

PACIENTŲ SVEIKATOS MOKYMO POREIKIS PRIĖMIMO – SKUBIOSIOS PAGALBOS SKYRIUJE

Rita Šmyt¹, Oksana Misiūnienė², Jelena Kutkauskienė², Almeda Kučinskienė²

¹*Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos,*

²*Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų institutas*

Raktažodžiai: pacientai, sveikatos mokymas, slaugytojai, priėmimo – skubiosios pagalbos skyrius.

Santrauka

Gyventojų skaičiaus didėjimas, populiacijos senėjimas, lėtinių ligų progresavimas ir epidemijos didina besikreipiančių į priėmimo – skubiosios pagalbos skyrių skaičių. Pacientų sveikatos mokymas turi įtakos atvykstančių pacientų srautų mažinimui priėmimo – skubiosios pagalbos skyriuje.

Tyrimo tikslas – nustatyti pacientų sveikatos mokymo poreikį priėmimo – skubiosios pagalbos skyriuje. Tikslui pasiekti buvo taikytas kokybinis metodas, pusiau struktūruotas interviu. Interviu klausimai buvo sudaryti remiantis išnagrinėta literatūra. Klausimynas slaugytojams sudarytas iš 18 klausimų, klausimynas pacientams – iš 14 klausimų. Tyrimas atliktas 2023 metais vasario – kovo mėnesiais. Tyrime dalyvavo 15 slaugytojų ir 13 pacientų. Slaugytojų interviu duomenimis, sveikatos mokymas priėmimo – skubiosios pagalbos skyriuje yra reikalingas, bet pirmumas teikiamas būtinajai medicinos pagalbai. Pacientui svarbu gauti sveikatos patarimų ir naudingos informacijos.

Sveikatos mokymo būtinumą priėmimo – skubiosios pagalbos skyriuje lemia pacientų fiziniai, socialiniai ir psichologiniai poreikiai. Esant sunkiai paciento sveikatos būklei, prioritetas teikiamas būtiniosios pagalbos teikimui. Pacientai tikisi greitų medicinos paslaugų ir greito sveikatos būklės pagerėjimo. Jie tikisi gauti aiškią informaciją apie sveikatos būklę, diagnozę, gydymo planą bei prognozę. Pacientams bendraujant su sveikatos priežiūros specialistais, svarbi jų empatija. Priėmimo – skubiosios pagalbos skyriaus pacientų sveikatos mokymo aktualiausias temos apima skausmo valdymą, karščiavimo valdymą, kosulio palengvinimo būdus, žaizdų priežiūrą, gipso tvarsčio priežiūrą, savipriežiūrą po raiščių patem-

pimo, informaciją apie vaistų leidimą ir jų vartojimą, kraujospūdžio matavimą ir sekimą, žaizdų perrišimus, asmens higieną esant gipsui ir žaizdai, mitybą, skiepus, panikos valdymo būdus, elgesį po tam tikrų procedūrų ir bendrąją informaciją.

Išvadas

Pacientų mokymas yra esminis sveikatos priežiūros elementas. Mokslininkų teigimu, tai žinomas veiksnys, turintis įtakos pacientų įsitraukimui į sveikatos priežiūros procesą, jų pasitenkinimui sveikatos priežiūros paslaugomis, gerinantis gydymo rezultatus [1]. Sveikatos žinios lemia pacientų gyvenimo kokybę. Sveikatos mokymo poreikis atsirado augant žmonių populiacijai, senstant visuomenei, didėjant lėtinių ligų plitimui ir pacientų sveikatos priežiūros kokybės poreikiui [2]. Į priėmimo – skubiosios pagalbos skyrių (PSPS) patenka daug pacientų, sergančių įvairiomis ligomis. Kiekvienais metais į PSPS kreipiasi vis daugiau pacientų [3]. P. Bhattad ir kt. (2022) teigimu, pacientai nori gauti suprantamos informacijos apie savo sveikatos būklę [4]. PSPS slaugytojai, siekdami pakeisti pacientų elgesį ir suvokimą bei užkirsti kelią netikslingsiems apsilankymams PSPS ateityje, teikia informaciją apie ligų prevenciją [5-7]. Siekiant sumažinti ligų komplikacijų riziką ir pagerinti paciento sveikimo procesą, būtina plėtoti pacientų sveikatos mokymo PSPS sritį.

Tyrimo tikslas – nustatyti pacientų sveikatos mokymo poreikį priėmimo – skubiosios pagalbos skyriuje.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Tyrimo imtį sudarė PSPS slaugytojai ir pacientai. Iš viso tyrime dalyvavo 15 slaugytojų ir 13 pacientų. Tyrimo imtis buvo formuojama, atsižvelgiant į nustatytus tyrimo dalyvių įtraukimo kriterijus (1 lentelė).

Tyrimo priemonė – pusiau struktūruotas interviu. Interviu klausimai sudaryti remiantis mokslinės literatūros analize.

1 lentelė. Tiriamųjų įtraukimo į tyrimą kriterijai.

Slaugytojai	Pacientai
1. Dirbantys PSPS	1. Apsilankę PSPS
2. Turintys 5 metų darbo patirtį	2. Priskirti 3 – 4 skubiosios medicinos pagalbos kategorijai
3. Sutinkantys dalyvauti tyrime	3. Sveikatos būklė leido dalyvauti tyrime
	4. Nehospitalizuojami
	5. Sutinkantys dalyvauti tyrime

Klausimyno tinkamumui įvertinti 2023 metų sausio mėnesį atliktas bandomasis tyrimas. Interviu sudarė 18 atvirų klausimų slaugytojams ir 14 atvirų klausimų pacientams. Tyrimas atliktas 2023 m. vasario – kovo mėnesiais. Kokybinio tyrimo metu informantų atsakymai buvo fiksuojami raštu ir diktofonu. Slaugytojai buvo apklausti jiems patogiu metu, susitarus iš anksto. Pacientų buvo prašoma atsakyti į interviu klausimus po PSPS gydytojo apžiūros.

Tyrimo rezultatai

Tyrimo metu buvo analizuojamas slaugytojų požiūris į pacientų sveikatos mokymo poreikį PSPS. Didžiausia slaugytojų dalis pasakė, kad sveikatos mokymas PSPS reikalingas ne visiems pacientams. Slaugytojo (S14) teigimu „... ne visiems pacientams reikalingas mokymas. Viskas priklauso, dėl kokios priežasties kreipiamasi į priėmimo skyrių. Būna sunkių pacientų, ir pagrindinis tikslas – kuo skubiau suteikti skubią pagalbą. Kita pacientų dalis kreipiasi dėl gyvybei negrėšmingų sveikatos sutrikimų ... jiems aktualus yra sveikatos mokymas“. Kitas slaugytojas (S13) manė, kad sveikatos mokymas reikalingas „... didesnei pacientų daliai, nes žmogus susiduria su tam tikra situacija ir neturi patirties ką ir kaip daryti“. Slaugytojas S12 teigė, kad pacientų sveikatos mokymas „reikalingas didžiai daugumai. Pavyzdžiui, po gipso uždėjimo ar žaizdos sutvarkymo reikalingos rekomendacijos, kaip toliau prižiūrėti žaizdą, kaip elgtis uždėjus gipsą ir kur pacientui kreiptis“. Atsižvelgiant į informantų atsakymus, sveikatos mokymas PSPS yra aktualus tiems pacientams, kurių sveikatos sutrikimai nepavojingi gyvybei. Slaugytojų nuomone, sveikatos mokymas PSPS yra reikalingas, bet pirmumas yra teikiamas būtinajai pagalbai.

Analizuojant slaugytojų apklausos duomenis (S3, S5, S6, S9, S11 S12, S14, S15), pacientų sveikatos mokymas PSPS turi įtakos pacientų sveikimui, mažina komplikacijų riziką, turi įtakos sveikatos palaikymui pacientui išvykus iš PSPS, todėl gerina slaugos rezultatus. Mokyti pacientus sveikatos PSPS yra svarbu, nes jie gali išmokti tinkamai pasirūpinti savo sveikata. Sveikatos mokymai padeda išvengti nereikalingų medicinos paslaugų ir mažina pakartotinių vizitų į PSPS skaičių

Tyrimo metu buvo analizuojama slaugytojų nuostata apie pacientų sveikatos mokymo PSPS poreikį. Visi tyrime dalyvavę slaugytojai pabrėžė, kad pacientų sveikatos mokymo poreikis PSPS yra, bet jų atsakymai pasidalijo į dvi grupės. Viena informantų grupė teigė, kad poreikis yra, nes sveikatos mokymas PSPS gali padėti pacientams išmokti prevencijos priemonių, kad būtų išvengta galimų sveikatos problemų ateityje. Pacientų sveikatos mokymas PSPS yra svarbus ir todėl, kad gali padėti pacientams geriau suprasti jų sveikatos būklę ir tinkamai reaguoti į gydymo procedūras. Kaip minėjo informantas S13, „... kad pacientas elgtųsi taip, kaip aš pasakiau, o ne sugalvotų, kad kažkaip kitaip reikia daryti, tai būtų galima išvengti kai kurių komplikacijų“. Kita informantų grupė irgi akcentavo, kad pacientų sveikatos mokymo poreikis PSPS yra, bet, kaip teigė S5, „... kadangi srutai labai dideli, tam nėra laiko, tam nėra sukurta nei etatų, nei kabinetų, nei modulių, nei strategijų, nėra sukurta galimybių priėmimo skyriuje atlikti sveikatos mokymus“. Slaugytojai supranta, kad sveikatos mokymo poreikis PSPS yra, bet dėl tam tikrų kliūčių (2 lentelė) sveikatos mokymas nevyksta taip, kaip norėtų slaugytojai, o ir šis darbas PSPS nėra organizuotas.

Slaugytojų nuomone, sveikatos mokymo poreikiai PSPS susiję su pacientų fiziniais, socialiniais ir psichologiniais poreikiais (3 lentelė).

Kalbėdami apie PSPS pacientų fizinius poreikius, slaugytojai paminėjo judėjimo, skausmo valdymo ir higienos palaikymo aktualumą. Judėjimo užtikrinimas yra svarbus traumą patyrusiems pacientams, kuriems imobilizuota galūnė. Skausmas yra dažna sveikatos problema, su kuria susiduria dauguma pacientų, besikreipiančių į PSPS. PSPS slaugytojai supažindina pacientus su įvairiais skausmo valdymo būdais, tokiais kaip vaistai nuo skausmo, fizinė terapija arba alternatyviosios medicinos būdai. Be to, pacientams svarbu suprasti, kad skausmo valdymas yra ne tik medikamentinis gydymas, bet ir skausmo prevencija. Higienos palaikymas apima kasdienės kūno priežiūros poreikius (pvz., dušas ar vonia) ir apsirengimas. Pacientai turi žinoti, kaip geriausiai ir tinkamai atlikti kasdienę higieną. Pasikeitus sveikatos būklei, pvz., kaulo lūžimo atveju, pasikeičia paciento kasdieninė rutina ir įprastinė higiena tampa sudėtingesnė, slaugytojai turi pamokyti pacientą prisitaikyti prie naujų gyvenimo aplinkybių.

Slaugytojų manymu, socialiniai pacientų poreikiai PSPS dažniausiai apima bendravimą, paciento dėmesį sau ir jo rūpinimąsi savimi. Bendravimas yra vienas iš pagrindinių paciento socialinių poreikių PSPS. Pacientams, turintiems sveikatos problemų ar patyrusiems traumas, gali būti sunku prisitaikyti prie naujos situacijos ir suprasti, kas vyksta aplink juos, todėl bendraujant su pacientu ne tik gydytojas, bet ir

slaugytojas informuoja pacientą apie jo sveikatos būklę, gydymo planą ir procedūrų manipuliacijas. Bendravimas padeda sumažinti pacientų baimę, nerimą ir turi įtakos emocinei sveikatai. Būtent bendravimas turi didelę įtaką paciento sveikatos gerovei. Darbo eigoje buvo išskirtas dar vienas pacientų socialinis poreikis – rūpinimasis savimi. Šis poreikis apima pacientų aktyvų dalyvavimą sveikimo

procesu. Pacientams svarbu turėti žinių, kaip padėti sau po išvykimo iš PSPS.

Analizuojant slaugytojų nuomones nustatyta, kad dažniausi pacientų psichologiniai poreikiai PSPS yra saugumas, baimės nebuvimas, neigiamų emocijų nebuvimas ir paciento psichologinis palaikymas. Saugumas yra svarbus paciento psichinei ir emocinei gerovei, nes saugumo jausmas leidžia

2 lentelė. Galimos sveikatos mokymo PSPS kliūtys (slaugytojų nuomonė).

Kategorija	Subkategorija	Teiginiai iš interviu
Sveikatos mokymo kliūtys	Laiko stoka	S2: „... laiko stoka, kai pacientai eina vienas po kito.... Trūksta laiko paaiškinti, nes laukia kitas pacientas.“ S12: „Dažniausiai būna laiko stoka...“
	Personalo trūkumas	S1: „... kartais tiesiog negaliu, nes reikia skirti laiko ir dėmesio kitam pacientui, kuris laukti tikrai negali. Personalo trūkumas ir laiko stoka, darbo sudėtingumas.“ S3: „... aišku, smagiau būtų, jeigu skirtų daugiau personalo, nes personalo visada trūksta“.
	Kalbos barjeras	S7: „Kalbą ne visi supranta, būna, kad reikia rusiškai paaiškinti“. S11: „Suprantama kalba paaiškinti užsieniečiams truputėlį būna sudėtingiau“.
	Didelis žmonių srautas	S4: „yra didelis žmonių srautas“. S10: „... turim labai daug pacientų, tai ne visada spėji taip, kaip norėtum juos mokyti“.
	Pacientų nenoras klausyti	S8: „Ne visi ir nori išklausyti, yra kuriam įdomu, tam ir stengiesi kažką pasakyti, o jeigu pacientas tavęs net nelabai nori klausyti, tai tada jau nelabai kažką jam ir patari“. S6: „... nenoriai klauso informacijos, kadangi jie atvyko su tam tikru tikslu ...“.
	Nenoras klausyti slaugytojo	S5: „Dažniausiai būna tokia priešprieša, kad kodėl slaugytoja man aiškina ...“. S14: „Yra pacientų dalis, kuri nenori klausytis slaugytojos, jie nori būtent gydytojo“.
	Pacientų nesupratimas	S10: „Dažnai pasitaiko senyvų pacientų, kurie galbūt ne viską supranta ...“. S13: „Ne visi pacientai turi bazinių žinių kalbant apie suvokimą, kartais reikia labai paprastais žodžiais išaiškinti nukentėjusiajam arba nukentėjusiai, iš regionų ypatingai, kad jam būtų suprantama, ką aš noriu pasakyti ...“.
	Pacientų pyktis	S1: „... iššūkis – jeigu eilė didelė priėmimo skyriuje ir reikia greitai dirbti, nes kiti pacientai pyksta, kad jiems reikia laukti eilėje“. S8: „... pacientai dažniausiai būna pikti, pavargę“.

3 lentelė. Pacientų sveikatos mokymo poreikiai (slaugytojų nuomonė).

Kategorija	Subkategorija	Teiginiai iš interviu
Fiziniai poreikiai	Judėjimas	S2: „... kaip naudotis teisingai ramentais, kaip išsimatuoti ilgį, kad būtų patogiu, kad nespautų“. S5: „Jeigu yra judėjimo sutrikimai ...“.
	Skausmo valdymas	S4: „... kad pacientas pabandytų nusiskausminti, kad išgertų tabletes“. S14: „Pacientas nuleidęs koją palaiko, tai koja iš karto tinsta, ją pradeda skaudėti, reikia atlaisvinti koją, pakelti aukščiau, uždėti šaltį“.
	Higienos palaikymas	S2: „Pagal savo kompetencijas bandai paaiškinti jiems, pamokinti kaip jie turėtų namuose elgtis, elementariai: kaip prausti, kaip maišelį užsidėti ant gipso, kad nesušlaptų“. S11: „higiena po gipso uždėjimo ...“ S13: „... asmens higienos palaikymas ...“
Socialiniai poreikiai	Bendravimas	S5: „Sveikatos mokyme turi dalyvauti tiek pacientas, tiek pacientų artimieji, tiek slaugytojai su gydytoju ir tai turėtų apjungti bendrą sistemą, kurioje turėtų būti bendravimas“. S15: „Viskas priklauso individualiai nuo pačio paciento, bendravimo lygio, amžiaus, supratimo“.
	Rūpinimasis savimi	S9: „Sveikatos mokymas būtinas, tam kad pacientai galėtų aktyviau dalyvauti savo sveikime, o negalvoti, kad jų sveikimas priklauso tik nuo gydymo ir gydytojo kompetencijų“. S10: „... pacientas turėtų žinoti, kaip jis turėtų rūpintis savimi ir palengvinti sau tą kasdienybę rūpinantis savo sveikata“.

Psichologiniai poreikiai	Saugumas	S6: „... pasimetę, išsigandę, nežino ką daryti tam tikroje situacijoje“. S15: „... žmogus yra pasimetęs, jis nežino, nei ką jam daryti, nei kaip sau padėti“.
	Baimės nebuvimas	S1: „Prieš ritmo atstatymą pacientai dažnai būna apimti baimės, tai reikia nuraminti, pasišnekėti su jais“. S10: „Pacientai bijo susileisti vaistus į pilvą“.
	Neigiamų emocijų nebuvimas	S6: „Triaže dažnai tenka bendrauti su piktais pacientais, piktais ant sveikatos priežiūros specialistų, sistemas“. S8: „... jau jeigu matau, kad yra nepatenkintas, piktas, tai nebandau jo mokyti ...“
	Palaikymas	S3: „Nereikia pamiršti apie paciento palaikymą, nes pacientai apimti gėdos, kai atliekama pavyzdžiui šlapimo pūslės kateterizacija“. S14: „Kai suformuoja epicistostoma, pacientą dažnai užvaldo gėdos jausmas, manau šiuo atveju yra labai svarbus momentas pasirūpinti paciento psichologine sveikata“.

4 lentelė. Dažniausios sveikatos mokymo temos PSPS (slaugytojų patirtis).

Kategorija	Subkategorija	Teiginiai iš interviu
Sveikatos mokymo temos	Vaistų leidimas	S4: „Kaip susileisti vaistus į pilvą“. S15: „Dažnai tenka aiškinti apie vaistų suleidimą į pilvą traumą patyrusiems ar kardiologiniams pacientams“.
	Vaistų vartojimas	S5: „Kaip vartoti vaistus atsiradus skausmui ar temperatūrai ...“. S9: „... jeigu skiriami vaistai, tai paaiškinama, kaip vartojami, koku grafiku, koks dažnis, prieš valgį ar po valgio ...“.
	Vaistų įkvėpimas	S7: „Kaip įkvėpti vaistus ...“. S8: „... kaip panaudoti inhaliatorių ...“.
	Kraujospūdis	S10: „... kaip taisyklingai matuoti spaudimą, kaip užsidėti manžetę ...“. S8: „... pataria kraujospūdį sekti, matuoti, kad užsirašytų į dieną, jeigu „šokinėja“ kraujospūdis ...“.
	Gipso tvarsčio priežiūra	S2: „... gipso tvarsčio priežiūra ... pacientas nuleidžia koją, pavyzdžiui, palaiko, tai iš karto koja tinsta, pradeda skaudėti ir ką reikia daryti tokiu atveju. Paaiškini, kad reikia atlaisvinti tvarstį, koją pakelti aukščiau“. S11: „Gipso tvarsčio priežiūra, vaistų vartojimas, dar žaizdų priežiūra ...“.
	Žaizdos priežiūra	S12: „... kaip prižiūrėti žaizdą po susiuvimo ...“. S14: „Dažniausiai teko mokyti apie žaizdų priežiūrą ...“.
	Perrišimas	S8: „Dėl perrišimo būna užklausia ...“ S13: „...jeigu tai yra žaizda, kada reikia perrišti ir kaip reikia perrišti...“.
	Asmens higiena po žaizdų ir/ar su gipso įtvaru	S1: „... teko mokyti, kaip gipso įtvarą reikia prižiūrėti, kai reikia persirengti, ar kai reikia nueiti į dušą ...“. S14: „... asmens higieną po žaizdų ar esant su gipso įtvaru ...“.
	Priežiūra po nudegimo	S1: „... būna, kad po ritmo atstatymo nudega oda, tai reikia paaiškinti pacientui odos priežiūrą“. S14: „...būna, mokau kaip prisižiūrėti nudegimą ...“.
	Skiepai	S2: „... apie stabilę papasakoji, kas gali būti suleidus vakciną, ko negalima daryti“. S13: „...paaiškinu, kad skiepijama, jeigu yra pasiutligės pavojus...“.

pacientui išlikti ramiam, pasitikėti savimi ir slaugytojais. Pacientai PSPS gali jaustis susirūpinę arba išsigandę, todėl slaugytojai išskyrė dar vieną psichologinį poreikį – baimės nebuvimą. PSPS pacientai gali jausti baimę dėl patirtos traumos, gydymo procedūrų ir manipuliacijų bei kitų situacijų metu. Neigiamų emocijų nebuvimas nulemia pacientų geresnį sveikatos mokymo įsisavinimą. Pikti ir nepatenkinti pacientai nepasiruošę mokytis. Svarbiausia PSPS yra psi-

chologinis pacientų palaikymas, nes tokia parama padeda jiems valdyti stresą, sumažinti nerimą, baimę, panikos atakas, pagerinti psichologinę savijautą.

Norint įvertinti sveikatos žinių poreikį PSPS, tyrimo metu domėtasi, dėl kokios priežasties pacientai kreipiasi į PSPS. Nustačius kreipimosi priežastį, tikėtasi įvertinti sveikatos mokymo žinių poreikį. Interviu analizės metu paaiškėjo, kad viena dalis informantų kreipėsi į PSPS dėl patirtos traumos.

4 lentelės tęsinys

Panikos valdymas	S6: „... išrinka panikos ataką pirmą kartą gyvenime, žmogus yra pasimetęs, jis nežino, nei ką jam daryti, nei kokius pratimus daryti, nei kaip jam kvėpuoti ...“. S15: „Būna pacientų su panikos atakomis, tai svarbu išmokyti tuos pacientus atpažinti simptomus, kaip valdyti tą būseną ir ką daryti“.
Elgesys po raiščių patempimo	S2: „...pacientams su patempimais paaiškinu, kaip šaltį naudoti ...“. S12: „... kaip elgtis po paprasčiausio raiščių patempimo“.
Elgesys po tam tikrų procedūrų	S1: „... kaip elgtis po sedacijos, nes dažnai atstatome širdies ritmus ir tenka pamokyti žmogų, ką toliau reikia daryti ar nedaryti, kada valgyti, kada gerti, vairuoti ar nevairuoti“.
Bendros informacijos suteikimas	S9: „Tai paaiškinama, kur turėtų kreiptis pacientas, kur, kodėl, kaip jis galėtų ten pakliūti, kokiais telefonais, kokių adresu, kaip skubiai“. S13: „... kada kreiptis pakartotinai į savo polikliniką, į šeimos gydytoją arba kur pasidaryti magnetinį rezonansą, kaip užsirašyti“.
Mityba	S3: „... dėl mitybos ... ką reikėtų vartoti, ko vengti ...“. S14: „... apie mitybą prie tam tikrų būklių ...“.
Miego ir poilsio režimas	S3: „... kaip reikia ilsėtis ir kuo svarbus yra miegas ...“. S15: „... miego ir poilsio režimo svarba ...“.
Žalingi įpročiai ir sveiko gyvenimo būdas	S3: „Kaip vengti žalingų įpročių ir kaip žalingi įpročiai įtakoja sveikimo procesą“. S13: „... apie gyvenimo būdą pakalbėti, nemažai traumų įvyksta dėl netinkamo pasirinkto gyvenimo būdo“.
Epicistomos priežiūra	S14: „... kaip gyventi su epicistostoma ir kaip ją prižiūrėti ...“.
Mankšta	S11 „...apie mankštą ... truputėlį, vienas – kitas kartas pasitaiko“.

Informantas P1 kreipėsi dėl raiščių patempimo, P5 ir P6 – dėl kaulų lūžio, P9 – dėl žaizdos, o P10 – dėl svetimkūnio. Buvo nustatyta, kad pacientams reikalingas sveikatos mokymas, susijęs su raiščių patempimu, gipso tvarsčio priežiūra, žaizdų priežiūra. Kitų informantų nusiskundimai buvo neurologinės kilmės. Informantas P2 skundėsi nepraeinančiu galvos svaigimu, P8 kreipėsi dėl perkreipto veido ir skausmo veido srityje, kurį apibūdino „lyg trenkia elektra“. Informantas P12 atvyko į PSPS dėl nugaros skausmų, P13 – dėl mirgėjimo akyse, regėjimo sutrikimo ir galvos skausmo. Tokiems pacientams sveikatos mokymo patarimai atitinkama tema galėtų būti iš anksto parengti ir įteikiami išvykstant iš PSPS. Informantai P3, P4, P7 kreipėsi dėl skausmų, P3 ir P4 – dėl lėtinių sąnarių skausmų. Informanto P7 teigimu, į PSPS atvyko dėl skausmo širdies plote, vėliau išaiškėjo, kad tai – tarpšonkaulinė neuralgija. Tokiais atvejais atsiranda sveikatos mokymo apie skausmo valdymą poreikis. Informanto P11 kreipimosi priežastis į PSPS buvo karščiavimas ir kosulys. Šiuo atveju galimas žinių suteikimas, kaip valdyti karščiavimą ir palengvinti kosulį.

Tyrimo metu slaugytojai pasidalino savo nuomone apie aktualiausias pacientams sveikatos mokymo temas PSPS (4 lentelė).

Rezultatų aptarimas

Remiantis slaugytojų interviu duomenimis nustatyta, kad PSPS vykdomas pacientų sveikatos mokymas. Slaugytojai suvokia sveikatos mokymo svarbą, tačiau pacientų sveikatos mokymas PSPS ne visada yra įmanomas. Esant sunkiai paciento sveikatos būklei, prioritetas teikiamas būtiniosios pagalbos teikimui ir sveikatos būklės stabilizavimui.

Slaugytojų nuomone, sveikatos mokymas PSPS turi įtakos paciento sveikimui, mažina komplikacijų riziką, turi įtakos sveikatos palaikymui po išvykimo iš ligoninės ir lemia geresnius slaugos rezultatus. Slaugytojų interviu duomenimis, reikėtų mokyti pacientus sveikatos PSPS, kad jie išmokytų savirūpos ir išvengtų nebūtinų medicinos paslaugų bei pakartotinių vizitų į PSPS. N. Coombs ir kt. (2022) ir M. Niayesh (2019) atliktų tyrimų rezultatai parodė, kad pacientų sveikatos mokymas PSPS gali pakeisti pacientų elgesį ir jų sveikatos suvokimą, sumažinti pacientų grįžimą į PSPS [6,8].

Analizuojant pacientų sveikatos mokymo proceso kliūtis, paaiškėjo, kad dažniausiai slaugytojai susidūrė su laiko trūkumu, kalbos barjeru, pacientų nenoru dalyvauti sveikatos mokyme ir klausytis slaugytojo sveikatos rekomendacijų. Slaugytojai teigė, kad pacientų sveikatos mokymui trukdo didelis besikreipiančiųjų į PSPS skaičius ir personalo stoka. A. Sali ir kt. (2022) nustatė tokias problemas, trukdančias

PSPS slaugytojams mokyti pacientus: laiko trūkumas, kalbos barjeras, paciento psichosocialinė būsena, paciento kultūriniai įsitikinimai, slaugytojo profesinių žinių trūkumas, info-grafinės medžiagos stoka [9]. Kitas galimas trukdis yra neigiamos emocijos dėl didelio pacientų srauto ir ilgo laukimo laiko PSPS. Pacientai pavargsta, susierzina ir tampa pikti, todėl nėra imlūs sveikatos mokymui. Dėl staiga sutrikusios sveikatos pacientai gali būti emociškai prislėgti, tai irgi gali trukdyti įsisavinti informaciją. Į PSPS atvyksta skirtingas pacientų spektras, įskaitant kultūrinę ir socialinę įvairovę. Slaugytojos paminėjo dar vieną pacientų sveikatos mokymo kliūtį – pacientų informacijos nesuvokimą, priklausomai nuo amžiaus, išsilavinimo ar kilmės. PSPS slaugytojai susiduria su sveikatos mokymo neaiškumu, jiems trūksta sveikatos mokymo algoritmų. Remiantis N. Coombs ir kt. (2022) tyrimo duomenimis, pacientų sveikatos mokymo procesui dar trukdo gydytojų ir slaugytojų vaidmenų painiava [6]. B. Petre ir kt. (2019) apibūdino tarpprofesinio bendradarbiavimo trūkumą, kaip vieną iš pagrindinių pacientų sveikatos mokymo problemų PSPS [10].

Remiantis tyrimo duomenimis, nustatyta, kad PSPS yra pacientų sveikatos mokymo poreikis. Slaugytojai supranta, kad pacientų sveikatos mokymas PSPS yra sveikatos priežiūros proceso dalis. Remiantis slaugytojų nuomone, svarbu pacientui suteikti reikiamų žinių, informacijos, kad pacientas žinotų, ką daryti sugrįžus namo, kad būtų užtikrintas geriausias galimas pasveikimo procesas. Analizuojant pacientų interviu, pastebėta, kad pacientai nori žinoti, kaip elgtis grįžus namo, turėti elementarių žinių apie ligą, jos valdymą ir rizikas, orientuotis, kaip ir kur toliau bus tęsiama sveikatos priežiūra. Remiantis slaugytojų patirtimi, sveikatos mokymo poreikiai PSPS susiję su fiziniais, socialiniais ir psichologiniais poreikiais. PSPS pacientų sveikatos mokymas, susijęs su fiziniais poreikiais, dažniausiai apima judėjimą, skausmo valdymą ir higienos palaikymą. Pacientų sveikatos mokymo poreikiai PSPS, susiję su socialiniais poreikiais, apima bendravimą ir paciento rūpinimąsi savimi. Pacientų sveikatos mokymo poreikiai PSPS, susiję su psichologiniais poreikiais, apima paciento saugumą, baimės nebuvimą, neigiamų emocijų nebuvimą ir paciento psichologinį palaikymą.

Analizuojant pacientų lūkesčius, nustatyta, kad į PSPS atvykę pacientai tikisi pagalbos suteikimo, skausmo malšinimo ir greitų paslaugų, tokių kaip gydytojo konsultacija, kraujo ir diagnostinių tyrimų atlikimas. Tyrimo rezultatai sutapo su A. Gerolamo ir kt. (2018) atlikto tyrimo duomenimis: pacientai tikisi gauti informaciją apie atliktus tyrimus, nustatytą diagnozę ir gydymą [11]. Atvykimo į PSPS metu pacientų prioritetas – gauti būtinąją medicinos pagalbą. PSPS pacientų sveikatos mokymo poreikis atsiranda po suteiktų medicinos pagalbos paslaugų, pacientai tikisi gauti patarimų,

kaip elgtis išvykus iš ligoninės. Pacientams išvykstant iš PSPS, paaiškėjo jų lūkesčių pasiteisinimas: suteikta medicinos pagalba ir informacija apie sveikatą, pagerėjo sveikatos būklė ir išsipildė atvykimo į PSPS tikslai. Pacientai paminėjo, kad apsilankymo PSPS metu pritrūko empatijos ir bendravimo su sveikatos priežiūros darbuotojais. Keletas pacientų norėjo gauti daugiau informacijos apie sveikatos priežiūrą. J. Sonis ir kt. (2018) tyrime buvo nustatyta, kad dažniausi pacientų lūkesčiai yra bendravimas, laukimo laikas, personalo empatija ir užuojauta [12].

Apibendrinant sveikatos mokymo poreikį PSPS, galima teigti, kad toks poreikis yra, nes jį akcentavo tiek slaugytojai, tiek pacientai. Trečios ir ketvirtos skubiosios medicinos pagalbos kategorijų pacientų sveikimo procesui bei sveikatos palaikymui, saugumo užtikrinimui po išvykimo iš gydymo įstaigos svarbus kokybiškas pacientų sveikatos mokymas. E. Shufflebarger ir kt. (2022) taip pat akcentuoja, kad PSPS yra potenciali mokymo intervencijų vieta, skirta užpildyti pacientų žinių trūkumą [13].

Išvados

1. Slaugytojų teigimu, priėmimo – skubiosios pagalbos skyriaus pacientai turi sveikatos mokymo poreikį. Sveikatos mokymo būtinumą lemia pacientų fiziniai, socialiniai ir psichologiniai poreikiai. Sveikatos mokymas yra aktualus pacientams, kurių sveikatos sutrikimai negresia gyvybei. Esant sunkiai sveikatos būklei, prioritetas teikiamas būtiniosios pagalbos teikimui. Suteikiant pacientams reikiamus mokymus ir informaciją, galima pagerinti gydymo rezultatus, sumažinti komplikacijų riziką, kartu išvengiant pacientų kartotinio grįžimo į priėmimo – skubiosios pagalbos skyrių.

2. Priėmimo – skubiosios pagalbos skyriaus pacientai tikisi greitų medicinos paslaugų ir greito sveikatos būklės pagerėjimo. Tikisi gauti aiškią informaciją apie sveikatos būklę, diagnozę, gydymo planą bei prognozę. Pacientai norėtų išsamių žinių apie sveikatos priežiūros būdus, kaip elgtis išvykus iš priėmimo – skubiosios pagalbos skyriaus bei kaip išvengti komplikacijų. Bendraujant su priėmimo – skubiosios pagalbos skyriaus sveikatos priežiūros personalu, svarbi sveikatos priežiūros specialistų empatija.

3. Pacientų teigimu, aktualiausias sveikatos mokymo temos yra skausmo valdymas, karščiavimo valdymas, kosulio palengvinimo būdai, žaizdų priežiūra, gipso tvarsčio priežiūra, savipriežiūra po raiščių patempimo. Remiantis slaugytojų patirtimi, priėmimo – skubiosios pagalbos skyriaus pacientai norėtų gauti informacijos apie vaistų leidimą ir jų vartojimą, kraujospūdžio matavimą ir sekimą, žaizdų perrišimus, asmens higieną esant gipsui ir žaizdai, mitybą, skiepus, panikos valdymo būdus, elgesį po tam tikrų procedūrų ir bendrąją informaciją.

Literatūra

1. Timmers T, Janssen L, Kool RB, Kremer JA. Educating Patients by Providing Timely Information Using Smartphone and Tablet Apps: Systematic Review. *J Med Internet Res* 2020;22(4):e17342.
<https://doi.org/10.2196/17342>
2. Fereidouni Z, Sabet Sarvestani R, Hariri G, Huhpaye SA, Amirkhani M, Kalyani MN. Moving Into Action: The Master Key to Patient Education. *J Nurs Res* 2019;27(1):1-8.
<https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000280>
3. Maillard Acker C. The emergency department triage nurse, a constantly evolving role. *Soins Rev Ref Infirm* 2018;63(825):30-3.
<https://doi.org/10.1016/j.soins.2018.03.007>
4. Bhattad PB, Pacifico L. Empowering Patients: Promoting Patient Education and Health Literacy. *Cureus* 2022;14(7):e27336.
<https://doi.org/10.7759/cureus.27336>
5. Mäkinen M, Castrén M, Huttunen K, Sundell S, Kaartinen J, Ben-Meir M, et al. Assessing the discharge instructing in the emergency department: Patient perspective. *Int Emerg Nurs* 2019;43:40-4.
<https://doi.org/10.1016/j.ienj.2018.07.005>
6. Coombs NM, Porter JE, Barbagallo M, Plummer V. Public health education by emergency nurses: A scoping review and narrative synthesis. *Patient Educ Couns* 2022;105(5):1181-7.
<https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.08.036>
7. Šmyt, R., Misiūnienė, O., Šuminienė, J., Kutkauskienė, J., Kučinskienė, A. Pacientų sveikatos mokymas priėmimo - skubiosios pagalbos skyriuje. *Sveikatos mokslai*, 2023;33(2):154-160.
<https://doi.org/10.35988/sm-hs.2023.067>
8. Niayesh M. The State of Patient Education in the Emergency Department of a Western Canadian Urban Hospital: A Case Study. *University of Calgary* 2019;1-204.
9. Rubio RRM, Sali A-S. Filipino Nurses' Experiences in Conducting Health Education in the Emergency Room. *Int J Nurs Health Serv IJNHS* 2022;5(3):267-79.
<https://doi.org/10.35654/ijnhs.v5i3.597>
10. Pétré B, Margat A, Servotte J-C, Guillaume M, Gagnayre R, Ghuysen A. Patient education in the emergency department: take advantage of the teachable moment. *Adv Health Sci Educ* 2020;25(2):511-7.
<https://doi.org/10.1007/s10459-019-09893-6>
11. Gerolamo AM, Jutel A, Kovalsky D, Gentsch A, Doty AMB, Rising KL. Patient-Identified Needs Related to Seeking a Diagnosis in the Emergency Department. *Ann Emerg Med* 2018;72(3):282-8.
<https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2018.02.021>
12. Sonis JD, Aaronson EL, Lee RY, Philpotts LL, White BA. Emergency Department Patient Experience: A Systematic Review of the Literature. *J Patient Exp* 2018;5(2):101-6.
<https://doi.org/10.1177/2374373517731359>
13. Shufflebarger EF, Walter LA, Gropen TI, Madsen TE, Harrigan MR, Lazar RM, et al. Educational Intervention in the Emergency Department to Address Disparities in Stroke Knowledge. *J Stroke Cerebrovasc Dis Off J Natl Stroke Assoc* 2022;31(6):106424.
<https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2022.106424>

THE NEED FOR PATIENT HEALTH EDUCATION IN THE EMERGENCY DEPARTMENT

R. Šmyt, O. Misiūnienė, J. Kutkauskienė, A. Kučinskienė

Keywords: patients, health education, nurses, emergency department.

Summary

Introduction. The increase in the population, aging of the population, progression of chronic diseases, and epidemics are increasing the number of people seeking admission to emergency departments. Patient health education influences the reduction of incoming patient flows in the emergency department. The aim of the study is to determine the need for health education of patients in the emergency department.

Methods and material. A qualitative method, a semi-structured interview, was used for the research. The interview questions were compiled and based on the examined literature. The questionnaire for nurses consists of 18 questions, the questionnaire for patients - of 14 questions. The study was conducted in February - March 2023. 15 nurses and 13 patients participated in the study.

Results. According to the nurses' interviews, health education is needed in the emergency department, but priority is given to necessary medical assistance. It is important for the patient to receive health advice and useful information.

Conclusions. The necessity of health education in emergency department is determined by the physical, social and psychological needs of patients. In the case of a serious patient's health, priority is given to providing the necessary assistance. Patients expect prompt medical services and rapid improvement of their health status. Hopes to receive clear information about health status, diagnosis, treatment plan and prognosis. Empathy from healthcare professionals is important for patients when interacting with healthcare staff. Top topics in emergency department patient health education include pain management, fever management, cough relief, wound care, cast care, self-care after ligament sprains, medication administration and administration information, blood pressure measurement and monitoring, wound dressings, personal hygiene in case of a cast and wound, nutrition, vaccinations, panic management, behavior after certain procedures and general information.

Correspondence to: rita.smyt@santa.lt

Gauta 2024-02-22