

UDK 614.253.8(497.11)

ISSN 0350-2899, 37(2012) br.1 p.29-33

## Istraživanje zadovoljstva pacijenata radom medicinskih sestara u onkološkom dispanzeru zdravstvenog centra "Studenica" Kraljevo

### Survey of patients' satisfaction with the work of nurses in the Oncology department of the Health Centre "Studenica" in Kraljevo

Mladena Kojić(1), Igor Trandafilović(2), Jane Paunković(2), Srđan Žikić(2)

(1) Zdravstveni centar "Studenica" Kraljevo, (2) Fakultet za menadžment Zaječar

**Sažetak:** Stepem zadovoljstva korisnika zdravstvenom zaštitom služi kao jedan od pokazatelja subjektivnog kvaliteta zdravstvene zaštite. Sadržaj evaluacije zdravstvene zaštite treba da bude ne samo klinički i ekonomski već i društveno prihvatljiv. Društvena prihvatljivost uključuje gledišta zajednice ili javnosti o zdravlju, a posebno gledišta javnosti o različitim aspektima procesa zdravstvene zaštite. To je razlog zašto je važno merenje zadovoljstva pacijenata, a zadovoljstvo pacijenata ima uticaja i na zdravstveno stanje i terapijske ishode. Cilj rada je sagledavanje zadovoljstva pacijenata radom medicinskih sestara, unapređenje rada medicinskih sestara i ostvarivanje kvalitetne komunikacije u onkološkom dispanzeru. Istraživanje je sprovedeno u onkološkom dispanzeru Zdravstvenog Centra "Studenica" Kraljevo. Uzorak od 101 ispitanika je formiran metodom slučajnog izbora. Upitnik je posebno konstruisan za ovo istraživanje na osnovu iskustva kroz teoriju i praksu uz sagledavanje potreba pacijenata. Za obradu podataka korišćeni su alati deskriptivne statistike i hi kvadrat metod. Na osnovu rezultata ovog istraživanja može se definisati šta korisnici onkološkog dispanzera doživljavaju kao prioritete i šta preduzeti za poboljšanje i unapređenje u delatnosti rada onkološkog dispanzera. Istraživanje podrazumeva percepciju i zadovoljstvo korisnika načinom ophođenja i postupanja pružanjem potrebnih informacija, kao i procenjivanje zadovoljstva korisnika unutrašnjom organizacijom - mogućnost telefonskog dobijanja informacija, vreme čekanja, čistoća, brzina usluge.

**Ključne reči:** istraživanje zadovoljstva, pacijent, medicinska sestra, zdravstvena zaštita

**Summary:** The level of patients' satisfaction with health care serves as one of the indicators of subjective quality of health care. The content of health care evaluation needs to be not only clinically and economically but also socially acceptable. That includes the public opinion on health and especially its view on different aspects of the process of health care. That is the reason why it is so important to measure patients' satisfaction, which also has an impact on health condition and therapeutic results. The aim of the study is to measure patients' satisfaction with the work of nurses, to improve the work of nurses and to establish communication of good quality between patients and the Oncology Department staff. The survey was carried out at the Oncology Department of the Health Centre "Studenica" in Kraljevo. The sample of 101 respondents was selected at random. The questionnaire created especially for the purpose of this study grew out of theoretical and practical experience and with recognition of patients' needs. Tools of descriptive statistics and chi-square method were used for data processing. Based on results of the survey, it could be defined what priorities the patients of the Oncology Department had and what to do to improve the work of the Oncology Department. The survey included the patients' perceptions and their satisfaction with the way they were treated and provided with information, as well as the assessment of satisfaction with the clinic infrastructure – the possibility of getting information over the phone, waiting time, cleanliness and the speed of service.

**Key words:** satisfaction study, patient, nurse, health care

#### UVOD

Stepem zadovoljstva korisnika zdravstvenom zaštitom služi kao jedan od pokazatelja subjektivnog kvaliteta zdravstvene zaštite. Istraživanja se sprovode uglavnom zbog sledećih ciljeva vezanih uz poboljšanje zdravstvene zaštite: povećanje individualnosti i humanosti medicinskog tretmana; prava bolesnika na informacije;

povećanje kvaliteta usluga i pružene nege; dobijanje komparativnih podataka koji omogućavaju međunarodna upoređivanja; smanjivanje neravnopravnosti u korišćenju zdravstvenih usluga.[1]

Ugrađivanje gledišta pacijenata zajedno sa drugim elementima kvaliteta zdravstvene zaštite rezultiralo bi poboljšanjem kvaliteta pružanja usluga. Sadržaj evaluacije zdravstvene zaštite treba da bude ne

samo klinički i ekonomski već i društveno prihvatljiv.

Zadovoljstvo se tokom vremena menja. Ljudi ga različito definišu, nego i ista osoba može u različito vreme doneti različite sudove. Razlog je to što izvori nezadovoljstva toliko variraju. Korisnici zdravstvenih usluga mogu biti nezadovoljni lekarima i medicinskim sestrama koji loše komuniciraju, i ako su vrlo stručni u svom poslu. Zadovoljstvo ishodom zdravstvene nege (izlečenje, značajno poboljšanje) može zamaskirati nezadovoljstva nekim drugim elementima nege.

Donabedian, 1980. godine, opisuje dva modela vrednovanja kvaliteta zdravstvene zaštite. Prvi je "Klasični klinički model" koji se ograničava na posmatranje kvaliteta rada pojedinačnog lekara u odnosu na konkretnog pacijenta i njegov konkretni zdravstveni "slučaj". Drugi je "Savremeni socijalno-medicinski model" koji nastoji vrednovati kvalitet rada medicinskih timova i ustanova u odnosu na fizičku, psihičku i socijalnu dimenziju zdravlja celokupnog stanovništva.[2] U ocenjivanju kvaliteta zdravstvene zaštite jedna od priznatih mera (instrumenata) je lično zadovoljstvo korisnika određenom zdravstvenom zaštitom.

#### CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj ovog istraživanja je sagledavanje zadovoljstva pacijenata radom medicinskih sestara, unapređenje kvaliteta rada medicinskih sestara i ostvarivanje kvalitetne komunikacije sa njenim korisnicima u onkološkom dispanzeru. Na osnovu rezultata ovog istraživanja, uvažavajući mišljenje korisnika, mogu se jasnije definisati prioriteta za poboljšanje i unapređenje kvaliteta rada u onkološkom dispanzeru.

#### METODOLOGIJA RADA

Istraživanje je sprovedeno u onkološkom dispanzeru ZC "Studenica" Kraljevo u periodu od 20.12.2011-28.12.2011. godine. U istraživanju je anketiran 101 ispitanik. Uzorak je formiran metodom slučajnog izbora. Upitnik je posebno konstruisan za ovo istraživanje na osnovu iskustva kroz teoriju i praksu uz sagledavanje potreba pacijenata.

Za anketiranje je korišćen anonimni upitnik sa 15 pitanja, od kojih se prvih pet odnose na demografske karakteristike pacijenata, narednih devet pokazuju stepen zadovoljstva pojedinim aspektima komunikacije između medicinske sestre i pacijenata a poslednje pitanje su predlozi, pohvale i sugestije ispitanika.

Za opisivanje ispitivane populacije korišćene su metode deskriptivne statistike: prosečna vrednost (aritmetička sredina), mere varijabiliteta (standardna devijacija) i relativni brojevi. Za utvrđivanje značajnosti razlike između obeležja korišćen je  $\chi^2$  test. Zadovoljstvo ispitanika je iskazano prosečnom ocenom na skali od 1 do 5, gde je 1=veoma nezadovoljan, a 5=veoma zadovoljan. Baza podataka je kreirana u kompjuterskom programu Excel, a za statističku obradu podataka korišćen je SPSS program, verzija 19.0 (Statistical Package for Social Sciences).

#### REZULTATI

U anketiranju je učestvovao 101 pacijent od kojih su 28.7% osobe muškog, 71.3% osobe ženskog pola. Posmatrano po starosnim dobnim grupama: više od polovine pacijenata je u starosnim grupama od 50-69 godina 63.4%, nešto manje od petine-17.8% je u starosnoj grupi od 40-49 godina, svaki deseti starosti od 30-39 godina, 5.9% ispitanika između 70 i 79 godina i po jedan pacijent u najmlađoj (20-29) i najstarijoj dobnj grupi (preko 80 godina)

Kada je u pitanju završena škola polovina anketiranih ima srednju stručnu spremu, svaki peti osnovnu školu, 27.7% višu i visoku a najmanji procenat je bez završene osnovne škole

Kad se posmatra kategorija stanovništva, najveći broj ispitanika pripada grupi penzionera - 51.5%, potom su radnici - 40.6%, 6.9% su poljoprivrednici, samo jedan učenik, a nijedan student (tabela br.2).

Posmatrano prema materijalnom stanju 60.4% pacijenata ima osrednje materijalno stanje, 20.8% dobro, samo 1.0% veoma dobro, dok veoma lošeg 7.9% i lošeg materijalnog stanja je 9.9% ispitanika

Sledeće pitanje se odnosi na zadovoljstvo nekim karakteristikama rada onkološkog dispanzera. Mogućnošću telefonskog dobijanja informacija zadovoljno je 90.0% anketiranih pacijenata, 6.0% je neopredeljeno a nezadovoljna su samo 4 pacijenta. Primenom neparametričkih testova ustanovljeno je da postoji statistički visoko značajna razlika u zadovoljstvu mogućnošću telefonskog dobijanja informacija i nivoa obrazovanja. Naime, ispitanici sa srednjom i visokom i višom stručnom spremom su zadovoljniji ovom karakteristikom rada onkološkog dispanzera nego pacijenti nižeg obrazovanja ( $\chi^2= 30.099$ ,  $df=12$ ,  $p=0.003$ ).

Da dugo čeka u čekaonici od trenutka dolaska do prijema smatra 6.0% anketiranih, neopredeljenih je 11.9% pacijenata dok je brzinom prijema od dolaska zadovoljno 82.2% anketiranih.

Sa ocenom 4 i 5 ljubaznost i profesionalnost osoba na prijemu ocenilo je 89.1% ispitanika, 7.9% je neodlučnih dok su samo tri pacijenta nezadovoljna što je 3.0% od ukupnog broja anketiranih pacijenata.

Kad su u pitanju čistoća i podobnost u čekaonici nezadovoljna su tri pacijenta, neodlučnih 7.9% dok je 89.1% zadovoljno i veoma zadovoljno. Primenom neparametrickih testova ustanovljeno je da postoji statistički značajna razlika u zadovoljstvu čistoćom i podobnošću čekaonica u odnosu na materijalno stanje. Gotovo svi pacijenti veoma lošeg i lošeg materijalno stanja su zadovoljni ovom karakteristikom onkološkog dispanzera, kod anketiranih osrednjeg i dobrog materijalnog stanja imamo i nezadovoljnih i neopredeljenih pacijenata po ovom pitanju ( $\chi^2= 28.708$ ,  $df=16$ ,  $p=0.026$ ).

Nešto više od trećine ispitanika se izjasnilo da se prilikom prvog razgovora medicinska sestra uglavnom predstavi imenom – 36.6%, svaki deseti prezimenom i zanimanjem, 16.8% imenom i zanimanjem, gotovo trećina se izjasnila da se ne predstavi - 31.7%, a preostalih 5% je zaokružilo opciju "nešto drugo".

Vreme koje im sestra posveti tokom razgovora je za 80.2% ispitanika dovoljno, neopredeljenih je 7.9%, 5% smatra da im ne posvećuju dovoljno vremena pri poseti i 7.0% nema stav. Primenom neparametrickih testova ustanovljeno je da postoji statistički značajna razlika u zadovoljstvu vremenom koje im sestra posveti pri poseti, a u odnosu na materijalno stanje. Od ukupno pet pacijenata koji nisu zadovoljni posvećenim vremenom tri su veoma lošeg i lošeg materijalnog stanja dok su dva pacijenta dobrog i veoma dobrog materijalnog stanja ( $\chi^2= 32.819$ ,  $df=16$ ,  $p=0.008$ ).

Da ih pri kontaktu medicinska sestra podstiče na razgovor smatra dve trećine ispitanika, a podjednak broj anketiranih se ne slaže sa tom izjavom i nema stav o tome.

Da su informacije koje mu sestra daje baš one koje želi slaže se 93% ispitanika, 4% se ne slaže sa tim a 3% nema stav.

Da su informacije koje mu sestra pruža korisne za njega smatra 86.1% ispitanik, 5.0% se ne slaže sa tom konstatacijom, dok 8.9% nema jasan stav u vezi ovog pitanja.

Plan svog lečenja je jasno razumelo 85.1% ispitanika, 13.9% delimično, dok je jedan pacijent izjavio da se sam snalazi prikupljajući informacije preko interneta.

Nakon razgovora sa medicinskom sestrom, sigurnije u rešavanju svog zdravstvenog problema se oseća 67.3%, kod svakog četvrtog to nije slučaj,

5.9% se ne oseća sigurnije i preostalih 3.0% je zaokružilo opciju "nešto drugo".

Zadovoljstvo zdravstvenom zaštitom u onkološkom dispanzeru iskazalo je 87.1% od ukupnog broja anketiranih pacijenata, svaki deseti je neopredeljen, 3.0% je nezadovoljnih, dok nijedan pacijent nije zaokružio opciju "veoma nezadovoljan". Prosečna ocena zadovoljstva je 4.45 što ukazuje na visok stepen zadovoljstva korisnika usluga ove službe. Primenom neparometrijskih testova ustanovljeno je da postoji statistički značajna razlika u zadovoljstvu pacijenata zdravstvenom zaštitom u onkološkom dispanzeru u odnosu na pol. Naime, od tri nezadovoljna pacijenta dve su osobe ženskog pola, takođe kad je u pitanju zadovoljstvo sve osobe koje su neopredeljene (ocena 3) su osobe ženskog pola, dok je veoma zadovoljnih 79.3% osoba muškog i 52.7% osoba ženskog pola ( $\chi^2= 7.840$ ,  $df=3$ ,  $p=0.049$ ).

## DISKUSIJA

Kvalitet usluga je subjektivnog karaktera jer zavisi pre svega od visine, odnosno razlike zadovoljavanja potreba i očekivanja korisnika. Za pruženu uslugu važno je da zadovoljava tehničku i funkcionalnu komponentu kvaliteta. Tako je na primer, u ustanovama zdravstvene zaštite potrebno pored zahteva medicinske nege (tehničkog kvaliteta), ispuniti primerenu komunikaciju između pacijenata i zaposlenih (funkcionalni kvalitet).

Specifičan problem procene kvaliteta zdravstvenih usluga je da korisnici ne mogu odrediti "pravi" kvalitet pružene usluge ako im usluga nije dostupna ili je ne koriste duže vreme. Učestalost korišćenja utiče na određivanje kvaliteta. Iskustvo koje pacijent ima sa uslugom u nekoj zdravstvenoj ustanovi često je ograničeno na jednu posetu ili ostajanje na neko vreme, za razliku od, na primer, bankarskih usluga koje korisnici koriste češće.

Osim toga, učestalost korišćenja zdravstvenih usluga zavisi i od složenosti ljudskog organizma, demografskih, društvenih, ekonomskih, psiholoških i drugih elemenata koji čine razlike među korisnicima.

Zadovoljstvo korisnika zdravstvenom uslugom jednim delom leži u zadovoljstvu pružaocima usluge, a u drugom delu zavisi od sistema zdravstvene zaštite.

Istraživanje zadovoljstva onkoloških pacijenata predstavlja veliki izazov za medicinske sestre, bez obzira na okolnosti i njihove uloge u sredini gde se ona odvija. Medicinske sestre u nezi onkoloških pacijenata mogu upotrebiti postojeće znanje i doprinositi njegovom daljem razvijanju. Od

prevencije do rehabilitacije i kontinuirane nege, medicinske sestre su suočene sa spektrom problema nege. Prvenstveno se radi odgovornosti, i kompleksnosti u nezi. [3] Svaka sestra može izuzetno da doprinese u nezi onkoloških pacijenata. Neke od mogućnosti pojavljuju se prirodno, jer nega je profesija pomoći i snalažljivosti. Mogućnosti se stalno šire sa promenama u zdravstvu i tokom razvoja bolesti.

Onkološki pacijenti su visoko ocenili organizacione karakteristike dispanzera u rasponu od 82.2%-90.0%. Najbolje je ocenjena mogućnost telefonskog dobijanja informacija kod srednje, više i visoko obrazovanih pacijenata. Zatim sledi čistoća i podobnost u čekaonici, ljubaznost, i vreme čekanja na prijem. Higijenskim aspektima čekaonice zadovoljniji su pacijenti lošeg i veoma lošeg materijalnog stanja. Nezadovoljstvo se kreće od 3-6% ispitanika. Nezadovoljstvo se iskazuje u primedbama a odnosi se na mali prostor sobe za hemoterapiju, čekaonice kao i na nedovoljan broj kreveta, a sve govori u prilog povećanja broja novootkrivenih onkoloških pacijenata kojima je potrebno lečenje i nega. Nikada nije bilo veće potrebe za medicinskim sestrama opredeljenim za onkologiju.

Rezultati istraživanja pokazuju da pacijenti (31.7%) vide problem u komunikaciji. Trećina medicinskih sestara se ne predstavi. Pravilna komunikacija između obolelog i medicinske sestre koja se bavi njegovim zbrinjavanjem doprinosi najadekvatnijoj proceni zdravstvenog stanja obolelog i sagledavanja obolele osobe kao psihosocijalnog bića. Iz dosadašnje prakse uočeno je da se ovom problemu još uvek ne posvećuje dovoljno pažnje. Postoji nedostatak veština dobre komunikacije sa osobama obolelim od kancera kao i sa članovima njihovih porodica. Treba voditi računa o individualnim razlikama pacijenata a koje se tiču komunikacije.

Kada su upitanju drugi aspekti komunikacije a odnose se na vreme koje sestra posveti pacijentu tokom razgovora, podsticanja na razgovor, davanju potrebnih, korisnih informacija, razumevanju plana lečenja, stvaranja osećaja sigurnosti tokom lečenja, onkološki pacijenti su pokazali visok nivo zadovoljstva radom medicinskih sestara. Svoje zadovoljstvo su iskazali i na kraju anketnog upitnika u primedbama i pohvalama ("sestre emotivne, inspirativne, Bog ih poslao da rade ovaj posao", "sve su uslužne i prijatne prema pacijentima", "u ovoj ustanovi najviše su me oduševile sestre koje su jako ljubazne", "dovoljno je biti sa njima i lečenje je počelo", "volela bih da sva odeljenja rade kao onkologija"....)

Ni jedna profesija u okviru medicine nije toliko zasićena komunikacijom kao što je sestrinstvo. Medicinske sestre tokom rada imaju mnogobrojne susrete na raznim nivoima sa vrlo različitim ljudima koji nose sa sobom svoje teškoće, bolove, strepnje i strahove, nesreće, nepredvidive reakcije, interese i stavove, mišljenja i očekivanja, želje i nadanja. Svi oni, sasvim sigurno, imaju jednu, zajedničku potrebu - da dobiju pomoć, u najširem smislu, bilo da traže, mole ili naređuju. [4]

Pored verbalne komunikacije, neverbalna ima poseban značaj u profesionalnim aktivnostima medicinskih sestara. Treba imati u vidu da pacijenti veoma dobro posmatraju sestre koje ih neguju. Ta činjenica ukazuje na potrebu stalne prisutnosti savesti o tome da smo posmatrani, i da neverbalno ponašanje potvrđuje ili demantuje naše reči. Poseban značaj u neverbalnoj komunikaciji medicinske sestre sa pacijentom ima njen osmeh. [5] U odnosima ponude i potražnje za zdravstvenim uslugama važno je istaći da se na strani potražnje ne nalazi običan korisnik nego pacijent. Razlika je značajna jer u retkim slučajevima u odnosu korisnik - davaoc usluga postoji takvo poverenje kao što ga pokazuje većina pacijenata prema svom lekaru, medicinskoj sestri. Cilj marketinške orijentacije u zdravstvu je pronaći načine kako neopipljivo učiniti opipljivim, uspešno upravljanje ponudom usluga u periodu visoke i niske potražnje, postići kvalitet u pružanju usluga, i postići zadovoljstvo korisnika. [6]

#### PREDLOG MERA ZA POBOLJŠANJE KVALITETA

1. Podaci i informacije dobijene istraživanjem nisu reprezentativne da bi se primenile za donošenje makrostrateških odluka, ali su informativne za donošenje odluka i mera na nivou same zdravstvene ustanove. Ove podsticajne mere odnosile bi se na povećanje prostora za pacijente u onkološkom dispanzeru (sobe za hemoterapiju, broj bolesničkih kreveta za hemoterapiju, čekaonice za pacijente kao i bolja ventilacija iste).
2. Povećati nivo znanja kroz edukativne programe onkoloških pacijenata, vezano za ishranu obolelih od malignih bolesti, jačanje imuniteta.
3. Sprovediti edukativne programe za medicinske sestre koji se odnose na poštovanje principa dobre komunikacije.
4. Nakon sprovedenih edukativnih programa ponoviti istraživanje zadovoljstva pacijenata radom medicinskih sestara u onkološkom dispanzeru.

5. Primena marketing orijentacije u zdravstvu kako bi kvalitetna nega i usluga pružena pacijentima bila na prvom mestu.

#### ZAKLJUČAK

Stepen zadovoljstva korisnika zdravstvenom zaštitom služi kao jedan od pokazatelja subjektivne ocene kvaliteta zdravstvene zaštite. Glavni cilj ovog istraživanja je istraživanje kvaliteta rada medicinskih sestara u onkološkom dispanzeru i ostvarivanje što je moguće bolje komunikacije sa njenim korisnicima. Na osnovu rezultata ovog istraživanja može se definisati šta korisnici onkološkog dispanzera doživljavaju kao prioritete i šta preduzeti za poboljšanje i unapređenje u delatnosti rada onkološkog dispanzera. Istraživanje podrazumeva percepciju i zadovoljstvo korisnika načinom ophođenja i postupanja, pružanjem potrebnih informacija, kao i procenjivanje zadovoljstva korisnika unutrašnjom organizacijom-mogućnost telefonskog dobijanja informacija, vreme čekanja, čistoća, udobnost, brzina usluge. Najbolje su ocenjene informacije koje daju sestre (93,1%), mogućnost telefonskog dobijanja informacija (90.0%), vreme koje sestre posvete pacijentu (80.2%). Zadovoljstvo zdravstvenom zaštitom u onkološkom dispanzeru iskazalo je 87.1% od ukupnog broja anketiranih pacijenata,svaki deseti je neopredeljen, 3.0% je

nezadovoljnih, dok nijedan pacijent nije zaokružio opciju "veoma nezadovoljan". Prosečna ocena zadovoljstva je 4.45 što ukazuje na visok stepen zadovoljstva korisnika usluga ove službe. Rezultati dobijeni istraživanjem koristiće nam kao doprinos u izradi smernica za poboljšanje uočenih nedostataka.

INSTITUCIJA GDE JE RAD IZVRŠEN:

ZC "Studenica",Kraljevo

ZAHVALNOST ZA POMOĆ U IZRADI RADA:

Šefu onkološkog dispanzera:

Prim. dr Aleksandri Parezanović

Glavnoj sestri onkološkog dispanzera:

Danijeli Okošanoviš, vms

#### LITERATURA

1. Carr-Hill R.The measurement of patient satisfaction, Public Health (1992) 14 (3): 236-249.
2. Donabedian A.Evaluating the quality of medical care. milbbank Men Qvart 1966;44:166-206
3. Onkološki priručnik za medicinske sestre-tehničare;(1997.) Društvo Srbije za borbu protiv raka, Beograd
4. Ranković,V,R;(2004),Metodika i organizacija zdravstvene nege , Beograd.
5. Hilde,E;Tom,E;(2005). Komunikacija sestrapacijent.saradnja,rešavanje konflikata,etika (prevodilac sa norveškog jezika Zorica Mitić).-Udruženje medicinskih sestara i tehničara Srbije, 2005.Beograd.
6. Kotler,P.(2001.).Upravljanje marketingom-analiza planiranje,primena i kontrola. Zagreb:mate.

Adresa autora:

Mladena Kojić,  
Miločaj, 36000 Kraljevo;  
Mob.tel.064/8742614;  
Faks:036/30 17 21;

e-mail:mladena@zcstudenica.org

Rad poslat: 07. 04. 2012.  
Rad prihvaćen. 23. 04. 2012.  
Elektronska verzija objavljena: 10. 06. 2012.