

PROCJENA ZADOVOLJSTVA OPERIRANIH GINEKOLOŠKIH PACIJENTICA ZDRAVSTVENOM SKRBI U SVEUČILIŠNOJ KLINIČKOJ BOLNICI MOSTAR

Albert Haller¹, Adriana Haller¹, Vajdana Tomić^{1,2,3}

¹ Medicinski fakultet Sveučilišta u Mostaru

² Klinika za ginekologiju i porodništvo, Sveučilišna klinička bolnica Mostar

³ Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Mostaru

Bijeli brijeg b. b. 88000 Mostar, Bosna i Hercegovina

Rad je primljen 25.01.2021. Rad je recenziran 16.02.2021. Rad je prihvaćen 19.02.2021.

SAŽETAK

Uvod: Kvaliteta zdravstvene skrbi se danas mjeri pomoću dva parametra, zdravstvenim ishodima pacijenata i njihovim zadovoljstvom.

Cilj: Cilj ovog istraživanja bio je ispitati razinu zadovoljstva zdravstvenom skrbi operiranih ginekoloških pacijentica.

Metode: Presječno istraživanje zadovoljstva pacijenata provedeno je u Odjelu ginekologije Klinike za ginekologiju i porodništvo Sveučilišne Kliničke bolnice Mostar anonimnim anketiranjem pomoću upitnika koji je dizajniran isključivo za ovo istraživanje. U istraživanje je uključeno ukupno 100 pacijentica koje su bile podvrgnute ginekološkom operacijskom zahvatu.

Rezultati: Prosječnim ocjenama preko 4,5 ocjenjene su sve kategorije u predoperacijskom i postoperacijskom dijelu Odjela ginekologije uključujući komunikaciju sa ginekolozima, anesteziolozima i medicinskim sestrama. Ispitivana skupina imala je relativno kratku hospitalizaciju s prosjekom zadržavanja u bolnici od 4,6 dana. Više od 70 % pacijentica je bilo hospitalizirano do 6 dana. Urednost i čistoća prostora je ocjenjena visokom prosječnom ocjenom 4,6; a odnos pomoćnog osoblja je na visokoj razini (prosječna ocjena 4,8).

Zaključak: Visoke ocjene zadovoljstva pacijentica predstavljaju obvezu nastavka njegovanja komunikacijskih vještina ukupnog medicinskog i nemedicinskog osoblja. Provedeno istraživanje predstavljati će polaznu osnovu za provođenje daljnjih istraživanja o zadovoljstvu pacijentica u Odjelu ginekologije.

Ključne riječi: zadovoljstvo pacijentica, zdravstvena skrb, ginekologija, SKB Mostar

Kontakt osoba:

Prof. dr. sc. Vajdana Tomić, dr. med.

E-mail: vajdana.tomic@fzs.sum.ba

UVOD

Kvaliteta zdravstvene skrbi se danas mjeri pomoću dva parametra, zdravstvenim ishodima pacijenata i njihovim zadovoljstvom. Zadovoljan pacijent jedan je od glavnih pozitivnih pokazatelja kvalitete zdravstvene skrbi svake zdravstvene ustanove (1). Stoga, neprekidno poboljšanje mjera kvalitete zdravstvene skrbi i traženja načina da se pruži što bolja medicinska usluga s pozitivnom percepcijom i doživljajem pacijenata predstavlja imperativ suvremene medicine. Zadovoljstvo pacijenata ima izrazito važnu ulogu u holističkim aspektima ozdravljenja i emocionalne dobrobiti (2). Bolnice koje imaju bolju komunikaciju i suradnju s pacijentima mogu potaknuti kvalitetnije prihvatanje kliničkih standarda dijagnostike i protokola liječenja, a kod pacijenata koji su zadovoljniji uslugom postoji veća vjerojatnost da će pažljivije slijediti preporuke kliničara (3). U ovom radu provedeno je istraživanje zadovoljstva ginekoloških pacijentica podvrgnutih operativnom zahvatu u Sveučilišnoj kliničkoj bolnici Mostar (SKB Mostar). Glavni cilj rada bio je ispitati zadovoljstvo pacijenata dobivenom predoperacijskom i postoperacijskom medicinskom skrbi u ginekološkom odjelu SKB Mostar. Konačni cilj je pronaći područja za poboljšanje kako bi se povećalo zadovoljstvo ginekoloških pacijentica i na taj način poboljšala kvaliteta medicinske skrbi u ginekološkom odjelu SKB Mostar.

ISPITANICI I METODE RADA

U istraživanje je uključeno 100 pacijentica koje su bile podvrgnute operacijskom zahvatu zbog bolesti ženskih spolnih organa. U metodama istraživanja primijenjena je anonimna anketa pomoću upitnika posebno dizajniranog za ovo istraživanje. Uz pitanja o općim i sociodemografskim podacima, ispitanice su popunjavale upitnik o zadovoljstvu dobivenom skrbi koji se sastoji od pet skupina pitanja, a koja su ocjenjena ocjenama: 1 - jako loše, 2 - loše, 3 - dobro, 4 - vrlo dobro ili 5 - izvrsno. Prva skupina pitanja se odnosi na iskustvo u predoperacijskom dijelu Odjela uključujući i operacijsku salu, a druga skupina na iskustvo i zadovoljstvo zdravstvenom skrbi u postoperacijskom dijelu Odjela. Pitanja se odnose na zadovoljstvo interakcijom sa svim zdravstvenim dje-

latnicima koji dolaze u kontakt s ispitanicom. Treća skupina pitanja se odnosi na zadovoljstvo higijenom prostora u kojem su ispitanice boravile, kvalitetom prehrane koju su dobivale i odnosom pomoćnog osoblja. Četvrta skupina pitanja ocjenjuje ukupni doživljaj medicinskog osoblja. U petoj skupini upitnik sadrži pitanja koja ocjenjuju ukupnu kvalitetu boravka na Odjelu.

Statistička obrada rezultata je obavljena u Microsoft Excel-u. Analiza frekvencija je učinjena pomoću Hi-kvadrat testa, analiza intervalne skale ocjenjena je primjenom neparametrijskog testa (Wilcoxonov test), dok za analizu srednjih vrijednosti koristio se t-test (MedCalc Statistical Software version 19. 3. 1 - MedCalc Software Ltd, Ostend, Belgium; <https://www.medcalc.org>; 2020).

REZULTATI

Od ukupno 100 ispitanica koje su uključene u istraživanje određeni broj ispitanica nije ispunio pojedina pitanja, što je navedeno uz svako pojedinačno pitanje. Opće značajke ispitanica i njihov socioekonomski status prikazani su u tablici 1. Najčešće zastupljene bile su bolesnice u dobi od 30 do 59 godina (68,6 %), a prosječna dob svih ispitanica iznosila je $46,1 \pm 13,2$ godina. Prema stupnju obrazovanja bilježi se najveći udio pacijentica sa završenom srednjom naobrazbom, njih (55,6 %). Ispitanice su većinom udate (79 %), a 92,8 % njih je prosječnog socioekonomskog statusa.

Od ukupnog broja bolesnica koje su ispunile anketne obrasce ($n=100$), njih 21 % nije upisalo vrstu operacijskog zahvata (tablica 2). Najviše ispitanica (33 %) bilo je podvrgnuto laparoskopskom operacijskom zahvatu, a podjednako su bile zastupljene laparotomija (20 %) i vaginalne operacije (22 %). Prosječna duljina boravka u bolnici ginekološki operiranih bolesnica iznosila je $4,6 \pm 4,1$ dana, a više od pola njih (55,7 %) boravilo je u bolnici manje od 3 dana, a raspodjela boravka u bolnici prikazana je u tablici 3.

Ocjene zadovoljstva pacijentica tijekom boravka u predoperacijskom dijelu ginekološkog odjela prikazane su u tablici 3. Sva pitanja imaju relativno visoke ocjene komunikacije s medicinskim osobljem prije operacijskog zahvata kao i u operacijskoj sali.

Usporedbom dobivenih informacija od ginekologa o predviđenom operacijskom zahvatu i informacija o pripremi za operaciju od anesteziologa, nije nađena značajna razlika (Wilcoxonov test = 0,51; $p = 0,607$). Davanje lijekova, injekcija i drugih postupaka medicinske njege pružene od medicinskih sestara pokazuje značajnu razliku u percepciji zadovoljstva pacijentica pri čemu su medicinske sestre operacijske sale značajno bolje ocijenjene u odnosu na odjelne medicinske sestre (Wilcoxonov test; $p = 0,0273$). Ocjene zadovoljstva pacijentica tijekom boravka u postoperacijskom dijelu ginekološkog odjela prikazani su u tablici 4. Prosječne su ocjene izuzetno visoke. Potrebno je naglasiti značajne ocjene za davanje informacija kod otpusta strane medicinskih sestara u odnosu na ginekologe (Wilcoxonov test, $p = 0,0398$). Ocjene zadovoljstva pacijentica prehranom, higijenom i pomoćnim osobljem prikazane su u tablici 5. Sve varijable imaju

izrazito visoku prosječnu ocjenu s izuzetkom kvalitete prehrane. Usporedbom broja obroka i kvalitete prehrane, potonje pitanje je je značajno slabije ocijenjeno (Wilcoxon test = 4,79; $p < 0,0001$). Urednost i čistoća soba i sanitarnih čvorova je također visoko ocijenjena i u međusobnoj usporedbi nema značajne razlike (Wilcoxonov test, $p = 0,426$). Ukupna ocjena zadovoljstva medicinskim osobljem u Odjelu ginekologije prikazana je u tablici 6. Prosječna ocjena zadovoljstva u svim ispitivanim kategorijama je izuzetno visoka s velikim udjelom ocjena „izvrsno“. Nema značajne razlike između pojedinih kategorija, a treba naglasiti kako je jednako zadovoljstvo liječnicima i medicinskim sestrama. Ukupna ocjena zadovoljstva pacijentica u Odjelu ginekologije prikazana je u tablici 7. Boravak u Odjelu ginekologije kako u predoperacijskom i postoperacijskom razdoblju, te ukupna kvaliteta boravka ocijenjeni su visokim prosječnim ocjenama.

Tablica 1. Opće i socioekonomske značajke ispitanica

Varijabla		Broj	(%)
Životna dob (n=86)	20 – 29	10	(11,6 %)
	30 – 39	20	(23,3 %)
	40 – 49	19	(22,1 %)
	50 – 59	20	(23,3 %)
	60 – 69	14	(16,3%)
	70 – 79	3	(3,5 %)
	SV ± SD (medijan)		
Stupanj obrazovanja (n=99)	Završena osnovna škola	9	(9,1 %)
	Završena srednja škola	55	(55,6 %)
	Završen preddiplomski studij	5	(5,1 %)
	Završen diplomski studij	29	(29,3 %)
	Završen doktorat	1	(1,0 %)
Bračni status (n=100)	Udata	79	(79,0 %)
	Neudata	11	(11,0 %)
	Udovica	5	(5,0 %)
	Razvedena	5	(5,0 %)
Mjesto stanovanja (n=96)	Selo	44	(45,8 %)
	Grad	52	(54,2 %)
Socioekonomski status (n=97)	Ispodprosječan	2	(2,1 %)
	Prosječan	90	(92,8 %)
	Iznadprosječan	5	(5,1 %)

SV = srednja vrijednost; SD = standardna devijacija

Tablica 2. Vrste operacijskih zahvata kojima su ispitanice bile podvrgnute (n=100)

Varijabla	Broj	(%)
Nije navedena vrsta operacijskog zahvata	21	(21,0 %)
Laparotomija (rez na trbuhu)	20	(20,0 %)
Laparoskopija	33	(33,0 %)
Vaginalna operacija	22	(22,0 %)
Histeroskopska operacija	4	(4,0 %)

Tablica 3. Zadovoljstvo pacijentica u predoperacijskom dijelu ginekološkog odjela

Varijabla ocjenjivanja - ocjena zadovoljstva ispitanica	Broj ispitanica	Aritmetička sredina	Standardna devijacija	Medijan
Dobivene informacije o predviđenom operacijskom zahvatu od „ginekologa u primarnoj praksi“	96	4,7	0,6	5
Dobivene informacije o predviđenom operacijskom zahvatu od „bolničkog ginekologa“	95	4,6	0,6	5
Komunikacija s „bolničkim“ ginekologom	93	4,7	0,6	5
Dobivene informacije o pripremi za operaciju od anesteziologa	94	4,7	0,6	5
Pristup sestre prilikom pripreme za operaciju	94	4,8	0,4	5
Komunikaciju s medicinskim sestrama	94	4,8	0,5	5
Načini pružanja sestrinske skrbi (davanje lijekova, injekcije, mjerenje temperature...)	94	4,8	0,5	5
Pristup prema Vama u operacijskoj sali	92	4,9	0,3	5
Način pružanja skrbi u operacijskoj sali (davanje lijekova, injekcije, mjerenje temperature...)	92	4,9	0,4	5

Tablica 4. Zadovoljstvo pacijentica tijekom boravka u postoperacijskom dijelu ginekološkog odjela

Varijabla ocjenjivanja – ocjena zadovoljstva ispitanica:	Broj ispitanica	Aritmetička sredina	Standardna devijacija	Medijan
Dobivene informacije nakon operacije od ginekologa	92	4,6	0,7	5
Dobivene informacije prije otpusta od ginekologa	87	4,7	0,6	5
Načine pružanja sestrinske skrbi (davanje lijekova, injekcije, mjerenje temperature...)	93	4,8	0,5	5
Pomoć pri dizanju, održavanju higijene	90	4,7	0,5	5
Brzina dolaska medicinske sestre nakon poziva zvonom	88	4,8	0,5	5
Osobne kvalitete medicinskih sestara (pristojnost, poštovanje, osjetljivost, strpljivost)	91	4,8	0,4	5
Informacije koje ste dobili prije otpusta od medicinske sestre	85	4,9	0,4	5

Tablica 5. Zadovoljstvo pacijentica prehranom, higijenom i pomoćnim osobljem

Varijabla ocjenjivanja – ocjena zadovoljstva ispitanica	Broj ispitanica	Aritmetička sredina	Standardna devijacija	Medijan
Odnosom tijekom upisa za prijem u Kliniku	93	4,7	0,6	5
Urednosti i čistoćom soba	96	4,6	0,6	5
Urednosti i čistoćom tuša i WC	96	4,6	0,6	5
Brojem obroka	94	4,7	0,7	5
Kvalitetom prehrane	94	4,2	1,0	5
Odnosom pomoćnog osoblja (spremačice)	95	4,8	0,5	5
Količinom primljenih informacija	93	4,6	0,6	5

Tablica 6. Zadovoljstvo medicinskim osobljem u Odjelu ginekologije

Varijabla ocjenjivanja – ocjena zadovoljstva ispitanica za:	Broj ispitanica	Aritmetička sredina	Standardna devijacija	Medijan
Liječnike - ginekologe na predoperacijskom dijelu Odjela	92	4,8	0,5	5
Medicinske sestre na predoperacijskom dijelu Odjela	92	4,8	0,4	5
Medicinske sestre na Odsjeku intenzivne njege	90	4,8	0,4	5
Liječnike ginekologe na postoperacijskom dijelu Odjela	91	4,8	0,5	5
Medicinske sestre na postoperacijskom dijelu Odjela	91	4,8	0,4	5

Tablica 7. Zadovoljstvo pacijentica tijekom boravka u Odjelu ginekologije

Varijabla ocjenjivanja – ocjena zadovoljstva ispitanica za:	Broj ispitanica	Aritmetička sredina	Standardna devijacija	Medijan
Ukupnu kvalitetu boravka u predoperacijskom dijelu Odjela	90	4,6	0,6	5
Ukupnu kvalitetu boravka u postoperacijskom dijelu Odjela	90	4,7	0,5	5
Ukupnu kvalitetu boravka u Odjelu za ginekologiju	89	4,6	0,5	5

RASPRAVA

Ova studija je pokazala da je ukupno zadovoljstvo pacijentica izuzetno visoko kad je u pitanju kvaliteta pruženih usluga, razina komunikacija i odnos čitavog osoblja u Odjelu ginekologije Sveučilišne kliničke bolnice Mostar. Prema podacima iz literature, visoke ocjene zadovoljstva pacijenata su ukazale da su ljubaznost, poštovanje, pažljivo slušanje i jednostavan pristup njezi medicinskih sestara naj-snažniji pokretač ukupnog zadovoljstva pacijenata (2-4). Ovi aspekti zdravstvene njege visoko su ocijenjeni od stranepacijentica, u usporedbi s drugim neovisnim čimbenicima kao što su skrb liječnika, postupak prijema, fizičko okruženje i čistoća. Čimbenici zdravstvene ustanove koji mogu pogodovati pacijentima uključuju: dostupnost, kvalificirano osoblje i čistoću bolničkog okruženja. Sve to može predstavljati pozitivnu preporuku bolnicama u visoko razvijenim zemljama (5). U jednom istraživanju provedenom u Indiji zadovoljstvo pacijenata komunikacijom s liječnicima u vezi njihovog zdravstvenog problema iskazalo je 57 % ispitanika, manje nego u drugim studijama u kojima se zadovoljstvo komunikacijom s liječnicima kretalo od 69,1 % do 93,2 % ispitanika (6-8). Dakle, zadovoljstvo komunikacijom s liječnicima uvelike varira diljem svijeta i ovisi o mnogim čimbenicima. U našem istraživanju zadovoljstvo dobivenim informacijama i komunika-

cijom sa strane ginekologa u predoperacijskom i postoperacijskom dijelu ginekološkog odjela ocijenjeni su visokim prosječnim ocjenama. Također, visok je udio ocjena „izvrsno“ i kreće se za pojedina pitanja između 70 i 90 %. U literaturi se navode studije koje pokazuju i 100 % zadovoljstva pacijenata s dobivenom ljubaznošću i poštovanjem te posvećenim vremenom liječnika (6). Čistoća potiče zadovoljstvo među korisnicima bolničkih usluga i čini razliku između bolnica. U ovome istraživanju izuzetno su dobre prosječne ocjene u pogledu urednosti i čistoće bolesničkih soba, urednosti i čistoće tuša i WC-a, dok je prosječna ocjena kvalitete prehrane slabije ocijenjena u odnosu na broj obroka. Usporedbom rezultata dobivenih u ovom istraživanju s drugim istraživanjima naglašava raznoliki doživljaj čistoće i urednosti prostora, što zahtijeva dodatno ispitivanje. Štoviše, navedena problematika uočava se i u drugim studijama, posebno u onima koje dolaze iz zemalja trećeg svijeta. Zanimljiv je podatak jednog istraživanja u Indiji gdje je većina ispitanika bila zadovoljna čistoćom koja je primijećena u bolnici (88 %), ali čak 66 % ispitanika je promatralo bolnički ambijent mirno, bez davanja svojih komentara i sugestija, što otvara pitanje pasivnog ili aktivnog učešća pacijenta u doživljavanju i kritičkom sagledavanju bolničkog okruženja (6). Komunikacijske vještine između zdravstveni radnika i pacijenata

predstavlja izuzetno važnu odrednicu u oblikovanju zadovoljstva korisnika medicinskih usluga (9). Ipak, potrebno je pokušati definirati zadovoljstvo pacijenata na temelju više pokazatelja kvalitete zdravstvene usluge i načina na koji pacijenti razvijaju svoje zadovoljstvo zdravstvenim uslugama (9). Ako je zadovoljstvo pacijenata primarno pitanje zdravstvenih usluga, prvi korak je uspostavljanje ili jačanje edukacije studenata medicine, zdravstvenih studija i zdravstvenih radnika na radnom mjestu. Spomenuta edukacija uključuje komunikacijske i empatičke vještine (10). Uporno ocjenjivanje kompetencija i međuljudskih vještina zdravstvenih djelatnika je ključno za određivanje prioriteta kako bi se zadovoljstvo pacijenata moglo učinkovitije povećati edukacijom i poticajima zdravstvenih radnika (11).

Duljina boravka u bolničkoj ustanovi može uzrokovati promjene u rezultatima zadovoljstva. Pacijenti koji kraće borave u bolnicama naginju boljem ocjenjivanju, u odnosu na one koji su hospitalizirani dulje vrijeme (12). Također, treba uzeti u obzir razlog hospitalizacije, težinu stanja i bolesti kao i prognozu same bolesti. U ovome istraživanju nije opažena razlika u ukupnom zadovoljstvu obzirom na pojedine vrste operacijskog zahvata. Zanimljivo je opažanje da ispitanice koje nisu ispunile vrstu operacijskog zahvata (16 ispitanica) je iskazalo ocjenu „izvršno“ u 62,5 % slučajeva, što je usporedivo sa ostalim kategorijama operacijskog zahvata.

U analizi dviju postavki – zadovoljstva pacijenta i spremnosti za povratak u istu ustanovu identificirani su važni čimbenici predikcije ukupnog zadovoljstva pacijenata - individualizirana medicinska njega, ljubaznost liječnika, ishod liječenja i organizacija otpusta (13). Rezultati studije sugeriraju da zadovoljstvo pacijenata i spremnost za povratak pružatelju usluga ne odražavaju iste koncepte. Iako aspekti usluge poput kvalitete hrane utječu na ocjenu zadovoljstva, oni ne povećavaju vjerojatnost da pacijenti odaberu istu bolnicu u slučaju ponovnog liječenja. Komunikacija između pacijenata i liječnika vrlo je važna. Smatra se da se navedeni prediktori oba koncepta mogu izmijeniti od strane zdravstvenih djelatnika i trebalo bi ih usmjeriti na poboljšanje zadovoljstva pacijenata i povećanje vjerojatnosti da se pacijenti vrte „svom liječniku“. Ipak za sveobu-

hvatno razumijevanje zadovoljstva pacijenta potreban je dublji pristup u analizi tog višeslojnog i složenog procesa. Upravo iz tog razloga švicarski autori nakon provedene analize na 54.686 hospitaliziranih pacijenata su predložili multidimenzionalni model s više razina (14). Prvo se pretpostavlja da osnovu čini pet dimenzija: komunikacija s pacijentom, komunikacija s obitelji, rješavanje strahova i zabrinutosti, priprema za otpust iz bolnice i zadovoljstvo pacijenta. Drugo, hipotezirani model uključuje pozitivne odnose između sve četiri dimenzije komunikacije, s jedne strane, i zadovoljstva pacijenata, s druge strane. Unutar dimenzija komunikacije pretpostavljena je komunikacija s pacijentom kao glavni čimbenik za sve ostale dimenzije, pa je time pozitivno povezana s ostala tri oblika komunikacije. Rezultati su pokazali prisutnost čimbenika zadovoljstva s pet stavki koji kombiniraju opće zadovoljstvo, namjeru za povratkom, percepciju da su tretirani s poštovanjem i dostojanstvom, savjetovanje i terapiju boli. Analize su također otkrile da su čimbenici komunikacije strukturirani prema cilju komunikacije (pacijent ili obitelj) i sadržaju komunikacije (rješavanje strahova i zabrinutosti ili pripreme za otpust iz bolnice). Štoviše, dimenzija komunikacije i zadovoljstva logično su povezane jedna s drugom. Ovi rezultati naglašavaju potrebu za multidimenzionalnim pristupom analizi zadovoljstva pacijenata.

Potrebno je naglasiti ograničenja ovog istraživanja. Upitnik je konstruiran za ovo istraživanje i nema potrebnu validaciju u širem značenju. Provedeno istraživanje ima ograničenje u tumačenju rezultata radi nemogućnosti usporedbe sa sličnim ispitivanjima obzirom da se radi o prvom istraživanju takve vrste među pacijenticama hospitaliziranim u Odjelu ginekologije SKB Mostar koje su bile podvrgnute jednom od ginekoloških operacijskih zahvata. Obzirom na ograničeni broj ispitanica nije bilo moguće provoditi dodatne usporedbe unutar pojedinih podskupina i provesti dodatnu analizu ocjena zadovoljstva.

ZAKLJUČAK

Ovo istraživanje predstavlja referentnu vrijednost za provođenje daljnjih istraživanja o zadovoljstvu ginekoloških pacijentica. Dobivene visoke prosječ-

ne ocjene u svim ispitanim kategorijama u što su uključene komunikacija i dobivanje informacija od sudionika provođenja ginekološkog operativnog liječenja (ginekolozi, anesteziolozi, medicinske sestre Odjela ginekologije i operacijske sale) postavlja visoke standarde koje u budućnosti treba održati. Istovremeno visoke ocjene u pogledu urednosti i čistoće, kvalitete prehrane i odnosa nemedicinskog osoblja je zavidan doseg provođenja dobre organizacije u širem pogledu. Visoke ocjene zadovoljstva pacijentica predstavljaju obvezu nastavka njenog komunicacijskih vještina ukupnog medicinskog i nemedicinskog osoblja.

LITERATURA

1. Ashrafun L, Uddin MJ. Factors determining inpatient satisfaction with hospital care in Bangladesh. *Int J Pharm Res Health Sci* 2011; 7(6): 15-24.
2. Tonio S, Joerg K, Joachim K. Determinants of patient satisfaction: a study among 39 hospitals in an in-patient setting in Germany. *Int J Qual Health Care* 2011; 23(5): 503-509.
3. Forough R, Mohammad E, Hamid H. Nurse caring in Iran and its relationship with patient satisfaction. *Aust J Adv Nurs* 2007; 26(2): 75-84.
4. Choi KS, Lee H, Kim C, Lee S. The service quality dimensions and patient satisfaction relationships in South Korea: comparisons across gender, age and types of service. *J Serv Market* 2006; 19(3): 140-149.
5. Iliyasu Z, Abubakar IS, Abubakar S, Lawan UM, Gajida AU. Patients' satisfaction with services obtained from Aminu Kano Teaching Hospital, Kano, Northern Nigeria. *Niger J Clin Pract* 2010; 13: 371-8.
6. Shekhawat S, Garg S, Jain D, Sharma U. Inpatient satisfaction level survey at a tertiary care hospital. *Int J Res Med Sci* 2017; 5: 240-4.
7. Peerasak L, Surasak B, Pattanwadi U. Patient satisfaction on health service at the family medicine learning centers. *Chaing Mai Med Bull* 2004; 43: 67-76.
8. Acharya JP, Acharya I. A study on compliance and behavioral responses of patients in an outpatient clinic. *Indian J Community Med* 2003; 28(1): 19-25.
9. Sanchez-Piedra CA, Prado-Galbarro FJ, Garcia-Perez S, Santamera AS. Factors associated with patient satisfaction with primary care in Europe: results from the EUprimecare project. *Qual Prim Care* 2014; 22: 147-55.
10. Roter D, Rosenbaum J, de Negri B, Renaud D, DiPrete-Brown L, Hernandez O. The effects of a continuing medical education programme in interpersonal communication skills on doctor practice and patient satisfaction in Trinidad and Tobago. *Med Educ* 1998; 32: 181-9.
11. Crow r, Gage H, Hampson S, Hart J, Kimber A, Storey L, Thomas H. The measurement of satisfaction with healthcare: implications for practice from a systematic review of the literature. *Health Technol Assess* 2002; 6: 1-244.
12. Tokunaga J, Imanaka Y. Influence of length of stay on patient satisfaction with hospital care in Japan. *Int J Qual Health Care* 2002; 14: 493-502.
13. Schoenfelder T, Schaal T, Klewer J, Kugler J. Patient satisfaction and willingness to return to the provider among women undergoing gynecological surgery. *Arch Gynecol Obstet* 2014; 290(4): 683-90.
14. Pelletier D, Gree-Demers I, Collette P, Heberer M. Modeling the communication - satisfaction relationship in hospital patients. *SAGE Open Med* 2019; 29(7): 205032119847924.

ASSESSMENT OF SATISFACTION WITH HEALTH CARE IN POST-OPERATIVE GYNECOLOGY PATIENTS AT THE UNIVERSITY CLINICAL HOSPITAL MOSTAR

Albert Haller¹, Adriana Haller¹, Vajdana Tomić^{1,2,3}

¹ School of Medicine University of Mostar

²Department of Gynecology and Obstetrics University Clinical Hospital Mostar

³Faculty of Health Studies University of Mostar

Bijeli brijeg b. b. 88000 Mostar, Bosnia and Herzegovina

ABSTRACT

INTRODUCTION: Today, the quality of the health care is measured with the help of two parameters, patient outcomes and patient satisfaction.

OBJECTIVE: The objective of this study is to investigate the level of satisfaction with health care in post-operative gynecology patients.

METHODS: This cross-sectional study of patient satisfaction was conducted at the gynecology ward of the Department of Gynecology and Obstetrics of the University Clinical Hospital Mostar by an anonymous survey using a questionnaire designed exclusively for this study. The study included a total of 100 patients who underwent gynecological surgery.

RESULTS: All preoperative and postoperative categories at the gynecology ward, including communication with gynecologists, anesthesiologists and nurse were rated with higher than the average score of 4.5. The study group had a relatively short hospital stay with an average of 4.6 days. More than 70 % of patients were hospitalized for up to 6 days. Order and cleanliness were rated with a high average score of 4.6; and the attitude of service staff is at high-level (average score 4.6). **CONCLUSION:** High satisfaction scores represent an obligation for continuing to nurture the communication skills of the overall medical and non-medical staff. The current study is a starting point for further research on patient satisfaction at the gynecology department.

Key words: patient satisfaction, health care, gynecology, University Clinical Hospital Mostar

Correspondence: Professor Vajdana Tomić, MD, PhD

E-mail: vajdana.tomic@fzs.sum.ba