

VISUOMENĖS SVEIKATA

Ar sveikatos priežiūros paslaugų kokybė ir prieinamumas Kauno miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigose atitinka nėščiųjų lūkesčius

Virginija Vanagienė, Birutė Žilaitienė¹, Tadas Vanagas

Kauno medicinos universitetas, ¹Kauno medicinos universiteto Endokrinologijos institutas

Raktažodžiai: nėščioji, sveikatos priežiūros paslaugų kokybė, sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas.

Santrauka. Tyrimo tikslas. Įvertinti, ar šeimos gydytojo ir gydytojo akušerio ginekologo teikiamų paslaugų kokybė ir prieinamumas Kauno miesto pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigose atitinka nėščiųjų poreikius ir lūkesčius.

Tyrimo metodika. Atlikta nėščiųjų, kurios atvyko tyrimo laikotarpiu į pasirinktas sveikatos priežiūros įstaigas trečiąjį nėštumo trimestrą, anoniminė apklausa. Tyrimas vykdytas dviejose atsitiktinai atrinktose Kauno miesto moterų konsultacijose ir dviejose Kauno miesto šeimos klinikose, kuriose nėščiąsias prižiūri šeimos gydytojai. Anketos buvo įteiktos 106 šeimos gydytojų stebimoms nėščiosioms, grąžintos 94 (atsako dažnis – 88,7 proc.) ir 202 akušerių ginekologų stebimoms nėščiosioms, grąžintos 165 (atsako dažnis – 81,7 proc.).

Rezultatai. Sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos šeimos gydytojų ir akušerių ginekologų tenkino pacienčių informacijos gavimo ir bendravimo lūkesčius. Reikšmingai dažniau labai patenkintos bendravimu buvo akušerių ginekologų stebimos nėščiosios ($p < 0,05$), jų stebimoms nėščiosioms reikšmingai dažniau buvo suprantami gydytojo paaiškinimai ($p < 0,001$), jos dažniau teigė, jog turi pakankamai žinių apie nėštumą ir gimdymą ($p < 0,05$), bet šeimos gydytojų stebimos nėščiosios reikšmingai dažniau teigė, jog gimdymui padėjo pasiruošti gydytojas ($p < 0,05$). Paslaugų prieinamumas reikšmingai dažniau nekėlė problemų akušerių ginekologų stebimoms nėščiosioms palyginus su šeimos gydytojų stebimomis nėščiosiomis, $z = 3,0$. Sveikatos priežiūros kokybė ir prieinamumu įstaigose buvo labai patenkintos ar patenkintos buvo dauguma nėščiųjų, nepriklausomai nuo prižiūrinčio gydytojo.

Išvados. Tiek šeimos gydytojų, tiek akušerių ginekologų teikiama nėštumo priežiūros kokybė ir prieinamumas tenkino apklausoje dalyvavusių pacienčių poreikius ir lūkesčius. Nustatytų trūkumų korekcija: geresnis bendravimas, suprantamesni paaiškinimai, didesnis dėmesys pasiruošimui gimdymui, geresnis darbo planavimas – galėtų dar pagerinti nėščiųjų, stebimų šeimos gydytojų, priežiūros kokybę.

Nėštumas ir gimdymas yra svarbiausi įvykiai moters ir jos šeimos gyvenime. Su nėštumu ir gimdymu susijusi patirtis ilgam išlieka moters atmintyje ir labai svarbūs formuojant motinos identitetą (1). Nėščiosios santykiai su ją prižiūrinčiu medicinos personalu lemia, ar jos patirtis, susijusi su nėštumu ir gimdymu, bus teigiama. Nėščiųjų priežiūros kokybė vertinama ne tik statistiniais nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sergamumo ir mirtingumo rodikliais (2), bet ir tuo, ar nėščioji yra patenkinta priežiūra, kurią gauna nėštumo metu. Pasaulinės sveikatos organizacijos raporte tei-

giama, jog sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai turi dirbti taip, kad jų paslaugos atitiktų pacienčių lūkesčius ir nuomonę apie sveikatos priežiūros kokybę (3). Pacientų nuomonė apie gaunamas sveikatos priežiūros paslaugas yra labai svarbi gerinant sveikatos priežiūrą (4). Lietuvoje pirminės sveikatos priežiūros reformos laikotarpiu nėščiųjų priežiūrą atlieka ir šeimos gydytojai, ir akušeriai-ginekologai (5), todėl mūsų tyrimo tikslas – įvertinti, ar šeimos gydytojo ir gydytojo akušerio ginekologo teikiamų paslaugų kokybė ir prieinamumas Kauno miesto pirminės asmens sveikatos

priežiūros įstaigose atitinka nėščiųjų lūkesčius ir poreikius.

Tirtųjų kontingentas ir tyrimo metodika

Nėščiųjų požiūriui į paslaugų prieinamumą ir priežiūros kokybę įvertinti apklausėme 259 nėščiąsias, besilankančias Kauno miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Atrinktos dvi Kauno miesto moterų konsultacijos ir įteiktos anketos 202 akušerių ginekologų prižiūrimoms nėščiosioms. Anketas grąžino 165 nėščiosios (81,7 proc.). Apklausoje pakviestos dalyvauti 106 dviejų Kauno miesto šeimos klinikų, kuriose nėščiąsias prižiūri šeimos gydytojai, pacientės. Iš 106 anketų grąžintos 94 (88,7 proc.). Šios pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos yra vienintelės Kaune, kuriose nėščiąsias stebi šeimos gydytojai. Apklausai naudota autorės parengta anoniminė anketa iš 27 klausimų. Anketos klausimai suskirstyti į tris grupes: sociodemografiniai rodikliai, klausimai apie nėštumą ir kontaktą su gydytoju (akušere) bei nėščiosios pasirošimą gimdyti; klausimai apie sveikatos priežiūros prieinamumą nėščiosioms. Buvo apklaustos nėščiosios, kurių nėštumas buvo 34 savaitių ar daugiau.

Statistinės duomenų analizės metodai. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant programinį paketą „SPSS 13.0 versiją“. Statistiniai ryšiai apskaičiuoti naudojant neparametrinį chi kvadrato (χ^2) kriterijų ir z kriterijų. Statistinis reikšmingumas nustatytas taikant Stjudento (t) kriterijų. Duomenų skirtumas statistiškai reikšmingas, kai $p < 0,05$.

Tyrimo rezultatai

Šeimos gydytojų ir akušerių ginekologų stebimos nėščiosios palygintos pagal amžių, išsilavinimą ir šeiminių padėtį. Statistiškai reikšmingų skirtumų pagal

sociodemografinius rodiklius tarp abiejų grupių (stebimų šeimos gydytojo ir akušerio ginekologo) pacienčių nerasta ($p > 0,05$).

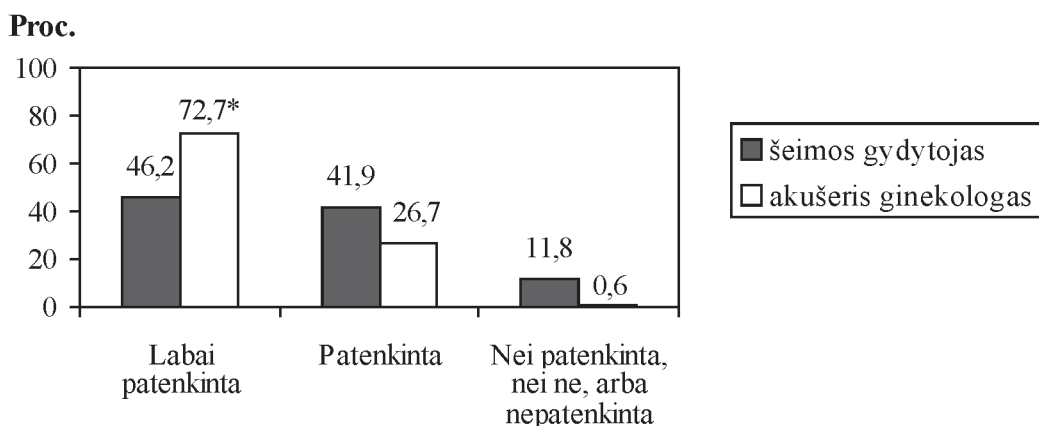
Pusė respondenčių buvo stebimos pirmojo nėštumo metu, kitai pusei nėštumas buvo antras ar trečias. Nėščiosios pagal nėštumo skaičių pasiskirstė vienodai šeimos gydytojų bei akušerių ginekologų grupėse – atitinkamai 51,1 proc. ir 50 proc. nėštumas buvo pirmas, 48,9 proc. ir 50,0 proc. – kuris nors vėlesnis ($p > 0,05$). Daugiausia moterų pirmą kartą dėl nėštumo apsilankė pas gydytoją iki 12 nėštumo savaičių – 77 proc. šeimos gydytojų pacienčių ir 86,9 proc. akušerių ginekologų stebimų pacienčių. Skirtumas tarp grupių nebuvo reikšmingas ($p > 0,05$).

Daugiau kaip pusė pacienčių savo sveikatą vertino gerai – 57,4 proc. šeimos gydytojų pacienčių ir 55,2 proc. akušerių ginekologų pacienčių. Skirtumo tarp šeimos gydytojų ir akušerių ginekologų stebimų nėščiųjų požiūrio į savo sveikatos būklę nebuvo ($p > 0,05$). Savo sveikatą bloga laikė tik trys respondentės.

Pacienčių nuomonė apie gautą paslaugų kokybę pirmiausia priklauso nuo paslaugas teikiančių darbuotojų (gydytojų, slaugytojų) elgesio. 84 proc. šeimos gydytojų pacienčių ir 99,4 proc. akušerių ginekologų stebimų pacienčių buvo labai patenkintos arba patenkintos bendravimu su gydytoju, bet labai gerai bendravimą reikšmingai dažniau vertino akušerių ginekologų stebimos nėščiosios, $z = 3,07$ (1 pav.).

Analizuojamų dviejų grupių tiriamosios pasitenkinimą bendravimu su akušere vertino skirtingai. Labai patenkintos bendravimu su akušere buvo 69,8 proc. akušerių ginekologų stebimų pacienčių ir tik 44,4 proc. šeimos gydytojų pacienčių (2 pav.). Šis skirtumas buvo statistiškai reikšmingas, $z = 2,9$.

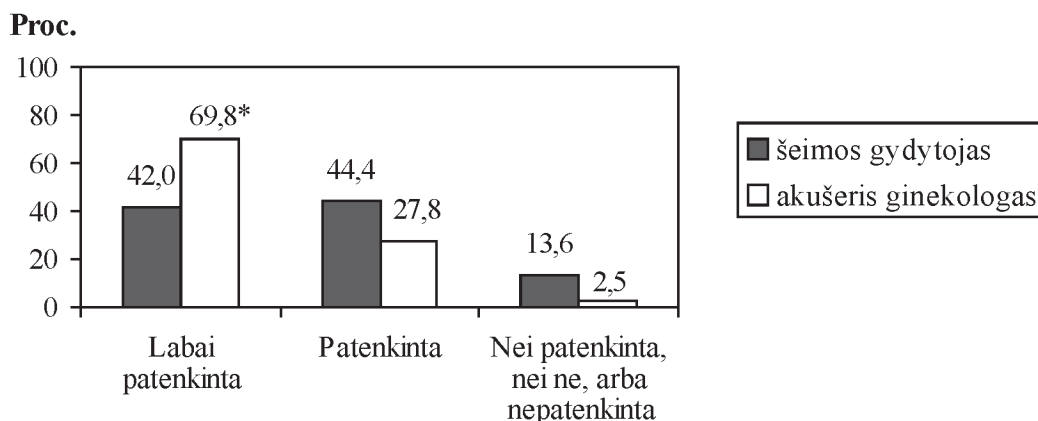
Kiekviena nėščioji pageidauja gauti kuo daugiau



1 pav. Nėščiųjų pasitenkinimas bendravimu su gydytoju priklauso nuo paslaugas teikiančios tarnybos

$$\chi^2 = 27,02, \text{ IIs} = 2;$$

* $p < 0,01$ lyginant su šeimos gydytojų stebimomis nėščiosiomis.



2 pav. Tiriamųjų pasitenkinimas akušerės bendravimu priklausomai nuo paslaugas teikiančios tarnybos

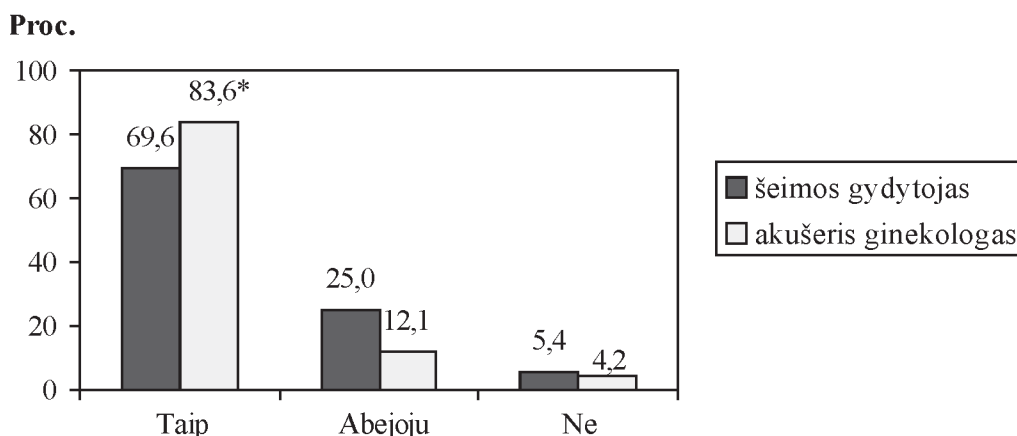
$\chi^2=22,188$, $lfs=2$, $p<0,05$;

* $p<0,05$ lyginant su šeimos gydytojo tarnyba.

informacijos apie nėštumą ir gimdymą, todėl buvo tirta, ar Kauno miesto sveikatos priežiūros įstaigos geba tuos lūkesčius patenkinti. Statistiškai reikšmingų skirtumų atsakymuose į klausimą, ar gydytojas visada paaiškina apie sveikatos būklę, vaisiaus būklę, tyrimų duomenis, gydymo eigą abiejose pacienčių grupėse nebuvo – 85,1 proc. šeimos gydytojų stebimų pacienčių ir 82,4 proc. akušerių ginekologų stebimų pacienčių atsakė, jog gydytojas viską išsamiai paaiškino, tik 3 proc. atsakė, jog neaiškino. Į klausimą, ar suprantamai gydytojas atsako į rūpimus klausimus, teigiamai atsakė reikšmingai daugiau akušerių ginekologų pacienčių (98,2 proc.) lyginant su šeimos gydytojų stebimomis nėščiosiomis (86,2 proc.), $p<0,0001$. Taigi, didelis procentas abiejų grupių tiriamųjų teigė, kad gydytojas viską išsamiai paaiškina, bet akušerių ginekologų stebimoms nėščiosioms dažniau nei šeimos gydytojų stebimoms nėščiosioms buvo suprantamas gydytojo paaiškinimas.

Reikšmingai dažniau savo žiniomis apie nėštumą ir gimdymą pasitikėjo akušerių ginekologų stebimos nėščiosios lyginant su šeimos gydytojų stebimomis nėščiosiomis, $z=2,1$. Šeimos gydytojų stebimos nėščiosios dažniau tuo abejojo nei akušerių ginekologų stebimos (3 pav.). Nors akušerių ginekologų stebimos nėščiosios dažniau buvo labai patenkintos bendravimu su gydytoju, jos nurodė, kad pasiruošti gimdymui gydytojas padėjo rečiau nei šeimos gydytojų stebimos nėščiosios, $z=2,1$. Šioje grupėje dažnesnė buvo kita, neįvardyta pagalba, ruošiantis gimdymui, $z=2,2$ (4 pav.). Nedidelis procentas nėščiųjų abiejose grupėse nurodė, jog gimdymui padėjo pasiruošti motinystės mokykla.

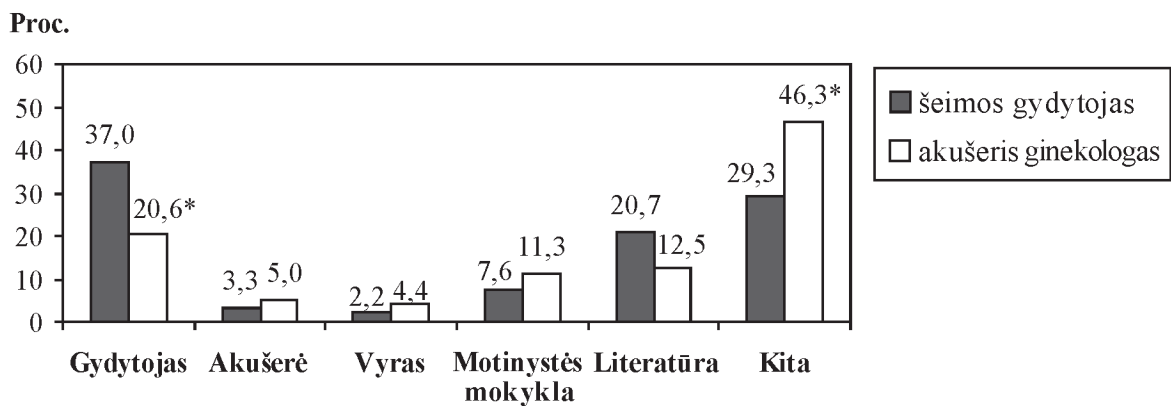
Įvertintas ne tik bendrasis emocinis pacienčių



3 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal tai, ar jų žinios apie nėštumą ir gimdymą pakankamos priklausomai nuo paslaugas teikiančios tarnybos

$\chi^2=7,523$, $lfs=2$, $p<0,05$;

* $p<0,05$ lyginant su šeimos gydytojo tarnyba.



4 pav. Nėščiųjų nuomonė apie tai, kas labiausiai padėjo pasiruošti gimdymui priklausomai nuo paslaugas teikiančios tarnybos

$$\chi^2=14,51, \text{ lls}=5, p<0,05;$$

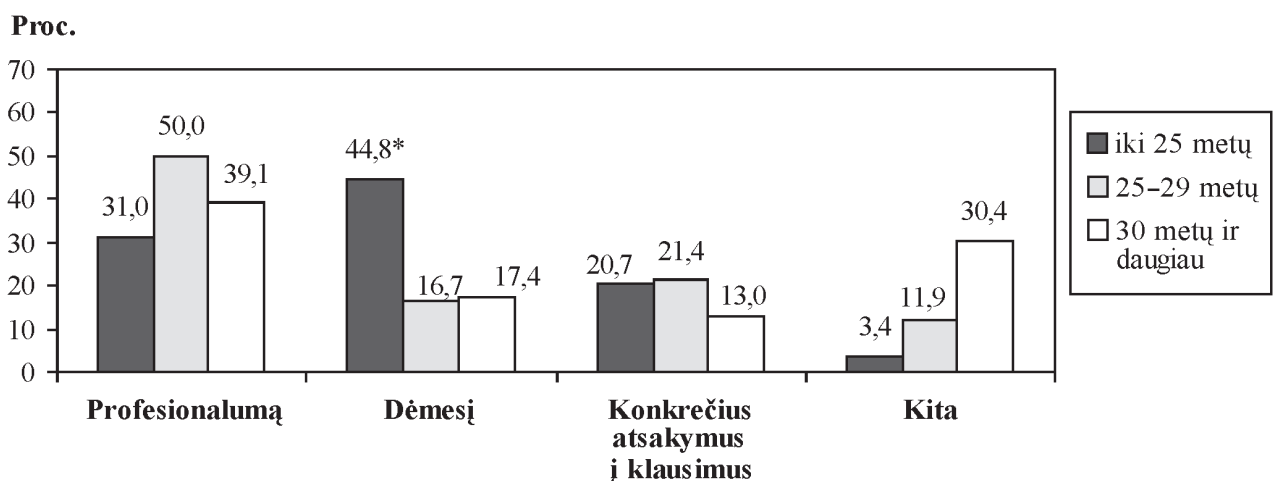
* $p<0,05$ lyginant su šeimos gydytojo tarnyba.

pasitenkinimas bendravimu su gydytoju ir akušere, bet ir tai, ką labiausiai jos vertina gydytojo elgesyje. 41,1 proc. pacienčių labiausiai vertino profesionalumą, 25,5 proc. – dėmesį, 19,1 proc. – konkrečius atsakymus į klausimus, 13,8 proc. – kitus bruožus. Nustatyta, jog gydytojo vertinimas priklausė nuo pacienčių amžiaus: jaunesnės nei 25 metų moterys statistiškai reikšmingai dažniau labiausiai gydytojo elgesyje vertino dėmesį – $z=2,2$ (5 pav.). Vyresnės moteris dažniau tenkina profesionalumas.

Bendroji nėščiosios sveikatos būklė neabejotinai turi įtakos jos pasitenkinimui sveikatos priežiūros paslaugų kokybe. Mūsų tyrimo metu nustatyta vidutinio stiprumo teigiama reikšminga sveikatos būklės

ir pasitenkinimo bendravimu su gydytoju, pasitenkinimo bendravimu su akušere, pakankamomis žiniomis apie nėštumą, noru lankytis pas tą patį gydytoją ir kito nėštumo metu koreliacija ($p<0,01$) (1 lentelė).

Tyrėme kai kuriuos sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo rodiklius: patekimo pas gydytoją pagedujamu laiku galimybę, laiką, kiek tenka laukti priėmimo, bendrąją nuomonę apie darbo organizavimą. Didžiajai daliai pacienčių atvykimas pas gydytoją problemų nesukėlė, bet šis atsakymas statistiškai reikšmingai dažniau pasitaikė akušerių ginekologų stebimų pacienčių grupėje, $z=3,0$. Turinčios dalinių problemų dažniau nurodė turinčios šeimos gydytojų stebimos nėščiosios, atvykimas pas gydytoją problemų dažniau



5 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal tai, ką jos labiausiai vertina savo gydytojo elgesyje priklausomai nuo amžiaus

$$\chi^2=15,203, \text{ lls}=6, p<0,05;$$

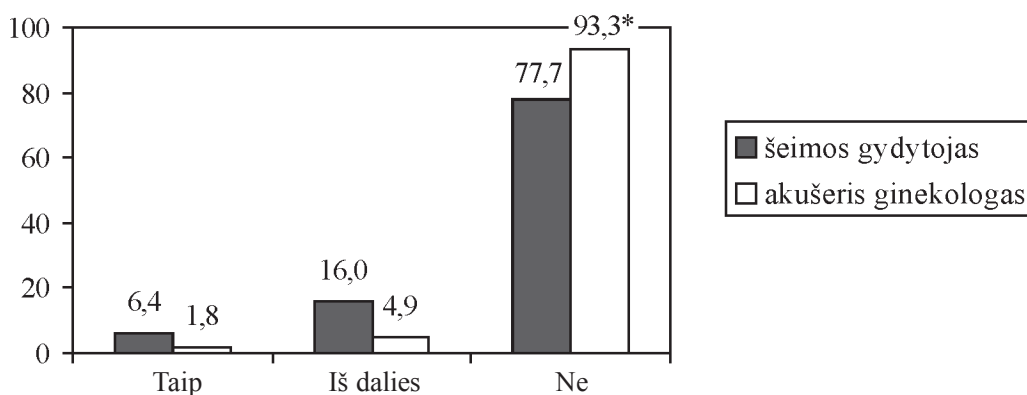
* $p<0,05$ lyginant su jaunesnėmis nei 25 metų.

1 lentelė. Nėščiųjų savos sveikatos vertinimo ryšys su pasitenkinimu bendravimu su gydytoju bei akušere šeimos gydytojo institucijoje (Spirmeno koreliacijos koeficientai)

Veiksniai	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Sveikatos būklė (1)	1,000				
Ar patenkinta gydytojo bendravimu (2)	0,410**	1,000			
Ar patenkinta akušerės bendravimu (3)	0,413**	0,795**	1,000		
Ar žinios apie nėštumą pakankamos (4)	0,320**	0,266*	0,288*	1,000	
Ar norėtų lankytis pas tą patį gydytoją ir kitų nėštumų metu (5)	0,328**	0,446*	0,355**	–0,003	1,000

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

Proc.



6 pav. Nėščiųjų pasiskirstymas pagal tai, ar atvykimas pas gydytoją joms sukelia problemų priklausomai nuo paslaugas teikiančios tarnybos

$\chi^2=13,447$, $lfs=2$, $p < 0,05$;

* $p < 0,01$ lyginant su šeimos gydytojo tarnyba.

kėlė taip pat šeimos gydytojų stebimoms nėščiosioms (6 pav.).

84 proc. šeimos gydytojų stebimų pacienčių ir 88,8 proc. akušerių ginekologų stebimų pacienčių teigė, jog priimamos talone nurodytu laiku, likusios nurodė, kiek laiko joms teko laukti priėmimo. Iš 15 šeimos gydytojų stebimų tiriamųjų 26,7 proc. laukė iki 10 min., 60,0 proc. – 10–30 min., 13,3 proc. – 30–60 minučių. Akušerių ginekologų grupėje tokių tiriamųjų buvo 24, jų laukimo trukmė statistiškai reikšmingai nesiskyrė nuo šeimos gydytojų stebimų pacienčių. Laikas, kiek nėščiosioms priimtina laukti priėmimo pas gydytoją, pasiskirstė labai panašiai šeimos gydytojų ir akušerių ginekologų stebimų nėščiųjų grupėse.

Vienas iš apibendrinančių sveikatos priežiūros prieinamumą klausimų, ar nėščiosioms yra problemų patekti pas gydytoją. Neigiamai reikšmingai dažniau atsakė akušerių ginekologų stebimos nėščiosios, dalinių problemų dažniau turėjo šeimos gydytojų stebimos

nėščiosios.

Pacienčių bendrosios sveikatos būklės ryšys su jos pasitenkinimu nėščiųjų sveikatos priežiūros kokybe šeimos gydytojo institucijoje pateikiamas 2 lentelėje. Nustatyta silpna, bet statistiškai reikšminga sveikatos būklės koreliacija su problema atvykti pas gydytoją ir vidutinio stiprumo teigiama reikšminga koreliacija tarp požiūrio į sveikatos būklę ir pasitenkinimo darbo organizavimu lankomoje įstaigoje, nėščiųjų stebėjimo kokybe bei bendrąja sveikatos priežiūra įstaigoje ($p < 0,01$). Suprantama, kuo geresnė moters sveikatos būklė ir bendroji jos savijauta, tuo lengviau jai atvykti pas gydytoją ir mažiau problemų sukelia darbo organizavimo sveikatos priežiūros įstaigos savitumai.

Šeimos gydytojų ir akušerių ginekologų stebimų pacienčių nuomonės kai kuriais klausimais skyrėsi, tačiau daugumos nėščiųjų nuomonė apie sveikatos priežiūrą įstaigoje, kurioje lankosi, buvo teigiama, reikšmingų skirtumų nerasta. Labai patenkintos buvo

2 lentelė. Nėščiųjų savos sveikatos vertinimo ryšys su pasitenkinimu darbo organizavimu bei akušerės šeimos gydytojo institucijoje (Spirmeno koreliacijos koeficientai)

Veiksniai	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Sveikatos būklė (1)	1,000				
Ar atvykimas pas gydytoją kelia problemų (2)	-0,285*	1,000			
Ar patenkinta darbo organizavimu lankomoje įstaigoje (3)	0,407*	-0,266*	1,000		
Kaip vertinate nėščiųjų stebėjimo kokybę įstaigoje (4)	0,493*	-0,416*	0,623*	1,000	
Kaip patenkina sveikatos priežiūra įstaigoje (5)	0,432*	-0,177	0,604*	0,667*	1,000

* $p < 0,01$.

38 proc. šeimos gydytojų stebimų pacienčių ir 34,2 proc. akušerių ginekologų stebimų pacienčių, patenkintos – 57,6 proc. šeimos gydytojų stebimų pacienčių ir 55,9 proc. akušerių ginekologų stebimų nėščiųjų. Nuomonės neturėjo 3,3 proc. nėščiųjų šeimos gydytojų grupėje ir 9,9 proc. akušerių ginekologų grupėje. Pasitaikė tik viena šeimos gydytojo pacientė nepatenkinta sveikatos priežiūra įstaigoje, kurioje lankėsi.

Rezultatų aptarimas

Atliktame tyrime buvo lyginamas nėščiųjų požiūris į teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą Kauno mieste dviejų tipų sveikatos priežiūros įstaigose. Diskusija apie šeimos gydytojų teikiamą nėščiųjų priežiūros kokybę jau daugiau nei du dešimtmečius vyksta mokslinėje literatūroje (6–10). Pirmieji duomenys buvo prieštaringi – kai kurie autoriai nurodė netgi dažnesnes gimdymo komplikacijas šeimos gydytojų prižiūrimoms nėščiosioms, lyginant su akušerių ginekologų prižiūrimomis (6). Tačiau vėlesni darbai patvirtino, jog mažos rizikos nėštumo priežiūrą sėkmingai gali vykdyti ir šeimos gydytojai (7–9). Nėščiųjų priežiūra šeimos gydytojo institucijoje Lietuvoje, vykstant pirminės sveikatos priežiūros reformai, pradėta palyginti neseniai (5), bet jau pirmieji Lietuvoje atlikti tyrimai parodė, jog nėščios moterys patenkintos šeimos gydytojų teikiamomis paslaugomis (11). Pacientų nuomonė ir pasitenkinimas gaunamomis sveikatos priežiūros paslaugomis yra laikomas svarbiu sveikatos priežiūros kokybės rodikliu. Pacienčių nuomonės apie Lietuvoje akušerių ginekologų teikiamas paslaugas tyrimai ne kartą publikuoti mokslinėje literatūroje (12–15). Duomenų apie tai, ar pacienčių lūkesčius ir poreikius patenkina šeimos gydytojų specifinėje akušerijos srityje teikiamos paslaugos, kol kas labai nedaug (11, 16).

Šiame tyrime apklaustų pacienčių, besilankančių pas šeimos gydytoją ir gydytoją akušerį ginekologą sociodemografiniai rodikliai, nėštumų skaičius, požiūris į savo sveikatos būklę reikšmingai nesiskyrė, taigi, galima teigti, jog tai, kiek paslaugos, gaunamos

abiejų tipų gydymo įstaigose, atitiko pacienčių lūkesčius, nulėmė jų pasitenkinimą gaunama priežiūra.

Literatūroje nėščiųjų išsakomi lūkesčiai, susiję su nėštumo priežiūra, priskiriami keturioms svarbiausioms grupėms: noras gauti pakankamai informacijos, emocinės paramos, bendrosios paramos, susijusios su jų interesų atstovavimu ir noras gauti profesionalią medicininę priežiūrą (9). Šia apklausa siekėme išsiaiškinti, kaip Kauno miesto sveikatos priežiūros įstaigose tenkinami šie nėščiųjų lūkesčiai.

Mūsų tyrimo duomenimis, noras gauti profesionalią medicininę pagalbą yra svarbiausia, ko nėščioji tikisi iš ją prižiūrinčio gydytojo – toks buvo dažniausias apklaustųjų atsakymas į klausimą, ką labiausiai vertina gydytojo elgesyje. Tačiau tolesnė duomenų analizė parodė, jog jaunesnės nei 25 metų moterys labiausiai iš gydytojo tikisi dėmesio, tik vyresnės dažniausiai nurodė profesionalumą. Tam, kad nėštumo priežiūra atitiktų visų nėščiųjų grupių lūkesčius, nėščiasias prižiūrintys gydytojai turėtų ypač daug dėmesio skirti jauniausio amžiaus nėščiosioms, kurios turi mažiau patyrimo.

Bendravimas su medicinos personalu yra vienas svarbiausių aspektų visiems pacientams vertinant gaunamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę (17, 18). Nėščiajai reikia labai daug dėmesio ir supratimo, jos emocinė būklė dažnai nėra stabili, todėl medicinos personalo bendravimas jai ypač svarbus (9). Dauguma mūsų apklaustų nėščiųjų buvo labai patenkintos ir patenkintos bendravimu su gydytoju. Pažymėtina, jog reikšmingai dažniau labai patenkintos buvo akušerių ginekologų stebimos nėščiosios. Panaši tendencija pastebėta ir atsakymuose apie bendravimą su akušerė – reikšmingai dažniau juo buvo patenkintos akušerių ginekologų stebimos nėščiosios. Pastebėta, jog pasitenkinimas bendravimu koreliavo su savo sveikatos vertinimu – kuo nėščioji geriau vertino savo sveikatą, tuo labiau ji buvo patenkinta bendravimu su medicinos personalu.

Literatūroje yra duomenų, jog šeimos gydytojai nėščiosioms ne visada suteikia pakankamai informa-

cijos (19). Mūsų apklaustų nėščiųjų noras gauti pakankamai informacijos taip pat geriau buvo patenkintas lankantis pas akušerius ginekologus. Nors didelis abiejų grupių nėščiųjų procentas teigė, jog gydytojas viską išsamiai paaiškina, tie paaiškinimai reikšmingai dažniau buvo suprantami akušerių ginekologų stebimoms nėščiosioms. Kadangi nei pacienčių išsilavinimas, nei amžius, nei tai, kuris jų nėštumas buvo apklausos metu, nesiskyrė (tai galėtų turėti įtakos jų gebėjimui suprasti pateikiamą informaciją), greičiausiai, gydytojo kompetencija ir gebėjimas perteikti informaciją buvo svarbiausi veiksniai, nulėmę šiuos skirtumus. Reikšmingai dažniau savo žiniomis taip pat pasitikėjo akušerių ginekologų stebimos nėščiosios. Tačiau į klausimą, kas labiausiai padėjo pasiruošti gimdymui, šeimos gydytojų stebimos nėščiosios reikšmingai dažniau nurodė gydytoją, nei akušerių ginekologų stebimos nėščiosios. Tai galėjo lemti ir tai, jog akušerių ginekologų stebimos nėščiosios dažniau lankė motinystės mokyklas, kur gavo nemažai žinių apie nėštumą ir gimdymą. Vis dėlto motinystės mokyklų vaidmuo yra nepakankamas – nėščiosios menkai vertina jų pagalbą ruošiantis gimdymui.

Sveikatos priežiūros prieinamumas yra labai svarbus vertinant sveikatos priežiūros kokybę. Jį lemia užsiregistravimo pas gydytoją paprastumas, darbo grafiko lankstumas, atstumas iki gydymo įstaigos, susisiektis, laikas, kurį tenka laukti priėmimo (3). Vienas iš apibendrinančių sveikatos priežiūros prieinamumą klausimų, ar nėščiosioms yra problemų patekti pas gydytoją. Neigiamai dažniau atsakė akušerių gi-

nekologų stebimos nėščiosios, dalinių problemų dažniau turėjo šeimos gydytojų stebimos nėščiosios. Greičiausiai, kad didžiuliai šeimos gydytojų darbo krūviai, daug skubos tvarka priimamų pacientų gali sukelti problemų nėščiosioms patekti pas gydytoją. Daugiau kaip 80 proc. abiejų grupių nėščiųjų nurodė, kad pas gydytoją patenka talone nurodytu laiku. Tik nedideliame skaičiui teko laukti iki 1 val., dažniausiai – 10–30 min. Daugeliui pacienčių tai buvo priimtina. Vis dėlto akivaizdu, jog reikėtų gerinti darbo planavimą tiek šeimos gydytojams, tiek akušeriams ginekologams.

Šeimos gydytojų ir akušerių ginekologų stebimų nėščiųjų nuomonės kai kuriais klausimais skyrėsi, tačiau daugumos nėščiųjų nuomonė apie sveikatos priežiūrą įstaigoje, kurioje lankosi, buvo teigiama, reikšmingų skirtumų nepastebėta. Pasitaikė tik viena šeimos gydytojo stebima nėščioji, nepatenkinta sveikatos priežiūra įstaigoje, kurioje lankėsi. Tai patvirtina, jog tiek akušeriai ginekologai, tiek šeimos gydytojai gali užtikrinti nėščiosioms prieinamą ir jų lūkesčius patenkinančią nėštumo priežiūrą.

Išvados

Tiek šeimos gydytojų, tiek akušerių ginekologų teikiama nėštumo priežiūros kokybė ir prieinamumas tenkino apklausoje dalyvavusių nėščiųjų poreikius ir lūkesčius. Nustatytų trūkumų korekcija: geresnis bendravimas, suprantamesni paaiškinimai, didesnis dėmesys pasiruošimui gimdymui, geresnis darbo planavimas galėtų dar pagerinti nėščiųjų, stebimų šeimos gydytojų, priežiūros kokybę.

Do the quality of health care services provided at personal health care institutions of Kaunas city and access to it meet expectations of pregnant women

Virginija Vanagienė, Birutė Žilaitienė¹, Tadas Vanagas

Kaunas University of Medicine, ¹Institute of Endocrinology, Kaunas University of Medicine, Lithuania

Key words: pregnant women; quality of health services; access to health services.

Summary. Objectives. To evaluate if the quality of services provided by family physicians and obstetricians/gynecologists at primary personal health care institutions of Kaunas city and access to it meet the needs and expectations of pregnant women.

Material and methods. Pregnant women visiting the selected health care institutions at their third trimester of pregnancy were asked to fill in the anonymous questionnaire. The study was conducted at two randomly selected maternity centers of Kaunas city and two family practices of Kaunas city where antenatal care was provided by family physicians. The questionnaires were given to 106 patients visiting family physicians (response rate was 88.7%) and to 202 patients visiting obstetricians/gynecologists (response rate was 81.7%).

Results. Health services provided by family physicians and obstetricians/gynecologists met the expectations of pregnant women in respect of providing with information and communication. The patients of obstetricians/gynecologists significantly more often stated that they were very satisfied with patient-physician communication ($P<0.05$), they significantly more often understood explanations given by the physician ($P<0.001$) and claimed

having sufficient knowledge about pregnancy ($P<0.05$), while the patients of family physicians significantly more often asserted that the physician helped them in preparation for childbirth ($P<0.05$). The patients of obstetricians/gynecologists significantly more often did not face any problems with access to services as compared to the patients of family physicians ($z=3.0$). Most of pregnant women stated that they were satisfied or very satisfied with the quality of health care at the health care facility providing them with antenatal care irrespective of the physician's specialty.

Conclusions. The quality of antenatal health care provided by both family physicians and obstetricians/gynecologists and access to it satisfied the needs and expectations of the surveyed women. Correction of the limitations noticed, e.g., closer communication, more understandable explanations, more attention to preparation for childbirth, better work planning, could improve the quality of antenatal care provided by the family physicians.

Correspondence to B. Žilaitienė, Institute of Endocrinology, Kaunas University of Medicine, Eivenių 2, 50009 Kaunas, Lithuania. E-mail: zilaitiene@gmail.com

Literatūra

1. Simkin P. Just another day in a woman's life? Women's long-term perceptions of their first birth experience. Part I. Birth 1991;18(4):203-10.
2. Minkauskienė M, Nadišauskienė R. Sunkios nėštumo ir gimdymo komplikacijos – svarbus akušerinės priežiūros vertinimo rodiklis. (Severe maternal morbidity – important marker for the evaluation of the quality of obstetric care.) Lietuvos akušerija ir ginekologija 2003;VI(3):186.
3. Milašauskienė Ž, Juodytė I, Misevičienė I, Boerma W, Rezigienė R. Pacientų nuomonė apie pirminės sveikatos priežiūros prieinamumą Šiaulių apskrities pirminės sveikatos priežiūros centruose. (Opinion of patients on accessibility of primary health care centers in Šiauliai region.) Medicina (Kaunas) 2006;42(3):231-7.
4. WHO. The World Health Report 2000. Health system: improving performance. Geneva: World Health Organization; 2000.
5. LR SAM įsakymas Nr.117. Dėl nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos patvirtinimo. 1999-03-15. (Ministry of Health of the Republic of Lithuania decree No. 117 on the approval of pregnant women, parturient women and newborns health care order. 1999-03-15.) Valstybės žinios 1999;28.
6. Mengel MB, Philips WR. The quality of obstetric care in family practice: are family physician as safe as obstetricians? J Fam Pract 1987;24(2):159-64.
7. Reid AJ, Carroll JC, Ruderman J, Murray MA. Differences in antepartum obstetric care provided to women at low risk by family physicians and obstetricians. CMAJ 1989;140(6):625-33.
8. Tucker JS, Hall MH, Hovie PW, Reid ME, Barbour RS, Florey V, et al. Should obstetricians see women with normal pregnancies? A multicentre randomised controlled trial of routine antenatal care by general practitioners and midwives compared with shared care led by obstetricians. BMJ. 1996;312(7030):554-9.
9. Douglas S, Cervin C, Bower KN. What women expect of family physicians as maternity care providers. Can Fam Physician 2007;53(5):875-9.
10. Berglund A, Lindberg M, Nyström L, Lindmark G. Combining the perspectives of midwives and physicians improves risk assessment in early pregnancy. Acta Obstet Gynecol Scand 2007;86(2):177-84.
11. Kaselienė S. Nėščiųjų teisės į sveikatos informaciją įgyvendinimo įvertinimas. (The assessment of implementation of pregnant women right to the health information.) [Master's thesis]. Kaunas: KMU; 2005.
12. Kupčinskienė G, Kliučinskas M, Kauno medicinos universiteto akušerijos ir ginekologijos paslaugų kokybės įvertinimas. (Quality evaluation of services provided at the Department of Obstetric and Gynaecology of Kaunas University of Medicine.) Lietuvos akušerija ir ginekologija 2005; VIII(1):52-6.
13. Anilienė R. Paslaugų kokybės vertinimas pacienčių ir medikų požiūriu universitetinės ligoninės moterų konsultacijoje. (The assessment of outpatient service quality in the university clinic: views of patients and physicians.) [Master's thesis]. Kaunas: Kauno medicinos universitetas; 2006.
14. Anilienė R, Nadišauskienė R, Blaževičienė A. Paslaugų kokybė pacienčių ir medikų požiūriu universitetinės ligoninės moterų konsultacijoje. (The assessment of outpatient service quality in the university clinic: views of patients and physicians.) Lietuvos akušerija ir ginekologija 2006;IX(3):170-7.
15. Ivonaitis A, Klumbienė J. Pacienčių pasitenkinimas paslaugų kokybe akušerijos stacionaruose. (The assessment of the satisfaction with service in the obstetrical inpatient clinics.) Lietuvos akušerija ir ginekologija 2006;IX(1):12-5.
16. Karalienė R. Nėščiųjų sveikatos priežiūros kokybės įvertinimas. (The assessment of pregnant women's health care.) [Master's thesis]. Kaunas: Kauno medicinos universitetas; 2003.
17. Misevičienė I, Milašauskienė Ž. Pacientų pasitenkinimas ligoninės medicinos personalo darbu. (Patients' satisfaction with the work of medical professionals in the hospital.) Medicina (Kaunas) 2002;38(5):559-65.
18. Misevičienė J, Dregval L. Lietuvos gyventojų nuomonė apie pirminės sveikatos priežiūros prieinamumą ir teikiamų paslaugų kokybę. (Opinion of Lithuanian population about accessibility and quality of primary health care services.) Medicina (Kaunas) 2002;38;11:1129-34.
19. Nagle C, Lewis S, Meiser B, Gunn J, Halliday J, Bell R. Exploring general practitioners' experience of informing women about prenatal screening tests for foetal abnormalities: a qualitative focus group study. BMC Health Serv Res 2008; 8(114):1-8.

*Straipsnis gautas 2009 04 02, priimtas 2009 08 06
Received 2 April 2009, accepted 8 August 2009*