

UNIVERZITA PARDUBICE  
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2015

Bc. Veronika Wonková

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií

Vývoj spokojenosti s poskytovanou péčí u klientek porodnic Pardubického kraje

Bc. Veronika Wonková

Diplomová práce

2015

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií  
Akademický rok: 2014/2015

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Bc. Veronika Wonková  
Osobní číslo: Z14267  
Studijní program: N5345 Specializace ve zdravotnictví  
Studijní obor: Perioperační péče v gynekologii a porodnictví  
Název tématu: Vývoj spokojenosti s poskytovanou péčí u klientek porodnic  
Pardubického kraje  
Zadávací katedra: Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce

### Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**

Rozsah pracovní zprávy: **50 stran**

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

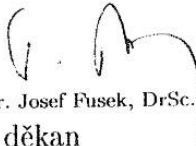
Seznam odborné literatury:

1. BÁRTLOVÁ, Sylva; BRABCOVÁ, Iva a kol. Management v ošetrovateľskej praxi. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 2016, 288 s. ISBN 978-80-7422-402-7.
2. PLEVOVÁ, Ilona a kol. Management v ošetrovateľstve. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, 304 s. ISBN 978-80-247-3871-0.
3. ROZTOČIL, Aleš a kol. Moderní porodnictví. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, s. 405. ISBN 978-80-247-1941-2.
4. VÉVODA, Jiří a kol. Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví. 1. vyd. Praha: Grada, 2013, 160 s. ISBN 978-80-247-4732-3.

Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Helena Petržílková**  
Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce

Datum zadání diplomové práce: **1. prosince 2014**

Termín odevzdání diplomové práce: **6. května 2016**

  
prof. MUDr. Josef Fusek, DrSc.  
děkan

L.S.

  
Mgr. Markéta Moravcová, Ph.D.  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 3. února 2016

## **Prohlášení autora**

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracoval samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využil, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byl jsem seznámen s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 5. 5. 2016

.....

Veronika Wonková

## **Poděkování**

Touto cestou bych chtěla poděkovat všem, kteří se podíleli na tvorbě této práce, zejména své vedoucí práce Mgr. Heleně Petřílkové za vedení mé diplomové práce, za její čas a ochotu. Také děkuji mému příteli a mé rodině za trpělivost a podporu při tvorbě této diplomové práce i během celého studia na vysoké škole.

## **SOUHRN**

Diplomová práce se zabývá kvalitou péče v porodnicích Pardubického kraje a jejím vývojem za rok 2013, 2014 a 2015. V teoretické části jsou popsány oblasti, které se týkají kvality péče v porodní asistenci, jejího managementu, ošetrovatelských standardů, akreditace a faktory ovlivňující hodnocení kvality péče. Výzkumná část této práce se zabývá vyhodnocením dat na základě dotazníkového šetření v porodnicích Pardubického kraje.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

Kvalita, management, péče, porodnice, spokojenost

## **SUMMARY**

This thesis deals with the quality of care in hospitals Pardubice region and its development in 2013, 2014 and 2015. The theoretical part describes the areas that relate to the quality of care in midwifery, its management, nursing standards, accreditation and factors affecting quality of care. There's each part of this work deals with the evaluation of data based on the survey of hospitals Pardubice region.

## **KEYWORDS**

Quality, management, care, maternity, satisfaction

## OBSAH

ÚVOD .....	12
1 SYSTÉM ŘÍZENÍ KVALITY PÉČE A BEZPEČÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	14
2 MANAGEMENT V OŠETŘOVATELSTVÍ.....	16
2.1 Management péče v porodní asistenci .....	17
3 KONCEPCE V OŠETŘOVATELSTVÍ A JEJÍ VÝZNAM .....	19
4 PÉČE V PORODNÍ ASISTENCI.....	20
5 KVALITA POSKYTVANÉ PÉČE.....	21
5.1 Kvalita péče v porodní asistenci .....	22
5.2 Hodnocení kvality péče v porodnicích .....	23
6 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ PÉČI V PORODNÍ ASISTENCI.....	24
7 DOTAZNÍK SPOKOJENOSTI JAKO NÁSTROJ HODNOCENÍ KVALITY PÉČE V PORODNÍ ASISTENCI.....	27
8 CÍLE PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY .....	29
9 METODIKA .....	30
9.1 Metodika sběru a zpracování dat .....	30
9.2 Charakteristika výzkumného vzorku .....	31
9.3 Způsob zpracování dat .....	32
10 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ.....	33
11 DISKUZE .....	63
12 ZÁVĚR.....	68
13 SEZNAM LITERATURY .....	70
14 PŘÍLOHY .....	75



## SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Hodnotící škála.....	33
Tabulka 2 Hodnotící škála.....	33
Tabulka 3 Spokojenost s čistotou a úklidem v nemocnici A .....	34
Tabulka 4 Spokojenost s úklidem a čistotou v nemocnici B.....	35
Tabulka 5 Spokojenost s čistotou a úklidem v nemocnici C.....	36
Tabulka 6 Spokojenost s úklidem v nemocnici D .....	37
Tabulka 7 Hodnocení nemocnice A.....	40
Tabulka 8 Hodnocení nemocnice B.....	41
Tabulka 9 Hodnocení nemocnice C.....	42
Tabulka 10 Hodnocení nemocnice D.....	43
Tabulka 11 Doporučení nemocnice A dalším klientkám.....	45
Tabulka 12 Doporučení nemocnice B dalším klientkám .....	46
Tabulka 13 Doporučení nemocnice C dalším klientkám .....	47
Tabulka 14 Doporučení nemocnice D dalším klientkám.....	48
Tabulka 15 Srozumitelnost podávaných informací v nemocnici A.....	51
Tabulka 16 Srozumitelnost podávaných informací v nemocnici B.....	52
Tabulka 17 Srozumitelnost podávaných informací v nemocnici C.....	53
Tabulka 18 Srozumitelnost podávaných informací v nemocnici D.....	54
Tabulka 19 Spokojenost s ošetřením a péčí v nemocnici A.....	57
Tabulka 20 Spokojenost s ošetřením a péčí v nemocnici B .....	58
Tabulka 21 Spokojenost s ošetřením a péčí v nemocnici C .....	59
Tabulka 22 Spokojenost s ošetřením a péčí v nemocnici D.....	60

## SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Graf spokojenosti s čistotou a úklidem .....	38
Obrázek 2 Graf hodnocení nemocnic známkou .....	44
Obrázek 3 Graf doporučení nemocnic .....	49
Obrázek 4 Graf spokojenosti se srozumitelností informací .....	55
Obrázek 5 Graf spokojenosti s poskytovanou péčí.....	61

## **SEZNAM ZKRATEK**

WHO – World Health Organization

MZ – Ministerstvo zdravotnictví

ČR – Česká republika

EU – Evropská unie

JIP – Jedinotka intenzivní péče

## ÚVOD

Není nic přirozenějšího, než mít dítě.

Období těhotenství a porod samotný se stává jedinečným a neopakovatelným zážitkem ženy, který si uchovává po celý život. V dnešní době je upírána pozornost k těhotenství a porodu daleko více, jak v předešlých desetiletích. Ženy, budoucí matky, chtějí родit přirozeným způsobem, nenásilně, protože to považují za méně traumatizující pro dítě. Připravují se na příchod svého potomka s větší zodpovědností, chtějí mít na průběh porodu větší vliv, zajímají se o nové trendy v porodní asistenci, není jim lhostejné, v jaké porodnici budou родit, ba naopak, pečlivě si porodnici vybírají a jsou ochotny podstoupit i větší vzdálenosti do zdravotnického zařízení, pokud toto zařízení je schopno splnit veškerá jejich očekávání. Z těchto indicií je zřejmé, že klientky očekávají od lékařského a ošetrovatelského personálu porodnic kvalitní péči. Kvalita péče, pocit bezpečí, vlídnost, respekt k individuálním potřebám rodičky i novorozence by měla být samozřejmostí a standardem v každé porodnici.

Těhotenství je životní etapa, kterou většina žen považuje za naplnění smyslu biologické podstaty svého života. Většina žen se shoduje v tom, že se v těhotenství cítí „jinak“. Průměrné trvání těhotenství je stanoveno na 280 dní. Těchto 280 dní, kdy je klientka sledována a ošetrována v ambulanci praktického gynekologa, je pro ženu, budoucí matku, nesmírně důležitých. „Především doba příchodu do porodnice, porod samotný a období poporodní představuje pro ženu jeden z nejdůležitějších momentů, které má žena prožít co nejpřirozeněji. Těhotenství změní celý organismus ženy, který se musí podřídit výjimečné situaci, kdy plod – další biologická jednotka – hluboce zasahuje do všech jeho funkcí. U ženy dochází ke změnám strukturálním a fyziologickým, významně též změně v její psychice,„. Je zcela pochopitelné, že i přes pozitivní postoj k těhotenství se mohou dostavit i určité obavy z nové role matky, nových povinností a starostí, které coby bezdětné ženy neřešily, přehodnocování dosavadních hodnot, postoj k partnerovi a mnoho dalších. Před termínem porodu sílí obavy z porodu samotného. Ženy se bojí, zda zvládnou porodní bolesti, zda nebudou moc křičet a naříkat, mají strach z epiziotomie, obavy z císařského řezu a dominuje samozřejmě strach o dítě (Kalábová, 2014, s. 54).

Partner u porodu dnes patří ke standardům podporujícím kvalitu nastavené péče v porodnicích. „Partner poskytuje rodičce jedinečnou oporu, kterou i přes vysokou odbornou kvalifikaci a asertivní chování nemůže nemocniční personál nahradit“ (Roztočil, s. 153, 2008).

Zdravotničtí pracovníci by měli v souvislosti předporodních kurzů, či v rámci návštěv těhotenské poradny, věnovat pozornost také postojům a očekáváním nastávajících matek ve vztahu k blížícímu se porodu. Ženám, které vykazují nadměrný strach z porodu, by měla být nabídnuta možnost psychologické či psychoterapeutické pomoci. Právě tyto ženy bývají dle autorky častými žadatelkami o císařský řez, který znamená nezanedbatelné zdravotní a psychosociální riziko (Takács, 2016).

Právě i z těchto důvodů se snaží porodní asistentky pomoci ženám psychologickou přípravou již na předporodních kurzech, kde ženu naučí používat nejrůznější techniky, jak se od bolesti odpoutat, či jak jí případně využít produktivně.

Průzkumem jsem se zaměřila na vývoj celkové spokojenosti klientek porodnic Pardubického kraje za rok 2013, 2014 a 2015. Vycházím z toho, že pokud byly uspokojeny očekávané potřeby klientek s poskytnutou péčí v porodní asistenci, budou klientky hodnotit kvalitu péče velmi pozitivně a doporučí danou porodnici ostatním. Lze tedy usuzovat, že je jednoznačný vztah mezi naplněným očekáváním a spokojeností s poskytovanou péčí.

# 1 SYSTÉM ŘÍZENÍ KVALITY PÉČE A BEZPEČÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ

System zdravotní péče – je souborem všech veřejných a soukromých organizací, institucí, zdrojů s mandátem zlepšovat, udržovat nebo obnovovat zdraví obyvatelstva. Zdravotní systémy neslouží jen k poskytování zdravotní péče, zahrnují i předcházení nemocem, podporu zdraví a také snahu ovlivňovat další faktory směřující ke zdraví. Cílem je zlepšování zdravotního stavu populace, kdy zlepšení zdraví přispívá k společenskému blahobytu prostřednictvím vlivu na hospodářský rozvoj země, produktivitu a konkurenceschopnost. V hierarchii hodnot společnosti má zdraví a zdravotnictví vysoké postavení.

Bezpečí a kvalita poskytované zdravotní péče patří k strategickým cílům světových organizací a národních politik vyspělých zemí světa. Na základě doporučení Rady Evropské unie, která vychází z cílů WHO, kde doporučuje členským zemím zavádět národní politiky a rozvíjet programy pro zvýšení kvality zdravotní péče, bezpečnost pacientů, podpořit informovanost a účast pacientů na rozhodování a zajištění bezpečné péče (Bártlová, 2016, s. 207).

Také Česká republika se připojila k iniciativě WHO, Zdraví pro všechny v 21. století a Zdraví 2020 za bezpečnější péči o pacienty.

Účelem Národní strategie zdraví 2020 je zlepšení zdravotního stavu naší populace. Ministerstvo zdravotnictví (MZ) vytvořilo 13 akčních plánů, které jsou rozděleny do jednotlivých témat a mají přispět svým materiálem k spjitosti směřování péče o zdraví. Jeden z akčních plánů MZ k „Zajištění kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb se skládá ze čtyř klíčových priorit, kterými jsou: zlepšení edukace zdravotníků v oblasti řízení kvality a bezpečí, zvýšení zainteresovanosti na kvalitě a bezpečí zdravotních služeb u veřejnosti/pacientů, kontinuální zvyšování systému kvality a bezpečí při poskytování zdravotních služeb, podpora kvality populačního zdraví obyvatelstva prostřednictvím efektivního a bezpečného zdravotnictví“ (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2015).

Hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb ukládá zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Předepisuje, že poskytovatel zdravotních služeb je povinen zavést svůj interní systém hodnocení kvality. Zavádění systematických přístupů k zajištění bezpečnosti pacientů napomáhá ke zvýšení celkové kvality zdravotní péče. Ve Věstníku MZ č. 5/2012 jsou pro systém hodnocení vymezeny minimální požadavky.

System externího hodnocení kvality je uveden v témž zákoně a jeho prováděcí vyhlášce č. 102/2012 Sb. o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2015).

Prvenstvím všech moderně řízených systémů zdravotní péče se v dnešní době stává podpora kvality zdravotní péče, která musí mít za přiměřené náklady co nejlepší výsledky. K objektivnímu hodnocení kvality péče se používají standardizované metody měření, takzvané indikátory kvality zdravotní péče, které se používají v mnoha sférách medicíny, včetně prevence a kontroly. Kvalita zdravotní péče je definována jako stupeň zvyšování vhodných výsledků zdravotních služeb, poskytovaných jedincům nebo populacím, kdy musí být tyto výsledky v souladu se současnými odbornými znalostmi (Jindrák, 2014, s. 543).

Každý pacient je jedinečnou bytostí, má své individuální potřeby, neměnné zásady, svůj vlastní hodnotový systém. Činnosti zdravotnických zařízení musí směřovat k tomu, aby byla vytvořena atmosféra vzájemné důvěry a otevřené komunikace mezi zdravotnickými pracovníky a pacienty a aby všichni respektovali a chránili kulturní a psychosociální hodnoty každého pacienta (Mezinárodní akreditační standardy pro nemocnice, 2014, s. 43).

Na základě vzájemné důvěry a otevřené komunikace mezi zdravotníky a pacienty vytvořilo Ministerstvo zdravotnictví na svých webových stránkách Portál kvality a připravilo publikaci Rádce pacienta. Konzumenti zdravotní péče zde najdou detailní informace o tom, na co mají právo, jaké jsou povinnosti zdravotníků, apod. (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2016).

Ochota a vstřícnost zdravotnických pracovníků a jejich profesionální připravenost reagovat na potřeby konzumentů zdravotní péče patří k základním složkám při posuzování kvality péče zdravotnického zařízení pacientkou/klientkou. Zatímco úroveň konkrétního zdravotnického zařízení je mimo jiného reprezentována právě ochotou a vstřícností každého zaměstnance, úroveň zdravotnictví jako společenského systému je posuzována podle vstřícnosti zdravotnického systému. Vstřícnost nám signalizuje, jak dobře systém naplňuje nebo nenaplňuje nezdravotnické potřeby a očekávání konzumentů zdravotní péče s ohledem na prevenci, léčbu, kvalitu péče a služby neosobní, veřejné povahy (Kalábová, 2014, s. 47-48).

## 2 MANAGEMENT V OŠETŘOVATELSTVÍ

Management – odvozený od „to manage“, což znamená vést, vládnout, řídit. Vzniká v polovině 19. století, zabývá se problémy řízení podniků (Kilíková, 2008, s. 9).

Management v ošetrovatelství se od profesionálního managementu v jiných oborech liší zejména filozofií služeb. Ošetrovatelství nese sociální odpovědnost za zdraví a nemoc jednotlivců, rodin a komunit, a proto je potřeba v tomto směru jedinečného přístupu. Pro management ošetrovatelství jsou specifické zejména dva cíle - kvalitní personál a kvalita služeb. Management a ošetrovatelství jsou poměrně krátké, dynamicky se rozvíjející disciplíny, které se vzájemně doplňují (Dobrovolná, 2011, s. 25).

Základním úkolem moderního managementu je podle Světové zdravotnické organizace (WHO) poskytování nových kvalitativnějších ošetrovatelských služeb prostřednictvím efektivního řízení ošetrovatelství na profesionální úrovni (Oborníková, 2012, s. 17).

Významným lidským faktorem fungování podniku, organizace je bezesporu funkce manažera. Záleží nejen na lidech, kteří řídí, ale i na těch, kteří jsou řízeni. Vedení práce a její výkon musí být v neustálém souladu. Lidský faktor už není pouze člověk, je to také jeho kvalifikace, vzdělání, schopnost pracovat, jeho samostatnost, sebevědomí, pohled na život, jakož i způsob jeho myšlení a jednání (Ondřiová, 2013, s. 19).

Manažer ve zdravotnictví je ovlivněn tím faktem, že pracuje v oboru, který je daleko více sledován jak jiné obory. Manažer ve zdravotnictví musí mít způsobilost k výkonu zdravotnického povolání dle zákona 96/2006 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních, je vázán profesionální etikou a etickými kodexy odborných společností (Plevová, 2012, s. 31-32).

Manažerem ve zdravotnictví je vlastně každá sestra/porodní asistentka, která plánuje, realizuje a hodnotí péči o pacienta/klienta, jeho rodinu a blízké.

Dle studií Mintzberga (1971) o povaze manažerské práce lze uvést základní, ovšem navzájem související role, seskupené do 3 kategorií:

- Interpersonální role, kde manažer ošetrovatelství vystupuje jako reprezentant a jako spojka.
- Informační role, kde manažer informace přijímá, třídí, analyzuje, hodnotí a předává. Vystupuje v této roli jako monitor, rozšiřovatel a jako mluvčí.



- Rozhodovací role, která patří k nejdůležitějším manažerským rolím. Zde vystupuje manažer ošetrovatelství jako podnikatel, řešitel, alokátor zdrojů a také jako vyjednávač (Kilíková 2008, s. 78-79).

Klasifikace sestry - manažerky v ošetrovatelství podle působení manažerské funkce spočívá na třech základních úrovních:

1. Vrcholoví manažeři – hlavní sestry, náměstkyně pro ošetrovatelskou péči.
2. Střední manažeři – vedoucí sestry oddělení, vrchní sestry.
3. Manažeři první linie – staniční sestry (Židková, 2015, s. 14).

Manažer – transformační lídr věří v jedinečnost každé bytosti. Jako manažerky nemáme odpovědnost jen za svůj vlastní růst, ale také za růst našich zaměstnanců, svého oddělení a našich pacientů. Manažer bere ohled na možnosti oddělení, motivuje své zaměstnance. Chová se vždy profesionálně, odstraňuje bariéry a vede své zaměstnance k ochotě a spolupráci se všemi členy multidisciplinárního týmu, ale také s pacientem, jeho rodinou, s ostatními organizacemi, podílejícími se na poskytované péči. Manažer pracuje s intuicí a kreativitou, podporuje rozvíjení potenciálu svých zaměstnanců, respektuje jejich právo na vlastní rozhodnutí, ale zároveň je vede k plné odpovědnosti za své rozhodování. *„Transformační vůdcovství identifikuje základní hodnoty a sjednocovací faktory organizace a jeho členů, uvolňuje jejich potenciál a přináší spokojenost zaměstnancům“* (Škrla, 2003, s. 106-108).

## 2.1 Management péče v porodní asistenci

Porodní asistence je jedním z aplikovaných oborů ošetrovatelství, které se zabývá péčí o ženu od dětství až po stáří. Jde o úzký vztah s porodní asistencí, gynekologií a porodnictvím a s dalšími vědními obory – lékařskými, biologickými, psychologii, sociologií, pedagogikou, etikou, právem.

Povolání porodní asistentky se neustále mění vlivem celospolečenských faktorů. K povinností každého zdravotnického pracovníka bezesporu patří soustavně a celoživotně se vzdělávat. Porodní asistentky si musí během doby výkonu povolání neustále prohlubovat a zvyšovat odbornou způsobilost, aby držely krok s rozvojem praxe a vědy ve svém oboru (Rošková, 2013, s. 17).

Podle právních předpisů mohou asistentky v České republice, podobně jako v jiných státech EU pracovat samostatně tj. bez odborného dohledu a bez indikace lékaře v případech fyziologických těhotenství, porodech a šestinedělí. Samostatně pracující porodní asistentky mají v náplni práce péči o ženu v oboru gynekologie (Vojtíšková, 2007, s. 15).

Management péče v porodní asistenci se řídí všemi zásadami managementu ošetrovatelství. Manažerkami v porodnictví jsou porodní asistentky, které pracují ve specifickém oboru zdravotnictví. Zaměřují se zejména na péči o ženu v období těhotenství až do porodu a na péči o ženu v šestinedělí. K managementu porodnic patří vrchní sestra, která tým vede, plánuje, organizuje a vyhodnocuje kvalitu péče o klientky. Během svého působení ve vedení dosahuje odborných znalostí, učí se ekonomice řízení, efektivně dovede využít finanční prostředky a musí zvládat krizové situace. Většinu každodenních aktivit manažera představuje komunikace. Manažer musí umět komunikovat s ostatními. Tuto schopnost využívá při vedení porad, na schůzích, při přijímání nových zaměstnanců, ale také při řešení konfliktů mezi zaměstnanci.

Součástí profesionální výbavy zdravotnického personálu jsou základní komunikační dovednosti (Venglářová, 2006, s. 13).

Manažerka – porodní asistentka musí umět zvládat základní manažerské techniky, které spadají do manažerských dovedností a vykonává činnosti ve vztahu k ošetřování ženy podle stupně vzdělání a podle kompetencí a náplně její pracovní činnosti. V péči o ženu realizuje proces v porodní asistenci ve všech jeho fázích a uspokojuje bio-psycho-sociální a spirituální potřeby ženy.

### **3 KONCEPCE V OŠETŘOVATELSTVÍ A JEJÍ VÝZNAM**

Koncepce ošetřovatelství není závazným předpisem, není tudíž formálním pramenem práva, ovšem metodická doporučení v koncepci tvoří součást širokého pojmu výkonu povolání *legis artis* (Bártlová, 2016, s. 262).

Koncepce ošetřovatelství zdůrazňuje význam péče a ošetřování v systému péče a zdraví procesem vytváření standardů struktury, procesu a výsledku (Farkašová, 2006, s. 187).

Standards zajišťují kvalitu péče v porodní asistenci a současně stanovují její měřitelná kritéria. Zdravotnické zařízení musí dodržovat standardy dané právními předpisy a akceptovat vlastní standardy vyplývající ze standardů doporučených Ministerstvem zdravotnictví a mají zásadní význam při zvyšování kvality poskytované péče, neboť vymezují jednoznačně minimální úroveň péče, která je nemocnému poskytnuta (České ošetřovatelství 2, 1998, s. 11).

Vytváření standardů patří bezesporu k základním nástrojům v procesu řízení kvality managementu v ošetřovatelství. K zajištění integrity a kontinuity péče je třeba používat standardy ve vzájemné spolupráci (Kolektiv autorů, 2002, s. 302).

K monitorování standardů a posuzování jejich efektu se využívají různé metody. Jednou z nejčastějších metod je audit. Prověрка (audit) je to systematické, nezávislé a dokumentované zkoumání procesů a činností prováděné nezávislými experty (Veber, 2009, s. 135).

Kvalitní péče v porodní asistenci je důležitou článkem současného ošetřovatelství. Cílem vedení nemocnic je, aby byla péče poskytována v co nejvyšší kvalitě (Flanderová, 2012, s. 13).

## 4 PÉČE V PORODNÍ ASISTENCI

„Porodní asistentka poskytuje zdravotní péči v porodní asistenci, tzn., zajišťuje nezbytný dohled, poskytuje péči a radí ženám během těhotenství, při porodu a v šestinedělí, pokud probíhají fyziologicky. Vede fyziologický porod a poskytuje péči o novorozence. Součástí této zdravotní péče je také ošetrovatelská péče o ženu na úseku gynekologie. Porodní asistentka se také podílí ve spolupráci s lékařem na preventivní, léčebné, diagnostické, rehabilitační, neodkladné nebo dispenzární péči“ (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2015).

Cílem péče v porodní asistenci je zajištění zdraví matky a dítěte během porodu za minimálních zásahů do jeho přirozeného průběhu. Ke každé lékařské intervenci by tedy vždy měl existovat opodstatnitelný důvod. Úkolem porodní asistentky je podpora rodičky během porodu a po něm, monitorace stavu matky a dítěte, včasné odhalení rizikových faktorů, schopnost provést menší zásahy (amniotomii, epiziotomii, ošetření novorozence), empatie, trpělivost a v případě nutnosti, včasné předání ženy na vyšší úroveň péče. Péče v porodní asistenci je zaměřena nejen na tělesnou, ale zejména duševní stránku rodičky. Součástí dnes již běžné praxe je poskytnutí soukromí, kdy si může rodička vybrat osoby, které jí během porodu budou doprovázet. Porod je velmi intimní záležitostí, proto je velmi důležité navázání příjemného a přátelského vztahu mezi rodičkou a porodní asistentkou a bezesporu patří k důležitým krokům k úspěšnému ukončení těhotenství (Ježková, 2014, s. 10-11).

Péče v porodní asistenci je rozuměna jako péče týmová. Skupinu tvoří už žena, muž a dítě, tedy „tým“. Porodní asistentka je vždy součástí týmu. „*Péče v porodní asistenci dává prostor pro ženu, dítě, otce porodní asistentku a lékaře*“ (Křemenová, 2009).

## 5 KVALITA POSKYTVANÉ PÉČE

Základním požadavkem současného ošetrovatelství je kvalitně poskytovaná péče, která vychází z individuálních potřeb každého jednotlivce a je založena na holistickém přístupu k nemocnému a jeho rodině. Veřejnost, v mém případě klientka, posuzuje poskytovanou péči podle toho, do jaké míry je narušeno uspokojování jejich základních bio-psycho-sociálních potřeb v době nemoci, jak citlivě a všímavě se porodní asistentky dovedou postavit k jejím vlastním problémům. Klientka i její blízcí hodnotí poskytovanou péči především podle toho, jak se chováme a jaké je naše vystupování vůči nim. Porodní asistentka v současné době zaujímá 4 základní profesní role. Je pečovatelkou při uspokojování základních potřeb klientky, je asistentkou lékaře při zajišťování ordinované diagnosticko - terapeutické péče, má roli edukační, potřebnou pro aktivní práci s klientkou a její rodinou. Zastává i v neposlední řadě roli obhájkyne klientky/pacientky (Lávičková, 2006, s. 30).

Pro kvalitně odvedenou péči v porodní asistenci je velmi důležité dobré fungování celého zdravotnického týmu (Balková, 2014, s. 16).

Práce a kvalita kontaktu s pacientku/klientkou je součástí komplexní, specializované a základní péče. Rozsah psychické i fyzické pohody pacientky/klientky na žebříčku důležitosti je stejným měřítkem celkové úrovně péče, jako je kvalita diagnosticko-terapeutické péče. Podle názoru pacientky/klientky se utváří i náhled její rodiny, přátel a známých (Farkašová, 2006, s. 189).

*„Z chování každého zdravotníka by měla vyzařovat empatie a snaha někomu pomoci. Náš úsměv ať říká: „Jsem tu pro vás, chci vám pomoci“ (Wonková, 2009, s. 14). Pacientka/klientka by pro nás měla být vždy na prvním místě, protože to jsou pacientky/klientky, které z nás dělají porodní asistentky. Porodní asistentka, která nemá ráda lidi, by neměla být porodní asistentkou (Wonková, 2009, s. 14).*

## 5.1 Kvalita péče v porodní asistenci

Obor porodní asistence zaznamenal v průběhu posledních desetiletí řadu velkých změn a je často probíranou záležitostí. Dnešní žena není a ani nechce být jen pasivním příjemcem lékařské péče a péče v porodní asistenci, jak bývalo zvykem, nýbrž má přání a právo aktivně se zapojit a rozhodovat o průběhu svého porodu. Současná charakteristika moderní péče v porodní asistenci spočívá v systematickém uspokojování potřeb ženy se zaměřením na uspokojování jejích bio-psycho-sociálních a spirituálních potřeb (Peroutková, 2011, s. 3). Pokud jsou tyto potřeby uspokojeny, hodnotí klientky kvalitu péče pozitivně. Spokojenost pacientek/klientek patří k základním ukazatelům kvality péče v porodní asistenci ve zdravotnickém zařízení.

Za zlepšení kvality poskytované péče v porodní asistenci se zasadila i Mezinárodní iniciativa za porodní péči pro matku a dítě (IMBCI – International Mother Baby Childbirth Initiative). Tato iniciativa se skládá z 10 kroků, vychází z výsledků nejnovějších výzkumů a stanovuje principy, které by poskytovatelé porodní péče měli uplatňovat. Porodní asistentka by měla:

- 1) Jednat s každou ženou s úctou a respektem.
- 2) Znat a běžně využívat odborné poznatky a dovednosti, které podporují a optimalizují fyziologii těhotenství, porodu, kojení a šestinedělí.
- 3) Informovat matku o přínosech nepřetržité podpory po celou dobu porodu a umožňovat jí podporu poskytovanou osobami dle jejího výběru.
- 4) Nabízet rodičce nefarmakologické způsoby úlevy a tišení bolesti, objasňovat jí jejich přínos pro usnadnění normálního porodu.
- 5) Uplatňovat vědecky podložené postupy, které jsou prokazatelně přínosné.
- 6) Vyhýbat se potenciálně škodlivým postupům a praktikám.
- 7) Zavádět opatření, která přispívají k dobré zdravotní pohodě a předcházejí onemocněním a ohrožujícím situacím.
- 8) Zajišťovat přístup k vědecky podložené pohotovostní léčbě.
- 9) Zajišťovat spektrum možností návazné zdravotní péče o matku a dítě – spolupracovat přitom s jednotlivci, institucemi i organizacemi.

10) Snažit se naplňovat 10 bodů iniciativy pro podporu úspěšného kojení „Baby-Friendly Hospital Initiative“ (Česká asociace duL, 2014).

## **5.2 Hodnocení kvality péče v porodnicích**

System kvality má za cíl zlepšit kvalitu poskytovaných zdravotnických služeb v rámci zdravotní péče a poskytovat jí dle požadavků aktuálních potřeb klientek.

Do hodnocení kvality zahrnujeme sběr dat a informací, vytváření postupů a standardů, kontrolní činnost, hodnocení poskytované péče a služeb. Hodnocení kvality péče v porodnicích má stejný systém hodnocení kvality, jako v jiných zdravotnických zařízeních. V oblasti poskytované péče mezi parametry mimo jiné patří: postupy využívané v diagnostice, léčbě, pooperační péči, rehabilitace po porodu, postup při překladi klientky na jiná oddělení zdravotnického zařízení. Hodnotí se oblasti bezpečí klientek, ochrana citlivých údajů, přístup k důstojnosti a soukromí klientek, edukace v kojení a péči o novorozence. Do hodnocení kvality péče a bezpečí patří vzdělávání personálu, profesionální zodpovědnost, image pracovního prostředí.

Významným hodnotícím parametrem v hodnocení kvality péče je vedení zdravotnické a ošetrovatelské dokumentace (Vavrová, 2010, s. 15). Zdravotnická dokumentace musí být vedena v souladu s legislativou a slouží jako důkaz o poskytnuté zdravotní péči (Policar, 2010, s. 19).

Porodnice dnes v době konkurence svádějí boj o klientky, musí tudíž nabídnout takovou kvalitu služeb, kterou klientky od nich očekávají. Hodnocení kvality poskytované péče, jak v porodnicích, tak v ostatních zdravotnických zařízeních, je nedílnou součástí systému zkvalitnění služeb poskytovatelů zdravotní péče. K hlavním měřítkům spokojenosti poskytovaných služeb patří v porodnicích nejen respekt a úcta od zdravotníků, komunikace a informovanost, ale zejména možnost, aby se rodička mohla podílet na rozhodování o způsobu vedení porodu, přívětivá tvář zařízení, přátelské prostředí a organizační kultura (Klímová, 2014, s. 27).

## 6 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ PÉČI V PORODNÍ ASISTENCI

Zajištění bezpečí, eliminace a prevence rizikových faktorů ve zdravotnických zařízeních spojených s poskytováním zdravotní péče jsou v současnosti světovým trendem, snižují náklady a zvyšují spokojenost pacientek/klientek s poskytnutou péčí (Bártlová, 2016, s. 9).

Velmi důležitý je způsob přijetí klientky do porodnice, podle jeho průběhu si klientka utváří první dojem o celé porodnici. Pokud je první dojem negativní, pak může přetrvávat po celou dobu hospitalizace, kdy je velmi obtížné tento dojem zlepšit a to i přes veškerou snahu zdravotníků. Takováto klientka s negativním dojmem může tyto informace předávat dál a může tak utrpět dobrá pověst nemocnice (Pešičková, 2005, s. 18).

Věk, vzdělání a sociální postavení a zkušenosti klientky s poskytovatelem zdravotní péče patří k faktorům ovlivňujícím spokojenost klientek. Pokud jsou klientky spokojené s poskytnutou péčí, vyslovují souhlas, při nespokojenosti hledají změnu porodnice (Morongová, 2015, s. 24). K důležitým faktorům patří též rodinná atmosféra na pracovištích, kdy je porodní asistentka přítelem i advokátem klientky. Dále zajištění soukromí, intimity a důstojnosti klientky (Lávičková 2006, s. 31).

V komplexní péči o ženu v porodní asistenci, na které se podílejí pracovníci různých zdravotnických profesí, je porodní asistentka součástí této péče. Pozice porodní asistentky je určena vztahem k ostatním zdravotnickým pracovníkům. Porodní asistentky usilují o uchování si maximální míry samostatnosti v péči o ženu v průběhu fyziologického těhotenství, porodu a jsou to především ony, kdo jsou v kontaktu s rodičkou nejdéle (Kučerová, 2012, s. 23).

Zdravotnický personál je leckdy soustředěn jen na to, aby výkon byl proveden rychle, přesně a lege artis a potřeby pacienta zůstávají v pozadí. Rodička má právo na ohleduplný a individuální přístup. Nejdůležitější úlohou porodní asistentky v péči o rodičku během porodu je psychická podpora. Chování porodní asistentky k ženě při porodu by mělo být vysoce empatické, s respektem a tolerancí k jejím přáním. Při porodu je rodičce oporou, nepřikazuje, ale spíše zjišťuje její přání, představy, a pokud jsou reálné, snaží se je splnit (Klímová, 2014, s. 28). Při práci s bolestí během porodu je velmi důležitá psychická podpora rodičky porodní asistentkou. Zážitek bolesti je nesmírně složitým bio-psycho-sociálním jevem. Porodní asistentka pomáhá, musí umět porozumět a vyhovět možným přístupným požadavkům rodičky, má být empatická a verbálně dát najevo, že chápe, jak žena trpí, akceptuje ženino bolestivé chování, ale nelituje ji. Porodní asistentka rodičce srozumitelně podává informace o porodních bolestech, jak je může



ovlivnit a může jí nabídnout nefarmakologické i farmakologické metody tlumení porodních bolestí, u kterých by měla znát jak indikace, tak kontraindikace. Porodní asistentka vytváří příjemné prostředí, ve kterém rodička může důvěřovat jejím profesionálním dovednostem i celému zdravotnickému zařízení. Pocit bezpečí a jistoty je dán vzájemnou důvěrou mezi zdravotnickým personálem a rodičkou. Ideální je pokud žena již před porodem zná prostředí porodnice (Hanzalová 2014, s. 33).

Většina těhotných žen se zajímá o informace ohledně porodnic od kamarádek, které již rodily, nebo z internetových stránek. Ženy se před nástupem do porodnice informují o všech eventualitách daného zařízení, účastní se dnů otevřených dveří porodnic, čtou recenze na internetu. Zajímá je zejména kvalita porodní péče, pediatrické péče, jak vypadají porodní sály a jaké je jejich přístrojové vybavení. Ženy kladou nemalý důraz také na image porodnice, pestrost prostředí, jak jsou situované pokoje a porodní sál s novorozeneckým zázemím, zda budou mít dostatek soukromí během porodu a v poporodním období. Výběr porodnice se soustředí také na možnost pobytu partnera při porodu, aby se klientka cítila v prostředí porodnice „jako doma“.

Každá těhotná žena má při výběru porodnice jiné kritérium. Některé rodičky upřednostňují přirozený porod od jeho začátku do konce, jiné ženy chtějí porod přesně naprogramovat, jiné se zcela odevzdají do péče personálu. K dalším kritériím pro výběr vhodné porodnice patří pořádání kurzů předporodní přípravy, možnost alternativních porodů, respektování porodního plánu, možnosti analgezie, odběru pupečnickové krve, délka hospitalizace, zda má porodnice svoji dětskou JIP a zejména to, jak je o dítě pečováno bezprostředně po porodu (Peroutková, 2011, s. 23).

K základním faktorům ovlivňujícím kvalitu péče patří bezesporu komunikace s klientkou a spolupráce personálu. S rodičkou komunikuje porodní asistentka srozumitelně, uklidňujícím hlasem, z její řeči by měla vyzařovat jistota a bezpečí. V každé fázi porodu se jí snaží radit tak, aby si žena vytvořila optimální podmínky pro porod. Ke každé rodičce přistupuje porodní asistentka individuálně. Pro splnění důvěry rodičky je velice přínosné, když o rodičku pečují stejní zdravotníci od přijetí až do konce porodu (Hanzalová 2014, s. 33). Velmi důležité je rodičku během porodu neustále chválit a utvrzovat ji vtom, že porod zvládá dobře. Pokud je podpora rodičky porodní asistentkou i doprovodem dostatečná, je porod rychlejší, bez větších komplikací, dochází i k lepšímu poporodnímu vztahu s novorozencem (Klímová, 2014, s. 29). Rodičky považují za nejdůležitější včasné informování o chystaných zákrocích a vyšetřeních.

Požadují citlivé a srozumitelné podávání informací a upozorňování na některá bolestivá vyšetření, která jim byla prováděna naprosto beze slov (Klímová, 2014, s. 31).

## **7 DOTAZNÍK SPOKOJENOSTI JAKO NÁSTROJ HODNOCENÍ KVALITY PÉČE V PORODNÍ ASISTENCI**

Spokojenost pacientek/klientek patří k důležitým indikátorům kvality poskytovaných služeb, podle kterých se posuzuje kvalita poskytované péče. Souvisí s novou orientací zdravotnických služeb, kdy se snaží vyhovět přáním pacientek/klientek a docílit jejich spokojenosti (Klímová, 2014, s. 26).

Management zdravotnických zařízení má povinnost sledovat spokojenost pacientů průzkumem pomocí standardizovaného dotazníku (Bártlová, 2016, s. 215).

Ve světě i u nás je dnes běžné, že pacientka/klientka dostane ve zdravotnickém zařízení při přijetí různé informační brožury a s nimi i dotazník, který vyplní a při propuštění odevzdá (Wonková, 2009, s. 25).

Hospitalizovaná klientka velmi citlivě vnímá, jak se s ní zachází, jaký přístup v porodní asistenci a léčbě volí zdravotnický personál. Klientka se ocitá v cizím prostředí, vše je pro ni neznámé, bojí se o sebe i své dítě, bojí se, zda výkony spojené s hospitalizací budou bolestivé, zda všechna tato úskalí zvládne. Všechny tyto aspekty vedou klientku k přecitlivělosti a leckdy i k neadekvátnímu jednání vůči zdravotnickému personálu (Kurovská, 2014, s. 38).

Proto jsou klientky také schopny validně posoudit jen některé stránky kvality péče, jako je prostředí čekáren a ambulancí, celkové vybavení a hygienu na lůžkových odděleních porodnic, včasný zásah při urgentním případě, čekací doby vyšetření a ošetření, úroveň komunikace zdravotnického personálu s klientkou, způsob chování zdravotnického personálu k nim, podávání informací o jejich zdravotním stavu a léčebných postupech, subjektivní vnímání výsledků léčby (Gladkij et al., 1999, s. 128).

Pro management nemocnic je při zjišťování kvality poskytovaných služeb velmi důležitý a přínosný názor klientek na spokojenost a úroveň péče během jejich pobytu v porodnici. Zdravotnická zařízení zjišťují kvalitu péče prostřednictvím dotazníků spokojenosti jak v ambulantní péči, tak při hospitalizaci. Pro management nemocnic je dotazník stále nejlevnější získaný zdroj informací. Pro oddělení porodnic mají některá zdravotnická zařízení vytvořen individuální dotazník spokojenosti. Tento dotazník se zaměřuje mimo standardní otázky jako je strava, přijetí do nemocnice a hotelové služby, zejména na kvalitu péče před porodem, během porodu a v období šestinedělí, péči o novorozence, úroveň komunikace zdravotnického

personálu s klientkou, podávání informací. Hodnocení dotazníků je předáno vedoucím pracovníkům a následně managementu nemocnic, který na základě připomínek přijímá opatření k nápravě. Jde především o přijetí organizačních opatření ke zlepšení poskytované péče, která se může týkat nevhodného chování personálu, nedostatku informací o zdravotním stavu, nedostatku při zachování intimity klientky při poskytování péče, sledování kvality hotelových služeb, prostředí, čistoty, stravování. Všechny tyto oblasti ovlivňují spokojenost klientek.

Celkově se dá kvalitní péče charakterizovat jako péče včasná, účinná, bezpečná, přiměřená zdravotnímu stavu člověka, ekonomicky efektivní, přijatelná a uspokojující individuální potřeby jedince. Odpovědnost za kvalitu služeb nese vrcholový management nemocnic (ředitelé, náměstci, hlavní sestra) a střední management (primáři, vrchní sestry), odpovědnost za kvalitu poskytnuté péče nesou příslušní odborní pracovníci. Profesionální přístup, týmová spolupráce a motivace celého zdravotnického personálu ke kvalitní práci je základem kvalitní péče o pacientku/klientku. V opačném případě je efektivita péče slabá a to i přes velké úsilí porodních asistentek (Vavrová, 2010, s. 13-14).

## **8 CÍLE PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY**

### **Výzkumné cíle práce**

Ve výzkumné části jsem si stanovila jeden hlavní a dva dílčí cíle:

Hlavní cíl:

Cíl č. 1 Zjistit celkovou spokojenost u klientek porodnic Pardubického kraje.

Dílčí cíle:

Cíl č. 2 Zjistit vývoj v čase ve spokojenosti s poskytovanou péčí v porodnicích Pardubického kraje.

Cíl č. 3 Zjistit vývoj v čase ve srozumitelnosti podávaných informací.

### **Výzkumné otázky:**

VO 1: Jak se vyvíjí hodnocení spokojenosti poskytované péče v porodnicích Pardubického kraje za rok 2013, 2014, 2015?

VO 2: Jak se vyvíjí spokojenost se srozumitelností podávaných informací v porodnicích Pardubického kraje za rok 2013, 2014, 2015?

## 9 METODIKA

Fakulta zdravotnických studií Univerzity Pardubice je od roku 2011 zapojená do víceletého projektu „Kvalita péče ve zdravotnických zařízeních“. Tato diplomová práce je součástí studentské grantové soutěže číslo SGSFZS\_2015001 – Kvalita péče ve zdravotnických zařízeních, která se zabývá hodnocením poskytované péče z pohledu ambulantních pacientů, hospitalizovaných pacientů a klientek porodnických oddělení.

### 9.1 Metodika sběru a zpracování dat

Ve výzkumné části diplomové práce jsem hodnotila vývoj spokojenosti s poskytovanou péčí u klientek porodnic Pardubického kraje v roce 2013, 2014 a 2015. K průzkumu byla použita data získaná anonymním dotazníkovým šetřením v období únor – březen 2013, únor – březen 2014 a září 2015. Dotazníky byly k dispozici v tištěné podobě na oddělení šestinedělí a respondentky je odevzdávaly do připravených sběrných boxů, nebo je mohly vyplnit v pohodlí domova v elektronické podobě na webu jednotlivých nemocnic. Dotazník z roku 2013 a 2014 obsahoval 20 položek. První dvě otázky zjišťovaly demografické údaje klientky, třetí otázka pak mapovala nabídnutí tišení bolesti v průběhu porodu. Dále se dotazník zaměřoval na představení se personálu a první dojem z porodnice. Největší část dotazníku však tvořily otázky týkající se spokojenosti s péčí, jako například podávání informací, spokojenost s péčí lékařů, dětských sester a porodních asistentek, ochrana intimity, péče o dítě, informace o kojení a jeho podpora, informace o propuštění klientky a o vnímání respektu ke klientkám porodnic. Respondentky také měly možnost vyjádřit svoji spokojenost s čistotou a úklidem. Na konci dotazníku respondentky hodnotily porodnici známkou od 1 do 5 a také, zda by doporučily porodnici svým známým (viz Příloha 1). Dotazník z roku 2014 byl evaluován a modifikován na základě nově vzniklých potřeb a požadavků zdravotnických zařízení, byl zkrácen a obsahuje pouze 7 otázek. Zaměřuje se na spokojenost s poskytovanou péčí v nemocnici, s podávanými informacemi, na spokojenost s čistotou a úklidem, či na spokojenost s vybavením čekárny/ambulance. Pro rok 2015 přibyla otázka týkající se spokojenosti se stravou, která v dotaznících z roku 2013 a 2014 chyběla. V závěru dotazníku měly respondentky opět možnost ohodnotit svoji spokojenost s nemocnicí známkou a vyjádřit se, zda by doporučily nemocnici dalším klientkám (viz Příloha 2). Tištěné dotazníky byly pomocí programu Lime Survey© převedeny do elektronické podoby, kde jsem

s nimi dále pracovala. Pro zpracování dat byly použity programy Microsoft Office Excel 2013, Microsoft Office Word 2013.

## **9.2 Charakteristika výzkumného vzorku**

### **Rok 2013**

V tomto roce tvořilo výzkumný vzorek 223 respondentek, které se účastnily šetření v období únor – březen 2013. Klientky byly hospitalizovány na oddělení šestinedělí v jedné ze čtyř porodnic Pardubického kraje. Toho času v nemocnici A vyplnilo dotazník 67 (30,05 %) klientek, v nemocnici B 31 (19,90 %) klientek, v nemocnici C 51 (22,87 %) klientek a v nemocnici D 74 (33,18 %) respondentek. Z demografického hlediska vyplývá, že nejvíce žen bylo ve věku 20 - 30 let, celkem 109 (48,88 %) žen, a 31 - 40 let, taktéž celkem 109 (48,88 %) žen. Jen 3 (1,35 %) klientky byly ve věku 19 let a méně a 2 (0,90 %) ženy byly ve věkové kategorii 41 let a více. Podle počtu porodů se respondentky rozdělily na 90 (40,36 %) prvorodiček a 133 (59,64 %) vícerodiček. Demografické údaje nejsou součástí výzkumné práce, ale jsou pouze informativní.

### **Rok 2014**

Výzkumný vzorek tvořilo 366 respondentek, které byly součástí šetření v období únor – březen 2014. Tyto klientky byly také hospitalizované na oddělení šestinedělí v jedné ze čtyř porodnic Pardubického kraje. V tomto šetření vyplnilo dotazník v nemocnici A 128 (34,97 %) klientek, v nemocnici B 120 (32,79 %) klientek, v nemocnici C 90 (24,59 %) klientek a v nemocnici D 28 (7,65 %) klientek. Nejvíce respondentek bylo ve věku 20 - 30 let, celkem 203 (55,46 %). Druhou nejpočetnější skupinou byly ženy s věkovou hranicí 31 - 40 let a to 159 (43,44 %). Jen dvě (0,55 %) klientky byly mladší 19 let, stejně jako dvě (0,55 %) klientky starší 41 let. Dotazník vyplnilo 155 (42,35 %) žen, které rodily poprvé a 211 (57,65 %) žen, které již v minulosti rodily.

### **Rok 2015**

V posledním sledovaném období tvořilo výzkumný vzorek 168 respondentek, které vyplnily dotazník v období září 2015 a byly taktéž hospitalizované na oddělení šestinedělí v porodnicích Pardubického kraje. V nemocnici A se výzkumu účastnilo 62 (36,90 %) žen, v nemocnici B 16 (9,52 %) žen, v nemocnici C 32 (19,05 %) žen a v nemocnici D 58 (34,52 %) žen. V tomto roce se žádná otázka v dotazníku nezaměřovala na věk klientky či počet porodů.

### 9.3 Způsob zpracování dat

V diplomové práci jsou použity prostorové sloupcové grafy, které slouží k porovnání hodnot mezi několika kategoriemi. V prostorových sloupcových grafech se používají 3 osy (vodorovná, svislá a hloubková). Datové body se porovnávají podél osy vodorovné a hloubkové. Prostorový sloupcový graf můžeme použít v případě, že chceme data porovnat mezi kategoriemi i mezi řadami, protože v tomto typu grafu se kategorie znázorňují podél vodorovné i hloubkové osy, zatímco na svislé ose se zobrazují hodnoty (Microsoft, 2016).

V diplomové práci jsou zobrazeny kontingenční tabulky, které se ve statistice užívají k přehledné vizualizaci vzájemného vztahu dvou statistických znaků. Tabulky obsahují tyto položky: absolutní četnost, relativní četnost a sumu. Četností se rozumí prostý počet respondentek,  $n_i$  = absolutní četnost a  $f_i$  = relativní četnost,  $n$  je označen rozsah souboru. Pro výpočet relativní četnosti jsem použila vzorec  $f_i = \frac{n_i}{n} * 100[\%]$  (Šlechtová, 2014, s. 33).



## 10 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

Získaná data byla zpracována do kontingenčních tabulek a do sloupcových grafů. Vybrala jsem pouze ty položky, které se v dotaznících objevily ve všech 3 sledovaných obdobích. V diplomové práci jsou výsledky jednotlivých porodnic prezentovány anonymně. Porodnice jsou označeny pod písmeny A, B, C, D.

Pracovala jsem pouze s otázkami, které byly shodné ve všech třech sledovaných obdobích. Tyto otázky jsem vyhodnocovala a porovnávala mezi sebou u každé jednotlivé nemocnice Pardubického kraje ve všech třech sběrných obdobích, a sledovala jejich vývoj. Pro vyhodnocení a porovnávání spokojenosti jsem musela sjednotit odpovědi v obou dotaznících, proto jsem použila tyto hodnotící škály, viz Tabulka 1 a 2:

**Tabulka 1** Hodnotící škála

Spokojena	1
Spíše spokojena	2
Spíše nespokojena	3
Nespokojena	4

Pro vyhodnocení celkové spokojenosti jsem si stanovila hodnotící škálu takto:

**Tabulka 2** Hodnotící škála

Spokojena	<b>Spokojenost</b>
Spíše spokojena	
Spíše nespokojena	<b>Nespokojenost</b>
Nespokojena	

## Analýza otázky Spokojenost s úklidem a čistotou

K tomuto srovnání jsem použila otázku č. 17 z dotazníku 2013, 2014 a otázku č. 4 z dotazníku 2015.

V roce 2013 a 2014 vybíraly respondentky v dotazníku z možností ano, spíše ano, spíše ne a ne. Po evaulaci dotazníku v roce 2015 byly tyto možnosti nahrazeny známkováním jako ve škole, kdy známka 1 odpovídala hodnocení výborně a známka 4 odpovídala hodnocení nedostatečně.

**Otázka č. 17: Byla jste spokojena s čistotou a úklidem na oddělení?**

**Otázka č. 4: Jak jste byl/a spokojen/a s čistotou v nemocnici?**

Možnost **ano** odpovídá známce **1**.

Možnost **spíše ano** odpovídá známce **2**.

Možnost **spíše ne** odpovídá známce **3**.

Možnost **ne** odpovídá známce **4**.

### Nemocnice A

Tabulka 3 Spokojenost s úklidem a čistotou v nemocnici A

Odpověď	Rok			Suma
	2013	2014	2015	
Ano	60	116	55	231
	92,31%	90,63%	88,71%	
Spíše ano	6	10	7	21
	8,96%	7,81%	11,29%	
Spíše ne	1	2	0	3
	1,54%	1,56%	0,00%	
Ne	0	0	0	0
	0,00%	0,00%	0,00%	
<b>Celkem</b>	67	128	62	255

V nemocnici A byly ženy nejvíce spokojeny s čistotou a úklidem v roce 2013, celkem 60 (92,31 %) z 67 respondentek. Spíše spokojeno bylo 6 (8,96 %) respondentek a 1 (1,54 %) žena uvedla, že byla spíše nespokojena. V roce 2014 byly 2 (1,56 %) respondentky s úklidem spíše

nespokojeny, což je k celkovému počtu 128 respondentek v nemocnici A zanedbatelné. Spíše spokojených jich bylo 10 (7,81 %) a 116 (90,63 %) žen bylo v roce 2014 spokojených. Z celkového počtu 62 žen v roce 2015 jich 7 (11,29 %) uvedlo, že byly s čistotou a úklidem spíše spokojeny, což je mírný pokles. Spokojených žen v roce 2015 bylo 55 (88,71 %). Žádná žena neuvedla, že by byla s úklidem a čistotou nespokojena (Tabulka 3).

## **Nemocnice B**

**Tabulka 4 Spokojenost s úklidem a čistotou v nemocnici B**

Odpověď	Rok			Suma
	2013	2014	2015	
Ano	31 100,00%	23 82,14%	12 75,00%	66
Spíše ano	0 0,00%	3 10,71%	4 25,00%	7
Spíše ne	0 0,00%	2 7,14%	0 0,00%	2
Ne	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	0
<b>Celkem</b>	31	28	16	75

V nemocnici B byla 100% spokojenost s čistotou a úklidem byla v roce 2013, kdy takto odpovědělo všech 31 (100 %) dotazovaných respondentek. V roce 2014 byla také většina žen s úklidem spokojena, avšak z celkového počtu 28 (100 %) žen 2 (7,14 %) respondentky uvedly, že byly s úklidem a čistotou spíše nespokojeny, což znamená mírný pokles. I v roce 2015 ženy uvedly, že byly s čistotou a úklidem spokojeny. Z celkového počtu 16 (100 %) respondentek jich 12 (75,00 %) uvedlo, že byly s úklidem spokojeny a 4 (25,00 %) ženy odpověděly, že s čistotou a úklidem byly spíše spokojeny. Také v nemocnici B v žádném ze sledovaných období ženy neuvedly, že jsou s úklidem a čistotou nespokojeny (Tabulka 4).

## Nemocnice C

Tabulka 5 Spokojenost s čistotou a úklidem v nemocnici C

Odpověď	Rok			Suma
	2013	2014	2015	
Ano	49	87	29	165
	96,08%	96,67%	90,63%	
Spíše ano	2	3	3	8
	3,92%	3,33%	9,38%	
Spíše ne	0	0	0	0
	0,00%	0,00%	0,00%	
Ne	0	0	0	0
	0,00%	0,00%	0,00%	
<b>Celkem</b>	51	90	32	173

Nejvíce spokojené byly v nemocnici C ženy v roce 2014. Z celkových odpovědí 90 (100 %) žen jich 87 (96,67 %) uvedlo, že byly s čistotou a úklidem spokojené a 3 (3,33 %) ženy uvedly, že byly spíše spokojené. V roce 2013 bylo spokojených 49 žen (96,08 %), zatímco v roce 2015 jich bylo s úklidem spokojených 29 (90,63 %). Nesmíme však opomenout, že v tomto roce bylo nejméně respondentek ze všech tří let, pouhých 32 (100 %) žen, z toho spíše spokojené s úklidem byly 3 (9,38 %) z nich. V nemocnici C žádná z respondentek neuváděla nespokojenost s čistotou a úklidem, což je pro tuto nemocnici velké plus a svědčí to o kvalitní práci pomocnic na úklid (Tabulka 5).

## Nemocnice D

Tabulka 6 Spokojenost s úklidem v nemocnici D

Odpověď	Rok			Suma
	2013	2014	2015	
Ano	68	107	44	219
	91,89%	89,17%	75,86%	
Spíše ano	6	13	13	32
	8,11%	10,83%	22,41%	
Spíše ne	0	0	0	0
	0,00%	0,00%	0,00%	
Ne	0	0	1	0
	0,00%	0,00%	1,72%	
<b>Celkem</b>	74	120	58	251

V otázce spokojenosti s úklidem a čistotou byla v nemocnici D největší spokojenost v roce 2013, kdy takto odpovědělo 68 (91,89 %) žen z celkového počtu 74 (100 %) respondentek. Zbýlých 6 (8,11 %) respondentek uvedlo, že bylo s úklidem spíše spokojeno. V roce 2014 byly respondentky s úklidem také spokojeny, 107 (89,17 %) žen uvedlo, že bylo s úklidem a čistotou spokojeno a 13 (10,83 %) žen bylo s úklidem spíše spokojeno. V roce 2015 z celkového počtu 58 respondentek jen 1 (1,72 %) žena uvedla, že byla s úklidem nespokojena, spíše spokojených s čistotou a úklidem bylo 13 (22,41 %) žen a 44 (75,86 %) respondentek bylo s úklidem a čistotou v nemocnici spokojeno (Tabulka 6).



**Obrázek 1 Graf spokojenosti s čistotou a úklidem**

Je patrné, že nemocnice A si v sledovaných obdobích vedla ve spokojenosti velmi dobře a v roce 2015 došlo k takovému zlepšení, kdy byla spokojenost s úklidem a čistotou stoprocentní. Naopak nemocnice B byla hodnocena klientkami v roce 2013 poměrně dobře, ovšem v roce 2014 zde došlo k výraznému poklesu spokojenosti s úklidem a čistotou, kdy byla hodnocena spokojenost pouze na 92 %. V roce 2015 však došlo v nemocnici B k výraznému zlepšení, kdy hodnocení s čistotou a úklidem dosahuje stoprocentní spokojenosti. V hodnocení spokojenosti s čistotou a úklidem vychází nejlépe nemocnice C, kde spokojenost dosahovala 100 % ve všech sledovaných obdobích. Naopak v nemocnici D došlo v roce 2015, jako v jediné nemocnici Pardubického kraje v tomto roce k mírnému poklesu spokojenosti, v řádu však pouze necelých 2 %. Z výsledků hodnocení spokojenosti v sledovaných obdobích lze tedy shrnout, že celkově byly klientky ve všech 4 nemocnicích Pardubického kraje s čistotou a úklidem spokojeny (Obrázek 1).

### **Analýza otázky Celková známka v hodnocení nemocnic**

K tomuto srovnání jsem použila otázku č. 19 z dotazníku 2013, 2014 a otázku č. 6 z dotazníku 2015.

V roce 2013 a 2014 vybíraly respondentky v dotazníku z možností známek 1 – 5, kdy známka 1 odpovídala hodnocení výborně a známka 5 odpovídala hodnocení nedostatečně. Po evaulaci dotazníku v roce 2015 byla známka 5 odstraněna. Respondentky tedy vybíraly z možností známek 1 – 4, kdy známka 1 odpovídala hodnocení výborně a známka 4 odpovídala hodnocení nedostatečně.

**Otázka č. 19: Jakou celkovou známkou byste hodnotila Váš pobyt v naší porodnici?**

**Otázka č. 6: Jakou celkovou známkou byste hodnotil/a naši nemocnici?**

Známka 1 odpovídá známce 1.

Známka 2 odpovídá známce 2.

Známka 3 odpovídá známce 3.

Známka 4 a 5 odpovídá známce 4.

## Nemocnice A

Tabulka 7 Hodnocení nemocnice A

Odpověď	Rok			Suma
	2013	2014	2015	
1	37	88	34	159
	55,22%	70,40%	54,84%	
2	29	33	24	86
	43,28%	26,40%	38,71%	
3	1	4	4	9
	1,49%	3,20%	6,45%	
4	0	3	0	3
	0,00%	2,40%	0,00%	
5	0	0	-	0
	0,00%	0,00%	-	
<b>Celkem</b>	67	125	62	257

Nemocnice A dostala ve všech třech sledovaných letech v převážné většině známku 1 a 2. Nejvíce hodnocena známkou 1 byla nemocnice v roce 2014, kterou celkem označilo 88 (70,40 %) respondentek, avšak je nutno podotknout, že v tomto roce odpovědělo přibližně jednou tolik respondentek (celkem 125) oproti letům 2013 a 2015. V tomto roce 2014 se v jako jediném sledovaném období objevila známka 4, kdy touto známkou nemocnici A ohodnotily 3 (2,40 %) respondentky. Lze se tedy domnívat, že v roce 2014 byly ženy s nemocnicí A spokojeny nejméně. Celkově byla nejlépe hodnocena nemocnice A v roce 2013. Známkou 1 udělilo 37 (55,22 %) žen z celkového počtu 67 (100 %) respondentek a známku 2 udělilo 29 (43,28 %) respondentek a jen 1 (1,49 %) žena označila známku 3. Naopak v roce 2015 dalo 34 (54,84 %) žen nemocnici známku 1, 24 (38,71 %) žen známku 2 a 4 (6,45 %) respondentky nemocnici A ohodnotily známkou 3. Známkou 4 respondentky v tomto roce nedaly, což lze považovat oproti roku 2014 za zlepšení (Tabulka7).



## Nemocnice B

Tabulka 8 Hodnocení nemocnice B

Odpověď	Rok			Suma
	2013	2014	2015	
1	21	23	12	56
	67,74%	82,14%	75,00%	
2	8	4	3	15
	25,81%	14,29%	18,75%	
3	1	1	1	3
	3,23%	3,57%	6,25%	
4	1	0	0	1
	3,23%	0,00%	0,00%	
5	0	0	-	0
	0,00%	0,00%	-	
<b>Celkem</b>	31	28	16	75

Z celkového počtu 31 (100 %) odpovědí v nemocnici B v roce 2013 zvolilo známku 1 pouhých 21 (67,74 %) respondentek, 8 (25,81 %) žen zvolilo známku 2, a známky 3 a 4 daly respondentky shodně po 1 (3,23 %) odpovědi. Nemocnice B byla nejhůře hodnocena v roce 2013. Naopak v roce 2014 byla tato nemocnice hodnocena nejlépe. Znamku 1 zvolilo v tomto roce celkem 23 (82,14 %) žen, 4 (14,29 %) ženy daly nemocnici známku 2 a 1 (3,57%) žena zvolila známku 3. V roce 2015 12 (75,00 %) žen zvolilo známku 1, 3 (18,75 %) ženy daly nemocnici známku 2 a 1 (6,25 %) respondentka zvolila známku 3. Jak v roce 2014, tak v roce 2015 se známka 4 v odpovědích neobjevila. Tento výsledek lze hodnotit jako mírné zlepšení v hodnocení nemocnice B oproti roku 2013 i přesto, že v roce 2015 byl oproti minulým obdobím v této nemocnici menší vzorek respondentek (Tabulka 8).

## Nemocnice C

Tabulka 9 Hodnocení nemocnice C

Odpověď	Rok			Suma
	2013	2014	2015	
1	47	74	25	146
	92,16%	82,22%	78,13%	
2	2	14	5	21
	3,92%	15,56%	15,63%	
3	1	2	1	4
	1,96%	2,22%	3,13%	
4	0	0	1	1
	0,00%	0,00%	3,13%	
5	1	0	-	1
	1,96%	0,00%	-	
<b>Celkem</b>	51	90	32	173

Při hodnocení známkami na tom nemocnice C byla procentuálně nejlépe v roce 2013, kdy z celkového počtu 51 (100 %) respondentek jich 47 (92,16 %) zvolilo jako odpověď známku 1, 1 (1,96 %) žena ohodnotila nemocnici známkou 3 a 2 respondentky zvolily známku 2 (3,92 %). V roce 2013 1 (1,96 %) žena ohodnotila nemocnici známkou 5.

V roce 2014 známku 4 ani 5 ve své odpovědi neuvedla žádná (0 %) z klientek. Známkou 1 zvolilo v této nemocnici 74 (82,22 %) žen. Známkou 2 ohodnotilo nemocnici 14 (15,56 %) žen, a 2 (2,22 %) ženy uvedly známku 3. Z celkového počtu respondentek ve všech sledovaných obdobích byla nemocnice C v tomto roce hodnocena nejlépe.

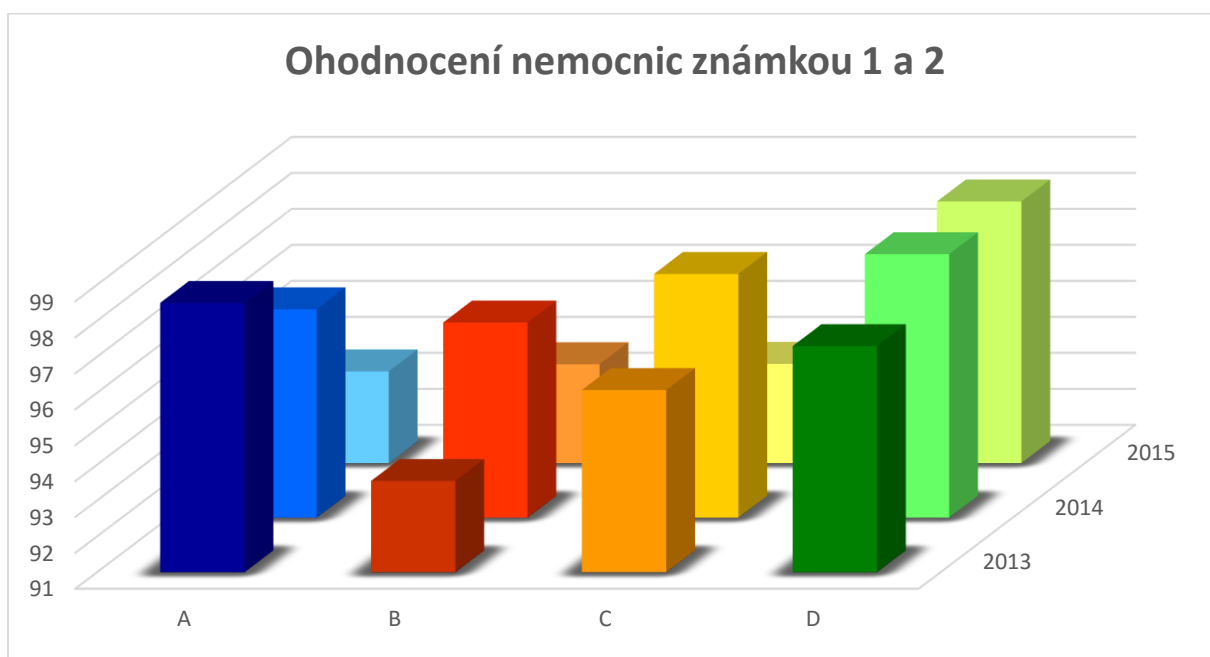
V roce 2015 opět 1 (3,13 %) žena udělila nemocnici C známku 4, čímž došlo k mírnému poklesu spokojenosti oproti předešlému roku a 1 (3,13 %) žena dala nemocnici známku 3. Z celkového počtu 32 (100 %) respondentek jich 25 (78,13 %) žen hodnotilo odpověď známkou 1 a 5 (15,63 %) žen udělilo známku 2. Opět nutno podotknout, že v tomto roce byl oproti minulým obdobím menší vzorek respondentek (Tabulka 9).

## Nemocnice D

Tabulka 10 Hodnocení nemocnice D

Odpověď	Rok			Suma
	2013	2014	2015	
1	63	94	42	199
	85,14%	78,33%	72,41%	
2	9	24	15	48
	12,16%	20,00%	25,86%	
3	1	2	0	3
	1,35%	1,67%	0,00%	
4	0	0	1	1
	0,00%	0,00%	1,72%	
5	1	0	-	1
	1,35%	0,00%	-	
<b>Celkem</b>	74	120	58	252

Také nemocnice D byla procentuálně nejlépe hodnocena v roce 2013, kdy z celkového počtu 74 (100%) respondentek dalo známku 1 63 (85,14 %) respondentek, 9 (12,16 %) žen udělilo známku 2, 1 (1,35 %) žena zvolila známku 3. I tato nemocnice dostala při hodnocení v roce 2013 známku 5, kdy tuto známku udělila nemocnici 1 (1,35 %) žena. V roce 2014 byla nemocnice hodnocena respondentkami nejlépe, neboť v tomto roce nemocnice dostala z celkového počtu 120 (100 %) respondentek známku 1 od 94 (78,33 %) žen, 24 (20 %) žen hodnotilo nemocnici známku 2 a 2 (1,67 %) ženy zvolily známku 3. V roce 2015 se však známka 4 v hodnocení opět objevila, kdy jí udělila 1 (1,72 %) respondentka. I přes skutečnost, že byl v roce 2015 nejmenší vzorek respondentek, byly ženy celkově s nemocnicí C spokojeny. Celkem 42 (72,41 %) žen zvolilo k hodnocení známku 1 a 15 (25,86 %) žen dalo nemocnici známku 2 (Tabulka 10).



**Obrázek 2** Grafhodnocení nemocnic známkou 1 a 2

Zde vidíme, že nejlepší hodnocení získaly nemocnice v roce 2014. Naopak celkově pokles v hodnocení nemocnic je v roce 2015, což můžeme považovat za pokles spokojenosti s poskytovanou péčí oproti letům minulým. Nejlépe nemocnici A hodnotily ženy v roce 2013, kdy známku 1 a 2 dalo přes 98 % žen. V roce 2014 takto nemocnici ohodnotilo necelých 97 % respondentek, což lze považovat za zanedbatelný pokles ve spokojenosti oproti roku 2013. V roce 2015 ovšem spadlo hodnocení nemocnice A na 93,5 %, což je výraznější pokles a nejhůře hodnocené období oproti sledovaným obdobím. Naopak nemocnice B byla v roce 2013 hodnocena známkou 1 a 2 nejméně, celkem 93,5 %, avšak v roce 2014 se nemocnice B v hodnocení výrazně zlepšila a přibýlo přes 96 % spokojených klientek. V roce 2015 však nastal nemocnici B opět mírný pokles a spokojenost hodnotilo známkou 1 a 2 necelých 94 % klientek. V tomtéž roce bylo 93,76 % v nemocnici C, kde oproti sledovaným obdobím 2013 a 2014 nastal mírný pokles v hodnocení spokojenosti. Nemocnice C byla nejlépe hodnocena v roce 2014, kdy spokojenost dosáhla celých 98 %. Nemocnice D je na tom ve všech třech sledovaných obdobích stejně. Klientky tuto nemocnici hodnotily známkou 1 a 2 v 98 % a tudíž se lze domnívat, že zde byly a jsou s poskytovanou péčí ženy spokojeny. Nutno podotknout, že rok 2015 znamenal pro sledované nemocnice Pardubického kraje zhoršení v hodnocení spokojenosti s péčí, kromě nemocnice D, která vychází v hodnocení spokojenosti ze všech sledovaných nemocnic Pardubického kraje nejlépe (Obrázek 2).

## Analýza otázky Doporučení nemocnice dalším klientkám

K tomuto srovnání jsem použila otázku č. 20 z dotazníku 2013, 2014 a otázku č. 7 z dotazníku 2015.

V roce 2013 a 2014 vybíraly respondentky v dotazníku z možností ano, spíše ano, spíše ne a ne. Po evaulaci dotazníku v roce 2015 byly tyto možnosti nahrazeny známkováním jako ve škole, kdy známka 1 odpovídala hodnocení výborně a známka 4 odpovídala hodnocení nedostatečně.

**Otázka č. 20: Doporučila byste naši porodnici svým přátelům?**

**Otázka č. 7: Doporučil/a byste naši nemocnici dalším pacientům?**

Možnost **ano** odpovídá známce **1**.

Možnost **spíše ano** odpovídá známce **2**.

Možnost **spíše ne** odpovídá známce **3**.

Možnost **ne** odpovídá známce **4**.

## Nemocnice A

Tabulka 11 Doporučení nemocnice A dalším klientkám

Odpověď	Rok			Suma
	2013	2014	2015	
Ano	47 70,15%	114 89,06%	60 96,77%	221
Spíše ano	19 28,36%	12 9,38%	0 0,00%	31
Spíše ne	1 1,49%	1 0,78%	0 0,00%	2
Ne	0 0,00%	1 0,78%	2 3,23%	3
<b>Celkem</b>	<b>67</b>	<b>128</b>	<b>62</b>	<b>257</b>

Při porovnání odpovědí v doporučení zdravotnického zařízení přátelům je patrné, že nejlépe si stála nemocnice v roce 2013, kdy by 47 (70,15 %) respondentek doporučilo nemocnici svým přátelům a 19 (28,36 %) jich zvolilo možnost spíše ano, 1 (1,49 %) žena uvedla, že by nemocnici spíše nedoporučila. V roce 2014 oproti letům 2013 a 2015 odpovědělo nejvíce respondentek 128 (100 %), z toho 114 (89,06 %) žen odpovědělo, že by nemocnici A svým přátelům doporučilo, 12 (9,38 %) žen by nemocnici spíše doporučilo a shodně, po 1 (0,78 %) klientce by nemocnici spíše nedoporučily a vůbec nedoporučily. V roce 2015 byl skoro stejný počet hodnotících žen, jako v roce 2013, přičemž by nemocnici doporučilo 60 (96,77 %) žen z celkového počtu 62 (100 %) respondentek, zbylé 2 (3,23 %) respondentky by nemocnici nedoporučily. Ve všech třech sledovaných obdobích je nemocnice A dalším klientkám a známým doporučována (Tabulka 11).

## **Nemocnice B**

**Tabulka 12 Doporučení nemocnice B dalším klientkám**

Odpověď	Rok			Suma
	2013	2014	2015	
Ano	25 80,65%	25 89,29%	15 93,75%	65
Spíše ano	5 16,13%	3 10,71%	0 0,00%	8
Spíše ne	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	0
Ne	1 3,23%	0 0,00%	1 6,25%	2
<b>Celkem</b>	31	28	16	75

V roce 2013 by nemocnici doporučilo 25 (80,65 %) respondentek, spíše by nemocnici doporučilo 5 (16,13 %) žen a 1 (3,23 %) žena odpověděla, že by nemocnici nedoporučila. Nejlepší hodnocení měla nemocnice B v roce 2014, kdy 25 (89,29 %) respondentek uvedlo, že by tuto nemocnici doporučily a 3 (10,71 %) ženy uvedly odpověď spíše ano. Žádná (0 %) žena v tomto roce neuvedla nespokojenost. V roce 2015 opět v nemocnici B 1 (6,25 %) žena z celkového počtu 16 (100 %) respondentek by nemocnici svým známým nedoporučila, ovšem zbylých 15 (93,75 %) žen uvedlo, že by nemocnici B svým známým doporučily. Opět nutno podotknout, že v tomto roce byl oproti minulým obdobím menší vzorek respondentek (Tabulka 12).

## Nemocnice C

Tabulka 13 Doporučení nemocnice C dalším klientkám

Odpověď	Rok			Suma
	2013	2014	2015	
Ano	50	83	30	163
	98,04%	92,22%	93,75%	
Spíše ano	1	6	0	7
	1,96%	6,67%	0,00%	
Spíše ne	0	0	0	0
	0,00%	0,00%	0,00%	
Ne	0	1	2	3
	0,00%	1,11%	6,25%	
<b>Celkem</b>	51	90	32	173

V roce 2013 by nemocnici C doporučilo svým známým 50 (98,04 %) žen a 1 (1,96 %) žena by nemocnici spíše doporučila. V roce 2014 jen 1 (1,11 %) žena uvedla, že by nemocnici C svým známým nedoporučila, ovšem v porovnání s celkovým počtem 90 (100 %) respondentek, kdy jich 83 (92,22 %) uvedlo, že by nemocnici doporučily a 6 (6,67 %) žen uvedlo odpověď spíše ano, je však toto zhoršení zanedbatelné. V roce 2015 je již pokles v hodnocení oproti celkovému počtu respondentek znatelnější. Dvě (6,25 %) ženy z celkového počtu 32 (100 %) respondentek by nemocnici nedoporučily a 30 (93,75 %) žen uvedlo, že by nemocnici doporučily svým blízkým. Jak znázorňuje tabulka, v roce 2015 v nemocnici C nespokojených respondentek přibýlo. I zde je však třeba podotknout, že vzorek respondentek byl oproti minulým létům a zejména roku 2014 o dost menší (Tabulka 13).

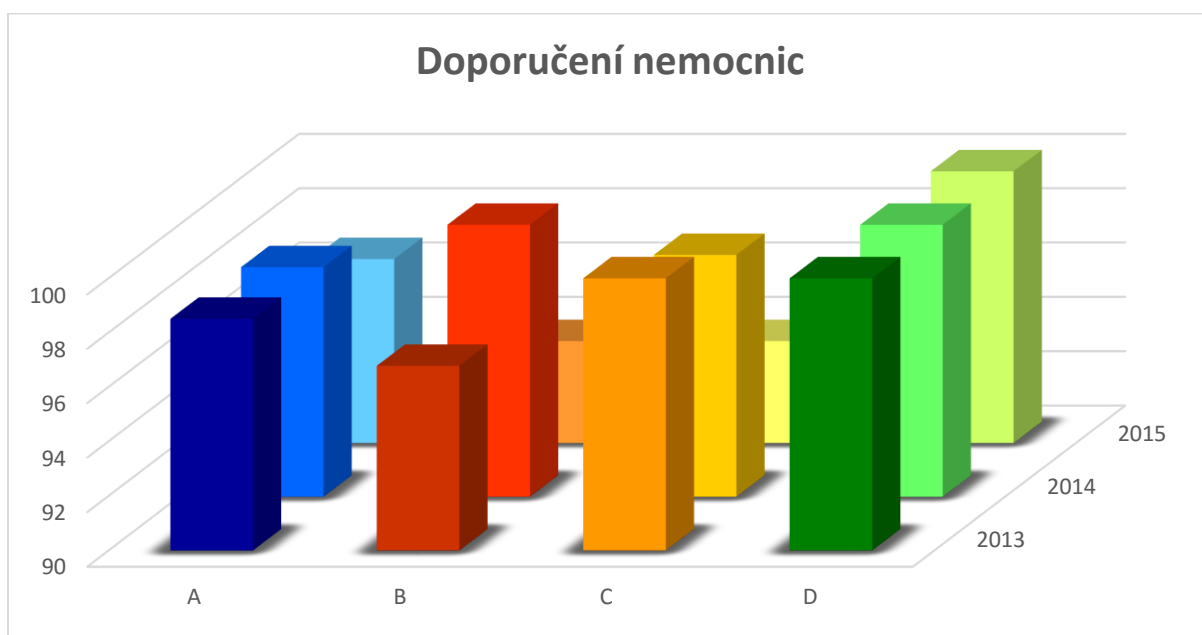
## Nemocnice D

Tabulka 14 Doporučení nemocnice D dalším klientkám

Odpověď	Rok			Suma
	2013	2014	2015	
Ano	70	105	58	233
	94,59%	87,50%	100,00%	
Spíše ano	4	15	0	19
	5,41%	12,50%	0,00%	
Spíše ne	0	0	0	0
	0,00%	0,00%	0,00%	
Ne	0	0	0	0
	0,00%	0,00%	0,00%	
<b>Celkem</b>	74	120	58	252

Nemocnice D byla v otázce doporučení zdravotnického zařízení svým známým ze všech 4 nemocnic Pardubického kraje hodnocena nejlépe. Ani v jednom ze sledovaných období žádná (0 %) z respondentek neuvedla, že by nemocnici D svým přátelům nedoporučila. Nejlépe v hodnocení na tom byl rok 2015, kdy všechny dotázané klientky 58 (100 %) uvedly spokojenost, a nemocnici by doporučily svým blízkým. V roce 2013 takto odpovědělo 70 (94,59 %) žen z celkového počtu 74 (100 %) respondentek a v roce 2014 tuto odpověď uvedlo 105 (87,50 %) žen z celkového počtu 120 (100 %) respondentek. Celkově lze tedy zhodnotit, že i přes různorodý počet respondentek v sledovaných letech si tato nemocnice vedla nejlépe a lze tedy předpokládat, že tuto nemocnici bude i v dalších obdobích navštěvovat více spokojených klientek (Tabulka 14).





**Obrázek 3 Graf doporučení nemocnic**

V celkovém zhodnocení doporučení nemocnic Pardubického kraje ostatním klientům vidíme, že v roce 2015, kromě nemocnice D, došlo u sledovaných nemocnic k poklesu doporučení nemocnic. Nejrazantnější zhoršení nastalo pro nemocnici C v roce 2015, kde ze 100 % doporučení v roce 2013 a 98,89 % doporučení z roku 2014 kleslo doporučení dalším klientkám na 93,75 %. Také v nemocnici B nastal v roce 2015 oproti předešlému roku výrazný pokles, kdy by nemocnici doporučilo 93,75 % respondentek, přičemž v roce 2014 by nemocnici doporučilo 100 % respondentek. Nemocnice A se za všechna tři sběrná období drží procentuálně na stejné úrovni, kdy by nemocnici doporučilo svým známým 98 % respondentek. Nejlépe je na tom opět nemocnice D. Tuto nemocnici by doporučily svým blízkým stoprocentně všechny dotázané respondentky ve všech třech sledovaných obdobích. Celkově byl tedy pro nemocnice v doporučení dalším klientkám nejlepší rok 2014 (Obrázek 3).

## **Analýza otázky Spokojenost s podávanými informacemi**

K tomuto srovnání jsem použila otázku č. 8, 15 z dotazníku 2013, 2014 a otázku č. 2 z dotazníku 2015.

V roce 2013 a 2014 vybíraly respondentky v dotazníku u otázky č. 8 z možností: byly vždy srozumitelné, většinou jsem rozuměla, spíše jsem nerozuměla a vůbec jsem nerozuměla. U otázky č. 15 byly možnosti odpovědí: ano, mám dostatek informací a dítě kojím; informací a podpory bych přivítala více, ale dítě kojím; informací a podporykojeníbylone dostatek; dítě nekojím. Po evaulaci dotazníku v roce 2015 byly tyto možnosti nahrazeny známkováním jako ve škole, kdy známka 1 odpovídala hodnocení výborně a známka 4 odpovídala hodnocení nedostatečně.

**Otázka č. 8: Jakým způsobem Vám lékař podával informace?**

**Otázka č. 15: Dostala jste dostatek informací a podpory, abyste mohla kojit svoje dítě?**

**Otázka č. 2: Byl/a jste spokojen/a se srozumitelností podávaných informací?**

Možnost **byly vždy srozumitelné a ano, mám dostatek informací a dítě kojím**, odpovídá známce **1**.

Možnost **většinou jsem rozuměla a informací a podpory kojení bych přivítala více, ale dítě kojím**, odpovídá známce **2**.

Možnost **spíš jsem nerozuměla a informací a podpory kojení bylo nedostatek**, odpovídá známce **3**.

Možnost **vůbec jsem nerozuměla a dítě nekojím**, odpovídá známce **4**.

## Nemocnice A

Tabulka 15 Spokojenost se srozumitelností podávaných informací v nemocnici A

Odpověď	Sledované období			Suma
	2013	2014	2015	
Byly vždy srozumitelné	111	227	43	381
	82,84%	88,67%	69,35%	
Většinou jsem rozuměla	20	22	15	57
	14,93%	8,59%	24,19%	
Spíše jsem nerozuměla	2	2	3	7
	1,49%	0,78%	4,84%	
Vůbec jsem nerozuměla	1	5	1	7
	0,75%	1,95%	1,61%	
<b>Celkem</b>	134	256	62	452

Se srozumitelností podávaných informací byly v nemocnici A respondentky procentuálně nejvíce spokojené v roce 2014, i přesto, že v tomto roce 5 (1,95 %) žen nerozumělo podávaným informacím vůbec, 2 (0,78 %) ženy uvedly, že informacím spíše nerozuměly. V tomto roce byl také největší počet respondentek 256 (100 %) oproti sledovaným obdobím. Jak uvádí tabulka, pro 227 (88,67 %) žen v roce 2014 byly podávané informace vždy srozumitelné a 22 (8,59 %) žen informacím většinou rozumělo. V roce 2013 bylo s podávanými informacemi spokojeno 111 (82,84 %) žen z celkového počtu 134 (100 %) respondentek, 20 (14,93 %) žen informacím většinou rozumělo, 2 (1,49 %) ženy informacím spíše nerozuměly a 1 (0,75 %) žena uvedla, že informacím vůbec nerozuměla. V roce 2015 z celkového počtu 62 (100 %) respondentek 43 (69,35 %) žen uvedlo, že informacím vždy rozuměly, 15 (24,19 %) žen informacím většinou rozumělo, 3 (4,84 %) ženy odpověděly, že podávaným informacím spíše nerozuměly a 1 (1,61 %) žena dokonce nerozuměla podávaným informacím vůbec (Tabulka 15).

## Nemocnice B

Tabulka 16 Spokojenost se srozumitelností podávaných informací v nemocnici B

Odpověď	Sledované období			Suma
	2013	2014	2015	
Byly vždy srozumitelné	53	50	15	118
	85,48 %	89,29 %	93,75%	
Většinou jsem rozuměla	6	6	0	12
	9,68 %	10,71 %	0,00%	
Spíše jsem nerozuměla	3	0	0	3
	4,84 %	0,00%	0,00%	
Vůbec jsem nerozuměla	0	0	1	1
	0,00%	0,00%	6,25%	
<b>Celkem</b>	62	56	16	134

Procentuálně byly pro ženy podávané informace nejvíce srozumitelné v roce 2015, kdy takto odpovědělo 15 (93,75 %) respondentek z celkového počtu 16 (100 %) žen. Jedna (6,25 %) žena však informacím nerozuměla vůbec, je to v této nemocnici B oproti předešlým obdobím zanedbatelný pokles, neboť v roce 2013 a 2014 takto neodpověděla žádná (0 %) z respondentek. V roce 2013 byly informace srozumitelné pro 53 (85,48 %) žen, což je nejméně ze všech tří sledovaných období. Z odpovědí v dotaznících informacím většinou rozumělo 6 (9,68 %) respondentek a 3 (4,84 %) respondentky informacím spíše nerozuměly. Rok 2014 se pro nemocnici B od roku 2013 zlepšil, kdy pro 50 (89,29 %) žen byly podávané informace srozumitelné a rozuměly jim a 6 (10,71 %) žen odpovědělo, že podávaným informacím většinou rozuměly. I zde v roce 2015 byl menší vzorek respondentek oproti letům 2013 a 2014 (Tabulka 16).

## Nemocnice C

Tabulka 17 Spokojenost se srozumitelností podávaných informací v nemocnici C

Odpověď	Sledované období			Suma
	2013	2014	2015	
Byly vždy srozumitelné	96	163	29	288
	94,12%	90,56 %	90,63%	
Většinou jsem rozuměla	5	16	2	23
	4,90 %	8,89 %	6,25%	
Spíše jsem nerozuměla	0	1	0	1
	0,00%	0,56 %	0,00%	
Vůbec jsem nerozuměla	1	0	1	2
	0,98 %	0,00%	3,13%	
<b>Celkem</b>	102	180	32	314

Pro 96 (94,12 %) klientek z nemocnice C byly v roce 2013 podávané informace vždy srozumitelné, 5 (4,90 %) žen informacím většinou rozumělo a jen 1 (0,98 %) žena informacím vůbec nerozuměla. V roce 2014 u 163 (90,56 %) žen zaznělo, že pro ně byly podávané informace vždy srozumitelné, v 16 (8,89 %) případech ženy odpověděly, že informacím většinou rozuměly a 1 (0,56 %) respondentka uvedla, že informacím spíše nerozuměla. V roce 2015 pro 29 (90,63 %) žen byly podávané informace vždy srozumitelné, 2 (6,25 %) klientky uvedly, že podávaným informacím většinou rozuměly a 1 (3,13 %) žena podávaným informacím nerozuměla vůbec. V roce 2015 byl velmi malý vzorek 32 (100 %) respondentek oproti letům 2013 a 2014 a naopak, v roce 2014 byl největší vzorek 180 (100 %) respondentek v sledovaných obdobích (Tabulka 17).

## Nemocnice D

Tabulka 18 Spokojenost se srozumitelností podávaných informací v nemocnici D

Odpověď	Sledované období			Suma
	2013	2014	2015	
Byly vždy srozumitelné	139	206	49	394
	93,92 %	85,83 %	84,48%	
Většinou jsem rozuměla	9	33	6	48
	6,08 %	13,75 %	10,34%	
Spíše jsem nerozuměla	0	1	3	4
	0,00%	0,42 %	5,17%	
<b>Celkem</b>	<b>148</b>	<b>240</b>	<b>58</b>	<b>446</b>

V nemocnici D Pardubického kraje byly ženy nejvíce spokojené se srozumitelností podávaných informací v roce 2013, kdy takto odpovědělo 139 (92,92 %) respondentek z celkového počtu 148 (100 %) žen a v 9 (6,08 %) odpovědích ženy uvedly, že podávaným informacím většinou rozuměly. V roce 2014 nastal v nemocnici D velmi mírný pokles spokojenosti se srozumitelností podávaných informací od zdravotnického personálu, kdy 1 (0,42 %) respondentka uvedla, že většině podávaných informací spíše nerozuměla. Z celkového počtu 240 (100 %) respondentek však 206 (85,83 %) žen podávaným informacím vždy rozumělo, 33 (13,75 %) žen odpovědělo, že většinou podávaným informacím rozuměly. V roce 2015 byl opět oproti předešlým sledovaným obdobím výrazně menší vzorek respondentek. Z celkového počtu 58 (100 %) respondentek 49 (84,48 %) žen uvedlo, že pro ně byly podávané informace vždy srozumitelné, 6 (10,34 %) žen podávaným informacím většinou rozumělo a 3 (5,17 %) ženy uvedly, že podávaným informacím spíše nerozuměly (Tabulka 18).



**Obrázek 4 Graf spokojenosti se srozumitelností informací**

Ženy byly celkově nejvíce spokojené se srozumitelností podávaných informací v nemocnici D, kdy tato nemocnice vychází ve všech sledovaných obdobích procentuálně podobně (rozmezí 98,18 % – 98,67 %), kdy nejlepšího výsledku dosáhla nemocnice D ve spokojenosti podávaných informací v roce 2013 (100 %). Nemocnice A měla nejlepší hodnocení ve spokojenosti podávaných informací v roce 2013, celých 97,77 %. V roce 2014 na tom nemocnice byla o něco hůře, kdy bylo spokojeno se srozumitelností podávaných informací 97,26 % klientek, a v roce 2015 nastal pokles v hodnocení spokojenosti s podáváním informací na 93,54 %. Nemocnice B byla nejlépe hodnocenou nemocnicí v roce 2014, kdy obdržela v hodnocení spokojenosti s podáváním informací celých 100 %, naopak v předešlém roce si oproti roku 2014 vedla hůře, kdy klientky hodnotily tuto nemocnici v spokojenosti podávaných informací 95,16 % a v roce 2015 dokonce došlo k poklesu spokojenosti s podáváním informací na 93,75 %. Nemocnice C byla v roce 2013 klientkami hodnocena ve spokojenosti se srozumitelností podávaných informací dobře, v celých 99,02 %, v roce 2014 si vedla lépe, klientky ohodnotily spokojenost se srozumitelností podávaných informací již v celých 99,45 %, pokles nastal v roce 2015, kdy ženy tuto nemocnici C ohodnotily 96,88 % ve spokojenosti s podávanými informacemi. Nejlépe si tedy vedly nemocnice Pardubického kraje ve spokojenosti se srozumitelností podávaných informací v roce 2014 a nejhůře byly hodnoceny nemocnice v roce 2015 (Obrázek 4).

## Analýza otázky Spokojenost s ošetřením a péčí v porodnici

K tomuto srovnání jsem použila otázku č. 9, 10, 12, 14 z dotazníku 2013, 2014 a otázku č. 1 z dotazníku 2015.

V roce 2013 a 2014 vybíraly respondentky v dotazníku z možností ano, spíše ano, spíše ne a ne. Po evaulaci dotazníku v roce 2015 byly tyto možnosti nahrazeny známkováním jako ve škole, kdy známka 1 odpovídala hodnocení výborně a známka 4 odpovídala hodnocení nedostatečně.

**Otázka č. 9: Byla jste spokojena s péčí lékařů na porodním sále v průběhu porodu?**

**Otázka č. 10: Byla jste spokojena s péčí porodních asistentek na porodním sále v průběhu porodu?**

**Otázka č. 12: Byla jste spokojena s péčí personálu na oddělení šestinedělí?**

**Otázka č. 14: Byla jste spokojena s péčí dětských sester o Vaše dítě?**

**Otázka č. 1: Byl/a jste spokojen/a s ošetřením v naší nemocnici?**

Možnost **ano** odpovídá známce **1**.

Možnost **spíše ano** odpovídá známce **2**.

Možnost **spíše ne** odpovídá známce **3**.

Možnost **ne** odpovídá známce **4**.



## Nemocnice A

Tabulka 19 Spokojenost s ošetřením a péčí v nemocnici A

Odpověď	Rok			Suma
	2013	2014	2015	
Ano	58	114	53	225
	85,29%	87,69%	85,48%	
Spíše ano	8	13	6	27
	11,76%	10,00%	9,68%	
Spíše ne	1	2	3	6
	1,47%	1,54%	4,84%	
Ne	1	1	0	2
	1,47%	0,77%	0,00%	
<b>Celkem</b>	68	130	62	260

V nemocnici A byly klientky s poskytovanou péčí ve všech sledovaných obdobích celkově spokojené. V roce 2013 uvedlo spokojenost s péčí 58 (85,29 %) žen z 68 (100 %) dotázaných, spíše spokojených bylo 8 (11,76 %) žen a spíše nespokojené a nespokojené byly shodně po 1 (1,47 %) ženě. Nejvíce odpovědí bylo v roce 2014, celkem 130 (100 %) respondentek, přičemž 114 (87,69 %) z nich odpovědělo, že bylo s péčí spokojeno, spíše spokojených bylo 13 (10,00 %) respondentek a spíše nespokojené s péčí byly v roce 2014 2 (1,54 %) ženy a 1 (0,77 %) žena uvedla, že nebyla s péčí spokojena. V roce 2015 odpovědělo z celkového počtu 62 (100 %) respondentek 53 (85,48 %), že bylo s péčí spokojeno a 6 (9,68 %) žen uvedlo, že s péčí byly spíše spokojené. Spíše nespokojené s péčí byly 3 ženy (4,84 %) a žádná z žen nevedla, že by byla s péčí nespokojena (Tabulka 19).

## Nemocnice B

Tabulka 20 Spokojenost s ošetřením a péčí v nemocnici B

Odpověď	Rok			Suma
	2013	2014	2015	
Ano	28	27	13	68
	90,32%	96,43%	81,25%	
Spíše ano	2	1	2	5
	6,45%	3,57%	12,50%	
Spíše ne	1	0	1	2
	3,23%	0,00%	6,25%	
Ne	0	0	0	0
	0,00 %	0,00 %	0,00 %	
<b>Celkem</b>	31	28	16	75

V nemocnici B Pardubického kraje nebyla žádná žena s poskytovanou péčí nespokojena, spíše naopak. Ženy byly v celkovém hodnocení péče spokojené, což je pozitivním signálem pro vedení nemocnic. Nejvíce spokojené byly klientky v roce 2014, kdy 27 (96,43 %) žen z celkového počtu 28 (100 %) dotázaných bylo s péčí spokojeno a jedna (3,57 %) žena byla s péčí spíše spokojena. V roce 2013 bylo s péčí spokojených 28 (90,32 %) žen z celkového počtu 31 (100 %) respondentek, 2 (6,45 %) ženy byly s péčí spíše spokojeny a 1 (3,23 %) respondentka byla s péčí spíše nespokojena. V roce 2015 odpovědělo pouhých 16 (100 %) žen a z toho 13 (81,25 %) žen uvedlo, že bylo s péčí spokojeno a 2 (12,50 %) ženy odpověděly, že byly s péčí spíše spokojeny a 1 (6,25 %) žena byla s poskytovanou péčí v nemocnici B spíše nespokojena, což je s přihlédnutím k celkovému počtu respondentek zanedbatelné (Tabulka 20).

## Nemocnice C

Tabulka 21 Spokojenost s ošetřením a péčí v nemocnici C

Odpověď	Rok			Suma
	2013	2014	2015	
Ano	48	83	28	159
	94,12%	91,21%	87,50%	
Spíše ano	2	7	2	11
	3,92%	7,69%	6,25%	
Spíše ne	1	1	1	3
	1,96%	1,10%	3,13%	
Ne	0	0	1	1
	0,00%	0,00%	3,13%	
<b>Celkem</b>	51	91	32	174

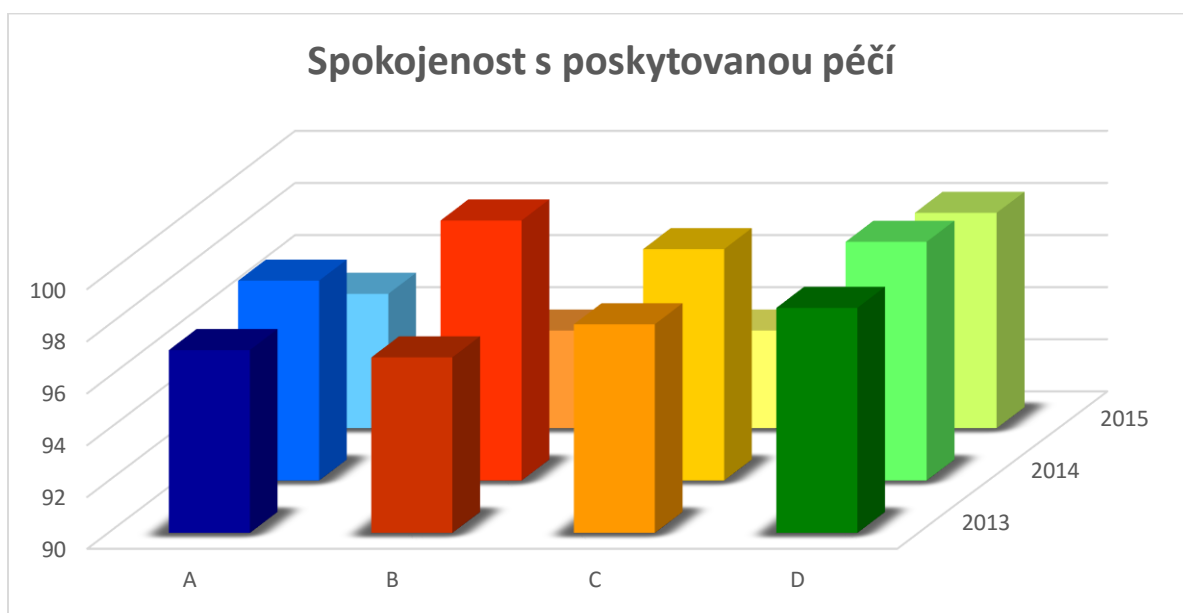
V nemocnici C byly klientky celkově s poskytovanou péčí ve sledovaných obdobích spokojené. V roce 2013 bylo 48 (94,12 %) žen s péčí spokojených, 2 (3,92 %) ženy byly spíše spokojené a 1 (1,96 %) žena uvedla, že byla s péčí spíše nespokojena. V roce 2014 bylo 83 (91,21 %) respondentek s poskytovanou péčí spokojených, 7 (7,69 %) žen z celkových 91 (100 %) odpovědí bylo s péčí spíše spokojených a i v tomto roce byla 1 (1,10 %) žena s péčí spíše nespokojena. V roce 2015 byl pouze malý vzorek 32 (100 %) respondentek. V roce 2015 28 (87,50 %) žen bylo s poskytovanou péčí spokojeno, 2 (6,25 %) respondentky byly s péčí spíše spokojeny a spíše nespokojena s péčí byla 1 (3,13 %) žena. V roce 2015 se v nemocnici C objevila 1 (3,13 %) odpověď, kdy žena uvedla, že s péčí nebyla spokojena (Tabulka 21).

## Nemocnice D

Tabulka 22 Spokojenost s ošetřením a péčí v nemocnici D

Odpověď	Rok			Suma
	2013	2014	2015	
Ano	71	111	54	236
	94,67%	91,74%	93,10%	
Spíše ano	3	9	3	15
	4,00%	7,44%	5,17%	
Spíše ne	1	1	0	2
	1,33%	0,83%	0,00%	
Ne	0	0	1	1
	0,00%	0,00%	1,72%	
<b>Celkem</b>	75	121	58	254

V nemocnici D byly klientky s poskytovanou péčí celkově spokojeny. V roce 2013 uvedlo spokojenost s péčí 71 (94,67 %) žen ze 75 (100 %) odpovědí. Spíše spokojené s péčí byly 3 (4,00 %) ženy a 1 (1,33 %) respondentka uvedla, že byla s péčí spíše nespokojena. Celkem 111 (91,74 %) žen bylo v roce 2014 s péčí spokojeno a 9 (7,44 %) žen uvedlo, že byly s péčí spíše spokojeny, a tak, jako v roce 2013 i zde 1 (0,83 %) žena uvedla, že byla s poskytovanou péčí v nemocnici D spíše nespokojena. V tomto roce byl největší vzorek 121 (100 %) respondentek oproti sledovaným obdobím. V roce 2015, kdy byl nejmenší vzorek respondentek, jich bylo 54 (93,10 %) žen z celkového počtu 58 (100 %) respondentek s péčí spokojených, 3 (5,17 %) ženy byly s péčí spíše spokojené a 1 (1,72 %) respondentka uvedla, že v nemocnici D nebyla s péčí spokojena vůbec (Tabulka 22).



**Obrázek 5** Graf spokojenosti s poskytovanou péčí

Nejlépe si vedla v hodnocení spokojenosti s poskytovanou péčí z hlediska všech sledovaných období v Pardubickém kraji opět nemocnice D, kdy v roce 2013 byla hodnocena klientkami v spokojenosti s péčí na 98,67 %, v roce 2014 došlo k malému nárůstu spokojenosti s poskytovanou péčí na 99,18 % a v roce 2015 byla spokojenosti s poskytovanou péčí klientkami hodnocena na 98,27 %. Nemocnice A si vedla v hodnocení spokojenosti s poskytovanou péčí v roce 2013 dobře, 97,05 % žen uvedlo, že bylo s péčí spokojené. V roce 2014 byly klientky s poskytovanou péčí spokojené v 97,69 %, ovšem v roce 2015 došlo k mírnému poklesu spokojenosti s péčí na 95,16 %. Nemocnice B si nejlépe vedla v roce 2014, kdy 100 % klientek bylo s poskytovanou péčí spokojeno, což zajisté uvítal management této nemocnice jako pozitivní hodnocení kvality poskytovaných služeb. V předešlém roce 2013 byla tato nemocnice klientkami hodnocena ve spokojenosti poskytované péče o něco méně, 96,77 % a v roce 2015 dokonce došlo k poklesu spokojenosti v péči oproti předešlému roku na 93,75 %. Nemocnice C byla hodnocena klientkami ve spokojenosti s poskytovanou péčí v roce 2013 na 98,04 %, v roce 2014 došlo k mírnému zlepšení spokojenosti s poskytovanou péčí na 98,90 %, kdy klientky hodnotily tuto nemocnici lépe jak v předešlém roce. V roce 2015 došlo k zanedbatelnému poklesu, kdy 93,75 % žen takto ohodnotilo svoji spokojenost s poskytovanou péčí v nemocnici C. Klientky byly nejvíce spokojené s poskytovanou péčí v nemocnicích Pardubického kraje v roce 2014, rok 2013 byl v hodnocení spokojenosti s poskytovanou péčí také dobrým rokem,

ovšem rok 2015 byl ze sledovaných období rokem nejhorším, kdy došlo k poklesu hodnocení ve spokojenosti s poskytovanou péčí ve všech nemocnicích (Obrázek 5).

## 11 DISKUZE

Cílem této diplomové práce bylo zjistit vývoj celkové spokojenosti v hodnocení kvality péče u klientek porodnic Pardubického kraje. Každé zdravotnické zařízení by mělo sledovat a vyhodnocovat spokojenost klientek/pacientek s poskytovanou péčí a přijímat preventivní opatření ke zlepšení poskytovaných zdravotních služeb. Výsledky mého výzkumu měly za cíl zjistit vývoj v čase ve spokojenosti s poskytovanou péčí v porodnicích v letech 2013, 2014 a 2015. Dalším cílem bylo zjistit vývoj v čase ve srozumitelnosti podávaných informací ve stejných porodnicích Pardubického kraje. V diskuzi uvádím nejdůležitější výsledky výzkumného šetření.

Do diplomové práce jsem zařadila pouze otázky, které byly v dotaznících shodné ve všech třech sledovaných obdobích. Spokojenost jsem hodnotila na základě odpovědí spokojena a spíše spokojena v dotazníku z roku 2013 a 2014, což odpovídá známám 1 a 2 z dotazníku 2015. K hodnocení spokojenosti klientek byly pro lepší názornost vytvořeny sloupcové grafy. Do charakteristiky mého výzkumného vzorku jsem zařadila i demografické údaje klientek, protože se domnívám, že věk a údaj, zda se jedná o prvorodičku, či vícerodičku hrají významnou roli v hodnocení spokojenosti. Jak uvádí Mášová (2005), věk naznačuje určité rozlišnosti ve vztahu k celkovému hodnocení jednotlivých položek, kdy respondenti mladší věkové skupiny do 39 let uvádějí oproti starším kategoriím v hodnocení odpovědi spíše spokojen, spíše nespokojen.

### **Cíl č. 1 Zjistit celkovou spokojenost u klientek porodnic Pardubického kraje.**

Zdravotnická zařízení a jejich jednotlivá oddělení se snaží rok od roku služby svým klientům zlepšovat a zkvalitňovat. Nemocnice procházejí akreditačními audity, zapojují se do projektů, jako je celorepublikové komplexní hodnocení českých nemocnic "Nejlepší nemocnice ČR", nebo mají nastaven svůj vlastní hodnotící systém kvality poskytovaných služeb a péče. Jak uvádí Mášová (2005), je zřejmé, že největší stupeň spokojenosti převládá s chováním a přístupem lékařů a zdravotnického personálu při přijetí do nemocnice a také s čistotou a pořádkem v nemocnici. Zcela nepochybně do celkové spokojenosti patří i spokojenost s poskytovanou péčí. Ve všech zmiňovaných oblastech dosahovaly nemocnice Pardubického kraje více jak 90% spokojenosti. Ani v jednom ze sledovaných období nekleslo hodnocení klientek porodnic pod

tuto hranici. Co nás, lidí všeobecně, nejvíce přiměje navštívit jakákoliv zařízení, ať už jde o zdravotnická, restaurační, či volnočasová? Domnívám se, že názor a doporučení našich přátel a blízkých. V této otázce dopadly všechny 4 nemocnice Pardubického kraje ve všech sledovaných obdobích velmi dobře.

### **Nemocnice A**

Tuto nemocnici by v roce 2013 doporučilo svým přátelům a známým 98,51 % žen, v roce 2014 98,44 % žen a v roce 2015 celkem 96,77 % žen. Z těchto výsledků usuzuji, že klientky této porodnice byly celkově velmi spokojené.

### **Nemocnice B**

Nemocnici B doporučilo v roce 2013 celkem 96,78 % respondentek, což svědčí o spokojenosti s touto nemocnicí. V roce 2014 byly klientky nemocnice B ještě spokojenější lépe a nemocnici by doporučily ve 100 %. V roce 2015 klientky nemocnici doporučily v 93,75 %. Domnívám se, že toto bylo způsobeno menším výzkumným vzorkem oproti letům minulým.

### **Nemocnice C**

Tuto nemocnici by doporučilo svým přátelům a známým 100 % klientek. V roce 2014 nastal zanedbatelný pokles na 98,89 % žen, které by tuto nemocnici svým známým doporučilo. V roce 2015 by nemocnici oproti minulým dvěma letům doporučilo jen 93,75 % žen. Předpokládám, že důvod byl stejný jako u nemocnice B, tudíž menší výzkumný vzorek.

### **Nemocnice D**

Co se týče doporučení nemocnic Pardubického kraje, byla na tom nemocnice D ze všech 4 nemocnic nejlépe. Ve všech sledovaných obdobích by tuto nemocnici svým přátelům doporučilo 100 % respondentek. Z toho usuzuji, že v této nemocnici byly respondentky celkově velmi spokojené.



## **Cíl č. 2 Zjistit vývoj v čase ve spokojenosti s poskytovanou péčí v porodnicích Pardubického kraje.**

Nezákladnější podstata, na níž stojí celá zdravotnická etika, je respekt k důstojnosti a právům každého jednotlivce, ošetřování všech jeho dimenzí a absolutní samozřejmost, že zdravotník musí stát vždy na straně nemocného (Munzarová, 2005, s. 85). Vůbec nejzávažnějším faktorem, který ovlivňuje mínění pacientů je uklidňující a povzbuzující chování lékařů, sester a zdravotnického personálu (Mášová, 2005, s. 157). Co se týče vývoje spokojenosti s poskytovanou péčí v porodnicích Pardubického kraje, použila jsem k vyhodnocení otázky č. 9, 10, 12 a 14 z dotazníku 2013 a 2014, kde se oblasti, jako péče lékařů, péče porodních asistentek na porodním sále, péče porodních asistentek na oddělení šestinedělí či péče dětských sester o novorozence objevila a hodnotila je dohromady. V otázce č. 1 z roku 2015 se pak poskytovaná péče hodnotila jako celek. Jak uvádí Gabrielová (2014) ve své práci, byly klientky porodnic Pardubického kraje v roce 2014 nejspokojenější s péčí dětských sester a péčí porodních asistentek v průběhu porodu.

### **Nemocnice A**

V roce 2013 byla spokojenost s poskytovanou péčí v 97,05 %. V roce 2014 se spokojenost s poskytovanou péčí vyšplhala na 97,69 %, což byl mírný vzestup. V roce 2015 spokojenost klesla o 2,53 %, tedy na 95,16 %. Tento pokles je zanedbatelný, avšak má klesající tendenci.

### **Nemocnice B**

Poskytovaná péče byla v této nemocnici v roce 2013 hodnocena dobře. Spokojených bylo celkem 96,77 % klientek. V roce 2014 nemocnice B dosáhla 100% spokojenosti, avšak v roce 2015 nemocnice B zaznamenala pokles spokojenosti o 6,25 %, tedy na 93,75 %. Tento pokles je mírný, avšak může být určitým signálem pro vedení porodnice.

## **Nemocnice C**

V této nemocnici byla v roce 2013 spokojenost s poskytovanou péčí hodnocena na 98,04 %. V roce 2014 spokojenost nepatrně vzrostla a to celkem na 98,90 %. Také pro nemocnici C představoval rok 2015 mírný pokles spokojenosti a to o 5,15 %, celkem tedy na 93,75 %.

## **Nemocnice D**

V nemocnici D byla spokojenost s poskytovanou péčí za rok 2013 celkem 98,67 %. V roce 2014 ještě nepatrně vzrostla a to celkem na 99,18 %. Rok 2015 přinesl i pro tuto nemocnici zhoršení, avšak zcela zanedbatelné. Klientky byly spokojené v 98,27 %, znamená to tedy pokles o 0,91 %.

### **Cíl č. 3 Zjistit vývoj v čase ve srozumitelnosti podávaných informací.**

Každý má právo na ochranu soukromí ve vztahu k informacím o svém zdraví a je oprávněn znát veškeré informace o jeho zdravotním stavu (Munzarová, 2005, s. 89). Pokrok v medicíně jde mílovými kroky dopředu, ovšem komunikace jako jeden z důležitých článků mezi lékařem, sestrou, pacientem se s rozvojem medicíny nezlepšuje, spíše naopak. „Znalost správné komunikace nemusí vést ke správnému rozhodování. Stejně tak správná komunikace neřeší problémy etické“ (Irmiš, 2014, s. 5). Zdravotnickému personálu je stále zdůrazňována důležitost informací a vzájemná komunikace.

Efektivní verbální komunikace má být jasná, stručná a srozumitelná. Stručnost poukazuje na důležité a podstatné informace. V nepřeborném množství informací podstatné informace snadno zaniknou, naopak při přílišné redukci informací mohou být některé důležité informace vynechány. Klient se může cítit neuspokojen v míře informovanosti a stížnost je na světě. Srozumitelností rozumíme především vhodně volená slova, a to jak úrovní jazyka, tak mírou odborné terminologie (Vévoda, 2013, s. 67). Při vyhodnocování tohoto cíle jsem pracovala s otázkami č. 8 a č. 15 z roku 2013, 2014, kde byla zahrnuta i edukace o kojení, na což se domnívám, matky po porodu berou největší zřetel.

### **Nemocnice A**

Klientky byly v roce 2013 spokojeny s podávanými informacemi na 97,77 %. V roce 2014 to bylo 97,26 % žen a v roce 2015 celkem 93,54 % žen. I zde můžeme říci, že má spokojenost s podávanými informacemi v nemocnici A tendenci každým rokem klesat.

### **Nemocnice B**

V této nemocnici klientky svou spokojenost s poskytovanou péčí hodnotily na 95,16 %. V roce 2014 byla v porodnici spokojenost s péčí 100 % a v roce 2015 bylo spokojených 93,75 % žen. Z výsledků tedy vyplývá, že i v této nemocnici spokojenost klientek mírně klesá. Myslím si, že by to mohlo být zapříčiněno malým počtem respondentek v roce 2015.

### **Nemocnice C**

V nemocnici C byly klientky v roce 2013 s podávanými informacemi spokojené v 99,02 %. V roce 2014 si vedla nemocnice lépe a klientky byly s informacemi spokojené v celých 99,45 % a v roce 2015 bylo spokojených 96,88 % žen. Je zde tedy opět vidět mírný pokles spokojenosti v roce 2015.

### **Nemocnice D**

Co se týče spokojenosti se srozumitelností podávaných informací v této porodnici, byly zde klientky nejspokojenější. V roce 2013 bylo spokojeno 100 % žen, v roce 2014 99,58 % žen a v roce 2015 celkem 94,82 % žen. I zde si však lze všimnout, že míra spokojenosti s poskytovanou péčí má také tendenci klesat.

Z výsledků výzkumu vyplývá, že klientky všech 4 nemocnic byly se srozumitelností podávaných informací spokojené jak v roce 2013, 2014, tak i v roce 2015. Po celou dobu výzkumu jejich hodnocení kolísalo okolo 93 – 100 %.

## 12 ZÁVĚR

V současné době je kvalita a bezpečí poskytovaných služeb nedílnou součástí strategií zdravotnických zařízení. V tomto ohledu hraje velmi významnou roli spokojenost pacientek/klientek s poskytovanou péčí v těchto zařízeních. A je to právě míra spokojenosti pacientek/klientek s poskytovanou péčí, která často vypovídá o kvalitě a celkové úrovni nemocnic. Kvalita poskytované péče je z pohledu pacientek/klientek posuzována zejména na základě uspokojování jejich bio-psycho-sociálních potřeb, chování zdravotnického personálu, citlivosti a všímavosti porodních asistentek, jejich image a kultivovanosti projevu. Problematika kvality poskytované péče je pro management nemocnic velmi významným tématem. Z tohoto důvodu se zdravotnická zařízení snaží pečlivě sledovat a analyzovat kvalitu a bezpečí poskytovaných služeb. Velmi častým nástrojem k zjištění míry spokojenosti se službami v nemocnicích, je využití dotazníkového šetření. Výsledky těchto šetření umožňují získat zpětnou vazbu od jednotlivých pacientek/klientek, a na základě této zpětné vazby má vedení zdravotnického zařízení možnost podniknout konkrétní kroky, které povedou ke zvyšování úrovně poskytovaných služeb.

Konkurence mezi porodnicemi je obrovská. Nároky na kvalitu péče v porodní asistenci se neustále zvyšují a klientky si často vybírají, v jaké porodnici přivedou na svět svého potomka. Informace o porodnici si nastávající matky často vyhledávají pomocí internetových diskuzí, hlavním informačním zdrojem však zůstávají jejich kamarádky a známé, které mají s danou porodnicí již nějakou zkušenost. Rodiče si vybírají konkrétní porodnici nejen na základě doporučení od svých přátel. Důležitou roli při jejich výběru hraje také profesionalita a samotné sympatie při setkání se zdravotnickým personálem, například na předporodních kurzech, které jsou v současnosti již standardem ve většině porodnic. Dalšími kritérii, která mohou ovlivnit výběr konkrétní porodnice, mohou být také vybavenost porodních sálů a pokojů na oddělení šestinedělí, umožnění alternativních porodů, využití alternativních pomůcek během porodu, zajištění soukromí při pobytu v porodnici, odběr pupečnickové krve, rooming-in a celá řada dalších kritérií, která jsou však pro každou ženu individuální.

Domnívám se, že by porodnice měla ženám a jejich partnerům umožnit prožít příchod jejich potomka na svět v co nejintimnějším prostředí, neboť porod je jedinečný a neopakovatelný zážitek. Dle mého názoru je empatie a porozumění nezbytnou vlastností zdravotnického personálu. I ta nejmodernější porodnice s nejnovějšími technikami a přístroji nenahradí

pohlazení a vlídné slovo při novém bolestivém stresujícím životním zážitku, což porod pro ženu bezesporu je. I přesto, že výsledky diplomové práce ukázaly v sledovaných obdobích celkovou spokojenost s poskytovanou péčí v porodnicích Pardubického kraje, je zapotřebí neustále usilovat o spokojenost klientek s péčí v porodní asistenci. Management těchto nemocnic musí neustále udržovat nastavenou kvalitu poskytovaných služeb a snažit se nabízet svým klientkám stále nové trendy v tomto oboru.

## 13 SEZNAM LITERATURY

1. BALKOVÁ, Hilda a Gabriela TAKÁČOVÁ. *Je týmová práce v ošetrovatelství důležitá?* Sestra, roč. 24, 2014, s. 15. ISSN 1210-0404.
2. BÁRTLOVÁ, Sylva a Helena HNILICOVÁ. *Vybrané metody a techniky výzkumu zjišťování spokojenosti pacientů*. 1. vyd. Brno: IDVPZ, 2000. 118 s. ISBN 80-7013-311-2.
3. BÁRTLOVÁ, Sylva a Iva BRABCOVÁ a kolektiv autorů. *Management v ošetrovatelské praxi*. 1. vyd. Nakladatelství Lidové noviny, 2016, 288 s. ISBN 978-80-7422-402-7.
4. ČESKÁ ASOCIACE DUL, 2014. [online]. 2014 [cit. 2016-04-22]. Dostupné z: [http://www.duly.cz/wp-content/uploads/2014/03/IMBCI\\_10\\_bodu\\_cesky.pdf](http://www.duly.cz/wp-content/uploads/2014/03/IMBCI_10_bodu_cesky.pdf).
5. ČESKÉ OŠETŘOVATELSTVÍ 2. *Zajišťování kvality ošetrovatelské péče. Etický kodex sestry. Charty práv pacientů*. Brno: IDVPZ, 1998, 47 s. ISBN 80-7013-270-1.
6. DOBROVOLNÁ, Ivana. *Role sestry školitelky/mentorky v adaptačním procesu na jednotkách intenzivní péče*. Hradec Králové, 2011. 162 s. Bakalářská práce. Univerzita Karlova, Lékařská fakulta, Ústav sociálního lékařství. Vedoucí práce: Mgr. Eva Vachková.
7. FARKAŠOVÁ, Dana a kol. *Ošetrovatelství-teorie*. 1. vyd. Osveta, Martin, 2006, 211 s. ISBN 80-8063-227-8.

8. FLANDEROVÁ, Hana. *Vliv středního ošetrovatelského managementu na kvalitu ošetrovatelské péče*. České Budějovice, 2012. 104 s. Diplomová práce. Jihočeská univerzita, Fakulta zdravotně sociální. Vedoucí práce: PhDr. Marie Trešlová, Ph.D.
9. GABRIELOVÁ, Kateřina. *Hodnocení kvality poskytované péče v porodnici očima klientek*. Pardubice, 2014. 86 s. Diplomová práce. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce: Mgr. Markéta Moravcová, Ph.D.
10. GLADKIJ, J., HEGER, L., STRNAD, L. *Kvalita zdravotní péče a metody jejího soustavného zlepšování*. 1. vyd. Brno: IDVPZ, 1999. 183 s. ISBN 80-7013-272-8.
11. IRMIŠ, Felix. *Stres mezi lékařem, pacientem a zdravou osobou*. 1. vyd. Galén, 2014. 143 s. ISBN 978-80-7492-130-8.
12. JEŽKOVÁ, Anežka. *10 kroků k optimální porodní péči*. České Budějovice, 2014. 88 s. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita, Fakulta zdravotně sociální. Vedoucí práce: doc. PhDr. Mária Boledovičová, Ph.D.
13. JOINT COMMISSION INTERNATIONAL. *Mezinárodní akreditační standardy pro nemocnice*. 1. vyd. Grada, 2004. 288 s. ISBN 80-247-0629-6.
14. KALÁBOVÁ, Lenka. *Možnost iintenzifikace a optimalizace činností v nemocnicích*. Olomouc, 2014. 216 s. Disertační práce. Univerzita Palackého, Lékařská fakulta, Ústav sociálního lékařství a zdravotní politiky. Školitel: Ing. Jaroslav Zlámal, Ph.D.
15. KILÍKOVÁ, Mária a Viera JAKUŠOVÁ. *Teória a prax manažmentu v ošetrovatelstve*. Osveta, 2008. 149 s. ISBN 978-80-8063-290-8.
16. KLÍMOVÁ, Magdaléna. *Spokojenost rodiček s ošetrovatelskou péčí během porodu*. České Budějovice, 2014. 81 s. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita, Fakulta zdravotně sociální. Vedoucí práce: PhDr. Drahomíra Filausová.
17. KOLEKTIV AUTORŮ. *Průvodce ošetrovatelskou dokumentací od A do Z*. 1. vyd. Grada Publishing a.s., 2002. 392 s. ISBN 80-247-0278-9.
18. KOUTNÁ, Zdeňka a Zuzana GARNEKOVÁ. *Porodní asistentka a porodní bolest*. Sestra, ročník 24, 2014, s. 41. ISSN 1210-0404.

19. KŘEMENOVÁ, Jana. *Výchova a vzdělávání porodních asistentek ve Zlíně*. [online]. 2009 [cit. 2016-01-13]. Dostupné z: <http://www.janakremenova.cz/clanky/vychova-vzdelavani-porodnich-asistentek-ve-zline/>.
20. KUČEROVÁ, Dagmar. *Ošetrovatelská péče o ženu při porodu koncem pánevním*. České Budějovice, 2012. 89 s. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita, Fakulta Zdravotně sociální. Vedoucí práce: PhDr. Drahomíra Filausová.
21. KUROVSKÁ, Markéta. *Systém řízení kvality zdravotnického zařízení (Vliv zavedení systému řízení kvality na spokojenost pacientů a zaměstnanců)*. Praha, 2014. 80 s. Bakalářská práce. Bankovní institut vysoká škola Praha, Katedra podnikání a oceňování. Vedoucí práce: Mgr. Nina Matějková.
22. LÁVIČKOVÁ, J. *Kvalita ošetrovatelské péče očima pacientů*. *Sestra*, ročník 16, 2006. 30-31 s. ISSN 1210-0404.
23. MÁŠOVÁ, Hana, KŘÍŽOVÁ Eva a SVOBODNÝ Petr. *ČESKÉ ZDRAVOTNICTVÍ Vize a skutečnost, složité peripetie od plánů k realizaci*. 1. vyd. Karolinum, Praha, 2005. 250 s. ISBN 80-246-0944-4.
24. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR, *Věstník, částka 9, Koncepce ošetrovatelství*, 2004.
25. MORONGOVÁ, Adéla. *Faktory ovlivňující spokojenost pacientů s poskytnutou ošetrovatelskou péčí*. České Budějovice, 2015. 102 s. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita, Fakulta zdravotně sociální. Vedoucí práce: Ing. Iva Brabcová, Ph.D.
26. Microsoft 2016 [online]. 2016 [cit. 2016-03-30]. Dostupné z: <https://support.office.com/cs-CZ/article/Prezentace-dat-ve-sloupcovém-grafu-d89050ba-e6b6-47de-b090-e9ab353c4c00>.
27. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY, 2015. [online]. 2015 [cit. 2015-12-10]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/akcni-plany-pro-implementaci-narodni-strategie-zdravi-2020\\_10814\\_3016\\_5.html](http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/akcni-plany-pro-implementaci-narodni-strategie-zdravi-2020_10814_3016_5.html).
28. MUNZAROVÁ, Marta. *Zdravotnická etika od A do Z*. 1. vyd. Grada Publishing, a. s., 2005. 156 s. ISB 80-247-1024-2.



29. OBORNÍKOVÁ, Barbora. *Analýza manažerské práce staniční sestry*. Pardubice, 2012. 146 s. Diplomová práce. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce: Ing. Jana Holá, Ph.D.
30. ONDRIOVÁ, Iveta a Terézia FERTAĽOVÁ. *Etika moci a rizika jejího zneužití*. *Sestra*, ročník 23, s. 19. ISSN 1210-0404.
31. PEROUTKOVÁ, Anna. *Spokojenost rodiček s ošetrovatelskou péčí v okresní nemocnici Jindřichův Hradec*. České Budějovice, 2011. 107 s. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita, Fakulta zdravotně sociální. Vedoucí práce: PhDr. Drahomíra Filausová.
32. PEŠIČKOVÁ, Kateřina et al. *Kvalita péče očima pacientů na centrálním příjmu*. *Sestra*, ročník 15, s. 18. ISSN 1210-0404.
33. PLEVOVÁ, Ilona a kolektiv. *Management v ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. 304 s. ISBN 978-80-247-3871-0.
34. POLICAR, Radek. *Zdravotnická dokumentace v praxi*. 1. vyd. GradaPublishing a.s., 2010. 224 s. ISBN 978-80-247-2358-7.
35. ROŠKOVÁ, Silvia. *Vzdělávání v ošetrovatelství*. *Sestra*, ročník 23, s. 17. ISSN 1210-0404.
36. ROZTOČIL, Aleš a kolektiv. *Moderní porodnictví*. 1. vyd. Grada, 2008. 408 s. ISBN 978-80-247-1941-2.
37. ŠKRLA, P. a M. ŠKRLOVÁ. *Kreativní ošetrovatelský management*. 1. vyd. Praha: Advent-Orion, 2003. 491 s. ISBN 80-7172-841-1.
38. ŠLECHTOVÁ, Denisa. *Hodnocení kvality péče v porodnicích Pardubického kraje*. Pardubice, 2014. 76 s. Diplomová práce. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce: Mgr. Markéta Moravcová, Ph.D.
39. TAKÁCS, Lea. [online]. 2016 [cit. 2016-01-20]. Dostupné z: <http://www.ff.cuni.cz/2016/03/zvysenou-pozornost-predporodni-porodni-peci-zaslouzi-zeny-nadmernym-strachem-porodu-zeny-uzkostnymi-rysy/>.

40. VAVROVÁ, Aneta. *Hodnocení kvality péče porodní asistentky na porodním sále*. Pardubice, 2010. 90 s. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce: Mgr. Světlana Beránková.
41. VEBER, Jaromír a kol. *MANAGEMENT Základy-moderní manažerské přístupy-výkonnost a prosperita*. 2. vyd. Praha: Management Press, 2011. 736 s. ISBN 978-80-7261-200-0.
42. VENGLÁŘOVÁ, Martina a Gabriela MAHROVÁ. *Komunikace pro zdravotní sestry*. 1. vyd. Grada, 2006. 144 s. ISBN 80-247-1262-8.
43. VÉVODA, Jiří a kolektiv. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. 1. vyd. Grada Publishing, a. s., Praha, 2013. 160 s. ISBN 978-80-247-4732-3.
44. VOJTÍŠKOVÁ, Zuzana. *Role porodní asistentky*. Brno, 2007. 64 s. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta. Vedoucí práce: Mgr. Lucie Jarkovská.
45. WONKOVÁ, Jarmila. *Aspekty spokojenosti pacientů s poskytovanou ošetrovatelskou péčí*. Trenčín, 2009. 67 s. Trenčianska Univerzita Alexandra Dubčeka, Fakulta Zdravotníctva. Vedoucí práce: PhDr. Katarína Gerlichová, PhD.
46. ŽIDKOVÁ, Jana. *Management ošetrovatelské péče u pacienta po amputaci dolní končetiny*. Plzeň, 2015. 130 s. Diplomová práce. Západočeská univerzita, Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce: PhDr. Hana Heiderová, RN.

## 14 PŘÍLOHY

Příloha 1 Dotazník 2013, 2014



**PARDUBICKÁ KRAJSKÁ  
NEMOCNICE, a.s.**  
532 03 PARDUBICE, Kyjevská 44

[www.nemocnice-pardubice.cz](http://www.nemocnice-pardubice.cz),  
[ladislav.kylar@nemocnice-pardubice.cz](mailto:ladislav.kylar@nemocnice-pardubice.cz),  
tel.: 466 011 141



# KVALITA jak ji vnímá pacient?

ANONYMNÍ DOTAZNÍK  
PRO PACIENTKY  
NA PORODNICKÉM ODDĚLENÍ

Vážená paní,

naším přáním je poskytovat Vám co nejkvalitnější služby, abyste byli s péčí v naší nemocnici spokojeni. Ve spolupráci se zřizovatelem, Pardubickým krajem, jsme pro Vás připravili anonymní dotazník, abychom zjistili, jak se nám to daří a jak můžeme zkvalitnit poskytovanou péči. Prosíme Vás o pravdivé vyplnění tohoto dotazníku. Vyberte, prosím, pouze jednu odpověď, která se nejvíce blíží Vašemu názoru a zakřížkujte do příslušného okénka.

Děkujeme za Váš čas, který jste věnovala vyplnění dotazníku.

Vedení Pardubické krajské nemocnice, a.s.

- 1) **Kolik je Vám let:**  méně než 19  20-30  31-40  41 a více
- 2) **Je to Váš první porod?**  
 ano  ne
- 3) **Byl Vám nabídnut porod s tišením bolesti (v epidurální analgézii)?**  
 ano  ne
- 4) **Představili se Vám lékaři při prvním setkání s Vámi?**  
 ano, vždy  téměř vždy  téměř nikdy  nikdy
- 5) **Představily se Vám porodní asistentky při prvním setkání s Vámi?**  
 ano, vždy  téměř vždy  téměř nikdy  nikdy
- 6) **Jak na Vás při příjmu působil první kontakt s personálem v naší nemocnici?**  
 všichni se mně plně věnovali  
 mám jen drobné výhrady  
 příjem byl chaotický a necítila jsem se být středem zájmu
- 7) **Ověřoval personál Vaše jméno před podáváním léků nebo prováděnými zákroky?**  
 ano, vždy  téměř vždy  téměř nikdy  nikdy
- 8) **Jakým způsobem Vám lékař podával informace?**  
 byly vždy srozumitelné  spíše jsem nerozuměla  
 většinou jsem rozuměla  vůbec jsem nerozuměla
- 9) **Byla jste spokojena s péčí lékařů na porodním sále v průběhu porodu?**  
 ano, spokojena  spíše spokojena  spíše nespokojena  
 nespokojena
- 10) **Byla jste spokojena s péčí porodních asistentek na porodním sále v průběhu porodu?**  
 ano, spokojena  spíše spokojena  spíše nespokojena  
 nespokojena
- 11) **Byla jste spokojena s ochranou Vaší intimity a studu během vyšetření, porodu a dalšího ošetření?**  
 ano, spokojena  spíše spokojena  spíše nespokojena  
 nespokojena

**12) Byla jste spokojena s péčí personálu na oddělení šestinedělí?**

- ano, spokojena       spíše spokojena       spíše nespokojena  
 nespokojena

**13) Byla jste spokojena s dosažitelností ošetřujícího personálu, když jste potřebovala pomoc?**

- ano, spokojena       spíše spokojena       spíše nespokojena  
 nespokojena

**14) Byla jste spokojena s péčí dětských sester o Vaše dítě?**

- ano, spokojena       spíše spokojena       spíše nespokojena  
 nespokojena

**15) Dostala jste dostatek informací a podpory, abyste mohla kojit svoje dítě?**

- ano, mám dostatek informací a dítě kojím  
 informací a podpory bych přivítala více, ale dítě kojím  
 informací a podpory kojení bylo nedostatek  
 dítě nekojím

**16) Byla jste spokojena se způsobem vysvětlení, jak se chovat po propuštění z nemocnice a jak pečovat o své dítě a o sebe?**

- ano, všemu jsem rozuměla  
 všemu jsem nerozuměla, ale mohla jsem se ptát  
 ne, nerozuměla jsem a bála jsem se zeptat  
 nikdo mě při propuštění neinformoval

**17) Byla jste spokojena s čistotou a úklidem na oddělení?**

- ano     spíše ano     spíše ne     ne

**18) Vnímáte, že k Vám bylo přístupováno ze strany zdravotníků s úctou a respektem k Vaší osobě?**

- ano     spíše ano     spíše ne     ne

**19) Jakou celkovou známkou byste ohodnotila Váš pobyt v naší porodnici?**

(1 = nejlepší...5 = nejhorší, jako ve škole)

- 1     2     3     4     5

**20) Doporučila byste naši porodnici svým přátelům?**

- ano     spíše ano     spíše ne     ne

**Napište nám, co byste navrhovala zlepšit:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Datum vyplnění dotazníku:** .....

Vyplněný dotazník vhodte, prosím, do schránky na ambulanci (nebo jiné sběrné místo).  
Dotazníky budou zpracovány nezávislými pracovníky, ne zdravotníky oddělení.





## Anonymní dotazník pro pacienty

Vážená paní, vážený pane,

naším přáním je poskytovat Vám co nejkvalitnější služby, abyste byli s péčí v naší nemocnici spokojeni. Váš názor je pro nás důležitý – neboť Vaše zdraví je středem naší pozornosti. Proto, abychom mohli stále zlepšovat naši práci, Vás prosíme o osobní názor. Vaše podněty, chválu a stížnosti využijeme jako šanci, abychom se stále zlepšovali.

Děkujeme za Váš čas, který jste věnoval/a vyplnění dotazníku.

Uvedte, na jakém oddělení/ambulanci/pracovišti jste byl/a ošetřen/a:

Bodové hodnocení: 1 = výborně až 4 = nedostatečně

1. Jak jste byl/a spokojen/a s ošetřením v naší nemocnici?  
 1     2     3     4
2. Byl/a jste spokojen/a se srozumitelností podávaných informací?  
 1     2     3     4
3. Pokud jste byl/a hospitalizována, byla jste spokojen/a s jídlem?  
 1     2     3     4
4. Jak jste byl/a spokojen/a s čistotou v nemocnici?  
 1     2     3     4
5. Jak jste byl/a spokojena s vybavením pokoje /ambulance /čekárny?  
 1     2     3     4
6. Jakou celkovou známkou byste hodnotil/a naši nemocnici?  
 1     2     3     4
7. Doporučil/a byste naši nemocnici dalším pacientům?  
 ano     ne





Místo pro Vaše podněty:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Pokud bylo Vaše bodové hodnocení u některé z otázek hodnoceno nižší známkou 3–4, uveďte hlavní důvod Vaší nespokojenosti:

---

---

---

---

---

---

---

---

Prosíme, vhodte vyplněný dotazník do označené schránky. Děkujeme.

