

УДК 629.782.519.711

ИЗУЧЕНИЕ МНЕНИЯ ПАЦИЕНТОК ПЕРИНАТАЛЬНОГО ЦЕНТРА ОБ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ

© 2013 И.А. Прялухин

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Поступила в редакцию 01.10.2013

Статья посвящена анализу проведённого анкетирования пациенток Мурманского областного перинатального центра. Выявлены основные факторы, влияющие на удовлетворённость от полученной медицинской помощи в учреждении родовспоможения 3 уровня на Кольском Севере: состояние материально-технического обеспечения, вежливость и внимательность врачей, состояние бытовых условий.

Ключевые слова: *медицинская помощь, перинатальный центр*

Удовлетворенность – это состояние консенсуса, согласия, совпадения ожидаемого пациентом результата взаимодействия и происходящего в действительности [1]. В свою очередь, удовлетворенность медицинской помощью – это результат соотношения ожиданий и фактически полученной медицинской услуги, т.е. удовлетворенность медицинской помощью зависит от ряда субъективных ощущений и объективных факторов [2]. Изучение удовлетворенности лечением позволяет формировать стратегию развития медицинской организации, дает возможность сравнивать между собой популярность отдельных лечебных программ, деятельность отдельных медицинских организаций и отделений в их структуре, врачей.

С целью изучения мнения пациенток об организации медико-социальной помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным в перинатальном центре и путях ее совершенствования было проведено анкетирование пациенток всех лечебных подразделений ГОБУЗ «Мурманский областной перинатальный центр» (ГОБУЗ МОПЦ). Анкетирование проводилось в 2012 г. Анкета заполнялась по желанию и анонимно, не предлагалась женщинам, которые поступали на госпитализацию повторно в стационар или пришедшим на повторную явку в клинко-диагностическом отделении. Единицей наблюдения являлась пациентка, обратившаяся за медицинской помощью в Мурманский областной перинатальный центр. Предметом исследования являлись особенности состояния здоровья, образа жизни, социально-бытовых условий пациенток. В ходе анкетирования пациенткам предложили оценить организацию лечебно-диагностической помощи и удовлетворенность от полученной помощи в МОПЦ. В работе использованы сплошной и выборочный методы исследования. Обработка результатов проводилась с помощью программ Microsoft Excel, SPSS 19.0.

Всего полноценно ответили 854 пациенток. Во избежание недостоверных ответов анкетирование в родильном отделении предлагалось только

женщинам, поступившим в родильный зал без схваток с преждевременным излитием околоплодных вод и женщинам, которым была проведена перидуральная анестезия в родах. В таблице 1 представлено количество респондентов по отделениям МОПЦ.

Таблица 1. Респонденты по отделениям МОПЦ (абс. и %)

Отделение	Абс.	% от общего числа
обсервационное	71	8,3
патологии беременности	231	27,0
родовое	22	2,6
акушерское физиологическое	201	23,5
патологии новорожденных и недоношенных	98	11,5
гинекологическое	231	27,0
всего	854	100

В ходе анкетирования пациентам предложили оценить удовлетворенность результатами полученной медицинской помощи. Большинство респондентов выразили свое удовлетворение, оценив результаты полученной медицинской помощи на «5» баллов (734) или на «4» балла (102) (соответственно 85,9% и 11,9%). Менее 1/50 респондентов (1,6%), что составило 14 женщин, оценили удовлетворенность на «3» балла, 1 женщина (0,1%) – на «2» балла и 3 респондента (0,4%) – на «1» балл (рис. 1). Следует отметить, что все респонденты, оценившие результаты полученной медицинской помощи на 1 и 2 балла, это женщины, поступившие в МОПЦ с диагнозом антенатальная гибель плода и находившиеся в тяжёлом эмоциональном состоянии. Средний балл удовлетворенности полученной медицинской помощи – 4,78, стандартное отклонение – 0,727, стандартная ошибка – 0,095, мода – 5. При регрессионном анализе зависимости удовлетворенности результатами полученной медицинской помощи от возраста пациента выявлена закономерность: оценка повышается на

Прялухин Иван Александрович, аспирант. E-mail: baho0703@mail.ru

0,031 балла при повышении возраста пациента на 1 год, при R (коэффициент Пирсмана) = 0,69 (высокая эффективность по Кохену), $p < 0,001$.

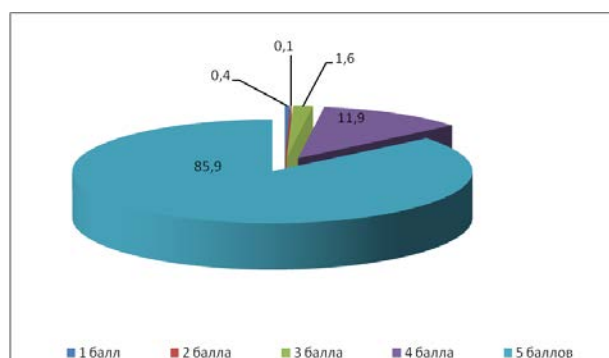


Рис. 1. Распределение респондентов по их оценкам удовлетворенности результатами полученной медицинской помощи (%)

Нами проанализировано мнение пациентов об организации работы в подразделениях стационара в зависимости от сроков лечения, проведен корреляционный анализ между удовлетворенности результатами полученной медицинской помощи и сутками, проведенными в стационаре: $R=0,066$, т.е. в нашем исследовании не получены убедительные данные о прямой зависимости удовлетворенности и сроками лечения (эффективность ниже слабой по Кохену). Что может объясняться непродолжительностью лечения (ранняя выписка в акушерском стационаре) и изначальный настрой женщин на длительное лечение в отделении патологии новорожденных и недоношенных детей.

Бюджет семьи также не повлиял на удовлетворенность от полученной медицинской помощи в ГОБУЗ МОПЦ: $R=0,007$. Среднее значение бюджета – 31870,69 рублей, при стандартном отклонении 27532,2 рубля, минимум – 7000 рублей, максимум – 150000 рублей.

Существует корреляция между удовлетворенностью от полученной медицинской помощи и количеством родов: оценка повышается на 0,01 балла при повышении паритета женщины на 1, при $R=0,16$ (низкая эффективность по Кохену), $p=0,096$. Среднее количество родов у женщины – 1,36, при стандартном отклонении 1,087, минимум – 0, максимум – 4. Ещё более выраженная корреляция существует между количеством беременностей и удовлетворенностью от полученной медицинской помощи: оценка повышается на 0,076 балла при увеличении количества беременностей у женщины на 1, при $R=0,32$ (средняя эффективность по Кохену), $p=0,067$. Среднее количество беременностей у женщины в нашем исследовании – 2,64, при стандартном отклонении 2,108, минимум – 0, максимум – 12.

В последнем блоке вопросов женщинам предлагалось оценить работу учреждения по пятибалльной шкале по отдельным критериям:

1. Организация и доступность медицинской помощи в МОПЦ (организация приема, лечения

пациенток, время ожидания приема врача, доступность госпитализации в Мурманский областной перинатальный центр, возможность выбора лечащего врача): средний балл – 4,52, стандартное отклонение – 0,68, стандартная ошибка – 0,09, мода – 5.

2. Профессионализм врачей (четкость и слаженность действий врачебного персонала, использование медицинского оборудования, полезность советов врачей по медикаментозному лечению, режиму, питанию): средний балл – 4,79, стандартное отклонение – 0,409, стандартная ошибка – 0,054, мода – 5.

3. Профессионализм среднего медперсонала (владение техникой манипуляций, медицинским оборудованием, быстрое и четкое выполнение назначений врача и др., полезность советов при обращении): средний балл – 4,66, стандартное отклонение – 0,828, стандартная ошибка – 0,109, мода – 5.

4. Состояние материально-технического обеспечения (наличие современного медицинского оборудования, разового инструментария, шприцев, перевязочного материала): средний балл – 4,88, стандартное отклонение – 0,329, стандартная ошибка медианы – 0,043, мода – 5.

5. Состояние бытовых условий пребывания (состояние палат, душевых комнат и т.д.): средний балл – 4,29, стандартное отклонение – 0,937, стандартная ошибка – 0,18, мода – 5.

6. Качество питания (вкусовые качества, разнообразие, сбалансированность): средний балл – 3,4, стандартное отклонение – 1,042, стандартная ошибка – 0,37, мода – 3. По результатам опроса качество питания в МОПЦ является наиболее существенной проблемой по мнению пациенток. Полученные данные свидетельствуют о необходимости усиления контроля над формированием меню, приготовлением пищи, оформлением блюд.

7. Соблюдение работниками МОПЦ санитарно-гигиенических правил (мытьё рук перед осмотром, обработка рук перед инъекцией, использование колпаков, масок, перчаток, одноразовой защитной одежды): средний балл – 4,81, стандартное отклонение – 0,395, стандартная ошибка – 0,052, мода – 5.

8. Состояние лекарственного обеспечения (есть ли все необходимые лекарственные средства в отделениях МОПЦ): средний балл – 4,62, стандартное отклонение – 0,855, стандартная ошибка – 0,112, мода – 5.

9. Вежливость и внимательность врачей: средний балл – 4,86, стандартное отклонение – 0,348, стандартная ошибка – 0,046, мода – 5.

10. Вежливость и внимательность среднего медицинского персонала: средний балл – 4,64, стандартное отклонение – 0,641, стандартная ошибка – 0,084, мода – 5.

11. Эмоциональная поддержка медицинского персонала: средний балл – 4,62, стандартное отклонение – 0,791, стандартная ошибка – 0,104, мода – 5.

12. Адекватность оказания медицинской помощи (достаточность обследования и лечения в условиях МОПЦ): средний балл – 4,79, стандартное отклонение – 0,72, стандартная ошибка – 0,094, мода – 5.

Результаты анкетирования показали достаточно удовлетворительную картину организации работы стационара МОПЦ с точки зрения пациентов, за исключением организации питания. Интересным является влияние вышеперечисленных факторов на общую удовлетворённость медицинской помощью. По результатам исследования имеется достоверная закономерность влияния только трёх из двенадцати исследуемых факторов: «состояние материально-технического обеспечения», «вежливость и внимательность врачей» и «состояние бытовых условий пребывания» на удовлетворённость результатом полученной медицинской помощи:

1. оценка удовлетворённости повышается на 0,571 балла при повышении оценки состояния материально-технического обеспечения на 1 балл, при $R=0,442$ (средняя эффективность по Кохену), $p=0,001$;

2. оценка удовлетворённости повышается на 0,379 балла при повышении оценки вежливости и внимательности врачей на 1 балл, при $R=0,31$ (средняя эффективность по Кохену), $p=0,01$;

3. оценка удовлетворённости повышается на 0,1 балл при повышении оценки состояния бытовых

условий пребывания на 1 балл, при $R=0,218$ (низкая эффективность по Кохену), $p=0,042$.

При исследовании остальных факторов не выявлено достоверного влияния на удовлетворённость пациенток от полученной медицинской помощи: организация и доступность медицинской помощи в МОПЦ.

Выводы: результаты социологического опроса пациенток перинатального центра свидетельствуют о том, что благодаря улучшению финансового и материально-технического обеспечения медицинского учреждения родовспоможения удалось добиться относительного удовлетворения оказанной медицинской помощью. Но, даже при достаточно высокой интегральной оценке организации работы стационара и качества оказываемой медицинской помощи, нередко пациентки выражают недовольство в отношении некоторых аспектов деятельности центра, в частности к организации питания.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Решетников, А.В. Социология медицины (введение в научную дисциплину): Руководство. – М.: Медицина, 2002. 852 с.
2. Решетников, А.В. Медико-социологический подход к исследованию качества медицинской помощи / А.В. Решетников, Л.М. Астафьев // Социология медицины. 2005. № 1. С. 32-38.

STUDYING THE OPINION OF PATIENTS OF THE PERINATAL CENTER ABOUT THE ORGANIZATION OF MEDICAL-SOCIAL CARE

© 2013 I.A. Pryalukhin

St. Petersburg State Pediatric Medical University

Article is devoted to the analysis of the carried-out questioning of patients of Murmansk regional perinatal center. The major factors influencing satisfaction from received medical care in establishment of obstetric aid of 3 levels in Kola North are revealed: condition of material support, politeness and attentiveness of doctors, status of living conditions.

Key words: *medical care, perinatal center*