

Завод за јавно здравље Краљево

**ИСТРАЖИВАЊЕ ЗАДОВОЉСТВА КОРИСНИКА ЛЕЧЕЊЕМ НА
ХРОНИЧНОМ ПРОГРАМУ ДИЈАЛИЗЕ НА РАШКОМ ОКРУГУ У
НАДЛЕЖНОСТИ ЗАВОДА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ КРАЉЕВО У 2019.
ГОДИНИ**

Извештај припремила

Прим. др Нада Вуковић

Информатичка припрема података

Ивана Савићевић, здравствени статистичар

Истраживање задовољства корисника лечењем на хроничном програму дијализе на одељењима за хемодијализу на подручју дела Рашког округа у надлежности Завода за јавно здравље Краљево за 2019. годину

Увод

Лично задовољство пацијената на хроничном програму дијализе је једна од признатих мера (инструмената) за мерење квалитета здравствене заштите за ове болеснике. Уграђивање гледишта пацијента заједно са другим елементима квалитета здравствене заштите осигурава систематско и континуирано праћење квалитета услуга дијализе и важан су елемент садржаја евалуације, промена и планирања интервенција у овој области лечења. Имплементација предложених мера ове врсте истраживања нарочито утиче на унапређење здравствене заштите ових пацијената.

Здравствене установе Рашког округа, у надлежности Завода за јавно здравље Краљево, (у даљем тексту ЗЈЗ Краљево) у којима је рађено ово истраживање су:

1. Општа болница Краљево,
2. Специјална болница за интерне болести Врњачка Бања (у даљем тексту СБ за интерне болести).

Циљ

Ово истраживање се спроводи због следећих циљева везаних за побољшање здравствене заштите:

1. задовољство болесника има утицаја на здравствено стање и терапијске исходе,
2. повећање индивидуалности и хуманости дијализног третмана (тежња персонализованој медицини),
3. право болесника да буде информисан о својим правима, дужностима, начинима остваривања права, плану дијализног лечења, о здравом понашању, о лековима
4. повећање квалитета превоза, простора, смештаја и целокупног третмана у току дијализе,
5. добијање компаративних података који омогућавају међусобно упоређивање одељења за хемодијализу,
6. добијена сазнања могу допринети изради смерница за побољшање уочених недостатака,
7. повећање квалитета услуге болесницима на хроничном програму дијализе

Метод рада

Истраживање је спроведено путем анонимних упитника током једнонедељног раздобља за болеснике на хроничном програму дијализе од 25.11–29.11.2019. године. Учествовало је 90 пацијената на хроничном програму дијализе, 77 у ОБ Краљево и 13 у СБ за интерне болести).

Упитник садржи демографско-социјалне податке о испитанику: узраст, пол, образовање и материјални статус. Питања за потврђивање задовољства су затворена (са понуђеним одговорима) и са могућношћу да се на крају упишу посебни коментари.

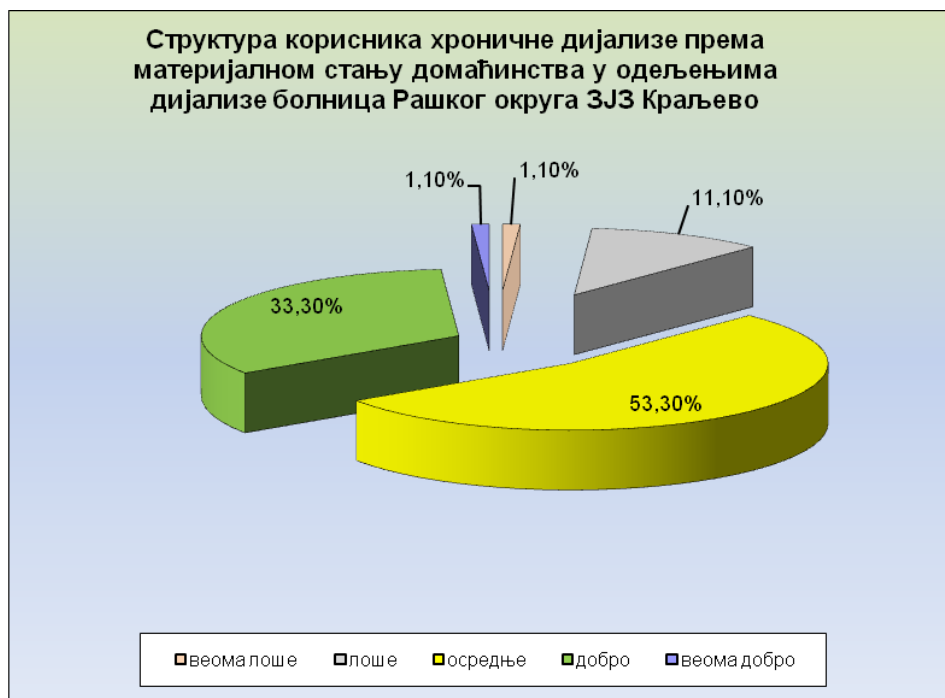
Демографско-социјална обележја

Дистрибуција према полу испитаника је била 62,2% мушкараца и 37,8% жена. Старост је у интервалу од 22 до 85 година. Просечна старост испитаника је била $60,54 \pm 12,691$.

Дистрибуција према образовању је била следећа: најзаступљенија је средња школа 58,9%, затим основна школа 18,9%, виша и висока са 15,6%, а најмање је пацијената са незавршеном основном школом 6,7%.

Свој материјални положај као веома лош и лош оценило је 12,2% анкетираних, као осредњи 53,3%, а као добар 33,3% и веома добар 1,1%, приказано на графикаону 1.

Графикон 1



Резултати

Прва група питања се односи на квалитет превоза болесника до одељења за хемодијализу и могућност избора дана и времена дијализе.

Најчешћи начин превоза до дијализног места је организовани транспорт установе у којој се налази дијализа, 56 испитаника, затим приватним аутомобилом 19, организовани транспорт друге здравствене установе 13, 1 таксијем и 1 пешке. Укупно 69 испитаника (76,7%) има организовани превоз и 21 (23,3%) приватно долазе. Задовољство испитаника датим обележјима превоза дати су у табели 1

Табела 1. Обележја превоза испитиваних пацијената до одељења за хемодијализу

Задовољство превозом	да		не		Не користи паркинг/ лифт/ колица	
	апсолутни број	%	апсолутни број	%	апсолутни број	%
врстом превоза	85	96,6	3	3,4		
дужином превоза	84	95,5	4	4,5		
Условима паркинга	31	35,2	37	42,0	20	22,7
Приступ лифту	41	47,7	11	12,8	34	39,5
Приступ опреми за кретање	48	60,0	7	8,8	25	31,3

У 96,6% испитаника ова врста превоза им одговара. Просечна дужина превоза је 21 минут. То трајање превоза одговара за 95,5% испитаника. За 42% испитаника није одговарајући паркинг простор, а 35,2% су задовољни условима паркинга. 22,7% не користи паркинг простор. Приступом лифту задовољно је 47,7%, не користи лифт 39,5% и незадовољно је њих 12,8%. Опрему за кретање (колица) не користи 31,3%. За 60% испитаника ова опрема је одговарајућа и за 8,8% није одговарајућа.

За 95,1% пацијената је одговарајуће радно време одељења за дијализу и имају могућност избора дана који им одговара за дијализу. 84,0% пацијената имају могућност избора периода дијализе током дана који им одговара.

Истраживање задовољства простором за дијализу дато је у табели 2.

Табела 2. Испитивана обележја опремљености и простора током дијализе

Задовољство простором	да		не		не постоји	
	апсолутни број	%	апсолутни број	%	апсолутни број	%
Адекватна опрема	73	81,1	17	18,9		
Инсталације	61	70,1	20	23,0	6	6,9
Могућност забаве	49	57,0	32	37,2	5	5,8
Лагани оброк	52	58,4	37	41,6		
Приступ	67	77,0	16	18,4	4	4,6

гардероби						
Услови у чекаоници	77	85,6	13	14,4		
Услови у гардероби	75	83,3	15	16,7		
Услови у тоалету	74	83,1	13	14,6	2	2,2

Услови у погледу простора током дијализе су адекватно опремљени сматра 81,1% пацијената. 18,9% сматра да нема адекватне опремљености. За неадекватну опремљеност и могућност побољшања испитаници су најчешће навели простор за одмор (7 испитаника), затим расположиви простор (5 испитаника), по 3 испитаника су навели температуру просторије, осветљење и ниво буке, 1 испитаник је незадовољан постељином и креветом и 1 је незадовољан недостатком телевизора. Највише незадовољних пацијената је било за квалитет лаганог obroка који се послужује, њих 37 (41,6%), затим за могућност забаве током дијализе (ТВ, часописи и друго) незадовољно је 32 (37,2%) и постојећим инсталацијама у фотелји или дијализној постељи незадовољно је 20 (23,0%). Најмање незадовољних је било за услове у тоалету, у чекаоници и условима у гардероби и приступ гардероби, табела 2.

Задовољство сестринском бригом током дијализе исказало је 90% пацијената (81) и незадовољство 10% (9). Највећи број пацијената је незадовољан пажњом која се посвећује њиховој болести њих 8, хитном одзиву на њихов позив 6 и могућности постављања питања 4 пацијента. Најмање су били незадовољни са временом одвојеним за слушање, пажњом према пацијентовом мишљењу и болу.

Задовољство лекарском бригом током дијализе исказало је 74,4% пацијената (67) и незадовољство 25,6% (23). Највећи број пацијената је незадовољан пажњом која се посвећује њиховој болести њих 11, хитном одзиву на њихов позив 8, могућности постављања питања и одвојеном времену за слушање по 6 пацијента. Најмање су били незадовољни са пажњом према пацијентовом мишљењу (2) и болу (3). Једном пацијенту недостаје више прегледа.

Испитивани су и други аспекти задовољства пацијента услугама лекара, могућности доношења одлука о свом лечењу и безбедности лечења (дато у табели 3 и графикону 2). Највећи број пацијената је незадовољан учесталашћу лекарских прегледа (29) и могућношћу личне консултације када то желе (13). По 7 пацијената је незадовољно могућношћу доношења одлука о свом лечењу, поштовањем интимности током посете и клиничког прегледа и могућношћу приступа медицинској документацији. Најмање незадовољних је за поштовање процедура и пружање безбедних поступака дијализе (5 пацијената).

Табела 3. Испитивана обележја задовољства услугама лекара у процесу дијализе

Задовољство радом лекара	да		не	
	апсолутни број	%	апсолутни број	%
Брига лекара	67	74,4	23	25,6
Могућност доношења одлука о лечењу	78	91,8	7	8,2
Учесталост лекарских прегледа	61	67,8	29	32,2
Могућност личне консултације	76	85,4	13	14,6

Поштовање интимности	81	92,0	7	8,0
Приступ медицинској документацији	82	92,1	7	7,9
Процедуре и безбедност	85	94,4	5	5,6

Графикон 2



Већина пацијената, њих 68 (76,4%) добро подноси дијализу. Придржавање савета лекара у вези са дијетом и уносом течности потврђује 76 (84,4%) пацијената и сви редовно узимају лекове. 24 пацијента (26,7%) је одговорило да скраћује/прескаче време које је одређено за дијализу.

У табели 4 дата је учесталост задовољства информацијама које добијају од здравствених радника. Пацијенти су најзадовољнији информисањем о њиховом здравственом стању (информације јасне и дискретне) 93,2%, информације о току дијализе и могућим компликацијама 92,1%, о резултатима лабораторијских тестова 91,1% и информисање породице 91,0%. Најмање су пацијенти информисани о сексуалном животу 41,9%, затим о лековима који се финансирају из обавезног здравственог осигурања 71,1%, о физичким активностима 72,4%, о исхрани 82,0%, о могућностима дијализе 84,4%. Нису добили информације о сексуалном животу 14,0%, о физичким активностима 5,7% и о току дијализе 4,5%. Неинформисаност за остале теме своди се на појединачне случајеве (мали бројеви), па можемо закључити да су пацијенти добро информисани о различитим аспектима болести, третмана и начина живота. Изузев информација о сексуалном животу, за све остале теме већина пацијената је сагласна да је информисана и учесталост се креће у интервалу од 71,1% до 93,2%.

Табела 4. Испитивање задовољства датим информацијама о дијализи, лечењу и начину живота пацијената

Задовољство информацијама	да		не		нису добили информацију	
	апсолутни број	%	апсолутни број	%	апсолутни број	%
могућности дијализе	76	84,4	13	14,4	1	1,1
Ток дијализе	82	92,1	3	3,4	4	4,5
Могуће компликације	82	92,1	5	5,6	2	2,2
информације породици	81	91,0	6	6,7	2	2,2
Терапија лековима	75	88,2	8	9,4	2	2,4
Могуће компликације од лекова	76	86,4	11	12,5	1	1,1
Резултати лабораторијских тестова	82	91,1	8	8,9		
Информације о здравственом стању	82	93,2	5	5,7	1	1,1
О исхрани	73	82,0	15	16,9	1	1,1
О физичким активностима	63	72,4	19	21,8	5	5,7
О сексуалном животу	36	41,9	38	44,2	12	14,0
О лековима из РФЗО	64	71,1	23	25,6	3	3,3

Значајно већи део пацијената њих 65 (73%) су морали из сопствених средстава да набављају лекове за дијализу које су им препоручили лекари из дијализног центра који прате њихову дијализу. Њих 25 (28,1%) су морали да одустану од узимања препорученог лека због цене лека. Навели су следеће лекове: осварен, рецормон, ренегал-трилодикс, рокатрол, сорбистерит, лекове за низак притиса. Неки не знају, не сећају се назива лека.

Велика већина, њих 80 (89,9%) знају кога да контактирају у случају хитне потребе када су ван дијализног места.

Генерално задовољство дијализом у свом дијализном центру је исказало 84 пацијента (94,4%) и 98,9% би препоручило свој центар за дијализу другима који пате од исте болести.

Испитаници су дали предлоге да се унапреди процес пружања дијализе и они се односе на простор (већи простор, адекватне свлачионице, тоалети), затим на опрему (удобније столице у чекаоници,ТВ, апарати за кафу, бољи апарати и бољи сетови за дијализу) и бољу храну. Дати су предлози да држава одвоји више финансија за дијализу, болеснике и особље, да буде акценат на пацијенту, а не на техничким стварима (ИЗИС на пример).

У СБ за интерне болести Врњачка Бања сви пацијенти (13) знају кога да контактирају у случају хитне потребе када су ван дијализног центра, генерално су задовољни дијализом и препоручили би је другима којима је потребна. У ОБ Краљево 11,8% не зна кога да контактира у случају хитне потребе када су ван дијализног центра, 6,6% генерално нису задовољни дијализом и 1,4% неби је препоручили другима.

ЗАКЉУЧЦИ

1. Резултати добијени овим истраживањем су информативни и респектабилни за доношење спроводљивих одлука и указују на могућности интервенције. Већина пацијената на дијализи је исказала задовољство свим истраживаним аспектима дијализе, а мањина је била незадовољна појединим аспектима. Тежиште анализе је на незадовољству, примедбама и предлозима за унапређење и побољшање овог процеса којег најбоље познају и осећају пацијенти како би се обезбедиле потребне интервенције да се унапреди квалитет живота и лечења ових пацијената.
2. Највећа позитивна сагласност испитаника је постигнута за задовољство врстом превоза до дијализног центра који је у највећем случају организован од здравствене установе. Највећа негативна сагласност је незадовољство условима паркинга за оне који га користе.
3. Постоји висока сагласност за адекватност простора и опреме соба за дијализу. Најчешће замерке су дате простору за одмор.
4. Постоји висока сагласност за добре услове у чекаоници и незадовољство лаганим оброком који се послужује.
5. Постоји висока сагласност за задовољство бригом медицинских сестара о њима и најчешће замерке су пажња која се посвећује њиховој болести и хитност одазивања позиву.
6. Постоји сагласност за задовољство бригом лекара о њима (74,4%) која је мања у односу на бригу медицинских сестара (90,0%) и најчешће замерке незадовољних 25,6% су учесталост лекарских прегледа.
7. У сопственом односу и понашању у дијализи највећа сагласност је постигнута за редовно узимање лекова 100% и придржавање савета лекара везано за дијету и унос течности 84,4%. Ипак 26,7% скраћује или прескаче време одређено за дијализу и 23,6% тешко подноси дијализу.
8. Добили смо високу сагласност за информисаност пацијената о различитим аспектима дијализе у интервалу од 82,0% до 93,2%. Најмања сагласност је везана за информисаност о сексуалном животу, о лековима који се финансирају из обавезног здравственог осигурања и физичким активностима у интервалу 41,9% до 72,4%.
9. Не постоји финансијска доступност за све пацијенте и све лекове потребне пацијенту на хроничној дијализи. Значајно већи део пацијената њих 65 (73%) су морали из сопствених средстава да набављају лекове за дијализу које су им препоручили лекари из дијализног центра док је њих 25 (28,1%) морало да одустане од узимања препорученог лека због цене лека.