

Pacientų po širdies operacijų su dirbtine kraujo apytaka pasitenkinimas sveikatos priežiūros paslaugomis

Agnė Sijūnienė

Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Slaugos fakultetas

Milda Švagždienė

Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Anestziologijos klinika

Santrauka. Šiuolaikinės sveikatos priežiūros tikslas – kuo didesnis dėmesys pacientui ir jo pasitenkinimui gaunamomis sveikatos priežiūros paslaugomis. Informacija apie pacientų patirtį yra pripažintas ir plačiai naudojamas paslaugų kokybės matas. Pagrindinis anestezijos kokybės tobulinimo aspektas yra paciento pasitenkinimo anestezija įvertinimas, kuriam reikšmės turi priešoperacinis anestziologo vizitas, anestezijos tipas, pooperacinių simptomų bei skausmo kontrolė. Šiame straipsnyje analizuojama premedikacijos reikšmė paciento pasitenkinimui anestezija. 2019 m. lapkričio–gruodžio mėnesiais Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų Širdies chirurgijos skyriuje atliktas momentinis kiekybinis tyrimas, siekiant nustatyti premedikacijos reikšmę paciento pasitenkinimui anestezija po širdies operacijų su dirbtine kraujo apytaka. Pacientai po širdies operacijų su dirbtine kraujo apytaka dažniausiai buvo patenkinti skausmo valdymu ir paciento ir anestziologo bendravimu. Pacientų pasitenkinimui anestezija įtakos turėjo pacientų išsilavinimas, amžius ir lytis. Per pirmąsias tris paras po operacijos dažniausi nepageidaujami reiškiniai buvo miego problemos ir sunkumas kalbėti. Palyginus skirtingais metodais premedikuotų pacientų pasitenkinimą anestezija po širdies operacijų su dirbtine kraujo apytaka, nustatyta, kad pacientai, kuriems prieš operaciją papildomai buvo skirtas midazolamas, mažiau rūpinosi dėl anestezijos ir jautėsi ramiau palyginti su pacientais, kuriems šis vaistas nebuvo skirtas ($p < 0,05$). Kitų skirtingais metodais premedikuotų pacientų grupių poskalių įvertiniai reikšmingai nesiskyrė.

Nustatyta, kad papildomai prieš operaciją skirtas midazolamas turi reikšmės retesniai nepageidaujamų reiškinų pasireiškimui per pirmąsias tris paras po operacijos ir didesniai pacientų pasitenkinimui anestezija.

Reikšminiai žodžiai: pasitenkinimas, anestezija, paslaugos, premedikacija, pacientas.

Patients satisfaction with health care services after cardiac surgery with artificial blood circulation

Abstract. The aim of modern healthcare is to pay as much attention as possible to the patient and his satisfaction with the healthcare services provided. Information about patient's experience is recognized and widely used measure of quality of service. A key aspect of improving the quality of anesthesia is the assessment of patient's satisfaction with anesthesia, which is influenced by the preoperative visit of the anesthesiologist, the type of anesthesia, and postoperative symptoms and pain management. The role of premedication in patient satisfaction with anesthesia is analyzed in this article.

The quantitative study was performed in November-December, 2019 – in the Department of Cardiac Surgery at Lithuanian University of Health Sciences Hospital Kaunas Clinics in order to determine the influence of premedication on patient satisfaction with anesthesia after cardiac surgery with artificial blood circulation.

Our results show that patients were generally satisfied with pain management and patient-anesthesiologist communication. The satisfaction with anesthesia was influenced by patient's education, age, and gender. The most common side effects during the first three postoperative days were sleeping problems and complicated speaking. Patients who received Midazolam preoperatively felt calmer before the surgery, compared to patients who did not receive Midazolam ($p < 0.05$).

Additionally, patients who received pre-operative Midazolam had lower incidence of side effects during the first three days after surgery and higher satisfaction with anesthesia.

Key words: satisfaction, anesthesia, services, premedication, patient.

Įvadas

Pacientų pasitenkinimo paslaugų kokybe matavimai yra svarbi sveikatos apsaugos sistemos vertinimo dalis bei pagrindas nacionalinės sveikatos politikos formavimui [1]. Paciento pasitenkinimas yra sudėtinga sąvoka, kuri susijusi su emociniais, socialiniais ir kultūriniais paciento veiksniais, paciento vertybėmis, ankstesne patirtimi ir ateities lūkesčiais [2]. Teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos turi būti kokybiškos ir atitikti pacientų poreikius

bei lūkesčius. Svarbus anestezijos kokybės rodiklis yra paciento pasitenkinimo anestezija vertinimas [3]. Anestezijos tipas, informatyvus paciento vizitas ir pooperacinių simptomų kontrolė yra svarbiausi paciento pasitenkinimą prognozuojantys veiksniai. Grįžtamasis pacientų ryšys apie jų patirtį anestezijoje tampa svarbiu anestezijos paslaugų kokybės tobulinimo įrankiu. Pagerinus paslaugų kokybę, pagerėja pacientų pasitenkinimas anestezija [3].

Didėjant sergamumui širdies ir kraujagyslių ligomis, kardiochirurginių operacijų Lietuvoje kasmet daugėja. Ligoniai, laukdami net ir nedidelės operacijos, paprastai jaudinasi: vieniems kyla nerimas, nemiga, kitiems euforija, trečius apima depresija, apatija [4]. Operacijos laukiantys pacientai paprastai patiria reikšmingą fizinį krūvį ir psichologinį stresą, stiprų nerimą, baimę ir susirūpinimą dėl operacijos [5]. Pacientų nerimo jausmas ir nepakankamos žinios lemia pooperacinę paciento būklę, paciento sveikimą ir grįžimą prie kasdieninio gyvenimo. Todėl labai svarbu tinkamai paruošti pacientą operacijai.

Priešoperaciniu laikotarpiu pateikta informacija, empatiškas požiūris į pacientą gali sumažinti paciento nerimą, taip padidindamas paciento pasitenkinimą ir pagerindamas paslaugos kokybę [6]. Tačiau kai kurie pacientai jaučia stiprų nerimą, kurio nepavyksta sumažinti nefarmakologiniais metodais. Benzodiazepinai yra efektyvi farmakologinė intervencija priešoperaciniam nerimui mažinti. Midazolamas, pasižymintis greita veikimo pradžia ir palyginti trumpa veikimo trukme, yra naudingas sedacinis medikamentas, sumažinantis pacientų nerimą prieš operaciją [7]. Sedacija prieš anesteziją – svarbus premedikacijos proceso etapas. Jos tikslas yra sumažinti paciento baimę, nerimą ir nuslopinti stresą, sumažinti metabolizmo intensyvumą ir deguonies poreikį, palengvinti dirbtinę plaučių ventilaciją, sustiprinti analgetikų poveikį, pagerinti miegą, susilpninti nemalonius prisiminimus bei sumažinti pykinimo, vėmimo ir pooperacinio periodo komplikacijų riziką [8]. Nors iš pradžių premedikacija buvo naudojama siekiant panaikinti neigiamą anestezijos poveikį, dabar daugiau pabrėžiamas premedikacijos veiksmingumas gerinant bendrą pacientų gerovę ir pacientų pasitenkinimą operacija [9].

Temos aktualumas. Pastaruoju metu Lietuvoje svarbiausiu sveikatos priežiūros prioritetu tampa pacientų pasitenkinimas paslaugomis. Todėl daugelis sveikatos priežiūros įstaigų įgyvendina įvairias strategijas, siekdamos pagerinti pacientų patirtį. Paslaugų kokybės tyrimai aktualūs kiekvienai sveikatos priežiūros įstaigai, nes padeda gerinti teikiamų paslaugų kokybę.

Darbo naujumas. Daugelyje pasaulio šalių vykdoma nuolatinė sisteminga sveikatos paslaugų vartotojų pasitenkinimo stebėseną. Lietuvoje atlikta nemažai mokslinių tyrimų, kurie vertino pacientų pasitenkinimą sveikatos priežiūros paslaugomis, teikiamų paslaugų kokybę. Tačiau pacientų pasitenkinimas anestezija yra mažai nagrinėta sritis, todėl tikslinga atlikti tyrimus, analizuojančius pacientų pasitenkinimą šia sritimi.

Tyrimo tikslas – nustatyti ir įvertinti premedikacijos įtaką paciento pasitenkinimui anestezija po širdies operacijų su dirbtine kraujo apytaka.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Tyrimui atlikti buvo gautas įstaigos, kurioje vykdytas tyrimas, leidimas ir Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Bioetikos centro leidimas (2018-12-07 Nr. BEC-ISP(M)-92). Tiriamųjų atranka – netikimybinė patogioji. Į tyrimą įtraukti 92 pacientai, gydomi Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų Širdies chirurgijos skyriuje po širdies operacijos su dirbtine kraujo apytaka.

Tyrimui atlikti pasirinktas anketinės apklausos metodas pagal autorių sukurtą anketą. Rengiant tyrimo instrumentą, dėmesys sutelktas į šias pagrindines sritis: paciento ir anesteziologo bendravimas, rūpestis dėl anestezijos, anestezijos patirtis, skausmo valdymas. Atkreiptas dėmesys į nepageidaujamus reiškinius, kuriuos pacientai gali patirti per pirmąsias tris paras po operacijos. Anketą sudarė 33 klausimai, kurie suskirstyti į 3 blokus. Klausimų atsakymai vertinti pagal Likerto skalę, kai atsakymas „visiškai nesutinku“ reiškia 1, „nesutinku“ – 2,

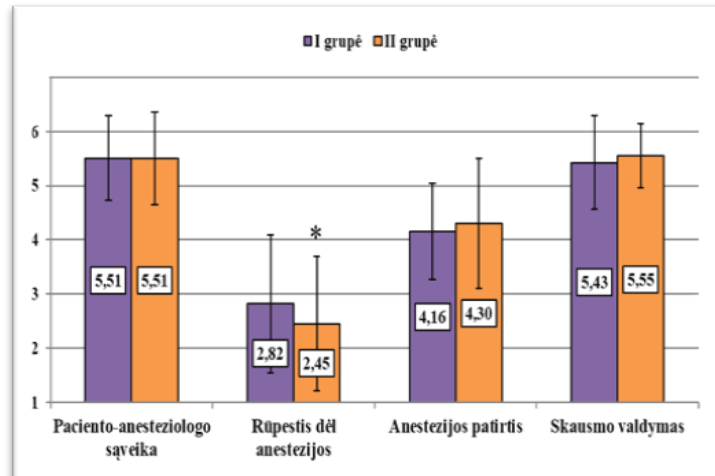
„greičiau nesutinku, nei sutinku“ – 3, „greičiau sutinku, nei nesutinku“ – 4, „sutinku“ – 5 ir „visiškai sutinku“ – 6.

Tyrime dalyvavę respondentai pagal premedikacijos metodą buvo suskirstyti į dvi grupes: I grupė – pacientai, kurie vakare premedikuoti ilgo veikimo benzodiazepiniais, o ryte beta blokatoriais – 66,3 proc. (n = 61), II grupė – pacientai, kurie vakare premedikuoti ilgo veikimo benzodiazepiniais, o ryte beta blokatoriais ir trumpo greito veikimo benzodiazepiniais (midazolamu) – 33,7 proc. (n = 31).

Statistinė duomenų analizė atlikta kompiuterinės programos statistikos paketu „SPSS/w 22.0“ ir „Microsoft Excel 2016“ kompiuterine programa. Nagrinėjamų požymių pasiskirstymui pagal pasirinktą imtį įvertinti taikyta aprašomoji duomenų statistika – absoliutūs (n) ir procentiniai dažniai (proc.). Pasirinktas statistinio reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$. Rezultatai pateikiami diagramose ir lentelėse.

Rezultatai

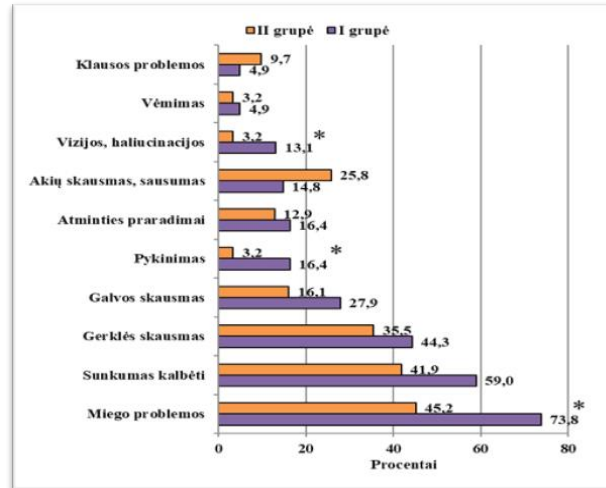
Atrankos kriterijus atitiko ir tyrime dalyvavo 92 pacientai po širdies operacijų su dirbtine kraujo apytaka: 61 vyras (66,3 proc.) ir 31 moteris (33,7 proc.). Jauniausiam tyrimo dalyviui buvo 27 metai, vyriausiam – 84 metai, respondentų amžiaus vidurkis – $62,20 \pm 12,2$ metų. Dauguma tyrime dalyvavusių pacientų buvo įgiję vidurinę ar profesinę išsilavinimą (40,2 proc., n = 37). Palyginus skirtingais metodais premedikuotų pacientų grupių pasitenkinimą anestezija, nustatyta, kad II grupės pacientai, kuriems prieš operaciją papildomai buvo skirtas midazolamas, statistiškai reikšmingai mažiau rūpinosi dėl anestezijos, palyginti su I grupės pacientais, kuriems šis vaistas nebuvo skirtas ($p < 0,05$). Kitų skirtingais metodais premedikuotų pacientų įverčiai buvo panašūs (1 pav.).



*- $p < 0,05$, lyginant su I grupės pacientais (Mann-Whitney U testas)

1 pav. Pacientų pasitenkinimo anestezija palyginimas, atsižvelgiant į skirtingus premedikacijos metodus (m ± SN)

Buvo siekiama įvertinti skirtingų premedikacijos metodų reikšmingumą pacientų pasitenkinimui po širdies operacijų su dirbtine kraujo apytaka. Palyginus I ir II grupės pacientų per pirmąsias tris paras patirtų nepageidaujamų reiškinių dažnį, nustatyta, kad II grupės pacientai, kuriems prieš operaciją papildomai buvo skirtas midazolamas, statistiškai reikšmingai rečiau per pirmąsias tris paras po operacijos patyrė miego problemų, pykinimą ir vizijas bei haliucinacijas, lyginant su I grupės pacientais, kuriems šis vaistas nebuvo skirtas ($p < 0,005$) (2 pav.).



*-p < 0,05, lyginant su I grupės pacientais (χ^2 testas)

2 pav. Pacientų per pirmąsias tris paras po operacijos patirtų nepageidaujamų reiškinių dažnio palyginimas skirtingais metodais premedikuotų pacientų grupėse (n = 92)

Pacientų buvo prašoma įvardyti kitus nepageidaujamus reiškinius, kuriuos jie patyrė per pirmąsias tris paras po operacijos. 16,3 proc. (n = 15) visų respondentų pažymėjo, kad jautė burnos sausumą, 4,4 proc. (n = 4) pacientų teigė, kad po operacijos buvo jautrios akys šviesai ir buvo sunku atsikosėti. Kiti įvardyti nepageidaujami reiškiniai: apetito stoka, galvos svaigimas ir padažnėjęs šlapinimasis.

Tyrimo metu buvo analizuota pacientų po širdies operacijos su dirbtine kraujo apytaka pasitenkinimo anestezija priklausomybė nuo sociodemografinių požymių. Buvo apskaičiuoti suminių balų vidurkiai. Patenkintais anestezija laikyti tie pacientai, kurių visų poskalių suminis vidurkis buvo vidutiniškai nuo 4 iki 6 balų, nepatenkintais – nuo 1 iki 3 balų. Siekiant pritaikyti daugiaveiksnės logistinės regresijos metodą, respondentai pagal amžių buvo suskirstyti į dvi grupes: ≤ 60 metų (43,5 proc., n = 40) ir > 60 metų (56,5 proc., n = 52).

Daugiaveiksnės logistinės regresijos metodu nustatyta tikimybė, kad I grupės vyresni kaip 60 metų amžiaus pacientai daugiau kaip du kartus labiau bus patenkinti anestezija, palyginti su jaunesniais pacientais (ŠS = 2,18, p = 0,043) (1 lentelė).

1 lentelė. I grupės pacientų pasitenkinimo anestezija priklausomybė nuo sociodemografinių požymių (daugiaveiksnė logistinė regresija)

Požymiai	ŠS	95 proc. PI	p
Lytis			
Moterys	1		
Vyrai	1,39	0,27–7,29	0,697
Amžius			
≤ 60 metų	1		
> 60 metų	2,18	0,35–12,96	0,043
Išsilavinimas			
Vidurinis / profesinis	1		
Aukštesnysis	0,67	0,05–9,01	0,760
Aukštasis	1,29	0,09–6,22	0,299

Analizuojant II grupės pacientų po širdies operacijos su dirbtine kraujo apytaka pasitenkinimo anestezija priklausomybę nuo sociodemografinių požymių, nustatyta tikimybė, kad, prieš operaciją paskyrus midazolamo, vyrai daugiau kaip 6,5 karto bus patenkinti anestezija palyginti su moterimis ($\bar{S}S = 6,58$, $p = 0,014$). Vyresniems kaip 60 metų amžiaus ($\bar{S}S = 5,33$) ir aukštąjį išsilavinimą turintiems pacientams ($\bar{S}S = 5,85$), gavusiems midazolamo, tikimybė būti patenkintiems anestezija didėja daugiau kaip 5 kartus palyginti su jaunesniais kaip 60 metų ir žemesnį išsilavinimą turinčiais pacientais ($p < 0,05$) (2 lentelė).

2 lentelė. II grupės pacientų pasitenkinimo anestezija priklausomybė nuo sociodemografinių požymių (daugiaveiksė logistinė regresija)

Požymiai	$\bar{S}S$	95 proc. PI	p
<i>Lytis</i>			
Moterys	1		
Vyrai	6,58	1,53–24,36	0,014
<i>Amžius</i>			
≤ 60 metų	1		
> 60 metų	5,33	1,32–18,07	0,035
<i>Išsilavinimas</i>			
Vidurinis / profesinis	1		
Aukštesnysis	2,44	0,26–11,90	0,271
Aukštasis	5,85	1,07–28,75	0,019

Analizuojant pacientų, premedikuotų ilgo veikimo benzodiazepiniais ir beta blokatoriais, pasitenkinimą anestezija priklausomai nuo pacientų išsilavinimo, nustatyta, kad aukštesnįjį išsilavinimą turintys pacientai statistiškai reikšmingai rečiau pritarė skausmo valdymo poskalės teiginiams, palyginti su įgijusiais vidurinį ir (arba) profesinį ar aukštąjį išsilavinimą turinčiais pacientais ($p < 0,05$).

Spearman koreliacijos metodu nustatytos I grupės pacientų amžiaus ir pasitenkinimo anestezija sąsajos. Neigiamas silpnas Spearman koreliacijos koeficientas rodo, kad, didėjant pacientų amžiui, mažėja jų pasitenkinimas paciento ir anesteziologo bendravimu ($r = -0,317$, $p = 0,039$), tačiau taip pat mažėja pacientų baimė ir rūpestis dėl anestezijos ($r = -0,307$, $p = 0,041$) (3 lentelė).

3 lentelė. I grupės pacientų pasitenkinimo anestezija bei amžiaus sąsajos (Spearman koreliacija)

Poskalės	r	p
Paciento ir anesteziologo bendravimas	-0,317	0,039
Rūpestis dėl anestezijos	-0,307	0,041
Anestezijos patirtis	-0,232	0,072
Skausmo valdymas	0,070	0,592

Spearman koreliacijos metodu nustatytos II grupės pacientų amžiaus ir pasitenkinimo anestezija sąsajos. Neigiamas silpnas Spearman koreliacijos koeficientas rodo, kad didėjant pacientų amžiui, mažėja jų pasitenkinimas paciento ir anesteziologo bendravimu ($r = -0,364$, $p = 0,034$), tačiau taip pat mažėja pacientų baimė ir rūpestis dėl anestezijos ($r = -0,374$, $p = 0,030$) (4 lentelė).

4 lentelė. II grupės pacientų pasitenkinimo anestezija bei amžiaus sąsajos (Spearman koreliacija)

Poskalės	<i>r</i>	<i>p</i>
Paciento ir anesteziologo sąveika	- 0,364	0,034
Rūpestis dėl anestezijos	- 0,374	0,030
Anestezijos patirtis	- 0,213	0,096
Skausmo valdymas	0,193	0,297

Tyrimo dalyvių buvo klausiama, ar jie norėtų patirti tokią pačią anesteziją ir rekomenduotų šią anestezijos komandą. Didžioji dalis skirtingais metodais premedikuotų pacientų po širdies operacijų su dirbtine kraujo apytaka teigė, kad prireikus tokią pačią anesteziją patirti norėtų (60,9 proc., $n = 56$) ir absoliuti dauguma rekomenduotų anestezijos komandą (91,3 proc., $n = 84$).

Rezultatų aptarimas

Tyrimo metu įvairiais aspektais analizavome pacientų pasitenkinimą anestezija. Išanalizavę duomenis, nustatėme, kad papildomai prieš operaciją skirtas midazolamas turi reikšmės didesniai pacientų pasitenkinimui anestezija ir retesniai nepageidaujamų reiškinių pasireiškimui per pirmąsias tris paras po operacijos.

Kitų tyrėjų atlikti tyrimai pateikia prieštarigus rezultatus. Van Beek kartu su bendraautorais (2015) Nyderlanduose atliko tyrimą, kuriame dalyviai buvo atsitiktinai suskirstyti į dvi grupes: prieš operaciją vienai grupei buvo skirta 3 mg midazolamo, kitai – 0,9 proc. natrio chlorido tirpalo suleisti į veną. Pacientai buvo stebimi vieną savaitę po operacijos. Šis tyrimas parodė, kad midazolamo skyrimas premedikacijai nepagerina pooperacinio atsigavimo kokybės pirmąją savaitę po operacijos [10].

Išanalizavę tyrimo duomenis, nustatėme, kad midazolamas, skirtas prieš vežant į operacinę, respondentams leido jaustis ramiau, palyginti su I grupės pacientais, kuriems šie trumpo veikimo migdomieji vaistai nebuvo skirti ($p = 0,002$). Tačiau Bucx ir kt. autoriai (2016), išanalizavę priešoperacinę anksiolitinių-raminamųjų preparatų vartojimą, ryšio tarp jų vartojimo ir nerimo sumažėjimo nenustatė [11].

Šveicarijos tyrėjų tyrimas (2011) parodė, jog pooperacinis anesteziologo vizitas pas pacientą yra pagrindinis veiksnys, vertinant pasitenkinimą anestezijos priežiūra [12]. Jeon ir kiti bendraautorai (2018) teigia, kad informacija ir priešoperacinės diskusijos su anesteziologu yra tokios pat veiksmingos kaip ir standartinės benzodiazepinų dozės [13]. Mūsų tyrimo rezultatai atskleidė, jog paciento ir anesteziologo bendravimas buvo vertinamas aukščiausiais balais. Didžioji dalis respondentų teigė, kad prieš operaciją anesteziologas suteikė jiems informacijos apie anesteziją ir ta informacija buvo aiški ir suprantama. Tai leidžia daryti prielaidą, kad būtent šiam veiksniai reikėtų skirti didesnę dėmesį.

Analizuojant tyrimo duomenis, nustatyta, kad dažniausiai I grupės pacientai buvo patenkinti paciento ir anesteziologo bendravimu ($5,51 \pm 0,8$ balų iš 6 balų) ir skausmo valdymu ($5,43 \pm 0,9$ balų iš 6). Vertinant II grupės pacientų, kuriems buvo skirti ilgo veikimo benzodiazepinai, beta blokatoriai ir papildomai prieš operaciją midazolamas, pasitenkinimą anestezija, nustatyta, kad dažniausiai šios grupės pacientai buvo patenkinti skausmo valdymu ($5,55 \pm 0,6$ balų iš 6) ir paciento ir anesteziologo bendravimu ($5,51 \pm 0,9$ balų iš 6). Le May ir kiti bendraautorai (2001) išanalizavo kardiologinių pacientų suvokimą apie anestezijos paslaugas ir nustatė, jog bendras vidutinis pasitenkinimas buvo $4,45 \pm 0,64$ (didžiausias balas 6,0) [14]. Bauer ir kitų tyrėjų (2001) atliktas tyrimas vertino paciento pasitenkinimo laipsnį anestezija. Šis tyrimas atskleidė aukštą pacientų pasitenkinimo laipsnį, kuris siekė daugiau nei 90 proc. visų pacientų [15]. Saudo Arabijos tyrėjų atliktas tyrimas (2015) nustatyta, jog bendras pasitenkinimo lygis buvo 95,2 proc. [16].

Taigi, išanalizavus gautus mokslinio tyrimo rezultatus, kitų tyrėjų atliktus tyrimus, galima teigti, kad pacientų pasitenkinimui anestezija reikšmės turi premedikacijos metodas, išsilavinimas, amžius, lytis. Tačiau

reikia atlikti daugiau tyrimų, kad būtų galima patvirtinti ar paneigti ryšius tarp kintamųjų. Tokie tyrimai leidžia anesteziologams gauti naudingų atsiliepimų iš savo pacientų, suteikia galimybę pagerinti teikiamos priežiūros kokybę bei padidinti pacientų pasitenkinimą anestezija.

IŠVADOS

1. Pacientai po širdies operacijų su dirbtine kraujo apytaka dažniausiai buvo patenkinti skausmo valdymu ir paciento ir anesteziologo bendravimu. I grupės pacientų pasitenkinimui anestezija įtakos turėjo pacientų išsilavinimas ir amžius, II grupės – pacientų lytis, išsilavinimas ir amžius.
2. Palyginus skirtingais metodais premedikuotų pacientų pasitenkinimą anestezija po širdies operacijų su dirbtine kraujo apytaka galima teigti, kad pacientai, kuriems prieš operaciją papildomai buvo skirtas midazolamas, mažiau rūpinosi dėl anestezijos ir jautėsi ramiau palyginti su pacientais, kuriems šis vaistas nebuvo skirtas ($p < 0,05$). Kitų skirtingais metodais premedikuotų pacientų grupių poskalių įverčiai reikšmingai nesiskyrė.
3. Nustatyta, kad papildomai prieš operaciją skirtas midazolamas turi reikšmės retesniai nepageidaujamų reiškinų pasireiškimui per pirmąsias tris paras po operacijos ir didesniai pacientų pasitenkinimui anestezija.

Literatūra

1. Jankauskienė D. Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimo pacientų požiūriu palyginimas Lietuvoje ir kai kuriose Europos šalyse. Sveikatos politika ir valdymas. 2012; 1(4).
2. Andemeskel Y. M., Elsholz T., Gebreyohannes G. Patient satisfaction with peri-operative anesthesia care and associated factors at two National Referral Hospitals: a cross sectional study in Eritrea. BMC Health Services Research. 2019; 19: 669.
3. Gebremedhn E., Nagaratnam V. Assessment of patient satisfaction with the preoperative anesthetic evaluation. Dove Press Journal. 2014; 5:105–110.
4. Macas A., Marchertienė I., Gelmanas A. ir kt. Ūminis skausmas ir jo malšinimas išplėstinėje anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugos praktikoje. Kaunas: LSMU Leidybos namai; 2016.
5. Guo P., East L., Arthur A. A preoperative education intervention to reduce anxiety and improve recovery among Chinese cardiac patients: A randomized controlled trial. International Journal of Nursing Studies. 2012; 49:129–137.
6. Soltner C., Giquello J., Monrigal-Martin C., Beydon L. Continuous care and empathic anaesthesiologist attitude in the preoperative period: impact on patient anxiety and satisfaction. Br J Anaesth. 2011; 106(5):680–686.
7. Marchertienė I., Macas A., Gelmanas A., Dulevičius Z. Ūminis skausmas ir jo malšinimas. Mokomoji knyga. Vitae Litera, 2012.
8. Kalibatiėnė L., Macas A., Trepėnaitis D., Kubi-lius R. Midazolamo tablečių ir skystos formos sedacijos poveikio vaikų elgsenai palyginimas. Sveikatos mokslai / Health Sciences. 2014, 24 tomas, Nr. 2, p. 98–104.
9. Sheen M. J., Chang F., Ho S. Anesthetic premedication: New horizons of an old practice. Acta Anaesthesiologica Taiwanica.