SVEIKATOS MOKSLAI / HEALTH SCIENCES
IN EASTERN EUROPE
ISSN 1392-6373 print / 2335-867X online
2018, 28 tomas, Nr. 6, p. 91-97
DOI: https://doi.org/10.5200/sm-hs.2018.078

GIMDYMO PRIEŽIŪROS KOKYBĖ: LŪKESČIAI IR JŲ PATENKINIMAS

Alina Vaškelytė[1,2], Sandra Bakūnė[2,3]
[1]Kauno kolegijos Medicinos fakulteto Slaugos katedra,
[2]Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Slaugos fakulteto Slaugos ir rūpybos katedra,
[3]Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Akušerijos ir ginekologijos klinika

Raktažodžiai: gimdymo priežiūra, priežiūros kokybė, gimdyvių lūkesčiai, lūkesčių patenkinimas.

Santrauka
Prioritetinėmis sveikatos priežiūros sistemos sritimis laikoma vaikų, jaunimo bei nėščiųjų ir gimdyvių sveikatos priežiūra. Pastaruoju metu atliekama nemažai tyrimų, kurie analizuoja gimdyvių požiūrį į joms teikiamų akušerinių paslaugų kokybę. Kiekvienam akušerijos stacionarui svarbu nustatyti, kaip gimdyvės vertina gimdymo priežiūros teikiamas paslaugas, patenkinant jų lūkesčius.
Šio straipsnio tikslas išanalizuoti pirmą kartą ir pakartotinai gimdžiusiųjų gimdymo priežiūros kokybę: lūkesčius ir jų patenkinimą.
Tyrimas buvo vykdomas vienoje iš Lietuvos universitetinių ligoninių Akušerijos ir ginekologijos klinikos Akušerijos skyriuje 2017 m. (10 mėnesių). Tyrime dalyvavo 338 šiame stacionare gimdžiusios moterys. Atliktas kiekybinis tyrimas, kurio metu duomenims rinkti buvo naudojamas švedų autorės B. Wilde-Larsson sukurtas klausimynas (skalė) „Gimdymo priežiūros kokybė, gimdyvių požiūriu“ (angl. *An intrapartal – specific QPP- questionnaire (QPP – I)*, pritaikyta vertinti gimdymo priežiūrai gimdymo skyriuje.
Tiek pirmą kartą, tiek pakartotinai gimdžiusiųjų lūkesčių patenkinimo įverčiai parodė, kad gimdymo priežiūros kokybė yra aukšta. Didžiosios dalies moterų lūkesčiai buvo statistiškai reikšmingai didesni nei jų patenkinimas. Pirmą kartą gimdžiusiųjų lūkesčiai buvo reikšmingai didesni ir geriau patenkinti poskalėse: „Dėmesys vyrui/partneriui/šeimos nariams“, „Gimdymo palata ir jos atmosfera“ bei „Sveikatos priežiūra ir skausmo malšinimas“. Pakartotinai gimdžiusiųjų lūkesčiai buvo reikšmingai didesni ir geriau patenkinti poskalėse: „Akušerės darbas I – II gimdymo laikotarpių metu“ ir „Gydytojų dėmesys“.

Įvadas

Remiantis sveikatos priežiūros kokybės užtikrinimo 2014 – 2025 m. programa Lietuvoje, vienas iš uždavinių: plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą [1]. Programoje išskiriami kokybiškos sveikatos priežiūros bruožai, tarp kurių nurodomas pacientų pasitenkinimas: tai vartotojo (paciento) pasitenkinimas ir gydymo įstaigos atsakas į jo lūkesčius išlieka pagrindiniu kriterijumi vertinat teikiamų paslaugų kokybę [1].

Pastarąjį dešimtmetį pradėta ypač domėtis gimdymo priežiūros paslaugų kokybe. Įrodymais pagrįstos medicinos taikymas svarbus nagrinėjant temas, susijusias su gimdymo priežiūra, įvertinant moterims teikiamų paslaugų kokybę [2,3]. Pagrindinis gimdyvių sveikatos priežiūros tikslas – užtikrinti optimalias gimdymo proceso baigtis, lemiančias adekvačią motinos ir naujagimio fizinę, psichosocialinę būklę [4]. Optimali gimdymo priežiūra galima tuo atveju, kai kartu su teikiama medicinine pagalba atsižvelgiama į gimdyvės poreikius bei savijautą. Svarbu, kad „į moterį nukreipta priežiūra“ - suteiktų gimdyvei galimybę pačiai priimti sprendimus ir būti aktyvia gimdymo priežiūros dalyve [5].

Individualus gimdymo priežiūros kokybės vertinimas, nurodant kokybės tobulinimo kryptis, atspindi gimdyvių požiūrį į ligoninės veiklą bei jos standartus. Tai leidžia numatyti gimdymo priežiūros prioritetus, juos labiau pritaikant prie gimdyvių poreikių ir pageidavimų [6]. Gimdyvių gimdymo priežiūros vertinimams būdingi saviti standartai ir kriterijai: vertinamas bendravimas, gimdymo palatos aplinka, informavimas apie atliekamas intervencijas, sveikatos priežiūros specialistų komandos teikiama parama ir palaikymas, artimųjų dalyvavimas gimdymo procese, skausmo valdymas, gimdyvės ir artimųjų mokymas [7,8].

Straipsnio tikslas: išanalizuoti pirmą kartą ir pakartotinai gimdžiusiųjų gimdymo priežiūros kokybę, lūkesčius ir jų patenkinimą.

Adresas susirašinėti: Alina Vaškelytė, el. p. alina.vask@gmail.com

Tyrimo medžiaga ir metodai

Tyrimas buvo vykdomas vienoje iš Lietuvos universitetinių ligoninių Akušerijos ir ginekologijos klinikos Akušerijos skyriuje 2017 m. (10 mėnesių). Atliktas kiekybinis tyrimas, kurio metu duomenims rinkti buvo naudojamas švedų autorės B. Wilde-Larsson sukurtas klausimynas (skalė) „Gimdymo priežiūros kokybė gimdyvių požiūriu“ (angl. *An intrapartal – specific QPP- questionnaire (QPP – I*), kuri pritaikyta vertinti gimdymo priežiūrai gimdymo skyriuje [9]. QPP – I sudarytas remiantis teoriniu kokybės iš paciento perspektyvos modeliu, susideda iš 31 teiginio. Vertinant gimdymo priežiūros kokybę, vertinami gimdyvių lūkesčiai ir jų patenkinimas. Vertinimui buvo naudojamas penkių balų Likerto (Likert) skalės formatas.

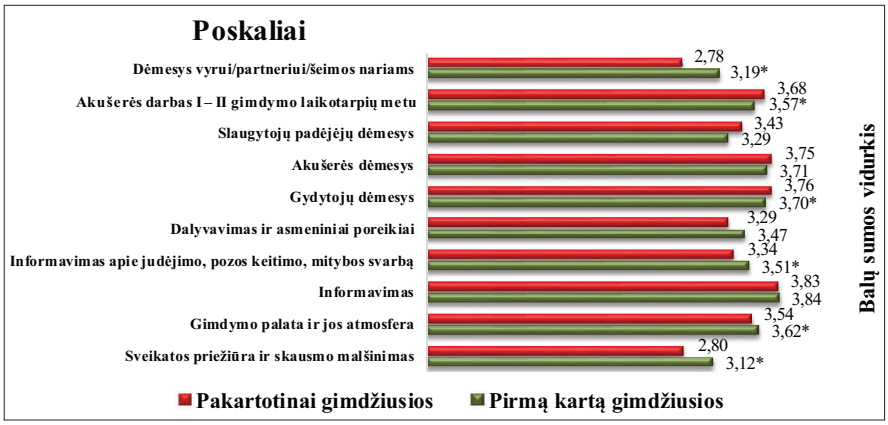
Gautas autorės sutikimas išversti instrumentą į lietuvių kalbą ir naudoti tyrimui. Skalės vidiniam pastovumui įvertinti buvo apskaičiuotas Kronbacho alfa (Cronbach α) koeficientas: A dalies (lūkesčių patenkinimas) – 0,847, B dalies (lūkesčiai) – 0,863.

Remiantis imties dydžio paskaičiavimo formule nustatyta 352 respondentų imtis su 5 proc. paklaida. Akušerijos skyriuje pagimdžiusioms moterims išdalinta 360 anketų, iš kurių 22 anketos grįžo ne visai užpildytos. Duomenų analizei buvo naudojamos 338 anketos. Atsako dažnis 94 proc.

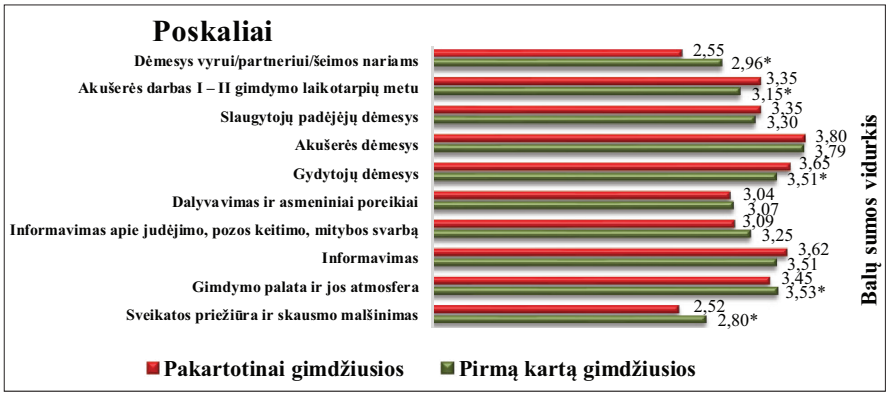
Respondentės buvo suskirstytos į dvi grupes: pirmą kartą gimdžiusios 52,7 proc. (n=178) ir pakartotinai gimdžiusios 47,3 proc. (n=160). Tiriamųjų amžiaus vidurkis buvo 29,5 (SN=4,8), jauniausia gimdžiusi - 16, vyriausia - 44 metų. Daugiau nei pusė (57,1 proc. (n=193) gimdyvių turėjo aukštąjį išsimokslinimą, didžioji dalis gyveno mieste 75,5 proc. (n=256), buvo ištekėjusios 78,4 proc. (n=265) ir dirbančios 86,1 proc. (n=291).

Rezultatų analizei ir duomenų pateikimui buvo naudota aprašomosios statistikos skaitinės charakteristikos: vidurkis, standartinis nuokrypis, pasiskirstymas dažniais pateikiamas procentine išraiška. Kiekybinių kintamųjų skirstinio normalumas tikrintas Kolmogorovo-Smirnovo (Kolmogorov-Smirnov) testu. Dviejų nepriklausomų grupių vidurkiams palyginti taikytas Stjudento (Student) t testas, o daugiau nei dviejų grupių – parametrinė dispersinė analizė (ANOVA). Taikyti neparametrinių tyrimų duomenų analizės testai dviem ir daugiau nei dviem nepriklausomoms imtims – (dviem imtims Mano Vitney U (Mann-Whitney U) testas; trims ir daugiau imčių – Kruskalio Voliso (Kruscal-Wallis) testas). Naudotas Vilkoksono (Wilcoxon) testas (lyginant dvi priklausomas imtis). Siekiant nustatyti, kurie vidurkiai tarpusavyje statistiškai reikšmingai skiriasi, pritaikytas Bonferoni (Bonferroni) daugkartinio lyginimo aposteriorinis kriterijus (*Post Hoc*). Rodiklių skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, kai p<0,05.

Tyrimui atlikti buvo gautas LSMU Bioetikos centro pritarimas Nr. BEC-KS(M) – 191.



1 pav. Gimdyvių lūkesčiai pagal poskales.
**p < 0,05 lyginant su pakartotinai gimdžiusiomis.*



2 pav. Gimdyvių lūkesčių patenkinimas pagal poskales.
**p < 0,05 lyginant su pakartotinai gimdžiusiomis.*

Rezultatai

Išanalizavus tyrimo rezultatus, buvo nustatyta, kad pirmą kartą ir pakartotinai gimdžiusiųjų lūkesčiai pagal atskiras poskales reikšmingai skyrėsi šešiose poskalėse iš dešimties (1 pav.).

1 lentelė. Sveikatos priežiūros ir skausmo malšinimo lūkesčiai ir jų patenkinimas.
*V –vidurkis; SN – standartinis nuokrypis, *p < 0,05 lyginant su pakartotinai gimdžiusiomis.*

Teiginiai	Lūkesčiai V(SN)		Patenkinimas V(SN)	
	Pirmą kartą gimdžiusios	Pakartotinai gimdžiusios	Pirmą kartą gimdžiusios	Pakartotinai gimdžiusios
Man buvo taikoma patikima medicininė priežiūra, susijusi su gimdymu	3,59 (0,79)	3,71 (0,74)	**3,38 (0,96) ***	3,56 (0,86)
Man buvo taikomos nemedikamentinės skausmo malšinimo priemonės, kurių pageidavau	**2,88 (1,63) ***	2,29 (1,82)	**2,44 (1,75) ***	1,91 (1,79)
Man buvo taikomas medikamentinis skausmo malšinimo metodas, kurio aš pageidavau	**3,02 (1,58) ***	2,54 (1,81)	**2,73 (1,73) ***	2,24 (1,86)
Man pageidaujant buvo suleisti skausmą malšinantys vaistai siuvimo metu	2,70 (1,73)	2,51 (1,85)	2,32 (1,82)	2,16 (1,85)

2 lentelė. Gimdymo palatos ir jos atmosferos lūkesčiai ir jų patenkinimas.
V –vidurkis; SN – standartinis nuokrypis.

Teiginiai	Lūkesčiai V(SN)		Patenkinimas V(SN)	
	Pirmą kartą gimdžiusios	Pakartotinai gimdžiusios	Pirmą kartą gimdžiusios	Pakartotinai gimdžiusios
Gimdymo palatoje buvo rami aplinka	3,89 (0,45)	3,86 (0,60)	3,81 (0,52)	3,77 (0,73)
Gimdymo palatoje buvo patogi lova	3,76 (0,57)	3,72 (0,80)	3,62 (0,71)	3,63 (0,81)
Gimdymo palatoje buvo patogi kėdė	3,42 (1,08)	3,28 (1,32)	3,29 (1,19)	3,19 (1,37)
Gimdymo palatoje aš turėjau galimybę naudotis pagalbinėmis priemonėmis	3,57 (0,96)	3,41 (1,20)	3,65 (0,88)	3,43 (1,19)
Gimdymo palata priminė jaukią namų aplinką	3,48 (0,91)	3,46 (0,99)	3,30 (0,87)	3,28 (1,07)

3 lentelė. Informavimo lūkesčiai ir jų patenkinimas
*V–vidurkis; SN – standartinis nuokrypis, *p < 0,05 lyginant su pakartotinai gimdžiusiomis.*

Teiginiai	Lūkesčiai V(SN)		Patenkinimas V(SN)	
	Pirmą kartą gimdžiusios	Pakartotinai gimdžiusios	Pirmą kartą gimdžiusios	Pakartotinai gimdžiusios
Aš buvau informuota prieš kiekvieną apžiūrą ir taikomą gydymo metodą	3,83 (0,42)	3,82 (0,53)	**3,57 (0,64) ***	3,69 (0,65)
Aš buvau informuota apie apžiūrų ir gydymo metodų rezultatus	3,85 (0,48)	3,84 (0,50)	3,46 (0,78)	3,54 (0,73)

Pirmą kartą gimdžiusiųjų poreikiai buvo reikšmingai didesni, lyginant su pakartotinai gimdžiusiomis poskalėse: „Sveikatos priežiūra ir skausmo malšinimas (I k. V=3,12, SN=0,89; pak. V=2,80, SN=1,07, p<0,05)“; „Gimdymo palata ir jos atmosfera (I k. V=3,62, SN=0,58; pak. V=3,54, SN=0,71, p<0,05)“; „Informavimas apie judėjimo, pozos keitimo, mitybos svarbą (I k. V=3,51, SN=0,72; pak. V=3,34, SN=0,83, p<0,05)“; „Gydytojų dėmesys (I k. V=3,70, SN=0,59; pak. V=3,76, SN=0,69, p<0,05)“; „Akušerės darbas I – II gimdymo laikotarpių metu (I k. V=3,57, SN=0,81; pak. V=3,68, SN=0,79, p<0,05)“; „Dėmesys vyrui/partneriui/šeimos nariams (I k. V=3,19, SN=1,07; pak. V=2,96, SN=1,12, p<0,05)“ (1 pav.). Kitose poskalėse poreikiai tarp pirmą kartą ir pakartotinai gimdžiusiųjų reikšmingai nesiskyrė.

Pirmą kartą ir pakartotinai gimdžiusiųjų lūkesčių patenkinimas reikšmingai išsiskyrė penkiose poskalėse (2 pav.). Pirmą kartą gimdžiusios savo poreikių patenkinimą vertino reikšmingai aukštesniais balais, lyginant su pakartotinai gimdžiusiomis poskalėse: „Sveikatos priežiūra ir skausmo malšinimas (I k. V=2,80, SN=0,94; pak. V=2,52, SN=0,99, p<0,05)“; „Gimdymo palata ir jos atmosfera (I k. V=3,53, SN=0,58; pak. V=3,45, SN=0,74, p<0,05)“; „Dėmesys vyrui/partneriui/šeimos nariams (I k. V=2,96, SN=1,12; pak. V=2,55, SN=1,32, p<0,05)“ (2 pav.)

Pakartotinai gimdžiusios moterys poreikių patenkinimą vertino reikšmingai geriau poskalėse: „Gydytojų dėmesys (I k. V=3,51, SN=0,80; pak. V=3,65, SN=0,74, p<0,05)“; „Akušerės darbas I – II gimdymo laikotarpių metu (I k. V=3,15, SN=1,06; pak. V=3,35, SN=1,04, p<0,05)“ (2 pav.).

Poskalėse: „Informavimas“; „Informavimas apie judėjimo, pozos keitimo, mitybos svarbą“; „Dalyvavimas ir asmeniniai poreikiai“; „Akušerių dėmesys“ ir „Slaugytojų padėjėjų dėmesys“, lūkesčių patenkinimas tarp pirmą kartą ir pakartotinai gimdžiusiųjų, statistiškai reikšmingai nesiskyrė. Visos gimdyvės šių poskalių lūkesčių patenkinimą įvertinto aukštais balais (2 pav.).

Atlikus rezultatų analizę poskalėse pagal atskirus lūkesčius buvo nustatyta, kad gimdyvių lūkesčiai „Man buvo taikomos nemedikamentinės skausmo malšinimo priemonės, kurių pageidavau“ ir „Man buvo taikomas medikamentinis skausmo malšinimo metodas, kurio aš pageidavau“ pirmą kartą gimdžiusiųjų buvo statistiškai reikšmingai didesni nei pakartotinai gimdžiusių moterų (p<0,05) (1 lentelė).

Pakartotinai gimdžiusiųjų

4 lentelė. Informavimo apie judėjimo, pozos keitimo, mitybos svarbą, lūkesčiai ir jų patenkinimas**.**
*V –vidurkis; SN – standartinis nuokrypis, *p < 0,05 lyginant su pakartotinai gimdžiusiomis.*

Teiginiai	Lūkesčiai V(SN)		Patenkinimas V(SN)	
	Pirmą kartą gimdžiusios	Pakartotinai gimdžiusios	Pirmą kartą gimdžiusios	Pakartotinai gimdžiusios
Aš buvau informuota apie pozos keitimo svarbą bei judėjimą	3,52 (0,85)	3,51 (0,92)	3,16 (1,11)	3,26 (1,07)
Aš buvau informuota apie rekomenduojamų skysčių (negazuoto vandens) vartojimo svarbą bei lengvą maistą (jogurtas, juodas šokoladas).	**3,50 (0,89) ***	3,18 (1,05)	**3,34 (1,04) ***	2,92 (1,30)

5 lentelė. Dalyvavimo ir asmeninių poreikių lūkesčiai ir jų patenkinimas.
V –vidurkis; SN – standartinis nuokrypis.

Teiginiai	Lūkesčiai V(SN)		Patenkinimas V(SN)	
	Pirmą kartą gimdžiusios	Pakartotinai gimdžiusios	Pirmą kartą gimdžiusios	Pakartotinai gimdžiusios
Aš turėjau galimybę dalyvauti priimant sprendimus, susijusius su mano gimdymo priežiūra	3,65 (0,85)	3,44 (1,14)	3,32(1,06)	3,24(1,21)
Man buvo paaiškinta priežiūra susijusi su mano asmenine higiena	3,63 (082)	3,63 (082)	3,07(1,20)	3,63(082)
Man buvo pasiūlyta rekomenduojamų gėrimų ir lengvo maisto	3,14 (1,22)	3,14 (1,22)	2,81(1,42)	3,14(1,22)

6 lentelė. Gydytojų dėmesio lūkesčiai ir jų patenkinimas
*V –vidurkis; SN – standartinis nuokrypis, *p < 0,05 lyginant su pakartotinai gimdžiusiomis.*

Teiginiai	Lūkesčiai V(SN)		Patenkinimas V(SN)	
	Pirmą kartą gimdžiusios	Pakartotinai gimdžiusios	Pirmą kartą gimdžiusios	Pakartotinai gimdžiusios
Gydytojai buvo malonūs	**3,74 (0,60) ***	3,80 (0,69)	3,60 (0,78)	3,70 (0,72)
Gydytojai rūpinosi manimi	3,78 (0,57)	3,79 (0,69)	**3,56 (0,83) ***	3,70 (0,72)
Gydytojai suprato ką aš patyriau gimdymo metu	3,59 (0,79)	3,71 (0,74)	**3,38 (0,96) ***	3,56 (0,86)

7 lentelė. Akušerių dėmesio lūkesčiai ir jų patenkinimas.
V –vidurkis; SN – standartinis nuokrypis.

Teiginiai	Lūkesčiai V(SN)		Patenkinimas V(SN)	
	Pirmą kartą gimdžiusios	Pakartotinai gimdžiusios	Pirmą kartą gimdžiusios	Pakartotinai gimdžiusios
Akušerė buvo maloni	3,92 (0,32)	3,87 (0,55)	3,87 (0,41)	3,86 (0,50)
Akušerė rūpinosi manimi	3,93 (0,28)	3,89 (0,49)	3,87 (0,38)	3,87 (0,47)
Akušerė suteikė geriausią pagalbą gimdymo metu	3,80 (0,62)	3,81 (0,67)	3,69 (0,67)	3,74 (0,67)
Akušerė suprato ką aš patyriau gimdymo metu	3,56 (0,88)	3,63 (0,82)	3,44 (0,97)	3,56 (0,76)

lūkesčio patenkinimas „Man buvo taikoma patikima medicininė priežiūra, susijusi su gimdymu“ buvo statistiškai reikšmingai didesnis nei pirmą kartą gimdžiusių moterų (p<0,05). Pirmą kartą gimdžiusių lūkesčių patenkinimas „Man buvo taikomos nemedikamentinės skausmo malšinimo priemonės, kurių pageidavau “ ir „Man buvo taikomas medikamentinis skausmo malšinimo metodas, kurio aš pageidavau “ statistiškai reikšmingai buvo didesnis nei pakartotinai gimdžiusiųjų (p<0,05) (1 lentelė).

2 lentelėje matome, kad lūkesčiai ir jų patenkinimas tarp pirmą kartą ir pakartotinai gimdžiusių, vertinant „Gimdymo palatą ir jos atmosferą“, statistiškai reikšmingai nesiskyrė. Tiek pirmą kartą, tiek pakartotinai gimdžiusios, vertinant poskalę „Gimdymo palata ir jos atmosfera”, lūkesčių patenkinimą įvertino aukštais balais.

Analizuojant gimdyvių „Informavimo“ lūkesčius tarp pirmą kartą ir pakartotinai gimdžiusiųjų grupių reikšmingų skirtumų nustatyta nebuvo (3 lentelė).

Pakartotinai gimdžiusiųjų lūkesčio patenkinimas „Aš buvau informuota prieš kiekvieną apžiūrą ir taikomą gydymo metodą“ buvo statistiškai reikšmingai didesnis nei pirmą kartą gimdžiusių moterų (p<0,05). Tiek pirmą kartą, tiek pakartotinai gimdžiusioms, vertinant poskalę „Informavimas“ lūkesčių patenkinimą įvertinto aukštais balais (3 lentelė).

4 lentelėje matome, kad pirmą kartą gimdžiusių lūkestis ir jo patenkinimas „Aš buvau informuota apie rekomenduojamų skysčių vartojimo svarbą bei lengvą maistą“ buvo statistiškai reikšmingai didesnis nei pakartotinai gimdžiusiųjų (p<0,05).

Poskalės „Dalyvavimas ir asmeniniai poreikiai“ lūkesčiai ir jų patenkinimas tarp pirmą kartą ir pakartotinai gimdžiusių statistiškai reikšmingai nesiskyrė. Tiek pirmą kartą, tiek pakartotinai gimdžiusios lūkesčių patenkinimą vertino aukštais balais (5 lentelė).

Analizuojant „Gydytojų dėmesio**“** lūkesčius nustatyta , kad pakartotinai gimdžiusių moterų lūkesčiai: „Gydytojai buvo malonūs“; “Gydytojai rūpinosi manimi“ ir „Gydytojai suprato ką aš patyriau gimdymo metu“ buvo statistiškai

8 lentelė. Slaugytojų padėjėjų dėmesio lūkesčiai ir jų patenkinimas.
*V –vidurkis; SN – standartinis nuokrypis, *p < 0,05 lyginant su pakartotinai gimdžiusiomis.*

Teiginiai	Lūkesčiai V(SN)		Patenkinimas V(SN)	
	Pirmą kartą gimdžiusios	Pakartotinai gimdžiusios	Pirmą kartą gimdžiusios	Pakartotinai gimdžiusios
Slaugytojų padėjėja buvo maloni	**3,37 (0,94) ***	3,55 (0,86)	3,47 (0,82)	3,51 (0,88)
Slaugytojų padėjėja rūpinosi manimi	3,36 (0,95)	3,49 (0,96)	3,37 (0,89)	3,40 (1,03)
Slaugytojų padėjėja suprato ką aš patyriau gimdymo metu	3,13 (1,12)	3,26 (1,14)	3,07 (1,10)	3,14 (1,13)

9 lentelė. Akušerės darbo I – II gimdymo laikotarpių metu lūkesčiai ir jų patenkinimas.
*V –vidurkis; SN – standartinis nuokrypis, *p < 0,05 lyginant su pakartotinai gimdžiusiomis.*

Teiginiai	Lūkesčiai V(SN)		Patenkinimas V(SN)	
	Pirmą kartą gimdžiusios	Pakartotinai gimdžiusios	Pirmą kartą gimdžiusios	Pakartotinai gimdžiusios
Akušerė padėjo pirmojo gimdymo laikotarpio metu, kiek norėjau	3,68 (0,78)	3,72 (0,79)	3,51 (0,89)	3,61 (0,83)
Akušerė padėjo antrojo gimdymo laikotarpio metu, kiek norėjau	**3,03 (1,63) ***	3,64 (0,96)	**2,80 (1,65) ***	3,54 (0,98)

10 lentelė. Dėmesys vyrui/partneriui/šeimos nariams lūkesčiai ir jų patenkinimas**.**
*V –vidurkis; SN – standartinis nuokrypis, *p < 0,05 lyginant su pakartotinai gimdžiusiomis.*

Teiginiai	Lūkesčiai V(SN)		Patenkinimas V(SN)	
	Pirmą kartą gimdžiusios	Pakartotinai gimdžiusios	Pirmą kartą gimdžiusios	Pakartotinai gimdžiusios
Personalas mano vyrui/partneriui/šeimos nariams suteikė geriausią pagalbą gimdymo metu	3,36 (1,12)	3,12 (1,41)	3,18 (1,19)	2,98 (1,47)
Personalas skatino mano vyrą/partnerį/šeimos narius dalyvauti gimdymo procese	**3,24 (1,26) ***	2,71 (1,55)	**3,00 (1,36) ***	2,48 (1,59)
Personalas rūpinosi mano vyro/partnerio/šeimos narių fiziniais poreikiais	**2,98 (1,43) ***	2,52 (1,62)	**2,71 (1,48) ***	2,22 (1,67)

reikšmingai didesni nei pirmą kartą gimdžiusių moterų (p<0,05) (6 lentelė).

Akušerių dėmesio lūkesčiai ir jų patenkinimas tarp pirmą kartą ir pakartotinai gimdžiusių moterų statistiškai reikšmingai nesiskyrė. Tiek pirmą kartą, tiek pakartotinai gimdžiusios šios poskalės lūkesčių patenkinimą įvertino aukštais balais (7 lentelė).

Poskalėje „Slaugytojų padėjėjų dėmesys“ lūkestis „Slaugytojų padėjėja buvo maloni“ pakartotinai gimdžiusiųjų buvo statistiškai reikšmingai didesnis nei pirmą kartą gimdžiusių moterų (p<0,05). Kai tuo tarpu lūkesčių patenkinimas statistiškai reikšmingai nesiskyrė (8 lentelė).

Lūkestis ir jo patenkinimas „Akušerė padėjo antrojo gimdymo laikotarpio metu, kiek norėjau“ pakartotinai gimdžiusiųjų buvo statistiškai reikšmingai didesnis nei pirmą kartą gimdžiusių moterų (p<0,05). Tiek pirmą kartą, tiek pakartotinai gimdžiusios poskalės „Akušerės darbas I – II gimdymo laikotarpių metu“ lūkesčių patenkinimą vertino aukštais balais (9 lentelė)

Poskalėse „Personalas skatino mano vyrą/partnerį/šeimos narius dalyvauti gimdymo procese“ ir „Personalas rūpinosi mano vyro/partnerio/šeimos narių fiziniais poreikiais“ lūkesčiai ir jų patenkinimas pirmą kartą gimdžiusiųjų buvo įvertinti statistiškai reikšmingai didesniais balais nei pakartotinai gimdžiusių moterų (p<0,05). Tiek pirmą kartą, tiek pakartotinai gimdžiusios, vertinant poskalę dėmesys vyrui/partneriui/šeimos nariams, lūkesčių patenkinimas įvertinti aukštais balais (10 lentelė).

Išanalizavus pirmą kartą ir pakartotinai gimdžiusiųjų priežiūros kokybę, lūkesčius ir jų patenkinimą, galime teigti, kad gimdymo priežiūros kokybė buvo aukšta beveik visose poskalėse.

Diskusija

Moterų patirtis, susijusi su gimdymo metu gaunama priežiūra, gali būti vertinama kaip viena iš priežiūros kokybės aspektų. Kiekvienos moters gimdymo procesas turi priminti teigiamą gyvenimo patirtį [9]. A. Dencker ir kt. (2010) teigia, jog saugumo, savikontrolės jausmai, parama, akušerių priežiūra, nuskausminimas gimdymo metu, akušerių suteikta informacija bei gimdyvių dalyvavimas priimant sprendimus turi didelės įtakos gimdyvių požiūriui, vertinant gimdymo priežiūros kokybę [10].

Atliktame tyrime, vertinant gimdyvių dalyvavimą ir asmeninius poreikius, tiek pirmą kartą, tiek pakartotinai gimdžiusios, lūkesčių patenkinimą įvertinto aukštais balais. Vertinant poskalę dalyvavimas ir asmeniniai poreikiai, lūkesčių patenkinimo įverčiai (pirmą kartą gimdžiusių 3,07 balai, pakartotinai gimdžiusių 3,04 balai) rodo, kad gimdymo priežiūros kokybė yra aukšta.

Kalbant apie informaciją, pasak K. Mistry ir kt. (2008), efektyvus bendravimas vyksta tuomet, kai informacijos gavėjas supranta jam pateiktą informaciją. Daugelis problemų dažniausiai susiję su žmonių nesugebėjimu pateikti informaciją, kad informacijos gavėjas ją tinkamai suprastų [11].

Atliktame tyrime, vertinant poskalę informavimas, lūkesčių patenkinimo įverčiai (pirmą kartą gimdžiusių 3,51 balo, pakartotinai gimdžiusių 3,62 balai) rodo, kad gimdymo priežiūros kokybė yra aukšta. B. Wilde-Larsson ir kt. (2010) tyrime, kuriame buvo vertinami gimdžiusių lūkesčiai ir jų patenkinimas poskalėje informavimas, šios poskalės įverčiai (lūkesčiai – 3,42 balai, jų patenkinimas – 3,40 balo) rodo aukštą gimdymo priežiūros kokybę [9].

K. Bitew ir kt. (2015) atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad tik 57 proc. pacienčių buvo patenkintos informavimu apie joms atliekamas procedūras [12]. A. Taylor (2007) atlikto tyrimo metu buvo analizuotas Pietų Australijos ligoninių akušerijos skyriaus pacienčių pasitenkinimas suteiktomis paslaugomis, rezultatai parodė, kad net 92 proc. pacienčių buvo patenkintos gydytojo informacijos suteikimu apie atliekamas procedūras [13].

Vertinant poskalę gydytojo dėmesys, lūkesčių patenkinimo įverčiai (pirmą kartą gimdžiusių 3,51 balo, pakartotinai gimdžiusių 3,65 balai), poskalės akušerių dėmesys, lūkesčių patenkinimo įverčiai (pirmą kartą gimdžiusių 3,79 balai, pakartotinai gimdžiusios 3,80 balo) rodo, kad gimdymo priežiūros kokybė yra aukšta. B. Wilde-Larsson ir kt. (2010) tyrime, kuriame buvo vertinami gimdžiusių lūkesčiai ir jų patenkinimas, gydytojo dėmesys poskalėje įvertinti (lūkesčiai – 3,52 balai, jų patenkinimas – 3,35 balai), akušerės dėmesys poskalėje įvertinti (lūkesčiai – 3,68 balai, jų patenkinimas – 3,58 balai) [9].

Gimdyvės teigia, jog paliktos be akušerių priežiūros, jos jaučiasi nesaugios ir jų gimdymas tampa nemalonia patirtimi [14]. A. Liepinaitienės ir I. Poškienės (2016) atlikto tyrimo metu nustatyta, kad 79,7 proc. moterų gimdymo skyriaus akušerės darbą vertino labai gerai ir gerai, 83,7 proc. moterų gimdymo metu gautą informaciją įvertino labai gerai ir gerai, o 77,7 proc. moterų gydytojo akušerio ginekologo ir akušerės komandinį darbą gimdymo metu įvertino labai gerai ir gerai [15].

M. Goberis (2008) atliko tyrimą, kuriame vertino gimdymo namų pacienčių lūkesčių patenkinimą. Pacientės gerai atsiliepė apie gimdymo skyriaus personalo darbą. Aukštais balais įvertino gydytojų kvalifikaciją (4,69 balai), švarią aplinką (4,66 balo) [16]. Atliktame tyrime, vertinant poskalę gimdymo palata ir jos atmosfera, lūkesčių patenkinimo įverčiai (pirmą kartą gimdžiusių 3,53 balai, pakartotinai gimdžiusių 3,45 balai). B. Wilde-Larsson ir kt. (2010) tyrime gimdžiusių (lūkesčiai – 3,30, jų patenkinimas – 3,36 balo), poskalėje gimdymo palata ir jos atmosfera [9].

Vertinant poskalę dėmesys vyrui/partneriui/šeimos nariams lūkesčių patenkinimo įverčiai (pirmą kartą gimdžiusių – 2,96 balai, pakartotinai gimdžiusių – 2,55 balai) rodo, kad gimdymo priežiūros kokybė yra žema. B. Wilde-Larsson ir kt. (2010) tyrime, kuriame buvo vertinami gimdžiusių lūkesčiai ir jų patenkinimas, šios poskalės įverčiai (lūkesčiai – 3,50 balo, jų patenkinimas – 3,52 balai) rodo, kad gimdymo priežiūros kokybė yra aukšta [9].

Apibendrinant galima teigti, jog apskritai gimdymo priežiūros kokybė vertinama gana aukštais balais. Aukštas paslaugų kokybės įvertinimas moterų požiūriu iš dalies užtikrina ilgalaikį paslaugos teikimo tęstinumą [17]. Todėl siekiant pagerinti gimdymo priežiūros kokybę, svarbu atsižvelgti į gimdyvių požiūrį, tobulinti atskirų gimdymo priežiūros paslaugų komponentus, į kuriuos atkreipia dėmesį paslaugų vartotojos – gimdyvės.

Išvados

1.Pirmą kartą ir pakartotinai gimdžiusiųjų gimdymo priežiūros kokybė buvo aukšta visose poskalėse, išskyrus poskales „Sveikatos priežiūra ir skausmo malšinimas“ bei „Dėmesys vyrui/partneriui/šeimos nariams“.

2.Pirmą kartą gimdžiusiųjų lūkesčiai buvo reikšmingai didesni ir geriau patenkinti poskalėse: „Dėmesys vyrui/partneriui/šeimos nariams“; „Gimdymo palata ir jos atmosfera“; bei „Sveikatos priežiūra ir skausmo malšinimas“.

3.Pakartotinai gimdžiusiųjų lūkesčiai buvo reikšmingai didesni ir geriau patenkinti poskalėse: „Akušerės darbas I – II gimdymo laikotarpių metu“ ir „Gydytojų dėmesys“.

Literatūra

1. Sveikatos priežiūros kokybės užtikrinimo 2014 – 2025 metais programa Nr. XII – 964, 2014 – 07 – 01, Nr. 9403. [žiūrėta 2018-08-17]. Prieiga per internetą: https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/85dc93d000df11e4bfca9cc6968de163
2. Brogienė D., Gurevičius R. Pacientų nuomonė apie stacionarinės sveikatos priežiūros paslaugų kokybę. Medicina, 2009; 45(3):226-37.
   https://doi.org/10.3390/medicina45030030
3. Giedrikaitė R., Misevičienė I., Jakušovaitė I. Pacientams suteiktos informacijos apie ligą ir jos eigą vertinimas ligoninėse. Medicina, 2007; 43(8):664-73.
   https://doi.org/10.3390/medicina43080085
4. Krizių tyrimo centras. Šiuolaikinė pradinė akušerinė pagalba. Metodika. Kaunas, 2014; 33.
5. Karvelienė R. Akušerijos ginekologijos skyriaus darbuotojų bendravimo su gimdyvėmis santykių ypatumai "X" sveikatos priežiūros įstaigoje. 2015, Magistro baigiamasis darbas. [žiūrėta 2018-08-21]. Prieiga per internetą: http://gs.elaba.lt/object/elaba:8559239/8559239.pdf
6. Jurkūniene R., Riklikienė O. Slaugos paslaugų kokybės vertinimas iš paciento perspektyvos: esminė kokybės gerinimo dedamoji. Socialinė sveikata, 2016; 1(5): 35-42.
7. Wilde-Larsson B., Larsson G., Sandin-Bojo¨ A. – K., Hall-Lord M. – L. Women's perception of intrapartal care in relation to

WHO recommendations. Journal of Clinical Nursing 2008; 17:2993–3003.

https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.02123.x

8. Wilde-Larsson B., Larsson G., Kvist J. L., Sandin-Bojo¨ A. – K. Birthgiving womens' feelings and perceptions of quality of intrapartal care: a nationwide Swedish cross-sectional study. Journal of Clinical Nursing 2011; 20:1168-1177.

https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03393.x

9. Wilde-Larsson B., Larsson G., Kvist J. L.and Sandin-Bojo¨ A. – K. Women's opinions on intrapartal care: development of a theory based questionnaire. Journal of Clinical Nursing 2010; 19: 1748–1760.

https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.03055.x

10. Dencker A., Taft C., Bergqvist L., Hakan L., Berg M. Childbirth experience questionnaire (CEQ): development and evaluation of a multidimensional instrument. BMC Pregnancy and Childbirth 2010; 10:81.

https://doi.org/10.1186/1471-2393-10-81

11. Mistry K., Jaggers J., Lodge A., Alton M., Mericle J., Frush K., Meliones J. Using Six Sigma methodology to improve handoff communication in high risk patients. In advances in patient safety: New directions and alternative approaches. Vol. 3. Performance and Tools. AHRQ Publication No. 08-0034-3. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; August 2008.

12. Bitew K., Ayichiluhm M., Yiaman K. Maternal satisfaction on delivery service and its associated factors among mothers who gave birth in public health facilities of Debre Markos town, Northwest Ethiopia, BioMed Research International, Volume 2015.

13. Taylor A. Maternity services in South Australian public hospitals: patient satisfaction survey report. South Australian Patient Evaluation of Health Services (PEHS) March, 2007.

14. Aniulienė R. Paslaugų kokybės vertinimas pacienčių ir medikų požiūriu universitetinės ligoninės moterų konsultacijoje. Magistro baigiamasis darbas, 2006.

15. Liepinaitienė A., Poškienė I. Moterų gimdymo ir pogimdyvinės priežiūros lūkesčių vertinimas moterų nuomone. Sveikatos mokslai, 2016; 26(6): 201-206.

https://doi.org/10.5200/sm-hs.2016.117

16. Goberis M. Gimdymo namų pacienčių lūkesčių patenkinimas ir paslaugų vertinimas. Magistro baigiamasis darbas, 2008.

17. Donabedian A. Explorations in quality assessment and monitoring. Qual Saf Health Care 2004; 4.

QUALITY OF CARE DURING DELIVERY: EXPECTATIONS AND THEIR SATISFACTION

A.Vaškelytė, S.Bakūnė

Key words: care during delivery, quality of care, maternal expectations, satisfaction of expectations.

Summary

The protection of children, young people, pregnant women and maternal health is among top priorities of the health care system. Many studies have been carried out recently to analyse the attitude of expectant mothers towards the quality of the obstetric services. It is of the utmost importance for every obstetric hospital to find out the attitude of expectant mothers towards the services they offer and whether the services meet their expectations.

The objective of the research was to analyse the quality of the services for the first-time birthing mothers and the women giving birth repeatedly from the point of view of their expectations and the ability to meet them.

The study was conducted in one of university hospitals of Lithuania - the Unit of Obstetrics of the Clinic of Obstetrics and Gynaecology in the year 2017 (10 months). 338 women who have given birth at the hospital participated in the study. A quantitative study was carries out, which involved the questionnaire (scale) "An intrapartal – specific QPP- questionnaire (QPP – I)) by B. Wilde-Larsson, adapted for maternal care at maternal units.

The feedback from the first-time birthing mothers evidenced high quality of services. The expectations of the majority of women statistically significantly exceeded the satisfactory grade. The expectations of the from the first-time birthing mothers were significantly higher and better satisfied in such subscales as: "Focus on a spouse/partner/family member", "Maternity ward and its environment", "Health care and pain killing". The expectations of the mothers giving birth repeatedly were significantly higher and better satisfied in such subscales as: "Obstetrician's performance in trimester I and II" and "Physicians' attention".

Correspondence to: alina.vask@gmail.com

Gauta 2018-09-05