

ZADOVOLJSTVO PACIENTOV Z DELOM RADIOLOŠKIH INŽENIRJEV IN STORITVAMI RADIOLOŠKEGA ODDELKA V SPLOŠNI BOLNIŠNICI SLOVENJ GRADEC

PATIENT SATISFACTION WITH WORK OF RADIOLOGICAL ENGINEERS AND SERVICES RADIOLOGICAL DEPARTMENTS IN GENERAL HOSPITAL SLOVENJ GRADEC

Ana Ramšak¹, Matic Kavčič², Tina Starc²

¹ Splošna bolnišnica Slovenj Gradec, Radiološki oddelek, Gosposvetska cesta 1, 2380 Slovenj Gradec

² Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta, Oddelek za radiološko tehnologijo, Zdravstvena pot 5, 1000 Ljubljana

Korespondenca/Correspondence: viš. pred. Tina Starc, MSc. rad. teh. e-mail: tina.starc@zf.uni-lj.si

Prejeto/Received: 15. 5. 2019

Sprejeto/Accepted: 6. 6. 2019

IZVLEČEK

Uvod: Zadovoljstvo pacientov je pomemben izid zdravstvene obravnave, ki je med drugim pogojen s kakovostjo sporazumevanja, medosebnimi odnosi in organizacijo dela. Zadovoljstvo pacientov prispeva k večjemu ugledu radiološkega oddelka, kot tudi zdravstvene ustanove. Bolj ko so pacienti zadovoljni, bolj so lahko z delom, ki ga opravljajo zadovoljni tudi radiološki inženirji.

Namen: Namen raziskave je bil ugotoviti stopnjo zadovoljstva pacientov na radiološkem oddelku Splošne bolnišnice Slovenj Gradec ter identificirati dejavnike, ki vplivajo na (ne)zadovoljstvo pacientov na dveh področjih, magnetni resonanci (MR) in računalniški tomografiji (CT).

Metode dela: Za teoretični del smo uporabili metodo pregleda domače in tuje strokovne in znanstvene literature. V empiričnem delu smo uporabili kvantitativno metodo raziskovanja. Mnenja pacientov smo zbrali z anketnim vprašalnikom. Podatke smo statistično analizirali z opisno statistiko, Cronbach alfa testom, koeficientom korelacije, neparametričnim t-testom ter linearno in multiplo regresijsko analizo.

Rezultati: Zdravstveno stanje pacienta, spol in starost niso povezani z zadovoljstvom. Ko pa so v modelu multiple linearne regresijske analize zajeti vsi preučevani dejavniki, rezultati kažejo, da na zadovoljstvo pacientov v največji meri vplivajo komunikacija ($\beta = 0,461$, $p < 0,01$), odnos radiološkega inženirja do pacienta ($\beta = 0,256$, $p < 0,05$) in čakalni čas v čakalnici ($\beta = -0,136$, $p < 0,05$).

Zaključek: Anketiranci CT in MR diagnostik so v povprečju podali visoke ocene zadovoljstva z zdravstveno obravnavo (nad 4 na 5-stopenjski lestvici). Splošno mnenje pacientov o delu radioloških inženirjev s CT in MR diagnostike je povprečju zelo dobro. Iz rezultatov vidimo, da so pacienti v veliki meri zadovoljni z delom radioloških inženirjev.

Ključne besede: zadovoljstvo, pacient, radiološki oddelek, radiološki inženir

ABSTRACT

Introduction: The satisfaction of patients is an important outcome of health care, which is determined by the quality of communication, interpersonal relationships, and organisation of work. The satisfaction of patients contributes to a better reputation of the radiological department as well as health institution. The more patients are satisfied, the more radiographers can be satisfied with their work.

Purpose: The purpose of this master's thesis is to determine the level of satisfaction of patients with the Radiological Department of the Slovenj Gradec General Hospital, and to identify the factors that affect the satisfaction of patients in two fields of operating: magnetic resonance (MR) and computed tomography (CT).

Methods: For the theoretical part, we analysed Slovenian and foreign professional literature, and for empirical part, we used the quantitative method. With a survey questionnaire, we collected the opinions of patients and statistically analysed the data with descriptive statistics, Cronbach's alpha, correlation coefficient, nonparametric t-test, linear and multiple regression analysis.

Results: The survey was answered by 140 respondents, 47.1% of men and 52.9% of women. The average age of respondents is 53 years. The majority of them (49.3 %) finished secondary school. When examining the relationships between patients' overall satisfaction with the numerous variables of the radiological department, we discovered a strong correlation with 'communication' and the radiographer's attitude. Less strong is the relationship with the waiting-room, waiting time, waiting period, and patient's education level. The patient's health condition, sex, and age are not connected to the satisfaction of the patient. When every studied factor is included in the model of multiple linear regression analysis, the results show that the satisfaction of patients is in the majority impacted by communication ($\beta = 0.461$, $p < 0.01$), the attitude of radiographer ($\beta = 0.256$, $p < 0.05$) and the waiting time in the waiting-room ($\beta = -0.136$, $p < 0.05$).

Discussion and conclusion: Respondents of the survey have assessed the CT and MR diagnostics with a high grade of satisfaction with health treatment (above 4 on a scale of 1 to 5). Average opinion of patients on the work of radiographers at CT and MR diagnostics is genuinely high. The results reveal that patients are satisfied with the work of radiographers. We can conclude that satisfaction of patients consists of patient's point of view and needs, and of constant improvements of the relationship between a radiographer and a patient.

Our research is one of the first on the satisfaction of patients with the work of radiographers in Slovenia. Therefore, we recommend expanding the measuring of satisfaction to other diagnostics of the radiological department of the General Hospital Slovenj Gradec. We also recommend similar studies in radiological departments elsewhere in Slovenia in order to understand patient's wishes and needs, and to adjust the work appropriately.

Key words: satisfaction, patient, radiological department, radiographer

UVOD

Zadovoljstvo uporabnikov je glavno merilo kakovosti in običajno vpliva na poslovno uspešnost organizacije. Pričakovanja pacientov imajo pomembno vlogo pri vrednotenju storitev. Kadar storitve prekoračijo pacientova pričakovanja, je raven zadovoljstva visoka. Da bi torej dosegli čim višje zadovoljstvo, mora oskrba presegati pričakovanja bolnika. Če pa pričakovanja niso izpolnjena, je rezultat tega nezadovoljstvo (Kmetič, 2014).

Ena od manjših skupin zdravstvenih delavcev smo radiološki inženirji, ki delamo v zdravstvenem timu. Vsakodnevno se srečujemo s pacienti, ki imajo različna obolenja, zato se od nas zahteva velika mera strokovnosti, prijaznega odnosa do pacientov in zbranosti med preiskavo, kar pa zahteva veliko strokovnega znanja. Pacienti, ki prihajajo na naš oddelek, nas vsakodnevno ocenjujejo ali dosegamo njihova pričakovanja in ali so lahko zadovoljni z našim delom. S to raziskavo smo ugotavljali, kako so pacienti zadovoljni z našim delom in na katerih področjih so potrebne izboljšave. Zadovoljstvo pacientov vpliva na večji ugled radiološkega oddelka, kot tudi zdravstvene ustanove, bolj ko so zadovoljni pacienti, bolj so z delom, ki ga opravljajo, zadovoljni tudi radiološki inženirji.

Kakovost radiološkega oddelka

Radiologija je del storitvenega sektorja in kot ponudniki storitev morajo zaposleni razumeti pojma kakovost in zagotavljanje storitev. To vključuje poznavanje pacientov, storitev, zadovoljstvo pacientov. Kakovost storitev in zagotavljanje storitev sta v radiologiji tesno povezani, vendar nista enaki (Hoe, 2007).

Kakovost je na splošno sestavljena iz dveh povezanih, vendar različnih sestavnih delov, to sta tehnična kakovost in zagotavljanje storitev. Tehnična kakovost se meri glede na to, kako dobro se storitev izvaja. Druga komponenta kakovosti je merjena glede na zagotavljanje obravnave, kot jo zazna pacient in se včasih označuje kot kakovost izvedbe storitve in vključuje tudi subjektivno izkušnjo pacienta s storitvijo (Ondategui-Parra et al., 2006).

Alturki in Khan (2012) navajata, da je težko določiti en dejavnik, ki je neposredno povezan z nizko ali visoko stopnjo zadovoljstva pacientov. Dejavniki, ki vplivajo na pacientovo zadovoljstvo so: demografski (starost, spol, izobrazba), zdravstveno stanje, tehnično znanje, zanimanje za bolnikovo usmerjenost v oskrbo, čakalni čas, čakalna doba in postopki oskrbe (prijaznost, pozornost, naklonjenost, komunikacija, strokovna usposobljenost).

NAMEN

Pregled obstoječe literature pokaže, da raziskav o zadovoljstvu pacientov z delom radioloških inženirjev v Sloveniji ni veliko, zato je bil namen naše raziskave ugotoviti, kakšno je zadovoljstvo pacientov radiološkega oddelka Splošne bolnišnice Slovenj Gradec v dveh slikovnih diagnostikah, tj. računalniški tomografiji (CT) in magnetni resonanci (MR). Glavni namen je bil ugotoviti stopnjo zadovoljstva pacientov in kateri dejavniki so tisti, ki vplivajo na njihovo zadovoljstvo/nezadovoljstvo ter ugotoviti, na katerih področjih so možne izboljšave.

Raziskovalno vprašanje in hipoteze

V tej raziskavi želimo odgovoriti na naslednje raziskovalno vprašanje: kateri dejavniki pri delu radiološkega inženirja vplivajo na zadovoljstvo pacientov? Zato smo si s pomočjo pregleda literature postavili devet hipotez. Hipoteze so naslednje:

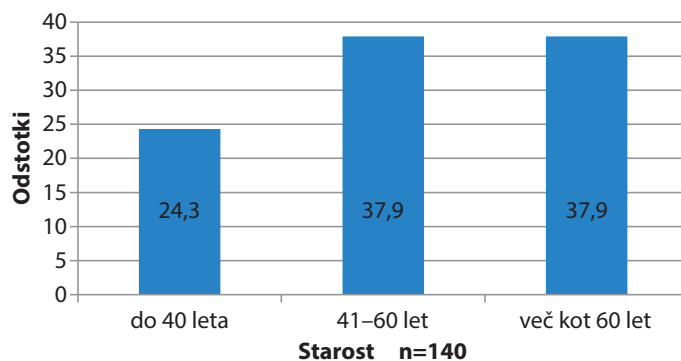
- **H1:** Odnos radioloških inženirjev do pacienta vpliva na njegovo zadovoljstvo.
- **H2:** Ustrezna komunikacija in predaja informacij radioloških inženirjev pacientu vplivata na njegovo zadovoljstvo.
- **H3:** Moški so bolj zadovoljni z delom radioloških inženirjev in storitvami radiološkega oddelka kot ženske.
- **H4:** Starost pacienta vpliva na dojetje kakovosti storitve, zato je zadovoljstvo pri starejših večje kot pri mlajših.
- **H5:** Zdravstveno stanje pacienta vpliva na dojetje kakovosti dela radioloških inženirjev.
- **H6:** Višje izobraženi pacienti pričakujejo hitrejšo obravnavo kot osebe z nižjo izobrazbo.
- **H7:** Urejenost čakalnice vpliva na zadovoljstvo pacientov.
- **H8:** Pacienti z daljšo čakalno dobo imajo slabše mnenje o delu radioloških inženirjev kot tisti s krajšo čakalno dobo.
- **H9:** Pacienti z daljšim čakalnim časom na preiskavo imajo slabše mnenje o delu radioloških inženirjev, kot tisti s krajšim čakalnim časom.

METODE DELA

Teoretični podatki so bili pridobljeni s pregledom literature. V empiričnem delu je bila uporabljena kvantitativna metoda zbiranja podatkov. Uporabili smo strategijo presečne študije, saj smo podatke zbirali samo enkrat. Podatke smo zbrali s pomočjo merskega inštrumenta – anketnega vprašalnika. Anketni vprašalnik je bil v tiskani obliki, vseboval je 19 vprašanj. Sestavljen je bil iz različnih sklopov vprašanj. Vprašanja zaprtega tipa, to je z vnaprej predlaganimi odgovori so bila razdeljena na sklope (demografski, zdravstveno počutje, ocena čakalnice, sprejem in odnos RI do pacienta, osebnostne lastnosti radioloških inženirjev (RI), čakalna doba in čakalni čas). Anketiranci so izražali mnenja z ocenami na lestvici od 1 do 5, pri čemer pomeni 1 – sploh se ne strinjam, 2 – ne strinjam se, 3 – niti se ne strinjam, niti se strinjam, 4 – se strinjam, 5 – povsem se strinjam. Pred raziskavo je bilo izvedeno pilotsko testiranje vprašalnika. Zagotovili smo anonimnost anketiranja. Za izvedbo anketiranja smo pridobili dovoljenje etične komisije Splošne bolnišnice Slovenj Gradec (2016/4-2). Anketiranci so bili preiskovanci na CT in MR diagnostiki. Raziskava je potekala od decembra 2016 do junija 2017. Po opravljeni raziskavi sta bili uporabljene metoda obdelave podatkov in metoda prikazovanja podatkov z metodo statistične obdelave podatkov, s pomočjo programa Excel in SPSS 23.0. Pri opisni statistiki smo izračunali povprečje, modus, mediano, minimum in maksimum ter standardni odklon. Za prikaz spola, starosti in izobrazbe smo uporabili tudi grafični prikaz. Za preverjanje hipotez smo uporabili naslednje statistične teste: Kruskal-Wallis test, Cronbach alfa test, koeficient korelacije, neparametrični t-test ter linearno in multiplo regresijsko analizo.

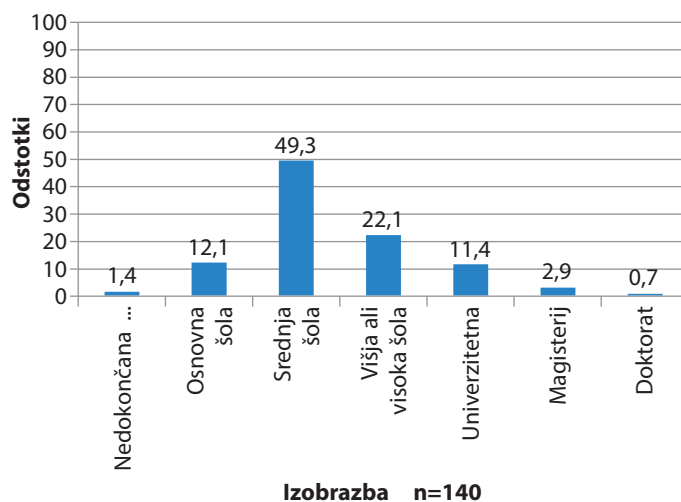
REZULTATI IN RAZPRAVA

Anketo je izpolnilo 140 anketirancev. Anketirancev iz MR diagnostike je bilo 70, prav toliko jih je bilo tudi iz CT diagnostike, Od tega 66 moških (47,1%) in 74 žensk (52,9%). Najstarejši anketiranec je bil star 79 let, najmlajši pa 18, mediana je 55 let, povprečna starost anketirancev pa 53 let.



Slika 1: Starost anketirancev

Največ anketirancev je imelo končano srednješolsko izobrazbo, 69 oz. 49,3%, sledi ji višje in visoko šolska izobrazba, 31 oz. 22,1% – slika 2.

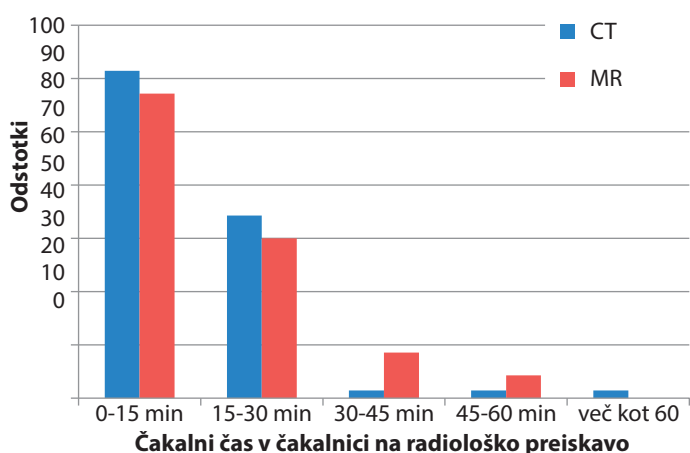


Slika 2: izobrazba anketirancev

Anketiranci so ocenili svoje trenutno zdravstveno počutje. Največ – 51 (36,4%) jih je ocenilo, da je njihovo zdravstveno počutje dobro. Skupno povprečje »o splošnem mnenju o delu RI« je zelo dobro (aritmetična sredina (AS) = 4,56), prav tako so bili anketiranci s CT (AS = 4,53) in MR (AS = 4,46) diagnostik v povprečju nekje med zadovoljni in zelo zadovoljni z zdravstveno obravnavo na radiološkem oddelku. Booth (2007) ugotavlja, da so osebne značilnosti radiološkega inženirja prav tako pomembne za predstavitev strokovne podobe in pri zagotavljanju dobre obravnave pacientov. Anketirancem se v povprečju najpomembnejša zdi strokovnost (AS = 4,86), sledijo ji zaupljivost (AS = 4,84) in spoštovanje (AS = 4,81), najmanj pomembna pa se jim zdi urejenost (AS = 4,67).

Po mnenju Gunn in Jackson (1991, cit. po Beýer in Diedericks, 2010) je potrebno poskrbeti za pacientove fizične in psihične potrebe in se v vsakem trenutku izogibati zlorabi bolnikov. Zato so anketiranci ocenjevali tudi odnos RI do njih med preiskavo. Izbirali so med desetimi trditvami, skupno povprečje vseh trditev je pokazalo, da anketiranci menijo, da imajo RI do njih pozitiven odnos in zelo dobro poskrbijo za pacientove potrebe (AS = 4,49). Beýer in Diedericks (2010) navajata, da lahko slaba komunikacija privede do ponovitve slikanja. Skupna analiza vseh trditev v tokratni raziskavi o komunikaciji je pokazala, da so se anketiranci v povprečju strinjali z dobro komunikacijo RI do pacienta (AS = 4,19). Najbolj se strinjajo, da je RI »pozdravil na prijazen način« (AS = 4,69) in »dobro komuniciral z njimi« (AS = 4,54). Najmanj pa so se strinjali s tem, da jih je RI »spodbujal k postavljanju vprašanj« (AS = 3,44).

Olofsson in sodelavci (2014) so odkrili, da so dejavniki, ki so vplivali na bolnikovo izbiro radiološkega oddelka naslednji: kratek čakalni čas, enostaven prihod na oddelk za radiologijo in kratka razdalja od njihovega doma ali mesta zaposlitve. Rezultati opisne statistike čakalnega časa so pokazali, da so v povprečju na obeh diagnostikah čakalni časi primerno kratki (AS = 1,8).



Slika 3: Čakalni čas na radiološko preiskavo

Povprečno mnenje anketirancev o čakalnici je dobro (AS = 3,8), vendar se niso strinjali s trditvijo, da so v njej našli revije ali časopise.

Čakalna doba se je anketirancem CT diagnostike zdela srednje dolga (AS = 2,8), MR diagnostike pa dolga (AS = 3,7). Olisemeke in sodelavci (2014) navajajo, da so čakalne dobe pomemben kazalec kakovosti oskrbe na radioloških oddelkih.

Na pacientovo zadovoljstvo tako vpliva več dejavnikov, ki smo jih preverjali s postavljenimi hipotezami. Na koncu smo z multiplo linearno regresijo analizirali dejavnike zadovoljstva in s tem odgovorili na naše raziskovalno vprašanje.

Preverjanje hipotez

Sestavljene spremenljivke, ki so zajemale več trditev skupaj, so bile naslednje: mnenje o čakalnici oz. urejenosti prostorov, mnenje o stiku z RI oz. komunikacija ter odnos RI do pacientov. Za vsak sklop trditev posebej smo naredili faktorsko analizo in izračunali Cronbachov alfa test. Z njegovo pomočjo smo ugotavljali, ali so odgovori znotraj sklopov med seboj skladni.

Za urejenost čakalnice je bila vrednost tega testa 0,751, za komunikacijo 0,913 in za odnos RI do pacientov 0,939.

H1: Odnos RI do pacienta vpliva na pacientovo zadovoljstvo. Testirali smo jo pomočjo linearne regresijske analize z eno neodvisno spremenljivko. Preverjali smo, kako sestavljena spremenljivka odnos RI vpliva na splošno (ne)zadovoljstvo z zdravstveno obravnavo na radiološkem oddelku. Statistična analiza vprašanja »mnenje o odnosu radiološkega inženirja do vas med preiskavo« prikazuje, da je $p < 0,001$, kar pomeni, da odnos radioloških inženirjev statistično značilno vpliva na pacientovo zadovoljstvo. Če se odnos radiološkega inženirja izboljša, se bo zadovoljstvo pacientov povečalo. Če se odnos radiološkega inženirja poslabša, se bo zadovoljstvo pacientov zmanjšalo.

H2: Ustrezna komunikacija in predaja informacij RI vpliva na zadovoljstvo pacientov. Hipotezo smo testirali s pomočjo linearne regresije. Preverjali smo, kako sestavljena spremenljivka stik pacientov z RI oz. komunikacija vpliva na splošno (ne)zadovoljstvo z zdravstveno obravnavo na radiološkem oddelku. Statistična analiza kaže, da je pri spremenljivki komunikacija $p < 0,001$, kar pomeni, da dobra komunikacija statistično značilno vpliva na večje zadovoljstvo pacientov.

H3: Moški so bolj zadovoljni z delom RI in storitvami radiološkega oddelka kot ženske. Rezultati kažejo, da je vrednost $p = 0,38$, oz. $p > 0,05$, zato ničelne domneve ne zavrnamo. To pomeni, da med spoloma ni statistično značilnih razlik v zadovoljstvu pacientov. Izračunali smo tudi aritmetično sredino, kjer vidimo, da so moški (AS = 4,53) odgovarjali zelo podobno kot ženske (AS = 4,58).

H4: Starost pacienta vpliva na dožemanje kakovosti obravnave, zato je zadovoljstvo pri starejših večje kot pri mlajših. Da bi preverili, ali obstaja povezanost med starostjo pacientov in dožemanjem odnosa RI do njih, starostjo in oceno komunikacije ter na sploh z zadovoljstvom z zdravstveno obravnavo na radiološkem oddelku, smo izračunali Pearsonov koeficient korelacije. Rezultati kažejo, da ne obstaja statistično značilna povezanost med starostjo pacientov in oceno komunikacije ($r = 0,001$, $p = 0,993$), odnosom RI do pacientov ($r = -0,074$, $p = 0,387$) in zadovoljstvom z zdravstveno obravnavo ($r = 0,000$, $p = 0,997$). Iz tega lahko sklepamo, da starejši pacienti kakovosti oskrbe dojemajo enako in so podobno zadovoljni z njo kot mlajši pacienti.

H5: Zdravstveno stanje pacienta vpliva na dožemanje kakovosti dela RI. Za preverjanje povezanosti zdravstvenega stanja pacienta z doživljanjem odnosa RI do njega, oceno komunikacije in zadovoljstvom z zdravstveno obravnavo smo izračunali Pearsonov koeficient korelacije. Rezultati kažejo, da ne obstaja statistično značilna povezanost med samoocenjenim zdravstvenim stanjem pacientov in komunikacijo ($p = 0,429$) ter zadovoljstvom z zdravstveno obravnavo ($p = 0,680$). Pri ocenjevanju odnosa RI do pacienta ($p = 0,051$) pa bi lahko trdili, da opazimo šibko povezanost z zdravstvenim stanjem. Iz tega lahko sklepamo, da zdravstveno stanje do neke mere vpliva na dožemanje kakovosti odnosa RI.

H6: Višje izobraženi pacienti pričakujejo hitrejšo obravnavo kot osebe z nižjo izobrazbo. Pri tej hipotezi smo preverjali, ali imajo pacienti z višjo izobrazbo drugačna pričakovanja glede čakalne dobe in časa čakanja v čakalnici, in sicer z ne parametričnim Kruskal-Wallisovim testom. Rezultati kažejo, da obstajajo statistično značilne razlike v mnenjih

glede čakalne dobe ($p = 0,030$, $p < 0,05$). Na podlagi tega smo ugotovili, da se je anketirancem z višješolsko ali višjimi stopnjami izobrazbe zdela čakalna doba daljša ($AS = 3,60$), kot nižje izobraženim. Rezultati o čakalnem času pa kažejo, da ne obstajajo statistično značilne razlike glede na izobrazbo pacientov ($p = 0,084$, $p > 0,05$). Na podlagi tega lahko sklepamo, da imajo vsi anketiranci podobno mnenje glede časa čakanja v čakalnici.

H7: Urejenost čakalnice vpliva na zadovoljstvo pacientov. Hipotezo smo testirali s pomočjo linearne regresijske analize z eno neodvisno spremenljivko. Preverjali smo, kako sestavljena spremenljivka mnenje o čakalnici vpliva na splošno (ne) zadovoljstvo z zdravstveno obravnavo na radiološkem oddelku. Statistična analiza prikazuje, da je vrednost $p < 0,05$, kar pomeni, da urejena čakalnica vpliva na večje zadovoljstvo pacientov.

H8: Pacienti z daljšo čakalno dobo imajo slabše mnenje o delu radioloških inženirjev kot pacienti s krajšo čakalno dobo. S pomočjo ne parametričnega Kruskal-Wallisovega testa smo preverili, ali obstajajo statistično značilne razlike v zadovoljstvu med tremi skupinami z različno čakalno dobo in splošnim mnenjem o delu RI. Rezultati kažejo, da statistično značilne razlike obstajajo v mnenju o delu RI med vsaj dvema skupinama pacientov z različno dolgo čakalno dobo ($p = 0,027$, $p < 0,05$). Na podlagi tega smo ugotovili, da pacienti s čakalno dobo do 30 dni ($AS = 4,72$) ocenjujejo delo RI kot zelo dobro, tisti s čakalno dobo od 31 do 60 dni ($AS = 4,62$) malenkost slabše, pacienti s čakalno dobo 60 dni ali več ($AS = 4,30$) pa z ocenami dobro ali manj. Preverili pa smo tudi vpliv daljše čakalne dobe na splošno (ne)zadovoljstvo z zdravstveno obravnavo na radiološkem oddelku. Rezultati so pokazali, da glede ocen zadovoljstva z obravnavo na radiološkem oddelku na splošno ne obstajajo statistično značilne razlike med skupinami pacientov, pri katerih je bila čakalna doba različno dolga, ($p = 0,129$, $p > 0,05$).

H9: Pacienti z daljšim čakalnim časom imajo slabše mnenje o delu radioloških inženirjev kot pacienti s krajšim čakalnim časom. Hipotezo smo preverili s pomočjo ne parametričnega Kruskal-Wallisovega testa. Preverili smo, ali obstajajo statistično značilne razlike med tremi skupinami z različnim čakalnim časom in splošnim mnenjem o delu RI. Rezultati kažejo, da statistično značilne razlike obstajajo ($p = 0,001$, $p < 0,05$). Na podlagi tega smo ugotovili, da pacienti s krajšim čakalnim časom 0–15 min ($AS = 4,71$) ocenjujejo delo RI kot zelo dobro, pacienti s čakalnim časom 15–30 min ($AS = 4,48$) so delo RI ocenili malenkost slabše, medtem ko so pacienti s čakalnim časom, daljšim od 30 min ($AS = 3,75$) ocenili delo RI v povprečju med dobro oz. niti dobro niti slabo. Zanimalo pa nas je tudi, ali čakalni čas vpliva tudi na splošno (ne)zadovoljstvo z zdravstveno obravnavo na radiološkem oddelku. Rezultati kažejo statistično značilne razlike ($p < 0,001$, $p < 0,05$). Na podlagi tega smo ugotovili, da čakalni čas vpliva na splošno (ne)zadovoljstvo z zdravstveno obravnavo. Najbolj zadovoljni z obravnavo so bili pacienti s čakalnim časom 0–15 min ($AS = 4,70$), pacienti s čakalnim časom 15–30 min ($AS = 4,33$) so bili zadovoljni malenkost manj, pacienti s čakalnim časom, ki je trajal več kot 30 min ($AS = 3,67$) pa so bili z obravnavo najmanj zadovoljni, svoje (ne)zadovoljstvo so ocenili v povprečju med zadovoljen in niti-niti (ne)zadovoljen.

V nadaljevanju smo pred izračunom multiple linearne regresije preverjali, kako močno so posamezne značilnosti

radiološkega inženirja in radiološkega oddelka povezane z splošnim zadovoljstvom pacientov. Analizirali smo dejavnike zadovoljstva in s tem odgovorili na naše raziskovalno vprašanje. Splošno zadovoljstvo z zdravstveno obravnavo na oddelku v našem modelu predstavlja odvisno spremenljivko, neodvisne spremenljivke pa so sestavljene spremenljivke komunikacija, odnos RI do pacienta, urejenosti prostorov ter čas čakanja, čakalna doba, zdravstveno stanje, spol, starost in izobrazba pacientov. Ob pregledu vseh spremenljivk v modelu se pokažeta kot najpomembnejša dejavnika zadovoljstva komunikacija ($\beta = 0,461$, $p < 0,001$) in odnos RI do pacienta ($\beta = 0,256$, $p < 0,032$), statistično podoben dejavnik slabšega zadovoljstva je tudi čakalni čas ($\beta = -0,136$, $p < 0,036$). Nasprotno pa se čakalna doba ne pokaže kot statistično značilen dejavnik zadovoljstva ($p > 0,1$). Predvidevamo lahko, da čakalni čas prevzame statistično pomembnejšo vlogo kot pa sama čakalna doba, lahko pa prepisemo tak rezultat relativno slabi merski lestvici, s katero smo merili čakalno dobo. Predpostavljamo lahko, da čakalni čas igra pomembnejšo vlogo kot čakalna doba in zdravstveno počutje. Takšen rezultat je lahko posledica tega, da pacienti na dan preiskave pozabijo na dolgo čakalno dobo in jim je pomemben le čim krajši čakalni čas do pričetka njihove preiskave. Spremenljivke čakalna doba, starost, zdravstveno počutje, zanimivo, ne vplivajo na zadovoljstvo. Najbolj zanimivo pa je, da urejenost čakalnice v tem modelu ne vpliva več na zadovoljstvo. Razlog je lahko v tem, da morda postane pomembnejši čas preživet v čakalnici, kot pa njene lastnosti, kar bi veljalo v prihodnosti preučiti še bolj podrobno.

ZAKLJUČEK

V naši raziskavi, eni prvih v Sloveniji na področju zadovoljstva pacientov z delom radioloških inženirjev, smo ugotovili, da na zadovoljstvo pacientov vpliva več dejavnikov. Najpomembnejše na zadovoljstvo vplivajo komunikacija, odnos RI do pacienta in čakalni čas. Sklepamo lahko, da bi spodbujanje zaposlenih k izboljšanju teh dejavnikov lahko pozitivno vplivalo na zadovoljstvo pacientov. Izboljšave bi bile najpomembnejše pri komunikaciji, saj je ta prisotna pri celotni obravnavi pacienta, od sprejema v administraciji do odhoda domov. K izboljšanju komunikacije lahko v največji meri pripomorejo RI sami. Ločeno od ostalih dejavnikov smo odkrili tudi manjši vpliv čakalne dobe na preiskavo (ki je v današnjem času lahko izredno dolga) in urejene čakalnice na zadovoljstvo pacientov. Pacienti radi pridejo v urejeno čakalnico in v njej najdejo literaturo, s katero se zamotijo, da jim čakalni čas mine čim hitreje. Vendar v regresijskem modelu čakalna doba in urejena čakalnica nimata več statistično značilnega vpliva na zadovoljstvo, kot pri bivariantnih analizah. Predpostavljamo lahko, da pacienti na dan preiskave pozabijo na dolgo čakalno dobo, prav tako pa v čakalnici preživijo zelo kratek čas. Spremenljivke zdravstveno stanje pacienta, spol in starost v naši raziskavi niso povezane z zadovoljstvom.

Zelo pomemben je prvi stik s pacientom, sprejem pacienta, mimika obraza, ton glasu, nasmeh, saj že s tem lahko pacienta pomirimo. Pacient si bo ob prvem stiku tudi izoblikoval mnenje o nas, zato so pomembne nekatere osebnostne lastnosti zaposlenih, pa tudi sam pristop zaposlenega k poteku dela, nadaljnja obravnavo in komunikacija pri preiskavi.

V naši raziskavi ugotavljamo, da so čakalne dobe izredno dolge.

Priporočene so izboljšave na področju čakalnih dob, vendar za izvajalce storitev to ni preprosto, saj so čakalne dobe odvisne od frekvenca pacientov in mnogih drugih dejavnikov. Zaradi velike frekvenca pacientov pride do čakalnega seznama, kjer je potrebno spoštovati vrstni red in tudi stopnjo nujnosti.

Priporočamo pa tudi, da zaposleni na oddelku priskrbijo različno literaturo za v čakalnico in s tem pacientom omogočijo krajšanje čakalnega časa.

Rezultati naše študije so kazalnik vsakodnevnega truda in dela radioloških inženirjev Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Rezultati so relativno dobri, kar nam pove, da je zdravstvena oskrba na radiološkem oddelku Splošne bolnišnice SG zelo dobra.

V nadaljnje raziskovalne namene priporočamo, da razširimo merjenje zadovoljstva še na ostale diagnostike radiološkega oddelka Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Podobne raziskave priporočamo tudi v radioloških oddelkih drugih ustanov po Sloveniji, saj bi tako RI bolje razumeli pacientove želje in potrebe in bi tako svoje delo temu tudi ustrezno prilagodili.

LITERATURA

Alturki M, Khan TM (2012). A study investigating the level of satisfaction with the health services provided by the Pharmacist at ENT hospital, Eastern Region Alahsah, Kingdom of Saudi Arabia. *King Saud University. Saudi Pharm J* 2013(21): 255–60. doi: 10.1016/j.jsps.2012.09.001.

Beÿer L, Diedericks P (2010). The attitudes of radiographers towards patients in government hospitals in Bloemfontein. *The south African radiographer* 48(2): 22–27.

Booth L (2007). The radiographer-patient relationship: Enhancing understanding using a transactional analysis approach. *Radiography* (2008)14: 323–31. doi: 10.1016/j.radi.2007.07.002.

Červ R (2012). Stopnja zadovoljstva in motivacijski dejavniki učiteljev. *Revija za univerzalno odličnost*. 30–41.

Kmetič K (2014). Analiza zadovoljstva pacientov s fizioterapevtskimi storitvami v UKC Maribor. Magistrsko delo. Univerza v Ljubljani. Ekonomska fakulteta.

Hoe J (2007). Quality service in radiology. *Biomed Imaging Interv J* 3(3): e 24. doi: 10.2349/biij.3.3.e24.

Ondategui-Parra S, Erturk S, Ros P (2006). Survey of the Use Of Quality Indicators in Academic Radiology Departments. *AJR Am J Roentgenol* 187(5): W451–55.

Olofsson PT, Aspelin P, Bergstrand L, Blomqvist L (2014). Patients' experience of outsourcing and care related to magnetic resonance examinations. *Ups J Med Sci* 119(4): 343–49. doi: 10.3109/03009734.2014.951133.

Olisemeke B, Chen Y F, Hemming K, Girling A (2014). The Effectiveness of Service Delivery Initiatives at Improving Patients' Waiting Times in Clinical Radiology Departments: A Systematic Review. *J Digit Imaging* 27(6): 751–78. doi: 10.1007/s10278-014-9706-z.