

SLAUGYTOJŲ POŽIŪRIS Į PACIENTŲ PASIRENGIMĄ SAVARANKIŠKAI PRIŽIŪRĖTI POOPERACINES ŽAIZDAS

NURSES' VIEWS ON PATIENTS' READINESS FOR INDEPENDENT POSTOPERATIVE WOUND CARE

Ada Deviatnikovienė

Utenos kolegija (Lietuva)/ Utenos kolegija HEI, Lithuania

Daiva Mikutavičienė

Utenos kolegija (Lietuva)/ Utenos kolegija HEI, Lithuania

Kristina Vazgelevičienė

Utenos kolegija (Lietuva)/ Utenos kolegija HEI, Lithuania,

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6434-9963>

Santrauka

Pooperacinės žaizdos priežiūra po išrašymo iš sveikatos priežiūros įstaigos reikalauja, kad pacientas suprastų jam pateiktą informaciją, gebėtų atlikti pagrindinius priežiūros veiksmus ir laiku atpažintų galimų komplikacijų požymius.

Straipsnio tikslas – atskleisti slaugytojų požiūrį į pacientų pasirengimą savarankiškai prižiūrėti pooperacines žaizdas.

2025 m. rugsėjo – lapkričio mėnesiais atliktas kiekybinis aprašomasis tyrimas, taikant internetinę anketinę apklausą. Tikslinės kriterinės atrankos būdu apklausti 82 bendrosios praktikos slaugytojai, turintys ne mažesnę kaip trejų metų darbo patirtį ir prižiūrintys pacientus, turinčius pooperacines žaizdas. Duomenys analizuoti taikant aprašomąją statistiką. Beveik pusė respondentų (48,2 proc.) nurodė, kad pacientai tik kartais žino, kaip tinkamai prižiūrėti pooperacinę žaizdą ir atpažinti komplikacijų požymius, o 33,3 proc. – kad tai žino retai. Pacientus pakartotinai mokyti dažnai teko 50,6 proc., labai dažnai – 12,4 proc. respondentų. Dažniausiai mokant buvo taikoma žodinė instrukcija ir praktinis demonstravimas.

Slaugytojų požiūriu, pacientų pasirengimas susijęs su jų išsilavinimu ir sveikatos raštingumu, amžiumi bei artimųjų įtraukimu. Tyrimo rezultatai rodo individualizuoto, kartotinio ir keliais būdais teikiamo pacientų mokymo poreikį.

Raktažodžiai: pooperacinė žaizda; savarankiška priežiūra; slaugytojai; pacientų mokymas; sveikatos raštingumas.

Ivadas

Pooperacinės žaizdos priežiūra yra svarbi chirurginio gydymo tęstinumo dalis. Žaizdos gijimui įtakos turi paciento sveikatos būklė, amžius, gretutinės ligos, operacijos pobūdis ir priežiūros kokybė. Atkreiptinas dėmesys, kad taikant ir šiuolaikines chirurgines bei infekcijų kontrolės priemones, pooperacinių žaizdų komplikacijos išlieka aktualios, nes gali pailginti sveikimo laiką, didinti pakartotinio kreipimosi į sveikatos priežiūros įstaigą poreikį ir apsunkinti paciento grįžimą į įprastą veiklą (Wu ir Li, 2024). Pooperacinę žaizdą prižiūrint namuose, dalis atsakomybės pereina

pačiam pacientui ir jo artimiesiems, todėl klinikinių procedūrų atlikimas sveikatos priežiūros įstaigoje turi būti derinamas su kryptingu paciento parengimu savarankiškai priežiūrai.

Paciento pasirengimas savarankiškai priežiūrėti pooperacinę žaizdą apima ne vien informacijos gavimą. Pacientas turi suprasti žaizdos higienos principus, žinoti, kaip ir kada keisti tvarstį, laikytis pateiktų rekomendacijų, stebėti gijimo eigą bei atpažinti paraudimą, pūlingas išskyras, stiprėjantį skausmą, karščiavimą ar kitus galimų komplikacijų požymius. Pacientų dalyvavimas chirurginės žaizdos priežiūroje siejamas su galimybe aktyviai įsitraukti į sprendimus ir priežiūros veiksmus, tačiau dalyvavimo mastas priklauso nuo pacientui suteiktos informacijos, jo gebėjimų ir sveikatos būklės (Liosatos kt., 2024; Liosatos ir kt., 2025). Todėl slaugytojo vaidmuo neapsiriboja vien procedūrų atlikimu: slaugytojas turi įvertinti, ko pacientas nežino, ko nesupranta ir kokius veiksmus gali atlikti savarankiškai.

Mokymo turinys turi būti praktiškas ir tiesiogiai susijęs su paciento kasdiene veikla. Pacientui svarbu išaiškinti rankų ir žaizdos higienos reikalavimus, tvarščio keitimo tvarką, mitybos ir skysčių vartojimo reikšmę, fizinio aktyvumo ribojimus, vaistų vartojimą ir situacijas, kai būtina kreiptis į sveikatos priežiūros specialistą. Pacientų mokymas turi padėti atskirti įprastą gijimo eigą nuo galimų komplikacijų. Callender ir kt. (2021) pabrėžia į pacientą orientuoto mokymo reikšmę žaizdų priežiūroje, o Tobiano ir kt. (2023) nustatė, kad pacientams aktuali aiški, nuosekli ir jų poreikiams pritaikyta informacija apie chirurginės žaizdos priežiūrą.

Vien žodžiu pateiktos informacijos gali nepakakti. Pacientas gali būti veikiamas skausmo, nerimo, nuovargio ar kitų pooperacinio laikotarpio aplinkybių, todėl dalis informacijos gali būti neįsisimama. Akcentuojamas žodinės, rašytinės, vaizdinės informacijos ir praktinio demonstravimo derinimas. Praktinis parodymas leidžia pacientui arba jo artimajam pakartoti veiksmą slaugytojo priežiūroje, o rašytinė ar vaizdinė medžiaga suteikia galimybę prie informacijos grįžti namuose. Šeimos narių mokymui taip pat gali būti taikomas praktinis demonstravimas ir aiškiai struktūruotos instrukcijos (Kirkland-Kyhn ir kt., 2018; Tobiano ir kt., 2023).

Pacientų informacijos poreikis nėra vienodas. Koivisto ir kt. (2020) tyrimas atskleidė pacientų mokymo sąsajas su informacijos poreikiais ir pooperacinėmis komplikacijomis. Gebėjimą suprasti bei taikyti informaciją gali riboti nepakankamas sveikatos raštingumas, sudėtinga medicininė kalba, informacijos perteklius, sveikatos būklė ar funkciniai apribojimai. Theiss ir kt. (2022) analizavo sveikatos raštingumo ir pooperacinių komplikacijų sąsajas po kolorektalinės chirurgijos. Tai pagrindžia poreikį mokymo informaciją pateikti paprasta kalba, ją suskaidyti į aiškius etapus ir patikrinti, ar pacientas suprato esminius priežiūros veiksmus.

Ypatingas dėmesys reikalingas vyresnio amžiaus pacientams ir asmenims, kurių pažintiniai ar funkciniai gebėjimai yra riboti. Šiems pacientams gali būti sunkiau įsiminti instrukcijas, savarankiškai pakeisti tvarstį arba įvertinti žaizdos būklę. Sefcik ir kt. (2022), nagrinėję lėtinių žaizdų priežiūrą demencija sergantiems asmenims, išryškino individualizuotos pagalbos ir paciento aplinkos reikšmę. Kai pacientas dėl amžiaus, ligos ar negalios negali visiškai savarankiškai pasirūpinti žaizda, svarbus tampa artimųjų dalyvavimas. Slaugytojų požiūriu, šeimos nariai gali padėti užtikrinti rekomendacijų laikymąsi, atpažinti paciento būklės pokyčius ir tęsti priežiūrą namuose.

Pacientų įtraukimas laikomas svarbia saugios priežiūros dalimi, tačiau slaugytojų ir pacientų požiūriai į dalyvavimą gali skirtis. Skagerström ir kt. (2017) atskleidė slaugytojų patirtis ir požiūrį į pacientų įtraukimą siekiant didesnio pacientų saugumo. Vertinant pacientų pasirengimą savarankiškai priežiūrai, svarbu atskirti faktinius pacientų gebėjimus nuo slaugytojų profesinio vertinimo. Slaugytojų požiūris leidžia nustatyti kasdienėje praktikoje dažniausiai pastebimus informacijos, mokymo ir pagalbos poreikius, tačiau neparodo pačių pacientų patirties.

Straipsnio tikslas – atskleisti slaugytojų požiūrį į pacientų pasirengimą savarankiškai priežiūrėti pooperacines žaizdas.

Tyrimo metodika

Tyrimo dizainas ir organizavimas. Atliktas kiekybinis aprašomasis tyrimas, taikant internetinę anketinę apklausą. Duomenys rinkti 2025 m. rugsėjo–lapkričio mėnesiais internetinėje

platformoje „manoapklausa.lt“. Kvietimai dalyvauti anoniminėje apklausoje buvo paskelbti šešiose socialinio tinklo „Facebook“ grupėse, skirtose slaugytojams, slaugai ir apklausoms.

Tyrimo imtis. Tyrimo kontingentą sudarė bendrosios praktikos slaugytojai. Taikyta tikslinė kriterinė atranka. Į tyrimą įtraukti slaugytojai, kurie dirbo su pooperacinės žaizdos turinčiais pacientais ir turėjo ne mažesnę kaip trejų metų darbo su šiais pacientais patirtį. Tyrimė gautos 82 visiškai užpildytos anketos, todėl galutinė tyrimo imtis – 82 respondentai. Daugiausia respondentų turėjo 3–6 metų darbo bendrosios praktikos slaugytojo pareigose patirtį (43,90 proc.), 36,59 proc. – 11 metų ir ilgesnę, o 19,51 proc. – 7–10 metų patirtį.

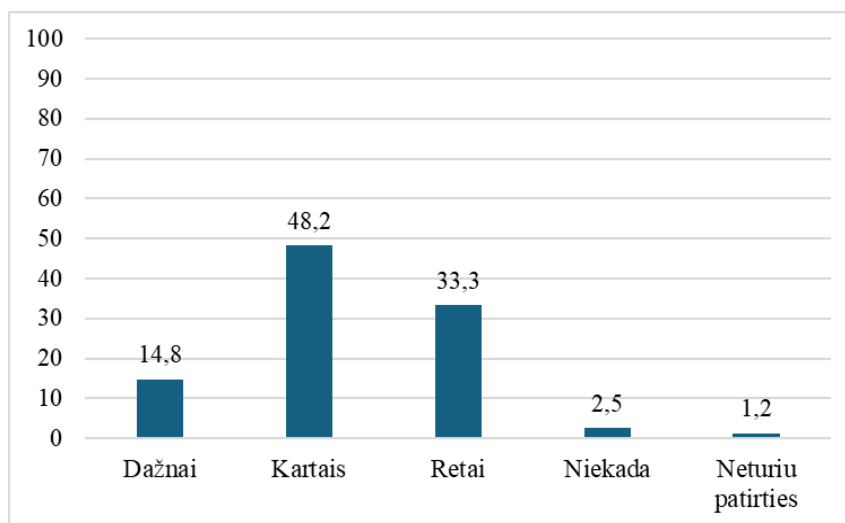
Tyrimo instrumentas. Duomenims rinkti naudotas straipsnio autorių parengtas klausimynas, sudarytas remiantis mokslinės literatūros analize. Šiame straipsnyje analizuojami klausimai, susiję su pacientų žiniomis apie pooperacinės žaizdos priežiūrą ir komplikacijų požymių atpažinimą, mokymo turiniu ir priemonėmis, pakartotinio mokymo poreikiu, rekomendacijų laikymosi kliūtimis, išsilavinimo ir sveikatos raštingumo reikšme, amžiaus grupėmis bei artimųjų įtraukimu.

Duomenų analizė. Duomenys buvo suvesti ir analizuoti naudojant „Microsoft Excel 2021“ programą. Taikytas aprašomosios statistikos metodas, apskaičiuojant respondentų atsakymų procentinius pasiskirstymus. Vieno pasirinkimo klausimų rezultatai pateikti apskaičiuojant respondentų pasiskirstymą procentais, o kelių galimų pasirinkimų klausimų rezultatai – apskaičiuojant atskirų pasirinkimų dalį nuo visų į konkretų klausimą pateiktų atsakymų.

Tyrimo etika. 2025 m. rugsėjo 17 d. tyrimui gautas Utenos kolegijos Bioetikos komisijos leidimas Nr. BK2-98. Respondentams pateikta informacija apie tyrimo tikslą, dalyvavimo sąlygas ir teisę bet kada nutraukti dalyvavimą. Sutikimas dalyvauti laikytas gautu respondentui susipažinus su informacija ir pradėjus pildyti anoniminę anketą. Asmens tapatybę atskleidžiantys duomenys nebuvo renkami, o rezultatai pateikti apibendrintai.

Tyrimo rezultatai

Pacientų žinios ir pakartotinio mokymo poreikis. Vertindami pacientų žinias apie tinkamą pooperacinės žaizdos priežiūrą ir gebėjimą atpažinti komplikacijų požymius, 48,2 proc. respondentų nurodė, kad pacientai tai žino tik kartais, o 33,3 proc. – retai. Kad pacientai dažnai turi reikiamų žinių, nurodė 14,8 proc. slaugytojų. Atsakymai „niekada“ ir „neturiu patirties“ sudarė atitinkamai 2,5 ir 1,2 proc. (žr. 1 pav.)



1 pav. Pacientų žinių apie tinkamą pooperacinės žaizdos priežiūrą ir gebėjimą atpažinti komplikacijas vertinimas (proc.)

Pakartotinio mokymo poreikį dažnai nurodė 50,6 proc., labai dažnai – 12,4 proc. respondentų. Dar 29,6 proc. slaugytojų pacientus pakartotinai mokė kartais. Retai kartoti mokymą

teko 6,2 proc., niekada – 1,2 proc. respondentų. Taigi dauguma slaugytojų nurodė, kad tuos pačius pacientus apie pooperacinių žaizdų priežiūrą tenka mokyti ne vieną kartą.

Pacientų mokymo turinys ir taikomos priemonės. Mokant pacientus apie pooperacinių žaizdų priežiūrą, didžiausią atsakymų dalį sudarė žaizdos higiena ir tvarsčių keitimas (31,4 proc.) bei infekcijos požymių atpažinimas (27,3 proc.). Mitybos ir skysčių svarbai teko 17,4 proc. atsakymų, informacijai, kada kreiptis į gydytoją, – 14,1 proc., fizinio aktyvumo ribojimams – 9,8 proc. (1 lentelė).

1 lentelė. Pacientų mokymo turinys

Mokymo turinys	Atsakymų pasiskirstymas proc.
Žaizdos higiena ir tvarsčių keitimas	31,4
Infekcijos požymių atpažinimas	27,3
Mitybos ir skysčių svarba	17,4
Kada kreiptis į gydytoją	14,1
Fizinio aktyvumo ribojimai	9,8

Dažniausiai nurodyta pacientų mokymo priemonė buvo žodinė instrukcija (41,4 proc. atsakymų). Praktinis priežiūros demonstravimas sudarė 31 proc., rašytinė instrukcija – 13,8 proc., vaizdinės priemonės – 8,2 proc., nuotolinė konsultacija arba telefoniniai patarimai – 5,8 proc. Atsakymų (2 lentelė). Rezultatai rodo, kad respondentų praktikoje vyravo tiesioginis žodinis paaiškinimas ir praktinis veiksmų parodymas.

2 lentelė. Slaugytojų taikomos mokymo priemonės

Mokymo priemonės	Atsakymų pasiskirstymas proc.
Žodinė instrukcija	41,4
Demonstracija praktikoje	31,0
Rašytinė instrukcija	13,8
Vaizdinės priemonės	8,2
Nuotolinė konsultacija / telefoniniai patarimai	5,8

Veiksniai, susiję su pasirengimu savarankiškai žaizdos priežiūrai. Vertindami kliūtis, trukdančias pacientams laikytis pooperacinių žaizdų priežiūros rekomendacijų, respondentai dažniausiai nurodė žinių stoką (25,3 proc. atsakymų). Išsilavinimui ir sveikatos raštingumui teko 19,4 proc., sveikatos būklės apribojimams – 16,1 proc., socialinėms ar ekonominėms problemoms – 14,7 proc., nepakankamai motyvacijai – 12,1 proc., informacijos pertekliui ar sudėtingumui – 11,7 proc. atsakymų (3 lentelė).

3 lentelė. Veiksniai, trukdantys pacientams laikytis pooperacinių žaizdų priežiūros rekomendacijų

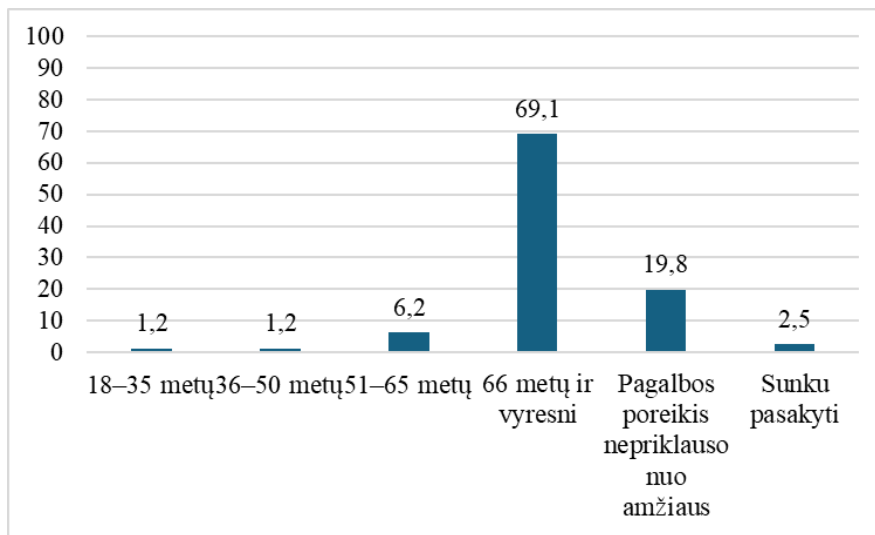
Mokymo priemonės	Atsakymų pasiskirstymas proc.
Žinių stoka	25,3
Išsilavinimas ir sveikatos raštingumas	19,4
Sveikatos būklės apribojimai	16,1
Socialinės ar ekonominės problemos	14,7
Nepakankama motyvacija	12,1
Informacijos perteklius ar sudėtingumas	11,7

Atskiru klausimu 67,9 proc. slaugytojų nurodė, kad pacientų išsilavinimas ir sveikatos raštingumo lygis lemia gebėjimą tinkamai rūpintis pooperacinės žaizdos priežiūra, 30,9 proc. – kad

lemia iš dalies, o 1,2 proc. – kad lemia nedaug. Nė vienas respondentas nepasirinko atsakymo, kad šie veiksniai gebėjimo prižiūrėti žaizdą nelemia.

Pacientų amžius ir artimųjų įtraukimas. Didžioji dalis respondentų (77,8 proc.) nurodė, kad 36–50 metų pacientai geriausiai geba savarankiškai tinkamai prižiūrėti pooperacines žaizdas. 18–35 metų grupę pasirinko 9,9 proc., 51–65 metų – 4,9 proc., o 7,4 proc. respondentų buvo sunku atsakyti. 66 metų ir vyresnių pacientų grupės kaip geriausiai savarankiškai žaizdą prižiūrinčios nepasirinko nė vienas respondentas.

Klausiant, kuriai amžiaus grupei dažniau reikalinga mokomoji pagalba, 69,1 proc. respondentų pasirinko 66 metų ir vyresnius pacientus. Kad mokymo pagalbos poreikis nepriklauso nuo amžiaus, nurodė 19,8 proc. respondentų. 51–65 metų grupę pasirinko 6,2 proc., o 18–35 ir 36–50 metų grupes – po 1,2 proc. respondentų. 2,5 proc. buvo sunku atsakyti (žr. 3 pav.).



3 pav. Pacientai pagal amžiaus grupes, kuriems reikalinga mokomoji pagalba (proc.)

Artimųjų įtraukimo reikšmę palankiai vertino beveik visi respondentai: 97,53 proc. nurodė, kad pacientų artimųjų įtraukimas į mokymą pagerina pooperacinių žaizdų priežiūros rezultatus, o 2,47 proc. pasirinko atsakymą „nežinau“. Atsakymo, kad artimųjų įtraukimas rezultatų nepagerina, nepasirinko nė vienas slaugytojas.

Diskusija

Tyrimas atskleidė, kad slaugytojai pacientų pasirengimą savarankiškai prižiūrėti pooperacinę žaizdą dažniausiai vertino kaip nepakankamą arba nepastovų. Dauguma respondentų nurodė, kad pacientai tik kartais arba retai turi žinių apie tinkamą žaizdos priežiūrą ir geba atpažinti komplikacijų požymius. Šis rezultatas dera su mokslinėje literatūroje pateikiama informacija, kurioje pacientų informacijos poreikis apibrėžiamas kaip svarbi saugios chirurginės žaizdos priežiūros sąlyga. Tobiano ir kt. (2023) nustatė, kad pacientams svarbu gauti aiškią informaciją apie kasdienę žaizdos priežiūrą, stebėseną ir situacijas, kada kreiptis pagalbos. Liosatos ir kt. (2024) taip pat parodė, kad pacientų dalyvavimas chirurginės žaizdos priežiūroje priklauso nuo jiems sudarytų galimybių įsitraukti ir gauti suprantamą informaciją.

Dažnas pakartotinio mokymo poreikis rodo, kad vienkartinis informacijos pateikimas ne visada užtikrina pasirengimą savarankiškai priežiūrai. Daugiau kaip pusė respondentų pacientus pakartotinai mokė dažnai arba labai dažnai, o beveik trečdalis – kartais. Šių duomenų negalima interpretuoti kaip tiesioginio pacientų negebėjimo įrodymo, nes buvo tiriama slaugytojų nuomonė. Vis dėlto jie parodo praktikoje pasikartojantį informacijos kartojimo poreikį. Koivisto ir kt. (2020) tyrime pacientų mokymas analizuotas atsižvelgiant į informacijos poreikius ir pooperacines komplikacijas, todėl mokymo apimtis turėtų būti derinama su tuo, kiek informacijos pacientui iš tikrųjų reikia ir kiek jos jis geba įsisavinti.

Respondentai svarbiausiais mokymo turinio elementais laikė žaizdos higieną, tvarsčių keitimą ir infekcijos požymių atpažinimą. Toks prioritetų pasiskirstymas atitinka pooperacinės žaizdos priežiūros praktinę logiką: pacientas namuose turi atlikti konkrečius veiksmus ir stebėti žaizdos būklę. Callender ir kt. (2021) pabrėžia į pacientą orientuoto mokymo reikšmę žaizdų priežiūroje, o Tobiano ir kt. (2023) nurodo pacientų poreikį gauti konkrečias, kasdienėje aplinkoje pritaikomas instrukcijas. Tačiau tyrime mažesnė atsakymų dalis teko mitybai, fizinio aktyvumo ribojimams ir kreipimosi į gydytoją aplinkybėms. Tai nereiškia, kad šie aspektai nesvarbūs; rezultatų pasiskirstymas parodo tik respondentų nurodytus mokymo prioritetus.

Dažniausiai slaugytojai taikė žodinę instrukciją ir praktinį demonstravimą. Tiesioginis pokalbis sudaro galimybę atsakyti į klausimus ir pritaikyti paaiškinimą pacientui, o demonstravimas leidžia parodyti konkrečią veiksmų seką. Vis dėlto literatūroje nurodoma, kad mokymas neturėtų apsiriboti vien žodiniu paaiškinimu. Kirkland-Kyhn ir kt. (2018) šeimos narių mokyme rekomenduoja taikyti metodus, padedančius praktiškai įtvirtinti žaizdos priežiūros veiksmus. Tobiano ir kt. (2023) išryškino pacientų poreikį informaciją gauti jiems priimtinu formatu. Tyrimo rezultatuose rašytinės ir vaizdinės priemonės buvo nurodytos rečiau, todėl praktikoje tikslinga vertinti ne tik tai, ar informacija pateikta, bet ir ar pacientas gali prie jos grįžti išvykęs iš gydymo įstaigos.

Žinių stoka buvo dažniausiai nurodytas veiksnys, trukdantis laikytis pooperacinių žaizdų priežiūros rekomendacijų. Greta jos respondentai išskyrė išsilavinimą ir sveikatos raštingumą, sveikatos būklės apribojimus, socialines ar ekonomines problemas, motyvacijos stoką ir informacijos sudėtingumą. Tai rodo, kad paciento pasirengimas negali būti vertinamas vien pagal informacijos suteikimo faktą. Sveikatos raštingumas apima gebėjimą suprasti ir panaudoti su sveikata susijusią informaciją, todėl pacientui sudėtinga kalba pateikta instrukcija gali būti mažai veiksminga. Theiss ir kt. (2022) nagrinėjo sveikatos raštingumo ir pooperacinių komplikacijų sąsajas, o tyrime dalyvavę slaugytojai beveik vieningai nurodė, kad išsilavinimas ir sveikatos raštingumas bent iš dalies susiję su gebėjimu tinkamai rūpintis žaizda.

Amžiaus vertinimo rezultatai buvo ryškūs: dauguma slaugytojų manė, kad 36–50 metų pacientai geriausiai geba savarankiškai prižiūrėti pooperacinę žaizdą, o 66 metų ir vyresniems pacientams dažniau reikia mokomosios pagalbos. Šie duomenys atspindi respondentų profesinį vertinimą, tačiau neleidžia teigti, kad amžius savaime nulemia paciento gebėjimus. Vyresniame amžiuje dažniau gali pasireikšti regėjimo, judėjimo, atminties ar kitų funkcijų apribojimai, tačiau konkretaus paciento pasirengimas turi būti vertinamas individualiai. Sefcik ir kt. (2022) atskleidė papildomus žaizdų priežiūros sunkumus, kai pacientai turi pažintinių sutrikimų. Todėl amžius gali būti signalas išsamiau įvertinti paciento mokymo ir pagalbos poreikį, bet neturėtų būti vienintelis sprendimo kriterijus.

Beveik visi respondentai nurodė, kad artimųjų įtraukimas pagerina pooperacinių žaizdų priežiūros rezultatus. Ši išvada yra slaugytojų nuomonės, o ne objektyviai išmatuotų klinikinių rezultatų atspindys. Vis dėlto ji atitinka Tobiano ir kt. (2023) ir Kirkland-Kyhn ir kt. (2018) akcentuojamą šeimos narių dalyvavimo reikšmę, ypač kai pacientas pats negali atlikti visų priežiūros veiksmų. Artimųjų įtraukimas turėtų būti grindžiamas paciento sutikimu ir realiu artimojo gebėjimu suteikti pagalbą. Mokant artimąjį svarbu pateikti tokią pačią aiškią informaciją, praktiškai parodyti veiksmus ir aptarti komplikacijų požymius.

Apibendrinant tyrimo rezultatus, pacientų pasirengimas savarankiškai prižiūrėti pooperacinę žaizdą slaugytojų požiūriu yra kelių tarpusavyje susijusių aspektų visuma: žinių, praktinių gebėjimų, informacijos supratimo, sveikatos būklės, amžiaus ir prieinamos artimųjų pagalbos. Tyrimas nepateikia bendro pacientų pasirengimo balo ir nevertina faktinių pacientų veiksmų. Todėl jo praktinė reikšmė pirmiausia susijusi su slaugytojų pastebimų mokymo poreikių išryškinimu. Mokymo procesas turėtų būti individualizuotas, kartotinis ir, kai reikalinga, apimti artimųjų įtraukimą.

Tyrimo ribotumai. Tyrimas atskleidžia slaugytojų, o ne pačių pacientų požiūrį, todėl rezultatai negali būti laikomi tiesioginiu pacientų žinių ar praktinių gebėjimų įvertinimu. Respondentai atrinkti tikslinės kriterinės atrankos būdu ir kviesti per socialinio tinklo grupes, todėl tyrimo rezultatai negali būti apibendrinami visiems Lietuvos slaugytojams. Naudotas autorių

parengtas klausimynas ir taikyta tik aprašomoji statistika; dėl to straipsnyje apibūdinami atsakymų pasiskirstymai, tačiau nenustatomi statistiniai ryšiai ar priežastiniai veiksniai.

Išvados

1. Slaugytojai pacientų pasirengimą savarankiškai prižiūrėti pooperacines žaizdas vertino kritiškai: dauguma respondentų nurodė, kad pacientai tik kartais arba retai žino tinkamos priežiūros principus ir geba atpažinti komplikacijų požymius, o mokymą dažnai tenka kartoti.
2. Mokant pacientus daugiausia dėmesio skiriama žaizdos higienai, tvarsčių keitimui ir infekcijos požymių atpažinimui. Dažniausiai taikoma žodinė instrukcija ir praktinis demonstravimas, o rašytinės, vaizdinės ir nuotolinės mokymo priemonės nurodytos rečiau.
3. Slaugytojai pacientų pasirengimą siejo su žinių ir sveikatos raštingumo lygiu, sveikatos būklės apribojimais, amžiumi ir artimųjų pagalba. Jų vertinimu, daugiau mokomosios pagalbos reikia 66 metų ir vyresniems pacientams, o artimųjų įtraukimas gali padėti užtikrinti pooperacinės žaizdos priežiūros tęstinumą.

Literatūra

1. Callender, L., F., Johnson, A., L., & Pignataro, R., M. (2021). Patient-centered education in wound management: Improving outcomes and adherence. *Advances in Skin & Wound Care*, 34(8), 403–410. <https://doi.org/10.1097/01.ASW.0000753256.29578.6c>.
2. Kirkland-Kyhn, H., Generao, S., A., Teleten, O., & Young, H., M. (2018). Teaching wound care to family caregivers: An overview of methods to use to promote wound healing. *American Journal of Nursing*, 118(3), 63–67. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000530941.11737.1c>.
3. Koivisto, J., M., Saarinen, I., Kaipia, A., Puukka, P., Kivinen, K., Laine, K., M., & Haavisto, E. (2020). Patient education in relation to informational needs and postoperative complication in surgical patients. *International Journal for Quality in Health Care*, 32(1), 35–40. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzz032>.
4. Liosatos, K., Tobiano, G., & Gillespie, B., M. (2024). Patient participation in surgical wound care in acute care settings: An integrative review. *International Journal of Nursing Studies*, 157, 104839. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2024.104839>.
5. Liosatos, K., Tobiano, G., & Gillespie, B., M. (2025). Patient participation in acute surgical wound care: A descriptive qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 79(12), 4716–4728. <https://doi.org/10.1111/jan.16959>.
6. Sefcik, J., S., McLaurin, E., J., Bass, E., J., & DiMaria-Ghalili, R., A. (2022). Chronic wounds in persons living with dementia: An integrative review. *International Journal of Older People Nursing*, 17(3), e12447. <https://doi.org/10.1111/opn.12447>.
7. Skagerström, J., Ericsson, C., Nilsen, P., Ekstedt, M., & Schildmeijer, K. (2017). Patient involvement for improved patient safety: A qualitative study of nurses' perceptions and experiences. *Nursing Open*, 4(4), 230–239. <https://doi.org/10.1002/nop2.89>.
8. Theiss, L., M., Wood, T., McLeod, M., C., Shao, Marques, I., D., S., Bajpai, S., ... & Chu, D. I. (2022). The association of health literacy and postoperative complications after colorectal surgery: A cohort study. *The American Journal of Surgery*, 223(6), 1047–1052. <https://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2021.10.024>.
9. Tobiano, G., Walker, R., M., Chaboyer, W., Carlini, J., Webber, L., Latimer, S., ... Gillespie, B., M. (2023). Patient experiences of, and preferences for, surgical wound care education. *International Wound Journal*, 20(5), 1687–1699. <https://doi.org/10.1111/iwj.14030>.
10. Wu, N., & Li, L. (2024). A review on wound management strategies in enhanced recovery after craniotomy: An in-depth analysis of their influence on patient recovery and surgical outcomes. *International Wound Journal*, 21(1), e14595. <https://doi.org/10.1111/iwj.14595>.

Summary

Postoperative wound care after discharge requires patients to understand the information provided, perform essential wound-care actions and recognise signs of possible complications in a timely manner.

The aim of the article was to reveal nurses' views on patients' readiness for independent postoperative wound care.

A quantitative descriptive study was conducted from September to November 2025 using an online questionnaire survey. A criterion-based purposive sample included 82 general practice nurses with at least three years of professional experience who provided care to patients with postoperative wounds. The data were analysed using descriptive statistics.

Almost half of the respondents (48.2%) stated that patients only sometimes knew how to care for a postoperative wound properly and recognise signs of complications, while 33.3% indicated that patients rarely had such knowledge. Repeated education was required often according to 50.6% of the respondents and very often according to 12.4%. Oral instruction and practical demonstration were the most frequently reported educational methods.

From the nurses' perspective, patients' readiness was associated with education and health literacy, age and family involvement. The findings indicate a need for individualised and repeated patient education delivered through a combination of methods.

Keywords: postoperative wound; self-care; nurses; patient education; health literacy.

Ada Deviatnikovienė

Utenos kolegija, Lietuva

Daiva Mikutavičienė

Utenos kolegija, Lietuva

Kristina Vazgelevičienė. Atsakingasis autorius.

Utenos kolegija, Lietuva, ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6434-9963>

El.paštas: kristinavazg@gmail.com