

Spoštovanje pacientovih pravic v ambulanti nujne medicinske pomoči

Respect for patient's rights at the emergency medical clinics

Rajko Gajšek, dipl. zn. (VS) ^{a, 1}

viš. pred. Branko Kešpert, dipl. zn., mag. zdr. nege ^b

viš. pred. mag. Hilda Maze, dipl. m. s., univ. dipl. org. ^b

^{a, b} Visoka zdravstvena šola v Celju, Slovenija

Izvleček

Uvod: Z novim Pravilnikom o službi nujne medicinske pomoči in z izgradnjo urgentnih centrov se je v naši državi pomembno spremenila oskrba pacientov v nujni medicinski pomoči. Z raziskavo smo želeli ugotoviti, kakšne izkušnje imajo pacienti v ambulanti za nujno medicinsko pomoč s spoštovanjem pravic in kako dobro poznajo zakonodajo s področja pacientovih pravic, ki se nanaša na nujno medicinsko pomoč.

Metode: Uporabili smo kvantitativno metodo raziskovanja, metodo deskripcije. Uporabljena je bila tehnika anketiranja, instrument raziskave je bil strukturiran vprašalnik. Razdeljenih je bilo 150 vprašalnikov, pravilno izpolnjenih in primernih za analizo je bilo 131 vprašalnikov, kar predstavlja 87,3-odstotno realizacijo vzorca. Podatki so bili obdelani z računalniškim programom SPSS 19.0. Za ugotavljanje statistično pomembnih razlik smo uporabili t-test neodvisnih vzorcev.

Rezultati: Anketirani pacienti obiščejo ambulanto nujne medicinske pomoči povprečno 1,98-krat letno. Najpogostejši razlog za obisk so poškodbe/nesreče pri delu (28,2 odstotka). Tretjina (34,4 odstotka) jih to ambulanto obišče tudi iz nenujnih razlogov, med katerimi je v ospredju odsotnost osebnega zdravnika (62,2 odstotka). Njihove izkušnje s spoštovanjem pacientovih pravic so visoko povprečno ocenjene, najvišje je ocenjena trditev, da v odnosu, ki so ga imeli do pacientov člani zdravstvenega tima, pacienti niso zaznali nikakršne diskriminacije glede spola, starosti, verskega prepričanja, narodnosti in jezika ($PV = 4,66$, $SO = 0,76$). Najnižje povprečno ocenjena je trditev, da so bili seznanjeni z imeni članov tima zdravstvenega osebja, ki jih je obravnavalo ($PV = 3,93$, $SO = 1,20$). Anketirani slabo poznajo zakonodajo s področja pacientovih pravic, ki se nanaša na nujno medicinsko pomoč. Tako jih 33,6 odstotka ne ve, da so v primeru nenujne medicinske pomoči v ambulanti za nujno medicinsko pomoč samoplačniki storitev.

¹ Kontaktni podatki prvega avtorja: Rajko Gajšek, e-pošta: rajko_gajsek@hotmail.com, študijski program Zdravstvena nega, Visoka zdravstvena šola v Celju

Razprava: *V ambulanti nujne medicinske pomoči zdravstveno osebje v veliki meri spoštuje pravice anketiranih pacientov, a ti slabše poznajo svoje pravice in dolžnosti. Potrebno bi bilo učinkovitejše seznanjanje pacientov s tem, kdaj obiskati to ambulanto. Manjše število nenujnih obiskov bi prav gotovo prispevalo h kakovostnejši obravnavi tistih, ki nujno medicinsko pomoč potrebujejo.*

Ključne besede: *ambulanta za nujno medicinsko pomoč, zdravstvena obravnava, triaža, pacientove pravice, diplomirana medicinska sestra.*

Abstract

Introduction: *With the New Emergency Treatment Book of Regulations and with the building of new emergency centers the treatment of patients at emergency medical clinics has considerably changed in our country. With this survey we wanted to establish what the patients' experiences at the emergency medical clinics are in respect of their rights, and how good is the patients' knowledge of the patients' rights legislation concerning emergency medical assistance.*

Methods: *We used the quantitative method of research, the method of description. The questionnaire technique was used; the instrument of research was a structured questionnaire. We distributed 150 questionnaires, 131 of which were correctly filled out and thus suitable for the analysis. This represents 87,3 % sample realization. The data were processed by means of the SPSS 19.0 program. In order to establish the statistically important differences, we used the t-test for independent samples.*

Results: *The respondents go to the emergency medical clinic on average 1,98 times a year. The most frequent reasons for the visit are injuries/accidents at work (28,2 %). One third of them (34,4 %) visit the emergency medical clinic due to non-urgent causes, the most frequent one of which is the absence of their general practitioner (62,2 %). Their experiences regarding the respect of patients' rights by the medical staff are on average highly scored. The most highly scored is the statement that the medical staff's attitude showed no discrimination regarding the patients' gender, age, religious belief, nationality and mother tongue (AV=4,66, SD=0,76). The most low-scored is the statement that the patients were informed about the names of the members of the medical staff who treated them (AV=3,93, SD=1,20). The respondents are poorly informed about the legislation in the field of patients' rights in regard to the emergency medical assistance. 33,6 % of the patients do not know that in the case of a non-urgent treatment, they will have to pay for the treatment themselves.*

Discussion: *At the emergency medical clinic the surveyed patients' rights are respected to a great extent, but the patients do not know their rights and obligations well enough. It would be necessary to more effectively inform the patients under which circumstances they should go to the emergency medical clinic. A lower number of non-urgent visits would surely help the medical staff treat those who urgently need the emergency medical assistance even better.*

Key words: *emergency medical clinic, medical treatment, triage, patient's rights, qualified nurse*

1. Uvod

V strokovni literaturi in na spletu smo zasledili različne opredelitve nujne medicinske pomoči (v nadaljevanju NMP). Vajd (2012, p. 3) navaja, da je »NMP pomemben del zdravstva, ki

skrbi za osebe vseh starosti, ki so zaradi nenadne bolezni, poškodbe ali zastrupitve življenjsko ogrožene«.

Obseg nujnega zdravljenja, vključno z NMP, določa 103. člen Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (2003). Čeprav so ta pravila namenjena (tudi) uporabnikom zdravstvenih storitev, menimo, da le-ti iz njih težje sklepajo, kdaj so upravičeni do obiska ambulante za NMP. Zanje razumljivejše informacije so po našem mnenju tiste, ki jih je v obliki zloženke z naslovom Kdaj na urgenco? izdal Zdravstveni dom Ljubljana. V njej je zapisano: »Pacient je življenjsko ogrožen, če ga duši, močno boli v prsih ali izgublja zavest, če mu nenadoma ohromi del telesa, če nenadoma dobi hud glavobol z bruhanjem, motnjami vida, govora, spomina z ali brez pridružene visoke temperature, če bruha, izkašljeje ali odvaja kri ter odvaja črno, smrdeče, mazavo blato, če nenadoma dobi hude bolečine v trebuhu in ima trd trebuh, če ima novo nastale motnje srčnega ritma (prepočasen < 50 ali prehitro >150 utrip) ali popolnoma nereden utrip, če ima več dni visoko temperaturo in je ob tem omotičen, oslabel, bled, poten in ima nenavadno nizek krvni tlak (npr. sistolični pod 100 mmHg).« (Zdravstveni dom Ljubljana, 2012, p. 3)

Področje varovanja in uresničevanja temeljnih pravic pacientov v Republiki Sloveniji ureja Zakon o pacientovih pravicah – ZPacP (2008). V letu 2017 se je spremenil in dopolnil z Zakonom o spremembah in dopolnitvah Zakona o pacientovih pravicah – ZPacP-a (2017), ki je začel veljati 21. 1. 2018. »ZPacP določa štirinajst pravic in postopke uveljavljanja teh pravic v primeru kršitve. Od tega je dvanajst pravic materialnopravnih, ostali dve pa sta procesni (pravica do obravnave kršitev pacientovih pravic in pravica do brezplačne pomoči pri uresničevanju pacientovih pravic).« (Hovnik, 2014, p. 6) Čeprav so za področje NMP pomembne vse pravice pacientov, na tem mestu omenjamo samo pravico do dostopa do zdravstvene oskrbe in zagotavljanja preventivnih storitev, ker v sklop te pravice, kot navajata Pirc Musar in Brulc (2008), spada tudi NMP, ki je absolutna pravica in je ni mogoče nikakor pogojevati (zlasti ne z napotnico ali s plačilom).

Aktualnost navedenega raziskovalnega problema je predvsem v tem, da so pogoji, organizacija in način dela službe NMP, ki so v naši državi urejeni po Pravilniku o službi NMP iz leta 2015, novost za paciente, zato z njihove strani še nimamo dovolj povratnih informacij o zadovoljstvu s takšno organiziranostjo NMP. Drugi, prav tako pomemben problem je, da je od sprejetja ZPacP preteklo že veliko časa, zato bi pričakovali, da ga zdravstveni delavci pri obravnavi pacientov že v največji možni meri upoštevajo, vendar statistični podatki dokazujejo, da število pritožb glede domnevnih kršitev pacientovih pravic po tem Zakonu narašča. Vzrok za to je morda v tem, da so tudi pacienti vedno bolj ozaveščeni o svojih pravicah.

2. Metode

2.1. Raziskovalna vprašanja in hipoteza

Glede na opredeljen raziskovalni problem smo si zastavili naslednja raziskovalna vprašanja in raziskovalno hipotezo:

Raziskovalno vprašanje 1: Kateri so najpogostejši razlogi za obisk pacientov v ambulanti za NMP?

Raziskovalno vprašanje 2: Kakšne izkušnje imajo pacienti z zdravstveno obravnavo v ambulanti za NMP?

Raziskovalno vprašanje 3: Kako dobro so pacienti seznanjeni s pravicami pri zdravstveni obravnavi v ambulanti za NMP?

Raziskovalna hipoteza 1: Pacienti, ki so stari 50 let in manj, so manj zadovoljni s čakalno dobo v ambulanti za NMP kot tisti, ki so starejši od 50 let.

2.2. Raziskovalna metoda in tehnika zbiranja podatkov

Uporabili smo kvantitativni raziskovalni pristop, metodo deskripcije. Primarne vire podatkov smo pridobili s pomočjo znanstvenih monografij, strokovnih in znanstvenih člankov ter zbornikov znanstvenih konferenc. Literaturo smo pridobivali iz spletnih baz (COBISS, CINAHL, PubMed in ScienceDirect). Za izvedbo raziskave smo uporabili strukturiran instrument v obliki anketnega vprašalnika, ki smo ga oblikovali na podlagi navedb v literaturi in pravnih aktih (ZPacP, 2008; Mastaneh in Mouseli, 2013; Jackson, et al., 2016). Razdelili smo ga v štiri sklope. Prvi sklop sestavljajo vprašanja s področij pogostosti in vzrokov za obisk anketiranih pacientov v ambulanti za NMP; drugi sklop sestavljajo vprašanja s področja ocene izkušenj pacientov v ambulanti za NMP; tretji sklop sestavljajo vprašanja o poznavanju ZPacP (2008) in zadnji sklop zajema demografske podatke anketiranih. V prvem in drugem sklopu je bila uporabljena petstopenjska Likertova lestvica strinjanja (1 – sploh se ne strinjam, 5 – povsem se strinjam) in ocene zadovoljstva (1 – povsem nezadovoljen, do povsem zadovoljen).

2.3. Opis vzorca

Uporabili smo slučajnostni priložnostni vzorec, v katerega smo vključili polnoletne paciente, ki so obiskali ambulanto za NMP Zdravstveni dom Slovenska Bistrica v času od 1. 7. 2017 do 31. 7. 2017. Razdelili smo 150 anketnih vprašalnikov, pravilno izpolnjenih in primernih za analizo je bilo 131 anketnih vprašalnikov, kar predstavlja 87,3-odstotno realizacijo vzorca. Povprečna starost anketiranih pacientov je bila 43,7 leta (min. 20 let, maks. 78 let), 55,7 odstotka je bilo žensk in 44,3 odstotka moških. Glede na stopnjo izobrazbe jih je 3,8 odstotka imelo osnovnošolsko izobrazbo, 17,6 odstotka poklicno šolo, 45,0 odstotka srednješolsko izobrazbo, 23,7 odstotka jih je bilo višje ali visokošolsko izobraženih, 9,9 odstotka pa je bilo univerzitetno izobraženih.

2.4. Opis zbiranja in obdelave podatkov

Za raziskavo smo pridobili soglasje vodstva Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica. Anketni vprašalnik so anketiranim razdeljevali zaposleni na reševalni službi v Ambulanti za NMP. Pred razdeljevanjem anketnih vprašalnikov smo pridobili strinjanje vsakega posameznega pacienta s sodelovanjem v raziskavi z obrazložitvijo, da je sodelovanje prostovoljno in anonimno. Izpolnjene vprašalnike so anketirani oddali v za to namenjeno zbirno škatlo. Pridobljene podatke iz anketnega vprašalnika smo statistično obdelali s programom SPSS, verzija 19.0. Za vse merjene spremenljivke smo uporabili deskriptivne statistične metode: frekvenco, delež, povprečno vrednost (PV) in standardni odklon (SO). Za ugotavljanje statistično pomembnih razlik med spremenljivkama »zadovoljstvo s čakalnim časom« in »starost pacientov« smo uporabili t-test neodvisnih vzorcev. Statistično pomembnost je predstavljala vrednost $p < 0,05$. Rezultate smo predstavili v obliki tabel in grafov. V postopku raziskave smo upoštevali vsa etična načela raziskovanja.

3. Rezultati

Tabela 1. Zdravstvene težave, zaradi katerih so anketirani pacienti obiskali ambulanto za NMP v letu 2017

ZDRAVSTVENA TEŽAVA	Frekvenca	%
Nesreča/poškodba pri delu	31	23,7
Visoka telesna temperatura	10	7,6
Slabo počutje	21	16,0
Poslabšanje kronične bolezni	12	9,2
Močne bolečine	28	21,4
Drugo	21	22,1

Tabela 1 prikazuje, da so bili v letu 2017 najpogostejši razlogi za obisk ambulante za NMP nesreče/poškodbe pri delu (23,7 odstotka), sledili so močne bolečine (21,4 odstotka), slabo počutje (16,0 odstotka), poslabšanje kronične bolezni (9,2 odstotka) in visoka telesna temperatura (7,6 odstotka). Ambulanto za NMP je 22,1 % anketiranih pacientov obiskalo zaradi drugih zdravstvenih težav.

Tabela 2. Mnenje anketiranih pacientov o zdravstveni obravnavi v ambulanti za nujno medicinsko pomoč

TRDITVE	PV*	SO*
Pridobitev jasnih informacij o zdravstvenem problemu.	4,21	0,877
Upoštevanje pravice do zaupnosti.	4,47	0,768
Upoštevanje pravice do zasebnosti.	4,38	0,854
Seznanjen/-a sem bil/-a z imeni članov tima zdravstvenega osebja,	3,93	1,204

TRDITVE	PV*	SO*
ki so me obravnavali.		
Seznanitev z različnimi možnostmi zdravljenja in morebitnimi zapleti.	4,12	0,977
Obravnava brez diskriminacije glede mojega spola in moje starosti.	4,66	0,771
Obravnava brez diskriminacije glede moje izobrazbe in mojega gmotnega položaja.	4,63	0,725
Obravnava brez diskriminacije glede mojega verskega prepričanja, moje narodnosti in mojega jezika.	4,66	0,762
Zdravstveno osebje je dobro prisluhnilo mojim zdravstvenim težavam.	4,56	0,735
S celotno zdravstveno oskrbo sem bil/-a povsem zadovoljen/zadovoljna.	4,53	0,727

PV* = povprečna vrednost

SO* = standardni odklon

Likertova lestvica = 1 – sploh se ne strinjam, 5 – povsem se strinjam

Z najvišjo povprečno oceno (4,66) so anketirani ocenili trditvi »v odnosu, ki so ga imeli do mene člani zdravstvenega tima, nisem zaznal/-a nikakršne diskriminacije glede spola in starosti« in »v odnosu, ki so ga imeli do mene člani zdravstvenega tima, nisem zaznal/-a nikakršne diskriminacije glede verskega prepričanja, narodnosti in jezika«. Z najnižjo povprečno oceno (3,93) so anketirani ocenili trditev »seznanjen/-a sem bil/-a z imeni članov tima zdravstvenega osebja, ki me je obravnavalo« (glej tabelo 2).

Tabela 3. Strinjanje anketiranih pacientov s trditvami glede njihovih pravic v ambulanti za nujno medicinsko pomoč v skladu z ZPacP

TRDITVE	DA frekvenca	DA (%)	NE frekvenca	NE (%)
Menim, da dobro poznam Zakon o pacientovih pravicah.	62	47,3	69	52,7
V ambulanti NMP imam pravico do izbire zdravnika, ki me bo obravnaval.	50	38,2	81	61,8
Od mojega prihoda v ambulanto NMP in do zaključka pregleda mora preteči največ 4 ure.	62	47,3	69	52,7
Imam pravico odkloniti predlagano zdravljenje v ambulanti za NMP.	100	76,3	31	23,7

TRDITVE	DA frekvenca	DA (%)	NE frekvenca	NE (%)
Imam pravico podati pisno pritožbo v zvezi z obravnavo v ambulanti za NMP.	117	89,3	14	10,7
Lahko sem deležen nujnega zdravljenja brez lastne privolitve v primeru, da nisem sposoben/sposobna odločanja o sebi ali nisem zmožen/zmožna izraziti svoje volje.	96	73,3	35	26,7
Pravico do pregleda v ambulanti za NMP imam tudi brez osnovnega zdravstvenega zavarovanja.	105	80,2	26	19,8
V primeru nenujnega zdravljenja in nenujne medicinske pomoči v ambulanti za NMP sem samoplačnik storitev.	87	66,4	44	33,6

Iz tabele 3 je razvidno, da se 89,3 odstotka anketiranih pacientov strinja s trditvijo, da imajo pravico podati pisno pritožbo v zvezi z obravnavo v ambulanti za NMP, 80,2 odstotka se jih strinja, da imajo pravico do pregleda v ambulanti za NMP tudi v primeru, da nimajo urejenega osnovnega zdravstvenega zavarovanja, 76,3 odstotka se jih strinja, da imajo pravico odkloniti predlagano zdravljenje v ambulanti za NMP, 73,3 odstotka anketiranih pa meni, da lahko pri njih izvedejo NMP brez njihove privolitve, če niso sposobni odločanja o sebi ali niso zmožni izraziti svoje volje. S Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja o samoplačnikih v primeru nenujnega zdravljenja in nenujne medicinske pomoči v ambulanti za NMP se jih strinja 66,4 odstotka, 47,3 odstotka se jih strinja, da mora biti najdaljši čas obravnave največ štiri ure. Petdeset (38,2 odstotka) anketiranih se jih strinja s trditvijo, da imajo po ZPacP tudi v ambulanti za NMP pravico do izbire zdravnika, ki jih bo obravnaval.

Tabela 4. Povprečna vrednost ocene zadovoljstva s čakalnim časom v ambulanti za nujno medicinsko pomoč pri skupini pacientov, ki so stari 50 let in manj, in tistih, ki so starejši od 50 let

TRDITEV	Starost	Število	%	PV*	SO*	t-test
Zadovoljstvo s čakalnim časom na zdravstveno obravnavo v ambulanti za nujno medicinsko pomoč.	50 let in manj	87	66,41	4,28	0,898	0,019
	nad 50 let	44	33,59	4,27	0,872	p = 0,98

PV* = povprečna vrednost

SO* = standardni odklon

Tabela 4 kaže, da je bila povprečna ocena zadovoljstva pacientov v starostni skupini 50 let in manj 4,28, pri starejših od 50 let pa 4,27. Vrednost t-testa neodvisnih vzorcev je 0,019, p =

0,985, zato lahko s 95-odstotno verjetnostjo trdimo, da ni statistično značilnih razlik v zadovoljstvu s čakalno dobo med obema skupinama anketiranih.

4. Razprava

Anketirani pacienti obiščejo ambulanto za NMP približno dvakrat letno. Tako v letu 2016 kot v letu 2017 je bil najpogostejši razlog za obisk te ambulante nesreča/poškodba pri delu. Iz tega razloga je ambulanto za NMP obiskala približno tretjina anketiranih pacientov.

Rezultate te raziskave lahko primerjamo s tistimi, o katerih poroča Spoon (2008), ki navaja, da obiski urgentnih centrov naraščajo tudi v Združenih državah Amerike, kjer so leta 2008 v Centru za nadzor in preprečevanje bolezni zaznali približno 124 milijonov obiskov teh centrov; 42 milijonov pacientov je to ambulanto obiskalo zaradi poškodb. Najpogostejši razlogi za obiske urgentnih centrov so bili: bolečine v prsih, bolečine v trebuhu, zvini in zlomi, prehlad oz. okužba zgornjih dihalnih poti, zobobol, ureznine in zmečkanine, bolečine v hrbtenici, kožne infekcije, tujek v telesu in glavobol. Glede pogostosti obiska ambulante za NMP lahko rezultate primerjamo tudi s tistimi, o katerih poroča Špes (2015), ki je ugotovila, da so v letu 2015 pacienti obiskali ambulanto za NMP v Zdravstvenem domu Slovenska Bistrica povprečno 2,1-krat.

V ambulantah za NMP narašča tudi število pacientov, ki obiščejo ambulanto za NMP iz nenujnih razlogov. Naša raziskava je pokazala, da je več kot tretjina anketiranih pacientov že obiskala ambulanto za NMP iz nenujnih razlogov. Najpogostejši nenujni razlog je bil odsotnost osebnega zdravnika, nekoliko redkeje so anketirani obiskali ambulanto za NMP zato, ker v dopoldanskem času niso imeli časa obiskati zdravnika in ker je v ambulanti osebnega zdravnika v dopoldanskem času velika gneča.

Rezultati raziskave so pokazali, da anketirani pacienti slabo poznajo Zakon o pacientovih pravicah. Več kot tri četrtine anketiranih pacientov pozna samo tri omenjene pravice (»po ZPacP imam pravico podati pisno pritožbo v zvezi z obravnavo v ambulanti za NMP«, »po ZPacP imam pravico odkloniti predlagano zdravljenje v ambulanti za NMP« in »pravico do pregleda v ambulanti za NMP imam tudi v primeru, da nimam urejenega osnovnega zdravstvenega zavarovanja«), vse preostale pravice pa pozna bistveno nižji delež anketiranih pacientov.

Izkušnje anketiranih pacientov z zdravstveno obravnavo v ambulanti za NMP smo preverjali z več trditvami. Rezultati so pokazali, da so anketirani v povprečju zadovoljni z odnosom zdravstvenega osebja (enakopravna obravnava glede na spol, starost, izobrazbo in gmotni položaj, versko prepričanje, narodnost in uporabo jezika). Zdravstveno osebje je pozorno prisluhnilo zdravstvenim težavam anketiranih pacientov, zato so bili s celotno zdravstveno obravnavo zadovoljni.

Rezultate raziskave lahko primerjamo s tistimi, ki jih navajata Mastaneh in Mouseli (2013), ki se sicer nista omejila na ambulante za NMP, vendar sta v raziskavi prav tako ugotavljala,

ali zdravstveno osebje spoštuje pacientovo pravico do zaupnosti podatkov, ali so pacienti prejeli dovolj informacij o možnostih zdravljenja in morebitnih zapletih pri zdravljenju, ali jih je zdravstveno osebje obravnavalo nediskriminatorsko ipd. Med trditvami v zvezi s spoštovanjem pacientovih pravic so anketirani v povprečju najbolje ocenili trditve, da zdravstveno osebje spoštuje njihovo pravico do zaupnosti podatkov, najslabše pa so ocenili trditve, da so prejeli dovolj informacij o možnostih zdravljenja in morebitnih zapletih pri njem. Vse navedene trditve v omenjeni raziskavi so anketirani v primerjavi z našimi rezultati ocenili z nižjo PV. Rezultati bi lahko govorili v prid temu, da je spoštovanje pacientovih pravic v nerazvitih bližnjevzhodnih državah vendarle na nižji ravni kot pri nas.

Zadovoljstvo anketiranih pacientov s čakalno dobo v ambulanti za NMP kaže, da so anketirani s čakalno dobo v povprečju precej zadovoljni. V raziskavi je sodelovalo natančno enkrat več anketiranih pacientov, ki so bili stari 50 let in manj, kot tistih, ki so bili starejši od 50 let, vendar s t-testom neodvisnih vzorcev nismo našli značilne statistične razlike v zadovoljstvu s čakalno dobo med obema skupinama.

Rezultati naše raziskave se nekoliko razlikujejo od raziskave, ki so jo v avstralskem urgentnem centru med pacienti, ki so bili lažje poškodovani in so bili po avstralskem triaznem modelu razporejeni v četrto in peto skupino, izvedli Jackson et al. (2016). Ugotavljali so razliko v pričakovanjih glede čakalnega časa na obravnavo in razliko v zadovoljstvu s čakalnim časom med mlajšo in starejšo generacijo pacientov. Ugotovili so, da so mlajši pacienti nekoliko manj zadovoljni s celotno zdravstveno obravnavo, vključno s čakalnim časom, in da nekateri med njimi pričakujejo, da jih bo zdravnik v urgentnem centru pričakal že pri vratih.

Zaradi prenizkega števila vključenih v raziskavo in kratkega raziskovalnega obdobja rezultatov gotovo ne moremo posploševati na širšo populacijo, v vprašalnik pa gotovo nismo vključili vseh vidikov, ki izražajo spoštovanje pacientovih pravic v določeni zdravstveni ustanovi.

5. Zaključek

Spremembe, ki se v zadnjih letih dogajajo glede NMP v smislu boljše organiziranosti, večje dostopnosti, sodobnejše opremljenosti ipd., so našo državo privedle ob bok mednarodno primerljivih ureditev te službe.

V pristopu k zdravstveni oskrbi, v kateri si izvajalci storitev prizadevajo za optimalno obravnavo pacientov, kar pomeni, da po svoji strokovni usposobljenosti in razpoložljivih sredstvih zanje izvedejo najprimernejše, pravočasno in učinkovito zdravljenje, pri čemer ima pacient v postopkih zdravljenja osrednjo vlogo, od njega pa tudi pričakujemo aktivno (so)udeležbo, je pomembno, kako le-ta doživlja oz. zaznava kakovost zdravstvenih storitev. K zaznavanju pacientovega zadovoljstva z izvedenimi storitvami prispevajo vsi zaposleni v ambulanti za NMP, prvi stik s pacienti pa imajo praviloma DMS, zato je zelo pomembno, da

to delo opravljajo na visoki strokovni ravni, kar pomeni, da v odnosu do pacientov upoštevajo strokovne standarde in etična pravila, ob tem pa so tudi prijazne, sočutne in komunikativne, skratka, zagovornice in izvršiteljice pacientovih pravic.

V raziskavi, ki smo jo izvedli v ambulanti za NMP, smo ugotovili, da je pogostost obiskov anketiranih pacientov te ambulante primerljiva s tisto, ki jo navajajo v domači in tuji strokovni literaturi. Podobni so tudi najpogostejši razlogi za obisk te ambulante, to so poškodbe/nesreče pri delu, močne bolečine in slabo počutje. Zadovoljiv je rezultat raziskave, ki kaže, da je večina vključenih v anketo na obravnavo v ambulanti za NMP čakala manj kot uro, nihče pa ni čakal več kot tri ure. Temu primerno je tudi zadovoljstvo anketiranih s čakalno dobo na obravnavo. Potrjuje tudi, da je čakalna doba bistveno krajša kot v nekaterih drugih ambulantah za NMP, npr. na ljubljanski urgenci. Za razliko od nekaterih tujih raziskav, v katerih so ugotovili večje nezadovoljstvo s čakalnim časom in celotno zdravstveno obravnavo mlajše populacije v primerjavi s starejšo, naša raziskava tega ni potrdila.

Priložnost za nadaljnje raziskovanje vidimo v izvedbi multicentrične raziskave o spoštovanju pacientovih pravic v ambulantah za NMP v Sloveniji. Preverjali bi lahko zadovoljstvo pacientov z zdravstveno obravnavo v povezavi s spoštovanjem pacientovih pravic med pacienti, ki so deležni NMP v sodobnejših urgentnih centrih, in tistimi, ki takšno pomoč dobijo v satelitskih urgentnih centrih oz. dežurnih ambulantah, ki delujejo v sklopu zdravstvenih domov.

6. Literatura

- Hovnik, S., 2014. *Zastopniki pacientovih pravic: diplomsko delo univerzitetnega študija*. Maribor: Pravna fakulteta, pp. 6.
- Jackson, K., Drew, K. and Shaw, Y., 2016. Y doesn't Gen Y like 2 w8. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 33(3), pp. 29–37.
- Mastaneh, Z. and Mouseli, L., 2013. Patients' Awareness of Their Rights: Insight from a Developing Country. *International Journal of Health Policy and Management*, 1(2), pp. 143–146. DOI: 10.15171/ijhpm.2013.26
- Pirc Musar, N. and Brulc, U., 2008. *Zakon o pacientovih pravicah*. Ljubljana: GV Založba, p. 28.
- Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja*, 2003. Uradni list Republike Slovenije, št. 35.
- Pravilnik o službi nujne medicinske pomoči*, 2015. Uradni list Republike Slovenije št. 81, pp. 8836–8854.
- Spoon, M., 2008. *10 Most Common reasons for an ER Visit*. [online] Available at: <http://health.howstuffworks.com/medicine/10-common-reasons-for-er-visit.htm> [20.08.2017].

Špes, B., 2015. *Poročilo rezultatov anketnega vprašalnika Zadovoljstvo pacientov v letu 2015*. Slovenska Bistrica: Zdravstveni dom Slovenska Bistrica, p. 18.

Vajd, V., 2012. *Prehospitalna nujna medicinska pomoč*. [online] Available at:

<http://www.mf.uni-lj.si/dokumenti/9823889706aad39c13306ea607048792.pdf>.

Zakon o pacientovih pravicah (ZPacP), 2008. Uradni list Republike Slovenije št. 15.

Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o pacientovih pravicah (ZPacP-A), 2017. Uradni list Republike Slovenije št. 55.

Zdravstveni dom Ljubljana, 2012. *Kdaj na urgenco?* Ljubljana: ZD Ljubljana, p. 3.