Befinden und Zufriedenheit nach gynäkologischen Operationen

R.		von Hugo
A.		Potthoff

Frauenklinik der TU München (Dir. Dr. H. Graeff)

Prof. Dr. R. von Hugo, Frauenklinik der TU München, Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, D-8000 München 80

Das Befinden und die Zufriedenheit von Patientinnen sind wichtige ergänzende Dimensionen zu medizinischen Qualitätsbeurteilungen bei operativen Eingriffen. Die Befragung erfolgte bei Aufnahme, Entlassung und Nachsorge der operierten Patientinnen. Es wurden Fragen zu gesundheitlichen Problemen gestellt, z. B. Bettlägrigkeit, Pflegebedürftigkeit, und zu allgemeinen und gynäkologischen Beschwerden. Die Zufriedenheit mit verschiedenen Merkmalen des Krankenhauses wurde bei der Entlassung ermittelt. Zum Nachsorgezeitpunkt wurden Fragen zu Selbstbild- und Partnerproblemen gestellt. Angaben zur Person erhoben wir bei der Aufnahme, ansonsten erfolgte die Datenerfassung über einen Fragebogen.

An der Untersuchung nahmen 215 Patientinnen teil, aufgrund von Ausfällen verblieben in der Studie 199 Patientinnen bei Entlassung und 168 bei der Nachsorge – letztere hatten ein komplettes Protokoll.

Nicht maligne Organveränderungen waren die häufigsten Diagnosen in der Stichprobe, die häufigsten Eingriffe waren abdominale Operationen, gefolgt von Mamma-Eingriffen und

Freie Vorträge
265

vaginalen Operationen. Ein Großteil der onkologischen Patientinnen lief über eine andere Station und wurde deshalb nicht erfaßt.

Zum Aufnahmezeitpunkt wurde besonders häufig über psychische Spannungszustände geklagt sowie über Unterleibsbeschwerden. Postoperativ gingen die psychischen Spannungszustände zurück, d. h. die stationäre Betreuung hat neben der medizinischen Funktion auch Auswirkungen im Sinne einer allgemeinen Beruhigung der Patientin. Erwartungsgemäß verringert sich die Häufigkeit somatisch bedingter Beschwerden.

Die Auswirkung gynäkologischer Operationen auf das Selbstbild und die Partnerbeziehung wird oft diskutiert und soll nach Operationsart differenziert dargestellt werden. So zeigten 17 Patientinnen nach Mastektomie in mehr als der Hälfte der Fälle den Eindruck einer körperlichen Beschädigung. Von 59 abdominal hysterektomierten Patientinnen stimmten nur drei und von 22 vaginal operierten nur eine einer diesbezüglichen Aussage zu. Wegen der kleinen Fallzahlen sind die Ergebnisse nur richtungsweisend und begrenzt zu verallgemeinern.

Die Zahl der Patientinnen, die Partnerprobleme angaben, reduziert sich nochmals. Aber in der Tendenz haben auch hier Patientinnen nach Mastektomie häufiger Probleme als Patientinnen mit anderen Eingriffen.

Die Zufriedenheit mit 13 Merkmalen des Krankenhauses wurde mit einer neunstufigen Schätzskaala erhoben. Hohe Zufriedenheit konnte für die Rubrik „Besuchsmöglichkeiten“

ermittelt werden. Ähnlich gute Beurteilungen erhielten die ärztlich-medizinischen Behandlungen sowie die Kontaktmöglichkeiten nach außen. Auch die Zufriedenheit mit der pflegerischen Betreuung und mit den menschlichen Kontakten zu Ärzten und Pflegepersonal ist hoch. Andere Krankenhausmerkmale wurden weniger gut beurteilt, beispielsweise Essen, Zimmerausstattung, Sauberkeit und Hygiene. Zum Vergleich der Zufriedenheitsurteile wurden aus einer bundesweiten repräsentativen Krankenhaus-Studie (MEDIS) vergleichbare Patientinnen auf gynäkologischen Abteilungen ausgewählt und unserem Kollektiv gegenübergestellt.

Intern wurde die Zufriedenheit allgemein versicherter Patientinnen mit den Urteilen privat versicherter Patientinnen verglichen. Hierbei beurteilten allgemein versicherte Patientinnen die Behandlung durch das Pflegepersonal, Zimmerausstattung und Essen günstiger als privat versicherte. Bei Sauberkeit und Hygiene war das Urteil der Privatpatientinnen günstiger. Die Beurteilung der ärztlich-medizinischen Behandlung und die anderen Zufriedenheitsurteile waren nicht unterschiedlich.

Ob die Qualität der Versorgung durch die Berücksichtigung der Patientinnenurteile verbessert werden kann, hängt von der verschiedenartigen Beeinflussbarkeit personeller und baulicher Strukturen ab. Die Ergebnisse der Zufriedenheitsbefragung brachten auf der einen Seite eine erfreuliche Bestätigung der Bemühung des Klinikpersonals um die Patientinnen und bewirkten zumindest, im Sinne einer Argumentationshilfe, die nachdrückliche Unterstützung notwendiger struktureller Maßnahmen zur Beseitigung der empfundenen Mängel.

Literatur beim Verfasser.