

# ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Τόμος 39 - Τεύχος 4 - Οκτώβριος - Δεκέμβριος 2000



**NOSILEFTIKI**

QUARTERLY PUBLICATION OF THE  
HELLENIC NATIONAL GRADUATE NURSES ASSOCIATION

Vol 39 - No 4 - October - December 2000



## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. Οδηγίες για τους συγγραφείς .....	<b>305</b>
2. Άρθρο Σύνταξης .....	<b>311</b>
<i>A. Παπαδαντωνάκη</i>	
<b>ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΕΣ</b>	
1. Επίδραση Δημογραφικών και Επαγγελματικών Χαρακτηριστικών των Νοσηλευτών στην εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης .....	<b>313</b>
<i>E. Αδαλή, M. Πριάμη, Χρ. Πλατί</i>	
2. Νοσηλευτές και Γιατροί : Συνεργάτες? Απόψεις Παιδιάτρων και Γυναικολόγων .....	<b>325</b>
<i>A. Δελσιδου, Χρ. Νάνου, A. Μαλλίδου, Θ. Κατοστάρας</i>	
3. Η Σχέση του Νοσηλευτή και των Νέων Ατόμων με χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια (X.N.A) .....	<b>332</b>
<i>K. Τσιλίδης, Φ. Τολίκα, Χρ. Λεμονίδου</i>	
4. Γνώσεις Σπουδαστών ΤΕΙ Αθήνας όσον αφορά στο Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσολογικής Ανεπάρκειας (AIDS) .....	<b>345</b>
<i>Δ. Σαπουντζή-Κρέπια, A. Δημητριάδου, Δ. Μάρας, Z. Ρούπα-Δαριβάκη, E. Ζαντέ, Θ. Θεοδουλίδου, N. Ράπη</i>	
<b>ΕΠΙΚΑΙΡΟ ΘΕΜΑ</b>	
1. Ανάπτυξη και Ανάρτηση Επιστημονικού Περιοδικού στο Διαδίκτυο .....	<b>354</b>
<i>I. Καλοφουσούδης, M. Τσιριντάνη, Σπ. Μπινιώρης</i>	
<b>ΕΘΝΟΓΡΑΦΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ</b>	
1. Η Υγεία στην Παραδοσιακή Κοινωνία. Εθνογραφική Μελέτη στην Λυκόραχη .....	<b>359</b>
<i>Χρ. Τσιού</i>	
<b>ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΕΙΣ</b>	
1. Το χιούμορ ως θεραπευτικό Μέσο .....	<b>364</b>
<i>Δ. Παπαδοπούλου</i>	
2. Η ποιότητα της φροντίδας υγείας μέσα από τα μάτια των Ασθενών .....	<b>375</b>
<i>Π. Λαζάρου</i>	
3. Διαφύλαξη και Βελτίωση της Ποιότητας Ζωής των Ασθενών με Επιληψία. Ο Ρόλος του Ειδικού Νοσηλευτή .....	<b>380</b>
<i>Χρ. Χρυσοβιτσάνου</i>	
4. Σύνδεση θεωρητικών Μοντέλων και Νοσηλευτικής Διάγνωσης. Εφαρμογή και Προοπτικές στην Κλινική και Ψυχιατρική Νοσηλευτική .....	<b>386</b>
<i>A. Σταθαρού, A. Μπερκ</i>	
5. Η Ιστορία της Σύγχρονης Ψυχιατρικής Νοσηλευτικής .....	<b>394</b>
<i>B. Μούγια</i>	
6. Νοσηλευτική Αντιμετώπιση Ασθενών με Παθολογικά Κατάγματα που οφείλονται σε Καούθεις Νεοπλασίες .....	<b>399</b>
<i>Z. Ρούπα-Δαριβάκη, Δ. Σαπουντζή-Κρέπια</i>	
7. Πρόληψη από Εξαρτησιογόνες Ουσίες - Ο Ρόλος της Νοσηλευτικής .....	<b>407</b>
<i>I. Παπαθανασίου, E. Κοτρώτσιου</i>	
8. Προεγχειρητική Προετοιμασία των Ασθενών - Ιστορική Εξέλιξη .....	<b>413</b>
<i>E. Κοτρώτσιου, E. Θεοδοσοπούλου</i>	
Αναλυτικές Οδηγίες για τους Συγγραφείς .....	<b>420</b>



## CONTENTS

1. Instructions to Authors .....	<b>305</b>
2. Editorial .....	<b>311</b>
<i>A. Papadantonaki</i>	
<b>RESEARCH PAPERS</b>	
1. Sociodemographic and Occupational Factors Contributing to the development of Nursing Burn out .....	<b>313</b>
<i>E. Adali, M. Priami, Chr. Plati</i>	
2. Nurses and Doctors: Colleagues? Aspects of Obstetricians and Pediatricians .....	<b>325</b>
<i>A. Deltsidou, Chr. Nanou, A. Mallidou, Th. Katostaras</i>	
3. The Relationship between the Nurse and the Young Patients with End Stage Renal Disease (ESRD) .....	<b>332</b>
<i>K. Tsilidis, F. Tolika, Chr. Lemonidou</i>	
4. The TEI of Athens Students, Knowledge about AIDS .....	<b>345</b>
<i>D. Sapountzi-Krepia, A. Dimitriadou, D. Maras, Z. Roupa-Darivaki, E. Zante, Th. Theodoulidou, N. Rapti</i>	
<b>ANNOTATION</b>	
1. Designing and Development of a Nursing Scientific E- Journal of the WWW .....	<b>354</b>
<i>I. Kalofisoudis, M. Tsirintani, Sp. Biniaris</i>	
<b>ETHNOGRAPHIC STUDY</b>	
1. Health Care in the Traditional Society Ethnographic Study in Likoraxi .....	<b>359</b>
<i>Chr. Tsiou</i>	
<b>REVIEWS</b>	
1. Humor as Healing Means .....	<b>364</b>
<i>D. Papadopoulou</i>	
2. Quality of Care Through Patients' Eyes .....	<b>375</b>
<i>P. Lazarou</i>	
3. Preservation and Improvement of the Quality of life of Epileptic Patients. The Role of the Specialist Nurse .....	<b>380</b>
<i>Chr. Chrysovitsanou</i>	
4. The Connection Between Theoretical Models and Nursing Diagnosis. Application and Perspectives in Clinical Psychiatric Nursing .....	<b>386</b>
<i>A. Statharou, A Berk</i>	
5. The History of Modern Psychiatric Nursing .....	<b>394</b>
<i>V. Mougia</i>	
6. Nursing Care for Patients with Pathological Fractures from Cancer .....	<b>399</b>
<i>Z. Roupa- Darivaki, D. Sapountzi- Krepia</i>	
7. Prevention of Dependence Producing Drugs - The Nursing Role .....	<b>407</b>
<i>I. Papathanasiou, E. Kotrotsiou</i>	
8. Preoperative Preparation of the Patients - Historical Development .....	<b>413</b>
<i>E. Kotrotsiou, E. Theodosopoulou</i>	
Detailed instructions to Authors .....	<b>420</b>

## Η ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΑ ΜΑΤΙΑ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

**Παναγιώτα Λαζάρου**, Νοσηλεύτρια MSc  
Υποψήφια Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών  
Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστημίου Αθηνών

**Περίληψη:** Οι έρευνες μέτρησης ικανοποίησης των ασθενών αποτελούν μια έγκυρη τεχνική μέτρησης της ποιότητας φροντίδας που παρέχεται στους ασθενείς και για το λόγο αυτό τα προγράμματα διασφάλισης ποιότητας στα νοσοκομεία πρέπει να εμπεριέχουν τέτοιου είδους εργαλεία. Οι παλαιότερες αντιλήψεις ότι οι ασθενείς υπολείπονται μόρφωσης και τεχνικών γνώσεων και κατ' επέκταση αδυνατούν να εκτιμήσουν την ποιότητα της φροντίδας υγείας που τους παρέχεται, ανήκουν πλέον στο παρελθόν. Για τη Νοσηλευτική Επιστήμη η άποψη του ασθενή αποτελεί από μόνη της θεραπευτική μέθοδο. Παρόλα αυτά τέτοιου είδους μελέτες μπορεί να καταλήξουν σφυγμομετρήσεις της κοινής γνώμης χωρίς καμιά χρησιμότητα. Τα εργαλεία αυτά είναι χρήσιμα μόνον όταν διασφαλισθούν η αξιοπιστία και η εγκυρότητα του ερωτηματολογίου, η δυνατότητα συγκρίσεων, τα υψηλά ποσοστά ανταπόκρισης καθώς και ο αξιόπιστος τρόπος συλλογής των δεδομένων. Στόχος κάθε οργανισμού παροχής υπηρεσιών υγείας θα πρέπει να είναι η ικανοποίηση των ασθενών του. Μελέτες μέτρησης ικανοποίησης ασθενών που έχουν σχεδιασθεί σωστά από την αρχή τους, παρέχουν εξαιρετικές ευκαιρίες στους επαγγελματίες υγείας, τους ερευνητές και τους πολιτικούς, για την βελτίωση της ποιότητας φροντίδας που παρέχεται στον ασθενή.

**Λέξεις Ευρητηριασμού:** Ικανοποίηση ασθενή, ποιότητα φροντίδας, νοσοκομείο

**Αλληλογραφία:** Παναγιώτα Λαζάρου, Παναγίας Γρηγορούσης 7, Χαϊδάρη, 124 61

## QUALITY OF CARE THROUGH PATIENTS' EYES

**Panayota Lazarou**, Nurse MSc  
PhD Candidate at University of Athens  
Nursing Department, University of Athens

**Abstract:** Patient satisfaction surveys are a valid technique to assess quality of care. That is the reason of implementing such surveys in Hospital Quality Assurance Programs. Previous conceptions about patients' incapability to make assessments about the quality of care because of their lack of technical knowledge, belongs to the past. The Nursing Science has used patients' perceptions about care as a curing method. Nonetheless, these surveys could end in a useless public opinion poll. Some methodological issues must be considered, such as validity and reliability of the questionnaire, the ability of comparisons among groups, low response and the way data will be collected. The aim for every Health Service should be the satisfaction of its patients. Patient satisfaction surveys bring exciting opportunities to clinicians, researchers and policy makers and help them for better decisions about the quality of care.

**Keywords:** Patient satisfaction, quality of care, hospital

**Corresponding author:** Panayota Lazarou, Snt. Grigorousis Str 7, Haidari, 124 61

## Εισαγωγή

Καθώς οι τεχνικές για τη μέτρηση της ποιότητας της φροντίδας υγείας που παρέχεται στα νοσοκομεία πληθαίνουν και βελτιώνονται, οι επαγγελματίες υγείας αρχίζουν να κατανοούν ότι οι ασθενείς αλλά και οι οικογένειες τους, μπορούν να αποτελέσουν υψίστης σημασίας πηγές συλλογής πληροφοριών. Κάθε πρόγραμμα διασφάλισης ποιότητας σε ένα νοσοκομείο θεωρείται επαρκές εάν περιλαμβάνει συστηματικό τρόπο αναφοράς και εκτίμησης της ποιότητας της νοσηλευτικής φροντίδας που λαμβάνει τελικά ο ασθενής. Δικαιολογημένα λοιπόν οι έρευνες μέτρησης ικανοποίησης των ασθενών θεωρούνται δείκτες αποτελεσματικότητας της παρεχόμενης φροντίδας υγείας.

Η διάσταση της ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας είναι συνισταμένη που αποτελείται από τις εξής συνιστώσες: τη διαχειριστική ποιότητα που μετράται σε όρους κόστους αποτελεσματικότητας όλων των ενεργειών, την επαγγελματική που προσδιορίζεται από την εφαρμογή αποδεκτών πρωτοκόλλων εργασίας, και τη διάσταση που εκλαμβάνει τελικά ο ασθενής, και η οποία μετράται με τις έρευνες ικανοποίησης των ασθενών<sup>1</sup>.

Οι αντιλήψεις που ίσχυαν μέχρι πρότινος ότι οι ασθενείς στερούνται μόρφωσης, τεχνικών γνώσεων και κατ' επέκταση αξιώσεων και δυνατοτήτων επιλογής υπηρεσιών υγείας, ανήκουν πλέον στο παρελθόν. Στις προηγούμενες δεκαετίες τα νοσοκομεία ήταν μονάδες προσανατολισμένες στους προμηθευτές - επαγγελματίες υγείας και οι αποφάσεις που λαμβάνονταν ήταν ικανοποιητικές για το νοσοκομείο και τους επαγγελματίες υγείας, αλλά αγνοούσαν πλήρως τις ανάγκες και τις επιθυμίες του ασθενή. Στις μέρες μας, η διάσταση της ποιότητας στο χώρο του νοσοκομείου προκύπτει ως συνισταμένη ευρύτερων πεδίων της φροντίδας υγείας<sup>1</sup> όπως είναι η νοσηλεία, η στάση του προσωπικού, η χρησιμοποιούμενη τεχνολογία, ο τρόπος διοίκησης, η γενική εικόνα. Επίσης, λαμβάνονται υπόψη η πρόσβαση, το κόστος, η καταλληλότητα, η συνέχεια στη φροντίδα, η συναίνεση του ασθενούς, ακόμα και το ίδιο το θεσμικό και νομοθετικό πλαίσιο λειτουργίας.

Σήμερα οι χρήστες υπηρεσιών υγείας είναι υψηλότερου επίπεδου εκπαίδευσης, γνωρίζουν περισσότερα και είναι περισσότερο ενήμεροι σε θέματα υγείας. Επιζητούν να συμμετέχουν στο σχεδιασμό της φροντίδας τους, στη διαδικασία λήψης αποφάσεων σχετικά με τις θεραπευτικές παρεμβάσεις στις οποίες θα υποβληθούν, ακόμα και στην κατανόηση της διάγνωσης του νοσήματος από το οποίο πάσχουν. Για πολλούς η ικανοποίηση του ασθενή δεν είναι απλά ένα μέσο για την εκτίμηση της ποιότητας αλλά ο λόγος ύπαρξης και ο στόχος κάθε οργανισμού παροχής υπηρεσιών υγείας<sup>2</sup>.

Πολλές από τις θεωρίες και τις πρακτικές της Νοσηλευτικής, όπως για παράδειγμα η νοσηλευτική διεργασία και η πρωτοβάθμια νοσηλευτική προϋποθέτουν την συμμετοχή του ασθενή και τη δυνατότητα επιλογής στην διαδικασία παροχής φροντίδας. Έτσι το να επιζητάται η άποψη του χρήστη/ασθενή μπορεί από μόνη της να αποτελεί μια θεραπευτική μέθοδο στο πεδίο της νοσηλευτικής. Παράλληλα ωθεί τον ασθενή να είναι ενεργό μέλος στη θεραπεία του παρά παθητικός αποδέκτης<sup>3</sup>.

Σε έρευνα<sup>4</sup> που πραγματοποιήθηκε στο εξωτερικό φαίνεται ότι οι ασθενείς είναι αρκετά επικριτικοί σχετικά με το νοσηλευτικό προσωπικό. Οι μελέτες αυτές καταδεικνύουν ως δεύτερο πεδίο δυσαρέσκειας από τους ασθενείς τη νοσηλευτική φροντίδα, μετά τις λίστες αναμονής. Έτσι τονίζεται ότι το νοσηλευτικό προσωπικό έχει πάψει πλέον να είναι τόσο αφοσιωμένο στον ασθενή όπως ήταν παλαιότερα. Χαρακτηριστικά κάποιος αναφέρει «Λειτουργούν λες και σου κάνουν χάρη που σε νοσηλεύουν». Επίσης οι ασθενείς επισημαίνουν την έλλειψη προσωπικού η οποία έχει σοβαρότατες επιδράσεις στο χρόνο που αφιερώνουν οι νοσηλευτές στους ασθενείς αλλά και γενικότερα στην ποιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας που παρέχεται.

### **Προβληματισμοί σχετικά με τη χρησιμότητα των ερευνών μέτρησης ικανοποίησης ασθενών**

Αυτοί που αμφισβητούν<sup>5</sup> τη χρησιμότητα της μέτρησης της ικανοποίησης των ασθενών

ως δείκτη εκτίμησης της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας και των υπηρεσιών, προβάλλουν μια σειρά επιχειρημάτων για να τεκμηριώσουν αυτή τη θέση όπως:

- Οι ασθενείς δεν έχουν τις γνώσεις για να εκτιμήσουν τις τεχνικές δεξιότητες των επαγγελματιών υγείας. Πολύ περισσότερο όταν βρίσκονται σε μια τέτοια ψυχολογική και σωματική κατάσταση που επηρεάζει κατά πολύ την κρίση τους
- Οι ασθενείς επηρεάζονται πάρα πολύ από μη ιατρικούς παράγοντες όπως τις διαπροσωπικές σχέσεις με τους επαγγελματίες υγείας. Μια σωστή προσέγγιση του ασθενή κατά τη νοσηλεία του από τον επαγγελματία υγείας μπορεί να καλύψει εύκολα μια ανεπαρκή τεχνική δεξιότητά του
- Οι ασθενείς δεν είναι πρόθυμοι να αναφέρουν τι πραγματικά σκέφτονται λόγω της αίσθησης εξάρτησης που νιώθουν ή των προηγούμενων αποτυχημένων επαφών τους με το γιατρό/νοσηλευτικό προσωπικό
- Οι ασθενείς δεν μπορούν με ακρίβεια να εκτιμήσουν πλευρές της διαδικασίας παροχής φροντίδας υγείας. Οι έρευνες με θέμα την ικανοποίηση των ασθενών είναι ακατάλληλο μέσο για τη μέτρηση τόσο υψηλά υποκειμενικών παραγόντων.

### **Η αναγκαιότητα μελετών μέτρησης ικανοποίησης των ασθενών για τους οργανισμούς παροχής υπηρεσιών υγείας**

Κατά τη διενέργεια μιας τέτοιας προσπάθειας μέτρησης της ικανοποίησης του ασθενή θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι εξής παραδοχές<sup>6</sup>:

- Ο δυσαρεστημένος ασθενής μιλά σε πιθανούς μελλοντικούς πελάτες. Αποτελεί έτσι μια δυσφήμιση και αλλοιώνει την εικόνα και τη φήμη του οργανισμού
- Ο δυσαρεστημένος ασθενής είναι πολύ πιθανό-ειδικά αν έχει τη δυνατότητα να το κάνει να αναζητήσει άλλο οργανισμό για την αντιμετώπιση των προβλημάτων υγείας του
- Όλοι οι ασθενείς δεν εκφράζουν άμεσα και λεκτικά τη δυσαρέσκειά τους. Είναι οι κρυφοί

δυσαρεστημένοι. Έτσι, και αυτοί επιλέγουν να μη ξαναεπιστρέψουν στον οργανισμό

- Αν οι παράγοντες δυσαρέσκειας του ασθενή αντιμετωπισθούν, αυξάνουν οι πιθανότητες ο ασθενής να επιστρέψει στον ίδιο οργανισμό παρόλη την αρχική δυσαρέσκεια
- Υπάρχουν ασθενείς που παρά τις προσπάθειες ικανοποίησής τους από τα μέλη του οργανισμού εξακολουθούν να παραμένουν δυσαρεστημένοι, οι *μη ελεγχόμενοι δυσαρεστημένοι* όπως λέγονται. Οι κρίσεις για την ποιότητα των υπηρεσιών των *ελεγχόμενα δυσαρεστημένων* είναι αυτές που μπορεί να διαφοροποιηθούν

Μερικές από τις εκφράσεις που δεν επιθυμούν οι ασθενείς να ακούν από κανένα εργαζόμενο μέσα στο νοσοκομείο, και πολύ περισσότερο από το νοσηλευτικό προσωπικό που βρίσκεται σε συχνότερη επαφή με αυτό, είναι οι εξής<sup>7</sup>:

*Δεν ξέρουμε:* Οι ασθενείς προσμένουν από τους εργαζόμενους του νοσοκομείου να έχουν απαντήσεις στα ερωτήματά τους που είναι γεμάτα αγωνία και άγχος για το τι μπορεί να τους επιφυλάσσει η παραμονή τους σε αυτό. Ακόμα και αν δεν γνωρίζει ο νοσηλευτής την απάντηση θα πρέπει να δείξει ότι θα προσπαθήσει να μάθει γι' αυτόν. Ο ασθενής εκτιμά πολύ την ειλικρίνεια.

*Δε μας ενδιαφέρει:* Οι ασθενείς κρίνουν πάντα έναν οργανισμό από την προθυμία που δείχνουν οι εργαζόμενοί του.

*Μη μας ενοχλείτε:* Το να αγνοήσει κάποιος τον ασθενή στοιχίζει πάρα πολύ στο νοσοκομείο. Η άφιξή του πρέπει να συνοδεύεται με άμεση προσοχή και αναγνώριση, ειδικά η αρνητική εντύπωση που δημιουργείται δύσκολα ανατρέπεται.

*Δε σε συμπαθούμε:* Η γλώσσα του σώματος, η χροιά της φωνής, οι εκφράσεις του προσώπου στέλνουν μηνύματα στον ασθενή ότι δεν εκτιμάται από τον εργαζόμενο.

*Δεν επιθυμούμε τους ασθενείς του «είδους σου» εδώ:* Άσχετα από κοινωνική τάξη, χρώμα, ενδυμασία, επίπεδο εκπαίδευσης, ο κάθε ασθενής αξίζει και προσδοκά σεβασμό και προσοχή.

*Εμείς τα ξέρουμε όλα:* Η ενεργητική ακρόαση του ασθενή δείχνει ενδιαφέρον σε αντίθεση με την μονοπώληση των συζητήσεων.

*Εμείς έχουμε δίκιο, εσύ άδικο: Οι διαφωνίες με τον ασθενή δημιουργούν προβλήματα. Οι ασθενείς δεν έχουν πάντα δίκιο αλλά δεν πρέπει να τους στερείται το δικαίωμα της αμφιβολίας.*

*Κάνε γρήγορα ή περίμενε: Για όλους ο χρόνος είναι πολύτιμος, ακόμα και για τον ασθενή.*

## **Μεθοδολογικά προβλήματα**

Είναι γεγονός ότι αρκετά προβλήματα συμφυούν με τέτοιου είδους έρευνες<sup>8</sup>. Εύκολα οι έρευνες αυτές καταλήγουν να είναι αναξιόπιστες, με μη έγκυρο τρόπο σχεδιασμού και με ανακριβή αποτελέσματα. Η εγκυρότητα (validity) των ερωτηματολογίων που χρησιμοποιούνται σε αυτές έχει να κάνει με δύο διαστάσεις. Με το αν περιλαμβάνει όλους εκείνους τους παράγοντες που θεωρούνται καθοριστικοί για το υπό μελέτη αντικείμενο, και αν το εργαλείο προσδιορίζει την έκταση μέσα στην οποία παράγει αποτελέσματα τα οποία ανταποκρίνονται σε πραγματικές αξίες. Επίσης οι μελέτες αυτές θα πρέπει να έχουν αξιοπιστία (reliability) που αντιπροσωπεύεται με τον βαθμό επαναληψιμότητας των αποτελεσμάτων με διαφορετικά εργαλεία ή σε διαφορετικές καταστάσεις και την εσωτερική συνέπεια του εργαλείου που χρησιμοποιήθηκε.

Οι έρευνες ικανοποίησης των ασθενών εμφανίζουν επίσης κάποια μεθοδολογικά προβλήματα και μεροληψίες που είναι δύσκολο να ξεπεραστούν. Για παράδειγμα οι ασθενείς κάτω από το φόβο του να μη δυσαρεστήσουν τους επαγγελματίες υγείας που τους φροντίζουν, δεν εκφράζουν τις αρνητικές απόψεις που μπορεί να έχουν. «Δεν έχω δικαίωμα να παραπονιέμαι. Αυτοί οι άνθρωποι κάνουν ό,τι μπορούν για μένα και εγώ δεν πρέπει να γκρινιάζω». Πολλές φορές οι απόψεις των ασθενών βασίζονται στις προσδοκίες που έχουν είτε από το προσωπικό είτε από ολόκληρο τον οργανισμό παροχής υπηρεσιών υγείας. «Δεν μπορείς να απαιτήσεις τίποτα περισσότερο από τους ανθρώπους αυτούς. Μερικές φορές νομίζω ότι είναι σε χειρότερη μοίρα από τους ασθενείς»<sup>3</sup>.

Στη χώρα μας έχουν λάβει χώρα αρκετές μελέτες με αυτό το αντικείμενο. Στην πλειονότητά τους όμως εμφανίζουν τα προβλήματα που προαναφέρθηκαν, στερώντας τους την όποια χρησιμότητα. Μερικά από τα προβλήματα των ελληνικών ερευνών μέτρησης ικανοποίησης ασθενών είναι τα εξής:

- Η χρήση μη αξιόπιστων και έγκυρων ερωτηματολογίων, που τις περισσότερες φορές από σύνθεση ερωτήσεων από διαφορετικά ερωτηματολόγια και κλίμακες που υπάρχουν στην ξένη βιβλιογραφία
- Τα αποτελέσματα των μελετών περιλαμβάνουν μόνο στοιχεία περιγραφικής στατιστικής, δηλαδή γίνεται μια απλή αναφορά ποσοστών σε κάποιες ερωτήσεις, και έτσι παίρνουν την μορφή μιας εκλαϊκευμένης σφυγμομέτρησης
- Οι ερευνητές μένουν αδιάφοροι στα χαμηλά ποσοστά ανταπόκρισης των μελετών τους. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα έρευνας που έγινε σε μεγάλο νοσοκομείο των Αθηνών (Ευαγγελισμό) το οποίο κατέδειξε μεγάλο βαθμό ικανοποίησης από τους ασθενείς που νοσηλεύτηκαν σε αυτό. Στη μελέτη αναφέρονταν ότι από τα 1000 περίπου ερωτηματολόγια που εστάλησαν σε ασθενείς απάντησαν περίπου 200!!! Επί των διακοσίων αυτών ασθενών βασίσθηκαν τα συμπεράσματα ότι 95% των ερωτηθέντων ήταν πολύ ικανοποιημένοι από τις υπηρεσίες του νοσοκομείου
- Τα αποτελέσματα των ερευνών τις περισσότερες φορές δεν είναι χρήσιμα για τους μάνατζερ των νοσοκομείων γεγονός που οφείλεται είτε σε κακό σχεδιασμό, είτε σε άκαιρο αντικείμενο έρευνας
- Οι έρευνες αυτές χαρακτηρίζονται από μη έγκυρο τρόπο συλλογής δεδομένων

## **Επίλογος**

Για όλους τους οργανισμούς παροχής υπηρεσιών οι πληροφορίες σχετικά με τη στάση των πελατών όσον αφορά στην ποιότητα, θεωρούνται πολύ σημαντικές για την οικονομική επι-

βίωσή τους. Σε έναν οργανισμό παροχής φροντίδας υγείας - όπως είναι το νοσοκομείο - ο ασθενής, αλλά και η οικογένειά του, πρέπει να αντιμετωπίζονται ως πελάτες της διαδικασίας αυτής. Στο παρελθόν οι διοικούντες θεωρούσαν ότι εξασφαλίζουν την ποιότητα των υπηρεσιών που προσφέρει το νοσοκομείο, αν στήριζονταν και μόνο στην προσέλκυση και πρόσληψη ικανών στελεχών-γιατρών.

Εδώ και πολλά χρόνια στο χώρο των ξενοδοχειακών επιχειρήσεων, της αυτοκινητοβιομηχανίας και της πολιτικής, η γνώμη των πολιτών και των συναλλασσομένων με υπηρεσίες έχει καθοριστική θέση. Όσοι ασχολούνται με το χώρο της υγείας αρχίζουν να αναγνωρίζουν ότι αυτοί που εξυπηρετούνται άμεσα μπορούν να διαγνώσουν τι πάει ή τι δεν πάει καλά, στην όλη διαδικασία παροχής υπηρεσιών φροντίδας υγείας<sup>9</sup>.

Στις μέρες μας οι νέες προσαγές οδηγούν σε αυτό που ονομάζουμε φροντίδα προσανατολισμένη στις ανάγκες, επιθυμίες και προσδοκίες του ασθενή. Από τη στιγμή που ο λόγος και ο σκοπός ύπαρξης των νοσοκομείων και των άλλων οργανισμών παροχής υπηρεσιών υγείας είναι ο ασθενής, δεν μπορεί να αγνοείται. Έχει το δικαίωμα να εκφράζει την άποψη του και πολλές φορές η γνώμη του αποτελεί το *βαρόμετρο* των ενεργειών που λαμβάνουν χώρα στο ευαίσθητο χώρο των υπηρεσιών υγείας.

## Βιβλιογραφία

1. Walsh M., Walsh A., *Measuring patient satisfaction with nursing care: experience of using the Newcastle Satisfaction with Nursing Scale*, Journal of Advanced Nursing 1999; 29:307-15
2. Merkouris A., et al *Patient Satisfaction: A key concept for evaluating and improving nursing services*, Journal of Nursing Management 1999; 7:19-28
3. Bond S., Thomas L., *Measuring patients' satisfaction with nursing care*, Journal of Advanced Nursing 1992; 17:52-63
4. Wiles R., Higgins J., *Why do patients go private: A study of consumerism in health care*, Institute for Health Policy Studies, Occasional Paper, University of Southampton
5. Sitzia J. *How valid and reliable are patient satisfaction data? An analysis of 195 studies* International Journal for Quality in Health Care 1999; 11:319-28
6. Strasser S., Davis R.M., *Measuring Patient Satisfaction for Improved Patient Services*, American College of Healthcare Executives, 1997
7. Johnson C., *"Knock -Your-Socks-off " Service: can health care learn from industry?* Nurs Manage 1999; 30:16-9
8. Carey R., Seibert J. *A patient survey system to Measurement Quality Improvement: Questionnaire Reliability and Validity*. Medical Care 1993; 31: 834 - 45
9. Delbanco T, *Quality of care through the patient's eyes*, BMJ 1996; 313:832-3

Υποβλήθηκε για δημοσίευση 25/8/2000