

PACIENTA APTAUJAS ANKETA

Cienītā kundze / godātais kungs!

Mēs būsim pateicīgi, ja piekritīsiet piedalīties aptaujā par pacientu pašsajūtu pēc operācijas. Aptaujas mērķis ir uzlabot sāpju pārvaldību pēc operācijām šajā nodaļā.

Jūsu dalība ir brīvprātīga, un jūsu sniegtā informācija tiks apkopota anonīmā veidā, tiklīdz jūs iesniegsiet šo anketu. Tas nozīmē, ka jūsu vārds, uzvārds vai citas identifikācijas formas tiks izdzēstas no anketas uzreiz pēc anketas iesniegšanas un pēc tam netiks uzglabāti.

Jūsu anketā sniegtās atbildes **netiks** izpaustas ārstējošajam vai aprūpes personālam. Personāla attieksme pret jums paliks nemainīga neatkarīgi no tā, vai jūs izlemsiet piedalīties aptaujā vai nē.

Paldies, ja apsvērsiet iespēju piedalīties šajā aptaujā!

PACIENTA APTAUJAS ANKETA

Turpmākie jautājumi būs par sāpēm, kādas jums ir bijušas kopš operācijas.

P1. Šajā skalā, lūdzu, novērtējiet, cik lielas ir bijušas **stiprākās sāpes** kopš operācijas:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

sāpju nebija

stiprākās iespējamās sāpes

P2. Šajā skalā, lūdzu, novērtējiet, cik lielas ir bijušas **mazākās sāpes** kopš operācijas:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

sāpju nebija

stiprākās iespējamās sāpes

P3. Cik bieži jums ir bijušas **stipras sāpes** kopš operācijas?

Lūdzu, procentuāli atzīmējiet, cik ilgu laiku no kopējā laika kopš operācijas jums ir bijušas **stipras sāpes**:

0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

stipras sāpes nav bijušas

stipras sāpes ir visu laiku

P4. Apvelciet vienu no zemāk sniegtajiem skaitļiem, lai aprakstītu, cik ļoti kopš operācijas **sāpes ir traucējušas vai liegušas ...**

a. veikt **darbības gultā**, piemēram, pagriezties, piecelties, mainīt pozīciju:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

netraucēja

pilnībā liedza

b. **dziļi elpot** vai **klepot**:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

netraucēja

pilnībā liedza

c. **gulēt**:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

netraucēja

pilnībā liedza

d. Vai esat **izkāpis(-usi) no gultas** kopš operācijas?

☐ Jā ☐ Nē

Ja jā, cik ļoti **sāpes traucēja vai liedza jums veikt darbības ārpus gultas**, piemēram, staigāt, sēdēt krēslā, stāvēt pie izlietnes:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

netraucēja

pilnībā liedza

PACIENTA APTAUJAS ANKETA

P5. Sāpes var ietekmēt mūsu garastāvokli un emocijas.

Šajā skalā, lūdzu, norādiet skaitli, kas vislabāk raksturo, cik ļoti kopš operācijas **sāpes jums lika izjust...**

a. **nemieru**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

nemaz

ļoti intensīvi

b. **bezpalīdzību**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

nemaz

ļoti intensīvi

P6. Vai jums ir bijusi kāda no turpmākajām **blakusparādībām** kopš operācijas?

Ja nav bijusi, lūdzu, apvelciet "0"; ja ir bijusi, lūdzu, apvelciet skaitli, kas visprecīzāk raksturo ka tras blakusparādības smagumu:

a. **nelabums**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

nav

smagā formā

b. **miegainums**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

nav

smagā formā

c. **nieze**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

nav

smagā formā

d. **reibonis**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

nav

smagā formā

P7. Cik lielā apmērā ir **remdētas jūsu sāpes** kopš operācijas?

Lūdzu, apvelciet procentuālo rādītāju, kas visprecīzāk atspoguļo, cik lielā apmērā visi saņemtie **sāpju ārstēšanas** veidi kopā (medikamentoza un nemedikamentoza ārstēšana) spēja remdēt jūsu sāpes:

0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

netika remdētas

tika pilnībā remdētas

P8. Vai jūs būtu vēlējies(-usies) saņemt **VAIRĀK sāpju ārstēšanas terapiju**, nekā saņēmāt?

☐ Jā ☐ Nē

P9. Vai jūs tikāt **informēts(-a)** par **sāpju ārstēšanas** iespējām?

☐ Jā ☐ Nē

PACIENTA APTAUJAS ANKETA

P10. Vai jums **ļāva piedalīties lēmumu pieņemšanā** par **sāpju ārstēšanu** tik lielā apmērā, kā jūs to vēlējāties?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

nemaz

pat ļoti

P11. Apvelciet skaitli, kas visprecīzāk atspoguļo, cik **apmierināts(-a)** jūs esat ar **sāpju ārstēšanas** rezultātiem kopš operācijas:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

ļoti neapmierināts

pilnīgi apmierināts

P12. Vai jūs izmantojāt vai saņēmāt jebkādas **nemedikamentozas metodes**, lai remdinātu sāpes?

☐ Jā ☐ Nē

Ja jā, **atzīmējiet visu** atbilstošo:

- | | | |
|---|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> aukstuma paka | <input type="checkbox"/> meditācija | <input type="checkbox"/> dziļa elpošana |
| <input type="checkbox"/> karstums | <input type="checkbox"/> akupunktūra | <input type="checkbox"/> lūgšanas |
| <input type="checkbox"/> sarunas ar ārstējošo personālu | <input type="checkbox"/> staigāšana | <input type="checkbox"/> masāža |
| <input type="checkbox"/> sarunas ar draugiem vai radiem | <input type="checkbox"/> relaksācija | <input type="checkbox"/> iztēlošanās vai vizualizācija |
| <input type="checkbox"/> TENS (transkutāna (caur ādu veikta) elektriskā nervu stimulācija) | | |
| <input type="checkbox"/> uzmanības novēršana (piemēram, TV skatīšanās, mūzikas klausīšanās, lasīšana) | | |
| <input type="checkbox"/> cits (lūdzu, aprakstiet): <input type="text"/> | | |

P13. Vai pirms ierašanās slimnīcā uz operāciju jūs izjutāt **pastāvīgas sāpes 3 mēnešus** vai ilgāk?

☐ Jā ☐ Nē

a. Ja jā, **cik stipras** pārsvarā bija **sāpes**? Lūdzu, apvelciet skaitli, kas tās atspoguļo.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

sāpju nebija

stiprākās iespējamās sāpes

b. Ja jā, **kur** jūs jutāt šīs **pastāvīgās sāpes**?

☐ operācijas vietā ☐ citur ☐ abos (operācijas vietā un citur)

Paldies par anketai veltīto laiku un sniegtajām atsauksmēm!

To be filled in by the research assistant

Research assistant code:

Patient was interviewed: ☐ Yes ☐ No

If yes, please mark the reason(s):

- | | | | |
|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Too ill / weak | <input type="checkbox"/> Too much pain | <input type="checkbox"/> Requested assistance | <input type="checkbox"/> Did not understand scales |
| <input type="checkbox"/> Technical reasons (patient has no eyeglasses / is blind; can not sit up; is illiterate; arm is in cast; etc) | | | |