14. Přílohy

14.1 Příloha 1 – Dotazníkové metody pro měření spokojenosti s perinatální péčí

Tab. A Dotazníky pro měření spokojenosti s porodní a poporodní péčí

Název metody	**Autoři**	**Popis metody** (počet položek, skórování, typ péče)	**Název pro měřenou proměnnou**	**Teorie spokojenosti**	**Dimenze spokojenosti, důležité oblasti péče**	**Validita a reliabilita**	**Sběr dat** (místo, počet participantek)
Satisfaction with Maternal and Newborn Health Care Following Childbirth	Camacho et al. (2012)	11 položek Likertova škála 1-5 bodů POST (od porodu do propuštění z nemocnice; 14 denní interval od propuštění z nemocnice; dvouměsíční interval od propuštění z nemocnice)	satisfaction	Není explicitně definovaná teorie spokojenosti, položky přejímány z jiných studií, důraz na technické a interpersonální aspekty.	1 faktor: položky se zaměřují na dostatek času věnovaného matce, ochotné a srozumitelné odpovídání na dotazy, respekt zdravotníků k obavám a přáním matky, možnost volby na straně matky, dostatek informací k péči o sebe i o dítě	CV – korelace se dvěma položkami globálního hodnocení (celková kvalita péče hodnocená ženou, její celková důvěra ve zdravotníky; EFA, CFA GC – dle věku, deprese (vysoké skóry/nízké skóry), sociální opory Cronbachova alfa 0.96	USA, 1145 žen, normální populace
Sylheti	Duff,	121 položek,	satisfactio	Není explicitně	4 škály: ANTE, PERI,	GC: porovnání	Velká

qestionnaire SBWEMS	Lamping, Ahmed (2001)	z toho 72 evaluačních a 49 deskriptivních (demografické údaje, průběh porodu, otevřené otázky - nehodnotí se v rámci celkového skóru) PRE, INTRA, POST skórování různé: ano-ne; ano-ne-možná; Likertova škála 3,4 a 5 bodů	n	definovaná teorie, na níž je vybudován dotazník, položky přejímány z jiných studií a vytvářeny a upravovány na základě focus groups, polostrukturovaných rozhovorů se ženami, výsledků výzkumů a expertních posudků. Implicitní předpoklad mezi „reports“ a „ratings“ - ženy reportují faktický stav, např. kdo asistoval u porodu – žena nebo muž, a následně hodnotí svou spokojenost s tímto uspořádáním. Je tedy bráno v úvahu hodnotové hledisko – preference ženy a jeho shoda s faktickým uspořádáním a možnostmi porodnice.	POST, TOTAL; oblasti: ANTE – volba, kontinuita, informace, čekací doba, interakce s personálem; PERI – kontinuita péče, volba, interakce s personálem, analgezie, celková spokojenost s péčí při porodu; POST – volba, informace, interakce s personálem, časy pro návštěvy, doba strávená v porodnici po porodu a celková spokojenost s poporodní péčí. (konkrétní témata položek: možnost volby osob u porodu; kontrola ženy; kontinuita péče; informace o průběhu porodu; respekt; soukromí; možnost pohybu v první době porodní; možnost volby porodní polohy; úleva od bolesti; dostupní zdravotníci; podpora; kontakt s dítětem po porodu – možnost volby; možnost volby krmení dítěte; rady a informace	průměrných hodnot SBWEMS u žen s nízkou nebo vysokou spokojeností u 6 globálních otázek (celková spokojenost s předporodní, porodní péčí, s poporodní péčí v nemocnici a po návratu domů, ochota vrátit se do téže nemocnice, ochota doporučit nemocnici). Cronbachova alfa 0.76–0.91; test–retest reliabilita 0.72–0.84	Británie, 242 bangladéšských žen hovořících jazykem Sylheti

					o péči o dítě; protichůdné informace; dostatek času se zdravotníky; spokojenost s délkou pobytu v porodnici po porodu a možnost volby termínu odchodu z porodnice)		
Migrant Friendly Maternity Care Questionnaire (MFMCQ)	Gagnon et al. (2014)	112 položek není jednotné skórování ANTE, INTRA, POST měření senzitivity péče vůči migrantkám	perceptions of care	Není explicitně definovaná teorie, na níž je vybudován dotazník, položky přejímány z jiných studií a vytvářeny na základě výsledků výzkumů, důležitost dimenzí a formulace položek posouzena prostřednictvím tzv. „Delphi consensus process“ (panel 89 expertů ze 17 zemí). Předpokládá se rozdíl mezi perceptions of care a faktickou péčí, resp. mezi „reports“ a„ratings“(např. délka pobytu v nemocnici a jestli ji žena považuje za adekvátní) a rovněž preference ženy a jejich	Přístup k péči; informace; percepce péče; zdravotní rizika a výsledky; postoje zdravotníků k migrantkám; sociodemografické charakteristiky migrantek; strukturální aspekty ovlivňující péči. **Perceptions of care:** služby, které si žena přála, ale nebyly k dispozici; informace a jejich srozumitelnost; spokojenost s tišením bolesti; adekvátní délka pobytu v nemocnici; dostupnost zdravotníků; příliš dlouhé čekání na péči; zdravotníci uspěchaní; brali vážně obavy ženy; respekt a vstřícnost; ochota a nápomocnost; schopnost povzbudit a ujistit rodičku;	Reliabilita neuvedena. Validita – expertní posouzení (včetně kulturní validity).	Kanada, pilotáže se zúčastnilo 33 žen.

				naplnění, resp. shoda „orientací“ ženy a systému zdravotní péče.	požadavky zdravotníků, které žena nechtěla splnit; podíl ženy na rozhodování; žena měla pocit, že se může zeptat na to, čemu nerozuměla; zdravotníci se zeptali, zda žena preferuje asistenci ženy nebo muže při porodu; nabídli ženě překladatele a spokojenost s překladem; preference, které nebyly naplněny; žena měla pocit, že s ní jednali jinak než s ostatními. **Health care services:** zdravotníci se zeptali, jak žena plánuje krmit dítě, jaké má preference ohledně péče během porodu i po porodu (tišení bolesti, kontakt s dítětem po porodu, porodní poloha), umožnili ženě volný pohyb v první době porodní, zvolit si porodní polohu, žena mohla mít u porodu doprovod dle své volby, mohla mít skin-to-skin kontakt s dítětem, zdravotníci nabídli pomoc a informace ohledně kojení		

Scale for Measuring Maternal Satisfaction –normal birth (SMMS) **Scale for Measuring Maternal Satisfaction –caesarean birth**	Gungor, Beji (2012)	43 položek pro normální porod, 42 pro porod císařským řezem; Likertova škála 1-5 bodů INTRA, POST	satisfaction	Není explicitně definovaná teorie spokojenosti, dimenze spokojenosti byly přejímány z literatury a dle toho formulovány položky. Obsahovou validitu posuzovali experti. Předpokládá se teorie naplnění očekávání – v dotazníku je takto nazvaná subškála; korelace subškál naplnění očekávání a celku je 0,68, resp. 0,69.	10 subškál: vnímání zdravotníků; péče porodních asistentek při porodu (u SC verze příprava na operaci); podpora a povzbuzení; informace a zapojení do rozhodování; kontakt s dítětem; poporodní péče; pokoj v porodnici; vybavení nemocnice; respekt k soukromí; naplnění očekávání.	EFA CFA CV – sg. korelace s Newcastle Satisfaction with Nursing Scale. GC – rozdíly ve spokojenosti dle délky pobytu v porodnici Cronbachova alfa 0,91	Turecko, 500 žen, 250 normální porod, 250 císařský řez
The Care in Obstetrics: A Measure For Testing Satisfaction (COMFORTS) scale	Janssen, Dennis, Reime (2006)	40-položek 5ti bodová škála INTRA POST	satisfaction	Autoři uvádějí, že teorie spokojenosti byly přejímány z literatury, ale není explicitně uvedeno, jakou teorii metoda předpokládá; položky formulovali a posuzovali experti	6 subškál: důvěra v péči o novorozence; poporodní péče; možnost volby; fyzické prostředí; respekt k soukromí; péče při porodu	EFA GC: skóry ve spokojenosti porovnávány dle parity Cronbachova alfa 0,95 pro celý dotazník, pro subškály > 0,82	Kanada, 415 žen,
The modified Mason	Johnson et al. (2002)	117 položek pro antenatální verzi, 131 pro	satisfaction	Dotazník předpokládá pojem spokojenosti jako multidimenzionální	16 „core“ aspektů a 9 dodatkových; **„core“ aspekty:**	Validizace úpravy dotazníku na základě posudků	Austrálie, teoretická studie

survey		postnatální verzi, celkem 259 položek; skórování neuvdeno; ANTE, INTRA, POST Vytvořeno speciálně pro australské podmínky		pojem, který není vhodné měřit jako celkovou spokojenost, nýbrž jako spokojenost v jednotlivých nezávislých dimenzích.	sociodemografické údaje; historie ženy; informace o: poskytovatelích péče; podílu na rozhodování; předporodní kurzy a návštěvy; tišení bolesti; krmení dítěte; spokojenost s: lékařskými postupy a léčbou; osobami přítomnými u porodu; kontaktem s dítětem po porodu; informacemi o dítěti; pobyt v porodnici; čekací lhůty; kontinuita péče; celkové poskytování informací; kvalita péče (celková spokojenost); **dodatkové aspekty:** soukromí při předporodních procedurách; informace o klinice; kontakt s dalšími těhotnými; emoční well-being; specifické potřeby; rady ohledně porodu a intervencí; porodní plán; informace o zdravotních službách po porodu; časné propuštění	expertů	(analýza literatury a stávajících nástrojů pro měření spokojenosti)
An intrapartal-specific	Wilde-Larsson et al.	32 položek 4bodová škála hodnotí se	womens' opinions; quality	Vybudováno na základě teorie QPP (kvalita z perspektivy pacientů),	Pacientovo vnímání kvality péče je posuzováno ve čtyřech dimenzích:	EFA, CFA GC Cronbachova alfa	739 žen, Švédsko

QPP-questionnaire (QPP-I)	(2010)	zkušenost a subjektivní význam (subjective importance) INTRA importance) is used on all items	from the patient's perspective; experiences of care/perceived reality; subjective importance	(Wilde et al. 1993): pacientovo vnímání kvality péče je určeno jeho setkáním s existující strukturou péče a jeho normami, očekáváními a zkušenostmi; explicitně se předpokládá vztah pacientových preferencí a struktury a podmínek péče (ty se dělí na personální a administrativní/technické/); zohledňuje se rozdíl mezi experiences a values/subjective importance dané oblasti pro danou osobu.	medicínsko-technické kompetence zdravotníků; fyzicko-technické podmínky organizace péče; postoje zdravotníků; sociokulturní atmosféra organizace péče. Těmto dimenzím odpovídají jednotlivé faktory (obecný faktor a 10 subškál): medicínská péče a úleva od bolesti; vybavení a charakteristiky prostředí/atmosféra; informace před a po procedurách; informace o péči o sebe; podíl na rozhodování; empatie, respekt (lékaři); empatie a respekt (porodní asistentky); empatie a respekt (sestry); porodní asistentky přítomné u porodu; partner/doprovod.	0,73–0,93 nižší reliabilitu měly škály: – perceived reality: medicínská péče a úleva od bolesti; podíl na rozhodování; porodní asistentky přítomné u porodu. - subjective importance: podíl na rozhodování; porodní asistentky přítomné u porodu.	
Client satisfaction questionnaire (CSQ-8)	Matsubara et al. (2013)	8 položek Likertova škála 1-4 (CSQ-8 není původně dotazník specifický pro	satisfaction; quality of care	Není explicitně definovaná teorie spokojenosti, autoři používají jak termínu spokojenost, tak i termínu kvalita péče	1 dimenze položky – okruhy: kvalita péče; druh péče; naplněny potřeby; doporučila by žena porodnici přátelům; pomoc;	EFA Cronbachova alfa 0.80	Filipíny, 206 žen (vícerodičky)

		perinatální péči, autoři modifikovali dotazník pro užití v perinatální péči ve dvou jazycích: Cebuano and Waray – dva hlavní jazyky na Filipínách). INTRA, POST		(How would you rate the quality of service you recei ved? In an overall, general sense, how satisfied are you with the service you received?); implicitně se předpokládá naplnění potřeb, shoda preferencí rodičky s typem péče	řešení problémů; celková spokojenost; vrátila by se žena do porodnice		
Perceptions of care adjective checklist - revised (PCACL-R)	Redshaw, Martin (2009)	16 položek volba adjektiv INTRA	perception s of care	Není explicitně definován pojem „perceptions of care“ či spokojenost; předpokládá se ale, že hodnocení péče má afektivní povahu - hodnotí se formou adjektiv popisujících pocity z přístupu a chování personálu; „perceptions of care“ významně korelovaly s celkovou spokojeností s péčí.	Dvě subškály: pozitivní a negativní adjektiva; pozitivní adjektiva: ohleduplný, vtipný, podávající informace, zdvořilý, citlivý, podpůrný, vřelý, laskavý; negativní adjektiva: panovačný, povýšený; bezohledný, necitlivý, odměřený, neurvalý, uspěchaný, neochotný	CFA CV: korelace PCACL-R s otázkou na komunikaci personálu (How well do you feel staff communicated with each other about your care in labour and delivery?); korelace s otázkou na spokojenost s péčí během porodu. DV: korelace s délkou porodu DISV: deprivace u matky (sociálně-ekonomická)	Velká Británie, 2960 žen

						PRV: pozitivní či negativní pocity jako prediktory odpovědí na otázky ohledně komunikace personálu apod. Cronbachova alfa 0.78, 0.73	
Intrapartal care in relation to WHO recommendations (IC-WHO)	Sandin-Bojö, Wilde Larsson, Hall-Lord (2008)	71 položek INTRA perceived reality: ano-ne-nevím-nemohu odpovědět subjective importance: 5ti bodová škála	women's perceived reality and subjective importance	Konstrukce dotazníku vycházela z doporučení WHO pro vedení normálního porodu, jedná se o adaptaci předchozího dotazníku autorky posuzujícího kvalitu péče dle doporučení WHO; z QPP byla převzata forma odpovědí: ženy hodnotily „perceived reality" a „subjective importance"	Sociodemografické položky a 4 dimenze dle doporučení WHO pro péči při normálním porodu: praktiky, které jsou dobré a měly by být podporovány; praktiky škodlivé nebo neefektivní; praktiky, o jejichž prospěšnosti neexistuje dostatek důkazů; praktiky, které jsou často užívány nevhodně.	GC: dle parity, věku a vzdělání	Švédsko, 138 žen, vyloučeny ženy s elektivní SC, indukovaným porodem, ženy, které porodily do hodiny po příjezdu do porodnice, a ženy, jejichž dokumentace nebyla k dispozici
Questionnaire Based on the WHO Responsiven	Scheerhagen et al. (2015)	33 položek 4bodová škála ANTE, INTRA, POST	actual experiences of women	Dotazník vychází z modelu „responsiveness" WHO s 8 doménami: 4 domény	Informace o procesu léčby/péče, typu zdravotníků, kteří ji poskytovali (porodník,	EFA CV – korelace s celkovou spokojeností (VAS)	Nizozemí, 879 žen (ověření psychometric

ess Model: ReproQ		2 zrcadlové verze sestávající ze stejných oblastí, položky adaptované s ohledem na kontext (verze pro předporodní péči a verze pro porodní a poporodní péči)	with maternity care	se týkají interakcí klienta a zdravotníků – důstojnost, autonomie, diskrétnost, komunikace, 4 domény organizační struktury – okamžitá pozornost, možnost podpory rodiny, úroveň základního vybavení, volba a kontinuita péče; položky byly přejímány z jiných metod, obsahová validita určena na základě strukturovaných rozhovorů s klientkami a zdravotníky a skupinových rozhovorů – určení relevance oblastí; dotazník se zaměřuje přednostně na „performance-as-experienced by the client“, spíše než na strukturální rysy a procesy	porodní asistentka); klinické výsledky pro matku a dítě, jak je vnímá matka; **zkušenosti klienta dle osmi klíčových domén modelu „responsiveness“) - klíčová dimenze;** informace o předchozích těhotenstvích; socio-demografické údaje klienta	DISV – srovnávání podskupin (dle klinických výsledků)	kých vlastností metody)
The Preterm Birth	Sawyer et al. (2014)	17 položek, 2 položky pro globální	satisfaction; experienc	Není explicitně definován pojem spokojenosti, dotazník	Na základě EFA byly identifikovány 3 dimenze: profesionalita a empatie	EFA CV: korelace s globálními	Velká Británie, 145 žen, které

Experience and Satisfaction Scale (P-BESS)		spokojenost, 2 položky pro zapojení partnera; Likertova škála 1-5 INTRA	es with care	byl vyvinut na základě rozhovorů s rodiči předčasně narozených dětí, s experty a na základě studia literatury.	zdravotníků; informace a vysvětlení; důvěra ve zdravotníky; dodatečná škála: zapojení partnera; na základě rozhovorů byly identifikovány následující oblasti: informace a vysvětlení; emoční podpora; povzbuzení a ujištění; zdravotníci jsou sebejistí a mají dění pod kontrolou; zdravotníci zachovávají klid v krizi; zapojení partnera; prostředí porodnice	otázkami na spokojenost s porodní péčí (I was very satisfied with the care during the birth; The care during the birth could have been improved); Cronbachova alfa 0,94 pro celý dotazník, 0,92 pro profesionalitu a empatii, 0.89 pro informace a vysvětlení, 0,77 pro důvěru in Staff)	porodily před 32. týdnem těh.
Pregnancy- and maternity-care patients' experiences questionnaire (PreMaPEQ)	Sjetne, Iversen, Kjøllesdal (2015)	145 položek 5bodová škála ANTE, INTRA, POST	experiences	Dotazník předpokládá Donabedianův model kvality péče, podle něhož byly seskupovány položky do celků: interpersonální vztahy; struktura organizace, materiální a lidské zdroje; dotazník vyvinut na základě studia literatury,	16 škál pokrývá 4 fáze péče: těhotenství, porod, poporodní pobyt v porodnici, péči po propuštění z porodnice; škály pro dimenzi porod: osobní vztahy; pozornost partnerovi; organizace a zdroje; škály pro dimenzi poporodní pobyt v porodnici: osobní	EFA, CFA Cronbachova alfa pro všechny škály >0.7; všechy škály kromě tří měly korelační koeficient pro test-retest >0.7	Norsko, 4904 žen, soubor pro test-retest dotazníku tvořilo 123 žen

				rozhovorů s klientkami; položky byly formulovány tak, aby zjišťovaly faktickou přítomnost určitých atributů, tj. odpovědi na ně by měly být spíše konkrétní deskripce faktického stavu než soudy o něm či vyjádřené postoje	vztahy; pozornost partnerovi; informace o zdraví matky; informace o dítěti; organizace a zdroje		
Pregnancy and Childbirth Questionnaire (PCQ)	Truijens et al. (2014)	25 položek Likertova škála 1-5 ANTE, INTRA	quality of care as perceived by women	Není explicitně formulována teorie, kterou dotazník předpokládá; autoři kladli důraz na psychometrickou kvalitu dotazníku; dimenze dotazníku a položky byly konstruovány na základě focus groups, rozhovorů s klientkami, experty,	těhotenství – 2 dimenze: osobní přístup informace porod – 1 dimenze; položky v části k porodu se týkaly domén: komunikace se zdravotníky a komunikace zdravotníků mezi sebou navzájem; jednoznačnost kompetencí; autonomie; zapojení do rozhodování; profesionalita; informace; týmová práce a zapojení partnera;	EFA, CFA GC: dle průběhu porodu Cronachova alfa pro těhotenskou část 0.92, pro její subškály 0.87 a 0.90; pro porodní část 0.86	Nizozemí, analýza první verze 300 žen, analýza druhé verze 289 žen
Six Simple Questions	Harvey et al.	6 položek 7bodová škála	satisfaction	Není explicitně formulovaná teorie	1 dimenze položky se týkají oblastí:	CV: porovnání s dotazníkem	Kanada, 194 žen

(SSQ)	(2002)	ANTE, INTRA, POST		spokojenosti, určení dimenzí a výběr položek je založen na studiu literatury a expertních posudcích.	kontrola; vstřícnost a empatie; efektivní řešení problémů; zohledňování potřeb klientky; adekvátní organizace péče; ochota zvolit příště stejný typ péče	LADSI (Lomas et al., 1987) Cronbachova alfa 0.86	
Maternal Satisfaction for Caesarean Section (MSCS)	Morgan, Halpern, Lo (1999)	22 položek Likertova škála 7 bodů INTRA spokojenost se SC v regionální anestezii	satisfaction	Není explicitně formulovaná teorie spokojenosti, určení dimenzí a výběr položek je založen na studiu literatury (některé položky přejaty z jiných studií), expertních posudcích a rozhovorech s klientkami.	4 dimenze: 1. interakce s rodinou a personálem (kontrola, bonding, kontakt s dítětem, informace o tom, co se během porodu děje, možnost být v kontaktu s partnerem a s personálem; 2. anestezie/technické aspekty; 3. události během operace a po ní (bolesti zad, třes, příjemná atmosféra, poporodní zotavení, schopnost starat se o dítě; 4. vedlejší účinky.	EFA CV: korelace s položkou (VAS) zjišťující celkovou spokojenost (0,48)	115 žen, Kanada ženy rodící SC
Patient Perception Score (PPS)	Siassakos et al. (2009)	3 položky Likertova škála 5 bodů INTRA	women's perceptions of birth, ale jde spíše o vnímání	Není explicitně formulovaná teorie, na níž je založen dotazník, autoři vycházeli z dosavadních poznatků, focus groups	Položky se týkají oblastí: spokojenost s komunikací a informacemi; respekt; bezpečí	CV: korelace s Mackey Childbirth Satisfaction Rating Scale (MCSRS), resp. jeho částí vztahující se	Anglie, 150 žen, které podstoupily operační porod

			péče než porodu, není zde jasné rozlišení			k medicínské péči	

CV - konvergentní validita; DV - divergentní validita; DISV – diskriminační validita; PRV – prediktivní validita; EFA – explorační faktorová analýza; CFA – konfirmatorní faktorová analýza; GC – porovnávání spokojenosti u podskupin; spokojenost s předporodní (ANTE), porodní (INTRA), poporodní (POST) péčí; SC - sectio caesarea

14.2 Příloha 2 – Dotazník KLI-P

KVALITA PÉČE V ČESKÝCH PORODNICÍCH OČIMA RODIČEK

Vážená paní,

obracíme se na Vás s prosbou o vyplnění krátkého dotazníku, který zjišťuje Vaši spokojenost s péčí v průběhu porodu a během Vašeho následného pobytu v porodnici. Vaše odpovědi jsou pro nás velmi cenné, neboť nám umožňují zjistit, jaká je úroveň péče v porodnicích v ČR a v jakých oblastech je třeba ji zlepšovat. Vyplňte proto prosím dotazník tak, aby Vaše odpovědi co nejvěrněji zachycovaly Vaši zkušenost s péčí v porodnici, a nebojte se kritiky těch oblastí péče, s nimiž jste nebyla spokojena, a zároveň kladného hodnocení oblastí, s nimiž jste spokojena byla. Dotazník je anonymní - nikde nesdělujete své jméno ani jiné identifikační údaje. Veškeré informace, které zde uvedete, slouží pouze jako podklad ke statistickému zpracování a nebudou nikde zveřejněny zvlášť.
Děkujeme Vám za spolupráci a za čas, který jste věnovala vyplnění tohoto dotazníku.

PORODNICKÉ ODDĚLENÍ

Vyznačte prosím zakroužkováním příslušného čísla, do jaké míry souhlasíte či nesouhlasíte s následujícími výroky. Pokud se přístup jednotlivých zdravotníků lišil, odpovídejte prosím podle toho, jaké zkušenosti u Vás převažovaly.

Rozhodně souhlasím	Spíše souhlasím	Spíše nesouhlasím	Rozhodně nesouhlasím
4	**3**	**2**	**1**

	Porodní asistentky	**Lékaři**
1. Přístup zdravotníků byl laskavý a vstřícný.	4 3 2 1	4 3 2 1
2. Když jsem jim položila nějakou otázku, odpověděli ochotně.	4 3 2 1	4 3 2 1
3. Poskytovali mi emoční podporu.	4 3 2 1	4 3 2 1
4. Jejich přístup byl neosobní.	4 3 2 1	4 3 2 1
5. Jednali se mnou s úctou a respektem.	4 3 2 1	4 3 2 1
6. Pociťovala jsem k nim důvěru.	4 3 2 1	4 3 2 1
7. Zdravotníci se mnou jednali nadřazeně.	4 3 2 1	4 3 2 1
8. Přistupovali ke mně citlivě, s ohledem na můj aktuální stav.	4 3 2 1	4 3 2 1

9. Respektovali mé soukromí a stud.	4 3 2 1	4 3 2 1
10. Hovořili o mně tak, jako bych nebyla přítomna (ve 3. osobě).	4 3 2 1	4 3 2 1

Následující otázky se týkají průběhu Vašeho porodu. Pokud jste rodila císařským řezem nebo se u Vás během porodu objevily závažné zdravotní komplikace, ohodnoťte prosím míru svého souhlasu či nesouhlasu pouze u těch výroků, které se Vás týkají, a v ostatních případech zvolte variantu **N = „Nemohu hodnotit“.**

Rozhodně souhlasím	Spíše souhlasím	Spíše nesouhlasím	Rozhodně nesouhlasím	Nemohu hodnotit
4	**3**	**2**	**1**	**N**

11. Zdravotníci mne předem informovali o chystaných zákrocích a vyšetřeních (týkajících se mne i mého dítěte).	4 3 2 1 N
12. Zdravotníci mi podávali navzájem si odporující informace.	4 3 2 1 N
13. Když jsem zdravotníky potřebovala, byli dostupní.	4 3 2 1 N
14. Informace, které jsem od zdravotníků dostala, byly srozumitelné.	4 3 2 1 N
15. Měla jsem pocit, že jsem od zdravotníků dostávala málo informací.	4 3 2 1 N
16. Měla jsem pocit, že mohu v průběhu porodu odmítnout jakýkoli zákrok (holení, klystýr atd.) či vyšetření a že to zdravotníci budou respektovat.	4 3 2 1 N
17. Zdravotníci mne žádali, abych během kontrakcí spolupracovala při vyplňování formulářů nebo jiných administrativních úkonech.	4 3 2 1 N
18. Měla jsem pocit, že zdravotníci při porodu respektovali moje vlastní tempo.	4 3 2 1 N
19. Mohla jsem si zvolit porodní polohu (tj. polohu pro vypuzení dítěte).	4 3 2 1 N
20. Byla jsem spokojena se vzhledem prostor, kde probíhal můj porod.	4 3 2 1 N
21. Čistota prostor na porodnickém oddělení byla vyhovující.	4 3 2 1 N
22. Byla jsem spokojena s uspořádáním prostor na porodnickém oddělení (vzdáleností sprch, toalet apod.).	4 3 2 1 N
23. V porodnici mi byly k dispozici relaxační pomůcky pro první dobu porodní (např. vana, míč, sprcha, masážní pomůcky, aromaterapie, hudba aj.).	4 3 2 1 N
24. V porodnici jsem měla dostatek soukromí během první doby porodní (tj. doby otevírací, předcházející samotnému vypuzení dítěte).	4 3 2 1 N

ODDĚLENÍ ŠESTINEDĚLÍ/JINÉ ODDĚLENÍ

Na následující otázky prosím odpovídejte podle své zkušenosti na oddělení šestinedělí. Pouze v případě, že jste na oddělení šestinedělí hospitalizována nebyla, odpovídejte podle své zkušenosti s oddělením, na kterém jste byla hospitalizována v okamžiku propouštění z porodnice (dále jen „Jiné oddělení“) a uveďte, o jaké oddělení se jednalo:

☐ Gynekologické oddělení

☐ Jiná možnost – prosím uveďte konkrétně:

V případě, že Vaše dítě nebylo hospitalizováno na oddělení šestinedělí, odpovídejte prosím na otázky týkající se péče o Vaše dítě podle oddělení, na kterém bylo dítě hospitalizováno v okamžiku propouštění z porodnice, a uveďte prosím, o jaké odd. se jednalo:

☐ Novorozenecké oddělení

☐ Novorozenecká JIP

☐ Jiná možnost – prosím uveďte konkrétně:

Vyznačte prosím, do jaké míry souhlasíte či nesouhlasíte s následujícími výroky. Pokud se přístup jednotlivých zdravotníků lišil, odpovídejte prosím podle toho, jaké zkušenosti u Vás převažovaly.

Rozhodně souhlasím	Spíše souhlasím	Spíše nesouhlasím	Rozhodně nesouhlasím
4	**3**	**2**	**1**

	Personál pro rodičky	**Personál pro novorozence**
1. Přístup zdravotníků byl laskavý a vstřícný.	4 3 2 1	4 3 2 1
2. Když jsem jim položila nějakou otázku, odpověděli ochotně.	4 3 2 1	4 3 2 1
3. Poskytovali mi emoční podporu.	4 3 2 1	4 3 2 1
4. Jejich přístup byl neosobní.	4 3 2 1	4 3 2 1
5. Jednali se mnou s úctou a respektem.	4 3 2 1	4 3 2 1
6. Pociťovala jsem k nim důvěru.	4 3 2 1	4 3 2 1
7. Jednali se mnou nadřazeně.	4 3 2 1	4 3 2 1
8. Přistupovali ke mně/k mému dítěti citlivě.	4 3 2 1	4 3 2 1
9. Respektovali mé soukromí a stud.	4 3 2 1	4 3 2 1
10. Vyhovovalo mi, jak mne oslovovali.	4 3 2 1	4 3 2 1

11. Zdravotníci mne předem informovali o chystaných zákrocích a vyšetřeních (týkajících se mne i mého dítěte).	4 3 2 1
12. Zdravotníci mi podávali navzájem si odporující informace.	4 3 2 1
13. Když jsem zdravotníky potřebovala, byli dostupní.	4 3 2 1
14. Informace, které jsem od zdravotníků dostala, byly srozumitelné.	4 3 2 1
15. Měla jsem pocit, že jsem od zdravotníků dostávala málo informací.	4 3 2 1

16. Své dítě jsem mohla vidět, kdykoli jsem chtěla.	4 3 2 1
17. Měla jsem přehled o tom, kde mé dítě je.	4 3 2 1
18. Zdravotníci mne podrobně seznámili se základními zásadami péče o novorozence (přebalování, koupání atd.).	4 3 2 1
19. Zdravotníci mi aktivně nabízeli radu a pomoc s kojením.	4 3 2 1
20. Zdravotníci mne rušili při kojení (musela jsem přerušit kojení kvůli vizitě apod.).	4 3 2 1
21. Byla jsem spokojena se vzhledem pokoje.	4 3 2 1
22. Čistota sprch a toalet byla vyhovující.	4 3 2 1
23. Uspořádání prostor (např. vzdálenost toalet, sprch, místnosti pro návštěvy apod.) mi vyhovovalo.	4 3 2 1
24. Sprch a toalet byl dostatečný počet pro všechny rodičky, mohla jsem je použít, kdykoli jsem je potřebovala.	4 3 2 1
25. S vybavením pokojů jsem byla spokojena.	4 3 2 1
26. K dispozici byl dostatek čistého ložního prádla.	4 3 2 1
27. Se stravou jsem byla spokojena.	4 3 2 1

CELKOVÉ HODNOCENÍ

1. Byla jste celkově spokojena s péčí, která Vám byla v porodnici poskytnuta?

NA PORODNICKÉM ODD.:

☐ Ano
☐ Spíše ano
☐ Spíše ne
☐ Ne

NA ODD. ŠESTINEDĚLÍ/JINÉM ODD.:

☐ Ano
☐ Spíše ano
☐ Spíše ne
☐ Ne

2. Pokud byste si mohla vybrat, šla byste znovu rodit do téže porodnice?

☐ Ano
☐ Spíše ano
☐ Spíše ne
☐ Ne

3. Doporučila byste tuto porodnici svým přátelům a známým?

☐ Ano
☐ Spíše ano
☐ Spíše ne
☐ Ne

4. Ohodnoťte prosím celkovou atmosféru:

NA PORODNICKÉM ODD.:

NA ODD. ŠESTINEDĚLÍ/JINÉM ODD.:

☐ Velmi příjemná
☐ Spíše příjemná
☐ Spíše nepříjemná
☐ Velmi nepříjemná

☐ Velmi příjemná
☐ Spíše příjemná
☐ Spíše nepříjemná
☐ Velmi nepříjemná

5. Chcete-li doplnit nějaké další informace týkající se Vašeho pobytu v porodnici, uveďte je prosím zde:

OSOBNÍ INFORMACE

1. Rok narození:

2. Měsíc a rok narození dítěte (ve formátu MM/RRRR):

3. Uveďte prosím, o kolikátý Váš porod se jednalo - napište prosím číslici:

4. Počet narozených dětí z tohoto těhotenství – napište prosím číslici:

5. Jak proběhl Váš porod?

☐ Přirozenou cestou (vaginálně) bez komplikací
☐ Přirozenou cestou s komplikacemi – prosím rozveďte:
☐ Plánovaným císařským řezem
☐ Akutním (neplánovaným) císařským řezem

6. Popište prosím, jak probíhal Váš kontakt s dítětem po porodu (zdali jste byla s dítětem po porodu bez přerušení, případně na jak dlouhou dobu a z jakého důvodu jste byla od dítěte odloučena):

7. V jaké porodnici jste rodila? Uveďte prosím město a název nemocnice/kliniky:

8. Byla jste po porodu ubytována na nadstandardním pokoji?

☐ Ano

☐ Ne

9. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

☐ Základní

☐ Středoškolské bez maturity

☐ Středoškolské s maturitou

☐ VŠ, VOŠ

Datum vyplnění dotazníku:

V případě, že chcete zaslat zprávu o výsledcích dotazníkového šetření, uveďte prosím svou e-mailovou adresu:

Děkujeme Vám za čas, který jste věnovala vyplnění tohoto dotazníku.

14.3 Příloha 3 – Přiřazení položek Dotazníku KLI-P k jednotlivým škálám

Porodnické oddělení

První faktor: Vstřícnost a empatie lékařů (VEL)

PL01. Přístup zdravotníků byl laskavý a vstřícný.
PL02. Když jsem jim položila nějakou otázku, odpověděli ochotně.
PL03. Poskytovali mi emoční podporu.
PL05. Jednali se mnou s úctou a respektem.
PL06. Pociťovala jsem k nim důvěru.
PL08. Přistupovali ke mně citlivě, s ohledem na můj aktuální stav.
PL09. Respektovali mé soukromí a stud.

Druhý faktor: Vstřícnost a empatie porodních asistentek (VEP)

PP01. Přístup zdravotníků byl laskavý a vstřícný.
PP02. Když jsem jim položila nějakou otázku, odpověděli ochotně.
PP03. Poskytovali mi emoční podporu.
PP05. Jednali se mnou s úctou a respektem.
PP06. Pociťovala jsem k nim důvěru.
PP08. Přistupovali ke mně citlivě, s ohledem na můj aktuální stav.
PP09. Respektovali mé soukromí a stud.

Třetí faktor: Nadřazenost a nedostatek zájmu (NNZ)

PL07. Zdravotníci se mnou jednali nadřazeně. (lékaři)
PP07. Zdravotníci se mnou jednali nadřazeně. (porodní asistentky)
PL10. Hovořili o mně tak, jako bych nebyla přítomna (ve 3. osobě). (lékaři)
PP10. Hovořili o mně tak, jako bych nebyla přítomna (ve 3. osobě). (porodní asistentky)
P12. Zdravotníci mi podávali navzájem si odporující informace.
P17. Zdravotníci mne žádali, abych během kontrakcí spolupracovala při vyplňování formulářů nebo jiných administrativních úkonech.
PL04. Jejich přístup byl neosobní. (lékaři)
PP04. Jejich přístup byl neosobní. (porodní asistentky)

Čtvrtý faktor: Fyzické pohodlí a služby (FPS)

P20. Byla jsem spokojena se vzhledem prostor, kde probíhal můj porod.
P21. Čistota prostor na porodnickém oddělení byla vyhovující.
P22. Byla jsem spokojena s uspořádáním prostor na porodnickém oddělení (vzdáleností sprch, toalet apod.).
P23. V porodnici mi byly k dispozici relaxační pomůcky pro první dobu porodní (např. vana, míč, sprcha, masážní pomůcky, aromaterapie, hudba aj.).
P24. V porodnici jsem měla dostatek soukromí během první doby porodní (tj. doby otevírací, předcházející samotnému vypuzení dítěte).

Pátý faktor: Kontrola a podíl rodičky na rozhodování (KPR)

P16. Měla jsem pocit, že mohu v průběhu porodu odmítnout jakýkoli zákrok (holení, klystýr atd.) či vyšetření a že to zdravotníci budou respektovat.
P18. Měla jsem pocit, že zdravotníci při porodu respektovali moje vlastní tempo.
P19. Mohla jsem si zvolit porodní polohu (tj. polohu pro vypuzení dítěte).

Šestý faktor: Podávání informací a dostupnost zdravotníků (PID)

P11. Zdravotníci mne předem informovali o chystaných zákrocích a vyšetřeních (týkajících se mne i mého dítěte).
P13. Když jsem zdravotníky potřebovala, byli dostupní.
P14. Informace, které jsem od zdravotníků dostala, byly srozumitelné.
P15. Měla jsem pocit, že jsem od zdravotníků dostávala málo informací.

Oddělení šestinedělí

První faktor: Vstřícnost a empatie zdravotníků pro novorozence (VEN)

SN01. Přístup zdravotníků byl laskavý a vstřícný.
SN02. Když jsem jim položila nějakou otázku, odpověděli ochotně.
SN03. Poskytovali mi emoční podporu.
SN05. Jednali se mnou s úctou a respektem.
SN06. Pociťovala jsem k nim důvěru.
SN08. Přistupovali ke mně/k mému dítěti citlivě.
SN09. Respektovali mé soukromí a stud.
SN10. Vyhovovalo mi, jak mne oslovovali.

Druhý faktor: Vstřícnost a empatie zdravotníků pro rodičky (VER)

SR01. Přístup zdravotníků byl laskavý a vstřícný.
SR02. Když jsem jim položila nějakou otázku, odpověděli ochotně.
SR03. Poskytovali mi emoční podporu.
SR05. Jednali se mnou s úctou a respektem.
SR06. Pociťovala jsem k nim důvěru.
SR08. Přistupovali ke mně/k mému dítěti citlivě.
SR09. Respektovali mé soukromí a stud.
SR10. Vyhovovalo mi, jak mne oslovovali.

Třetí faktor: Fyzické pohodlí a služby (FPS)

S21. Byla jsem spokojena se vzhledem pokoje.
S22. Čistota sprch a toalet byla vyhovující.
S23. Uspořádání prostor (např. vzdálenost toalet, sprch, místnosti pro návštěvy apod.) mi vyhovovalo.
S24. Sprch a toalet byl dostatečný počet pro všechny rodičky, mohla jsem je použít, kdykoli

jsem je potřebovala.
S25. S vybavením pokojů jsem byla spokojena.
S26. K dispozici byl dostatek čistého ložního prádla.
S27. Se stravou jsem byla spokojena.

Čtvrtý faktor: Podávání informací a dostupnost zdravotníků (PID)

S13. Když jsem zdravotníky potřebovala, byli dostupní.
S14. Informace, které jsem od zdravotníků dostala, byly srozumitelné.
S15. Měla jsem pocit, že jsem od zdravotníků dostávala málo informací.
S18. Zdravotníci mne podrobně seznámili se základními zásadami péče o novorozence (přebalování, koupání atd.).
S19. Zdravotníci mi aktivně nabízeli radu a pomoc s kojením.

Pátý faktor: Nadřazenost a nedostatek zájmu (NNZ)

SR07. Jednali se mnou nadřazeně. (zdravotníci pro rodičky)
SN07. Jednali se mnou nadřazeně. (zdravotníci pro novorozence)
S12. Zdravotníci mi podávali navzájem si odporující informace.
S20. Zdravotníci mne rušili při kojení (musela jsem přerušit kojení kvůli vizitě apod.).
SR04. Jejich přístup byl neosobní. (zdravotníci pro rodičky)
SN04. Jejich přístup byl neosobní. (zdravotníci pro novorozence)

Šestý faktor: Kontrola a podíl na rozhodování (KPR)

S16. Své dítě jsem mohla vidět, kdykoli jsem chtěla.
S17. Měla jsem přehled o tom, kde mé dítě je.
S11. Zdravotníci mne předem informovali o chystaných zákrocích a vyšetřeních (týkajících se mne i mého dítěte).