais tampa labiausiai visuomenei prieinami sveikatos priežiūros specialistai – šeimos gydytojai.

Priedas

ANKETA

1. **Amžius:**
2. **Lytis:** vyras; moteris
3. **Išsilavinimas:**
 - aukštasis išsilavinimas
 - aukštesnysis išsilavinimas
 - profesinė kvalifikacija
 - vidurinis išsilavinimas
 - pagrindinis išsilavinimas
 - pradinis išsilavinimas
 - neturiu

4. Kiek operacijų esate turėjęs/ turėjusi?

.....

5. Kokiai operacijai esate ruošiamas/ ruošiamą šiuo metu?

.....

6. Ar visada suprantate informaciją, kurią Jums teikia medikai, apie Jūsų sveikatos būklę?

- niekada
- kartais
- dažnai
- visada

7. Ar pasitikite savimi, kai pildote medicininius dokumentus (pvz.: sutikimas operacijai, kt.)?

- visiškai nepasitikiu
- nepasitikiu
- pasitikiu
- visiškai pasitikiu

8. Kaip dažnai Jums reikia kitų pagalbos, kad suprastumėte medicininius išrašus?

- niekada
- kartais
- dažnai
- visada

9. Kaip Jūs manote, kas yra anestziologas?

- chirurgo padėjėjas
- gydytojas, kuris specializuojasi anestziologijoje
- slaugytoja, praėjusi specialius mokymus apie anestziologiją
- medicinos darbuotojas, kuris nėra nei gydytojas, nei slaugytoja
- medicinos technikas
- nežinau

10. Ar žinote skirtumą tarp vietinės (regioninės) ir bendrinės anestezijos?

- Taip
 Ne
 Nesu tikras/ tikra

11. Pažymėkite, Jūsų manymu, už ką yra atsakingas anesteziologas?

		Taip	Ne
1.	Nušato, kad pacientui gali būti atlikta operacija		
2.	Stebi gyvybines funkcijas (kraujospūdį, kvėpavimą) operacijos metu		
3.	Malšina skausmą operacijos metu		
4.	Atlieka rentgenologinį tyrimą pacientui		
5.	“Užmigdo” pacientą prieš operaciją		
6.	“Pažadina” pacientą operacijai pasibaigus		
7.	Stebi netenkamo kraujo kiekį operacijos metu		
8.	Perpila kraują pacientui operacijos metu, jei tai būtina		
9.	Gydo ir slaugo pacientus intensyvios terapijos skyriuje		
10.	Dirba lėtinio skausmo gydymo klinikoje		

12. Ar domėjotės apie anesteziologiją prieš atvykstant į konsultaciją su anesteziologu?

- taip
 ne

13. Jei į 13 klausimą atsakėte „taip“, nurodykite, kokius informacinius šaltinius naudojote?

- knygos
 straipsniai laikraščiuose
 straipsniai žurnaluose
 internetas
 šeimos gydytojas
 slaugytoja
 draugas ar giminaitis
 kiti neįvardinti šaltiniai:

14. Iš kokių šaltinių norėtumėte gauti informaciją apie anesteziją? (pažymėkite)

- Lankštinukas
 Internetinė svetainė
 Filmuota medžiaga su komentarais
 Kita:.....

15. Pažymėkite, su kuriuo teiginiu sutinkate ar nesutinkate:

		Sutinku	Nesutinku
1.	Aš noriu žinoti, kiek laiko truks mano operacija		
2.	Aš noriu žinoti, kaip bus malšinamas mano skausmas po operacijos		
3.	Aš noriu žinoti apie anestezijos būdus mano operacijos atveju		
4.	Aš noriu žinoti apie mano anesteziologo kvalifikaciją dar prieš operaciją		
5.	Aš noriu žinoti apie dažniausias komplikacijas po anestezijos mano operacijos atveju		
6.	Aš noriu žinoti apie retas komplikacijas po anestezijos mano operacijos metu		
7.	Aš noriu žinoti, kokie vaistai bus naudojami mano anestezijos metu		

16. Ar skaitote gydytojo anesteziologo Jums pateikiamą informaciją?

- Taip
 Ne

Dėkojame už Jūsų kantrybę bei bendradarbiavimą

Literatūra

- Epstein RM, Street RL. The values and value of patient – centered care. Ann Fam Med 2011; 9:100-103.
<http://dx.doi.org/10.1370/afm.1239>
- Verma R, Mohan B, Attri JP, Chatrath V, Bala A, Singh M. Anesthesiologist: the silent force behind the scene. Anesth Essays Res 2015; 9(3):293-7.
<http://dx.doi.org/10.4103/0259-1162.159775>
- Mavridou P, Dimitriou V, Manataki A, Arnaoutoglou E, Papadopoulos G. Patient's anxiety and fear of anesthesia: effect of gender, age, education, and previous experience of anesthesia. A survey of 400 patients. J Anesth 2013; 27(1):104-8.
<http://dx.doi.org/10.1007/s00540-012-1460-0>
- Solgajová A, Sollár T, Zrubcová D, Vörösová G. Predictors of preoperational anxiety in surgical patients. Kontakt 2015;17(4):e201 – e205.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.kontakt.2015.10.005>
- Garcia-Marcinkiewicz AG, Long TR, David R, Danielson DR, Rose SH. Health literacy and anesthesia: patients' knowledge of anesthesiologist roles and information desired in the preoperative visit. Journal of Clinical Anesthesia 2014; 26: 375–382.

- <http://dx.doi.org/10.1016/j.jclinane.2014.01.013>
6. Tabrizi Jafar Sadegh, Seyedhejazi Mahin, Fakhari Ali, Ghadimi Farzaneh, Hamidi Masood, Taghizadieh Nasrin. Preoperative education and decreasing preoperative anxiety among children aged 8 - 10 years old and their mothers. *Anesth Pain Med* 2015; 5(4): e25036.
 7. Ribeiro CS, de Barros Mourão JI. Anesthesiologist: the patient's perception. *Rev Bras Anestesiol* 2015; 65(6):497-503. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bjan.2014.05.014>
 8. Bailey L. Strategies for decreasing patient anxiety in the perioperative setting. *AORN J* 2010; 92: 445-57. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aorn.2010.04.017>
 9. Ortiz J, Wang S, Elayda MA, Tolpin DA. Preoperative patient education: can we improve satisfaction and reduce anxiety? *Rev Bras Anestesiol* 2015; 65(1):7-13. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bjan.2013.07.009>

THE EVALUATION OF PATIENT'S KNOWLEDGE AND UNDERSTANDING ABOUT ANESTHESIA

E. Padervinskytė, B. Alenskaitė, A. Karbonskienė

Key words: anesthesiology, patient satisfaction, doctor-patient relationship, preoperative education.

Summary

In a patient-oriented health care patients are supposed to take part in decisions about their treatment. Knowledge about what

information people want or need to make these choices in perioperative care is still scarce.

Objective: to estimate patient's knowledge of the role of anesthesiologist and identify information patient want during the preoperative visit.

Materials and methods: This was a quantitative anonymous survey in the Lithuanian University of Health Sciences at departments of Surgery, Obstetrics and Gynecology during 2015 year. A survey was designed and administered to patients before surgery.

Results: the survey was distributed to 186 patients, 171 of whom (91%) averaging 56±17,48 (SD) completed the survey. Only 61,4% respondents knew that an anesthesiologist was a doctor specializing in anesthesia. The 43,2% of respondents knew that anesthesiologist may give an approval for the surgery and 69,0% knew that anesthesiologist may monitor the vital signs during the surgery. The 29% respondents tried to find information about anesthesia before surgery and 33% of them found that information at family physicians.

Conclusions: many patients were uninformed about the role of anesthesiologists. Patient expressed interest in receiving information during the preoperative visit. The main source of this information is family physicians.

Correspondence to: aurika.karbonskiene@kaunoklinikos.lt

Gauta 2016-03-22