

UNIVERSITETI I GJAKOVËS “FEHMI AGANI”

FAKULTETI I MJEKËSISË

DREJTIMI: INFERMIERI



PUNIM DIPLOME

**TEMA: QËNDRIMI ETIK INFERMIEROR NDAJ
PACIENTEVE NË GJINEKOLOGJI - OBSTETRIKË**

Mentori: *Prof.Ass. Dr. Naim Jerliu*

Kandidatja: *Elona Berisha*

Gjakovë, 2017

FALËNDERIM

Së pari, falënderoj mentorin e këtij punimi Prof. Ass. Dr Naim Jerliu, për këshillat, vërejtjet dhe sugjerimet e tij.

Falënderoj, poashtu, të gjithë profesorët e mi, të cilët kanë dhënë kontributin e tyre në shkollimin tim. Gjithashtu falënderoj të gjithë shokët dhe kolegët që në një mënyrë apo tjetër kontribuan në realizimin e këtij punimi.

Së fundi, por më të rëndësishmit, FAMILJEN TIME, i falënderoj nga zemra për mbështetjen e tyre të sinqertë, për durimin e tyre dhe sakrificën gjatë gjithë kësaj periudhe të shkollimit tim.

PËRMBAJTJA

Rezymea.....	4
Summary.....	5

Kapitulli -I-

1.1. Hyrje.....	6
1.2. Etika dhe morali.....	7
1.3. Roli i mamive në gjinekologji.....	9
1.4. Parimet e kujdesit të pacientes në gjinekologji.....	10
1.5. Pse profesionistët e shëndetit duhet të studiojnë etikën ?.....	12
1.6. Etika infermiere në Repartin e Gjinekologjisë.....	13
1.7. Aspektet psikologjike të pacienteve në Gjinekologji - Obstetrikë	14

Kapitulli –II-

1. Qëllimi i punimit.....	18
2. Metodologjia	19
3. Rezultatet.....	20
4. Diskutim.....	30
5. Përfundimi.....	31
6. Rekomandimet.....	32
7. Referencat.....	33
8. CV e shkurtër.....	34
9. Aneksi.....	35

REZYME

Hyrje. Etika dhe morali iu referohen zakoneve sociale dhe rregullave të mirësjelljes, lidhur me atë se çfarë është e drejtë dhe e gabuar, në teori dhe në praktikën e jetës. Etika është e fokusuar në nocione si: e drejtë, e gabuar, e mirë, e keqe, detyrë, duhet. Ajo ka të bëjë me bazën mbi të cilën njerëzit, individualisht ose kolektivisht, vendosin që veprime të caktuara janë të drejta ose të gabuara dhe nëse dikush duhet të bëjë diçka ose ka të drejtë për diçka.

Qëllimi. Qëllimi i këtij punimi është që të përshkruhen aspektet etike të kujdesit infermieror ndaj pacienteve, si dhe të vlerësohen njohuritë, qëndrimet dhe përvojat e mamive në lidhje me etikën e kujdesit shëndetësor dhe rregullat ligjore në fushën e gjinekologjisë, si dhe të kuptohen perceptimet e pacienteve për qasjen etike të mamive në Repartin e Gjinekologjisë- Obstetrikës në Spitalin e Gjakovës.

Materiali dhe metodat. Studimi përbëhet nga dy komponenta: 1. Shqyrtimi literaturës në lidhje me etikën infermiere në shërbimin gjinekologjik-obstetrik, dhe 2. Vlerësimi i perceptimeve të pacienteve mbi qasjen etike infermiere të mamive në Repartin e Gjinekologjisë në Spitalin Rajonal të Gjakovës. Për qëllime të hulumtimit të komponentës së dytë, është realizuar anketimi me përzgjedhje rastësore që ka përfshirë gjithsej 20 paciente lehona të këtij Reparti.

Rezultatet. Me shërbimin e mamive janë të kënaqura mesatarisht 60% e pacienteve lehona; ndërsa gjithsej 20% të grave lehona të anketuara kanë deklaruar se ndonjëherë janë abuzuar emocionalisht apo fizikisht nga ana mamive, që është një përqindje mjaft e lartë. Pacientet lehona që kanë pak besim dhe ndjejnë pak siguri në punën e mamive përbëjnë 10%, ndërsa 40% nga pacientet lehona që janë përfshirë në anketim deklaruan që ndonjëherë janë anashkaluar në krahasim me pacientet tjera.

Përfundimi. Mbështetur në rezultatet e këtij studimi është e nevojshme të përgatiten programe edukimi dhe trajnimi intenziv dhe të vazhdueshëm të stafit infermieror, përkatësisht mamive në Repartin e Gjinekologjisë në Spitalin Rajonal të Gjakovës, që kanë për bazë edukimin dhe trajnimin në lidhje me etikën infermiere dhe përgjegjësitë profesionale të mamive.

Fjalët kyçe: etika, etika infermiere, rëndësia e etikës në Repartin e Gjinekologjisë.

SUMMARY

Entrance. Ethics and morality refer to social customs and rules of conduct, associated with what is right and wrong in theory and practice of life. Ethics is focused on words like: right, wrong, good, bad, duty should. It has to do with the basis on which people, individually or collectively, decide that certain actions are right or wrong and whether someone should do something right or is right on something.

Purpose. The purpose of this paper is to describe the ethical aspects of nursing care to patients, and assessed knowledge, attitudes and experiences of midwives about the ethics of health care and legal regulations in the field of gynecology, as well as to understand perceptions of patients for ethical approach Gynecology- midwives in the Department of Obstetrics at the Hospital of Gjakova.

Material and methods. The study consists of two components: 1. Review of literature about nursing ethics in gynecology and obstetric service, and 2. Evaluation of patients' perceptions on the ethical approach in Nursing Midwifery and Gynecology Department of the Regional Hospital in Gjakova. For the purposes of the second component of the research in conducted randomized survey that included a total of 20 patients of the maternity ward.

Results. With midwives service are dissatisfied on average 60% of pregnant women; and a total of 20% of pregnant women surveyed women stated that sometimes are emotionally or physically abused by midwives, which is a fairly high percentage. Maternity patients who feel less confident and less security in the work of midwives constitute 10% and 40% of maternity patients involved in the survey said that sometimes are overlooked compared to other patients.

Termination. Based on the results of this study it is necessary to prepare education programs and intensive training and ongoing staff nurses, or midwives in the Department of Gynecology at the Regional Hospital of Gjakova, which are based on education and training on nursing ethics and professional responsibilities midwives.

Key words: ethics, nursing ethics, the importance of ethics in the Department of Gynecology.

Përkufizimi i etikës

Fjala etikë rrjedhë nga greqishtja e vjetër **ethos – shprehi, adet** dhe **ethicos – i moralshëm**. Definicioni më i shkurtër është: Etika është shkenca mbi moralin (**mos, moris – fjalë latine që do të thotë shprehi, adet**)¹, mirëpo në kuptim të përgjithshëm, është një tërësi normash të sjelljes e të moralit, të një klase apo shoqërie të caktuar.

Etika mjekësore është diciplina që studion tërësinë e normave të sjelljes e parimeve morale të punonjësve të shëndetësisë, në disa drejtime:

- Në drejtim të marrëdhënieve të mjekut dhe infermiereve, përkatësisht mamisë me të sëmurët dhe të afërmit e tyre.
- Në drejtim të marrëdhënieve të mjekut dhe infermiereve, përkatësisht mamive midis tyre.
- Në drejtim të pastërtisë morale me jetën e përditshme të njeriut të shëndetësisë (siç janë mjeku dhe infermierja, përkatësisht mamia)

Përfytyrimi i portretit të personelit shëndetësor, padyshim që nuk mund të kuptohet **pa dimensionin etiko–moral dhe përkushtimin tekniko – profesional**. Ana etiko – morale është domosdoshmëri e humanizmit profesional mjekësor, ndërsa ana tekniko – profesionale është kërkesë e domosdoshme e autoritetit të tij tekniko- shkencor.

Misioni i lartë i mamisë –**humanizmi**- kërkon dhunti shpirtërore të trashëguar, por edhe të mbjellura dhe më pas, të kultivuara nëpërmjet edukimit, përvetësimit dhe përpunimit moral, profesional dhe sistematik të këtyre parakushteve.²

Mamia për të arritur objektivat e profesionit është e nevojshme që të krijojë mendim etik, i cili në thelb përmbledh një seri bindjesh shkencore e njerëzore, që përcaktojnë çdo veprim të mamisë ndaj njeriut, si vlera më e lartë e shoqërisë.

Të jesh mami do të thotë të dish të përkujdesesh edhe për njerëzit me probleme shëndetësore.³

¹ Naser Ramadani, "Shëndetësia Publike & Etika", Prishtinë, 2005, Cap; 6. Lënda, qëllimet dhe detyrat e etikës mjekësore, fq; 117.

² Sokrat Meksi, Bardhyl Çipi, "Etika mjekësore", Tiranë, 2013, Cap; 2. Vlera dhe rëndësia e njohurive etike në praktikën mjekësore, fq; 37,

³ Gjergji M Aleks, Pirro Prifti, Vetima Murzaku, "Psikologjia, etika, deontologjia mjekësore", Tiranë, 2003, Cap; 12. Etika dhe deontologjia mjekësore. Të dhëna të përgjithshme, fq; 201

1.2. ETIKA DHE MORALI

Etika dhe morali iu referohen zakoneve sociale dhe rregullave të mirësjelljes, lidhur me atë se çfarë është e drejtë dhe e gabuar, në teori dhe në praktikën e jetës.

Etika është e fokusuar në nocione të tilla si: e drejtë, e gabuar, e mirë, e keqe, detyrë, duhet. Ajo ka të bëjë me bazën mbi të cilën njerëzit, individualisht ose kolektivisht, vendosin që veprime të caktuara janë të drejta ose të gabuara dhe nëse dikush duhet të bëjë diçka ose ka të drejtë për diçka.

Etika në radhë të parë, përpiket të kuptojë, se sa të vendos. Ajo tërhiqet nga praktikat imediate dhe përpiket të zbulojë disa nga motivet ose qëllimet e një sërë vendimeve morale dhe praktikave, si për individët edhe për shoqëritë.

Morali është një term me prejardhje nga gjuha latine *mos*, *moris* që nënkupton zakonet, rregullat e sjelljes së jetës njerëzore në një shoqëri të caktuar, rregulla në përgjithësi këto të pashkruara. Morali ka të bëjë drejtpërdrejt me veprimet, që pasqyrojnë sjelljet e njerëzve, duke u bërë dallimi ndërmjet një veprimi të mirë nga një i keq.

Morali ndihmon në vlerësimin e veprimeve në profesion duke u nisur nga një kontekst më i gjerë kulturor, ndonjëherë me ngjyresë fetare. Kështu, sjellja, që nga një grup social mund të konsiderohet “e moralshme” rezulton të jetë “e pamoralshme” në një grup tjetër njerëzish. Morali, funksionon si një sistem rregullash, që duhen respektuar nga individët për t’i ndihmuar në dallimin e së mirës nga e keqja, e detyrimeve dhe të drejtave, ndërsa etika, determinon pozicionin personal në situata të vështira, të çliruar nga çdo gjykim dhe ndikim i jashtëm. Bashkëjetesa normale e njerëzve nuk mund të arrihet vetëm me bindjen ndaj ligjeve të shtetit, të cilat ndonjëherë mund të jenë të padrejta apo të mangëta.⁴

⁴ Brizida Refatllari (Furxhi), Venetike Merkaj, Floreta Kurti, "Etika dhe deontologjia mjekësore", Tiranë 2015, Cap:1. Etika dhe morali, fq; 11, 13

Etika është një çështje e të diturit, ndërkohë që morali është një çështje e të bërit. I mirë dhe i keq janë terma që përdoren për të vlerësuar nëse veprimet tona nxitin lumturinë, apo mirëqenien tonë dhe të tjerëve dhe nëse ato kanë rezultate të mira apo të dëmshme për njerëzimin.

Etika është një ndër veprat më të rëndësishme, më të nevojshme dhe të dobishme për njerëzimin. Ajo flet për qëllimet dhe veprat e mira të njerëzimit.⁵

Etika gjithashtu i referohet një sistemi të rregullave dhe parimeve, i cili përcakton se çfarë duhet parë si e drejtë apo e gabuar, si dhe cilat janë të drejtat dhe obligimet tona brenda këtij sistemi. Etika gjithashtu është përqendruar në atë se si ne të kultivojmë një karakter të moralshëm dhe të shmangim imoralitetin.

Etika është e përqendruar në vlerësimin e sjelljes së njeriut nga pikëpamja, nëse:

-Ajo përkrah mirëqenien e individit dhe shoqërisë.

-Ajo është në përputhje me rregullat e moralit dhe ligjet të formuluar nga një komunitet, në të cilin jetojnë dhe punojnë individët.

-Ajo është e prirur të ndihmojë për ndërtimin e një karakteri të moralshëm në shoqëri.

Sipas James Rest, sjellja në mënyrë të moralshme përfshinë katër komponenta: ndjeshmërinë, gjykimin, motivimin dhe karakteristikat e moralit, pra morali është përfundimi i katër proceseve psikologjike. Ndjeshmëria është ndërgjegjsimi se si veprimet tona influencojnë njerëzit e tjerë. Motivimi përfshinë rëndësinë që një person i jep vlerave të moralit, në krahasim me vlerat e tjera në marrjen e gjykimeve morale. Karakteristikat apo vetitë e moralit, përfshijnë: qëndrueshmërinë, këmbënguljen, fortësinë e karakterit, fuqinë bindëse dhe kurajon. Nëse ndodh ndonjë deficiet apo mangësi në këto komponente mund të ndodhë dështimi i moralit.⁶

⁵ Kiril Temkov, "Etika", Shkup, 2010, Cap;1. Etika dhe morali, fq; 4.

⁶ Brizida Refatllari (Furxhi), Venetike Merkaj, Floreta Kurti, "Etika dhe deontologjia mjekësore", Tiranë, 2015, Cap;1. Etika dhe morali, fq;15

1.3 ROLI I MAMIVE NË GJINEKOLOGJI

Reparti i Gjinekologjisë-Obstetrikës shpesh është portretizuar si një vend plot me foshnja të ëmbla dhe prindër të lumtur, madje kujdesi për foshnjën që në ditën e parë të jetës tingëllon si një punë e ëndrrave, mirëpo kjo nganjëherë është një ide e gabuar pasi që ka edhe një anë tjetër.

Një pjesë e rëndësishme e punës së mamisë në Gjinekologji sillet rreth shtatzanisë dhe lindjes mirëpo mamitë shpesh e gjejnë veten duke u kujdesur për gratë që vuajnë nga sëmundje riprodhuese - si kanceret e sistemit riprodhues, çrregullime hormonale, sterilitet apo probleme të tjera obstetrikale dhe gjinekologjike.⁷

Sipas përkufizimit të OBSH-së: "Mamia përfshinë kujdesin e grave gjatë shtatzanisë, si në periudhën para, gjatë dhe pas lindjes, si dhe në kujdesin e të porsalindurit. Ai/Ajo përfshinë masa që synojnë parandalimin e problemeve shëndetësore në shtatzani, zbulimin e kushteve jonormale, prokurimin e ndihmës mjekësore, kur është e nevojshme, dhe ekzekutimin e masave emergjente në mungesë të ndihmës mjekësore".⁸

Detyrat e mamive në Gjinekologji-Obstetrikë

- ✓ Kujdesi për pacientet natyrisht është përgjegjësia parësore e një mamie.
- ✓ Mamitë janë përgjegjëse për një vlerësim fillestar të pacientes.
- ✓ Mamia kryen vlerësimin fizik, mbledh informacion në lidhje me historinë e shëndetit të pacientes dhe gjendjen aktuale shëndetësore.
- ✓ Përpilon të dhënat e pacientes dhe i ruan ato në kompjuter.
- ✓ Ofron kujdes të drejtpërdrejtë për gratë shtatzëna dhe foshnjat.
- ✓ Mamitë duhet siguruar rehati pacienteve gjatë, para dhe pas lindjes së foshnjës.
- ✓ Trajton kujdesin post-partum për foshnjat dhe nënat.

⁷ Clayton Browne, "Duties of an OB-GYN Nurse", Work Life, 2016.

⁸ DBMI, Iris Naska "Mjeku dhe Komuniteti ", Qershor, 2016, Cap; 10, "5 Maj, Dita Ndërkombëtare e Mamive", fq; 72, 73

- ✓ Mami mund të punojë edhe si një edukatore duke ndihmuar gratë të mësojnë më shumë për trupin e tyre dhe se si të kujdesen për veten e tyre si duhet.
- ✓ Mami duhet të edukojnë pacientet për atë se çfarë e presin gjatë, para dhe pas lindjes së foshnjës, ose kalimin nëpër një procedurë kirurgjike.
- ✓ Mami edukojnë pacientet në lidhje me ushqimin e duhur dhe stërvitjet e duhura, shpjegon kushtet mjekësore dhe trajtimet dhe ju japin informata dhe udhëzime mbi ilaçet.
- ✓ Ruajnë pastërtinë e repartit, duke parandaluar infeksionin⁹

1.4 PARIMET E KUJDESIT NDAJ PACIENTES NË GJINEKOLOGJI

Praktika e gjinekologjisë, ashtu si të gjitha degët e tjera të mjekësisë, bazohet në parimet etike që drejtojnë kujdesin e pacientes. Këto parime dhe koncepte krijojnë një strukturë për vendimarrjen etike, që përfshinë të gjitha aspektet e kësaj praktike:

- Autonomia nënkupton atëherë kur pacientja është e aftë të veprojë me dashje, në mënyrën që mendon se duhet dhe pa pasur ndikim nga ana e personelit shëndetësor. Ky parim është bazë në lidhje me parimet e kujdesit shëndetësor.¹⁰
- Dashamirësia është detyrimi për të promovuar mirëqenien e të tjerëve.
- Dashakeqësia është akti i kryerjes së veprave të këqija (jodashakeqësia e detyron dikë të shmangë kryerjen e veprave të këqija).
- Konfidencialiteti është e drejta e një personi për të vendosur se në ç' mënyrë dhe kujt do t'i komunikohet informacioni mjekësor personal. Pacientja që kërkon ndihmë nga një profesionist shëndetësor, ka të drejtën të garantohet që informacioni i shkëmbyer gjatë këtij ndërveprimi, është privat. Privatësia është thelbësore për raportin e besuar midis mami së dhe pacientes.
- Marrëveshja është e lidhur midis dy ose më shumë palëve për kryerjen e një veprimi.
- Raporti i lënë në mirëbesim është një raport i themeluar mbi besimin dhe besnikërinë.
- Drejtësia është e drejta e individëve për të pretenduar atë që është e përshtatshme, duke u bazuar në vetitë ose në karakteristikat personale të caktuara.¹¹

⁹ EveryNurse.org, Becoming an Obstetric Nurse, 2016

¹⁰Thomas R. McCormick, Senior Lecturer Emeritus, "Principles of Bioethics", University of Washington, Tetor, 2013

- Miratimi i informuar është pranimi nga ana e pacientes e një ndërhyrjeje mjekësore pas zhvillimit të përshtatshëm të natyrës së procedurës, risqet dhe përfitimet e saj dhe alternativat. Miratimi i informuar është një proces që përfshin një shkëmbim informacioni në drejtim të arritjes së të kuptuarit reciprok dhe vendimarrjes së informuar.
- E drejta për privatësi e ndalon një profesionistë shëndetësorë të tregojë një informacion në lidhje me pacienten, nëse kjo e fundit nuk i'a jep këtë privilegj.
- Miratimi i informuar është një proces në të cilin mjeku edukon pacienten rreth gjendjes mjekësore, eksploron vlerat e saj dhe informon atë rreth risqeve dhe përfitimeve të trajtimit dhe alternativave mjekësore të arsyeshme.
- Për fëmijët, prindërit janë vendimmarrësit zëvendësues, me përjashtim të rasteve në të cilat vendimi nuk është kërcënues për jetën dhe mund të jetë një vendim që një fëmijë mund ta marrë më vonë, kur të jenë formuar besimet dhe vlerat në moshën e rritur.
- Kërkimet shkencore mbi rezultatet e kujdesit të ofruar nga gjinekologët ose të ndikuara në mënyrë të pafavorshme nga sistemi aktual për financimin e kujdesit shëndetësor (aspektet financiare, matjet e cilësisë së jetës, mbijetesës, sëmundshmëria dhe vdekshmëria), do ta lejojë këtë disiplinë të ketë një vend në përcaktimin e vendimeve lidhur me kujdesin shëndetësor të grave.¹²
- Marrja e pëlqimit nga pacientja përpara çdo ndërhyrje shëndetësore është e domosdoshme.
- Pacientja ka të drejtë të mos pranojë ose të ndërpresë çdo ndërhyrje mjekësore. Pasojat e mospranimit ose të ndërprerjes së ndërhyrjes duhet t'i shpjegohen me kujdes pacientes.
- Çdo paciente ka të drejtë për të hyrë në të gjitha llojet e informacionit në lidhje me gjendjen e saj shëndetësore, shërbimeve shëndetësore dhe si t'i përdorin ato dhe të jetë në gjendje të marrë pjesë aktivisht në vendimet që lidhen me shëndetin e saj. Këto informacione janë parakusht për çdo lloj procedure e trajtimi shëndetësor, duke përfshirë edhe pjesëmarrjen në eksperimente.¹³

¹¹ Jonathan S. Berek, "Gjinekologjia", Shkup, 2014, Cap; 2. Parimet e praktikës, fq; 28

¹² Jonathan S. Berek, "Gjinekologjia", Shkup, 2014, Cap.2. Parimet e praktikës, fq; 27

¹³ "Karta e të Drejtave të Pacientëve ", 19 Maj, 2016. Shoqata e të Drejtave të Pacientëve në Kosovë.

1.5 PSE PROFESIONISTËT E SHËNDETIT DUHET TË STUDIOJNË ETIKËN ?

Të kuptuarit e teorive etike ose morale ndihmon një person të vendosë mbi një linjë të duhur veprimet e veta, megjithëse ajo nuk do t'i pajisë domosdoshmërisht me përgjigjet.

Profesionistët të përfshirë në kujdesin shëndetësor kanë nevojë të studiojnë etikën për disa arsye. Për shembull në punën e tyre të përditshme ato duhet të merren me problemet, të cilat janë të natyrës morale apo etike. Ndonjëherë natyra etike e problemit është shumë e qartë p.sh kur një profesioniste shëndetësore duhet të vendosë nëse duhet t'i tregojë ose jo një të sëmure terminale të vërtetën apo nëse duhet ose jo të marrë pjesë në një abort. Elementi moral mund të jetë i influencuar prej besimeve ose vlerave të një personi.

Avantazhet në njohuritë dhe teknologjitë mjekësore kanë hasur mundësi, të cilat vetëm 50 vjet më parë ishin të pamenduara. Zhvillime të tilla si transplantimi i organeve, amniocenteza, fertilizimi in vitro, inxhinieria gjenetike, të gjitha shtrojnë pyetje etike, përgjigjet e të cilave nuk mund të gjenden lehtë në ndonjë kod tradicional të moralit. Ne tani jetojmë në një shoqëri multikulturore dhe multibesueshmërishe. Profesionistët tani e gjejnë veten duke punuar me pacientët dhe kolegët me një shumëllojshmëri të përkatësive kulturore që mund të mbajnë grupe shumë të ndryshme të vlerave.

"Puna për shëndetin është një përpjekje morale" sipas Seedhouse. Thelbi i këtij argumenti është se qëllimi kryesor i punës në kujdesin shëndetësor është që t'i mundësojë individit për të arritur potencialin e tij të plotë për të përmirësuar jetën e tij personale dhe jetën e të tjerëve. Kujdesi shëndetësor është i shqetësuar për përkrahjen, zhvillimin dhe ruajtjen e shëndetit dhe shëndeti është konceptuar si të qenit moralisht i mirë në vetvete. Kujdesi shëndetësor është në vet natyrën e një aktiviteti moral.¹⁴

¹⁴ Brizida Refatllari (Furxhi), Venetike Merkaj, Floreta Kurti, "Etika dhe deontologjia mjekësore", Tiranë, 2015, Cap;4. Etika dhe deontologjia mjekësore. fq; 55

1.6 ETIKA INFERMIERORE NË GJINEKOLOGJI

Një mami është një profesioniste në mjekësi. Përveç kësaj ato janë aty për të siguruar kujdesin për gratë gjatë shtatzanisë, lindjes e në periudhën pas lindjes. Mamtë mund të ofrojnë kujdes parësor në lidhje me shëndetin riprodhues, duke përfshirë edhe kujdeset gjinekologjike, planifikimin familjar, dhe kujdesin gjatë menopauzës. Kujdesi i ofruar nga mamitë, për gratë dhe foshnjët e tyre është një investim në familje dhe komunitet, që nxit rritjen e shëndetshme dhe mirëqenien për brezat e sotëm dhe të ardhshëm.

Mamtë janë specialiste të shtatzanisë, lindjes, periudhës pas lindjes e kujdesit shëndetësor adekuat të një gruaje. Ato janë të edukuara dhe të trajnuara për të njohur variacionet e përparimit normal të punës.

Kujdesi i mamisë është unik në mënyrën se si ajo mund të ndikojë në shëndetin e brezave të ardhshëm nëpërmjet dhënies së kujdesit adekuat të prindërve të rinj, mirëqënie, besim dhe vet-respektin që lindin nga një përvojë pozitive gjatë lindjes, përmes mbështetjes dhe propagandës së ushqyrjes me qumësht gjiri. Ushqyerja me qumësht gjiri, është gjithmonë në fokusin e këshillave të mamive për nënat e reja.

Detyrat e mamive në aspektin etik në Repartin e Gjinekologjisë

- Marrja e një anamneze të hollësishme është thelbësore në fushën e gjinekologjisë, prandaj detyra e mamisë është të mbledhë gjithë informacionin e nevojshëm.
- Mamia duhet të ndërtojë marrëdhënie miqësore, besueshmërisë dhe konfidencialiteti me pacienten.¹⁵
- Mamia, siguron shërbim duke respektuar dinjitetin njerëzorë, individin si një i tërë, pa kufizime në bazë të statusit social, ekonomik,tributeve personale, ose të natyrës së problemeve shëndetësore.
- Mamia, është një mbrojtëse e sigurt e të drejtave të pacienteve për privatësi duke ruajtur informacionin e një natyre konfidenciale.

¹⁵ Orion Gliozheni, Astrit Bimbashi "GJINEKOLOGJIA", Tiranë, 2010, Cap;.5. Anamneza gjinekologjike dhe ekzaminimi, fq; 52

- Mamia, vepron për të ruajtur sigurinë e individit dhe publikut kur kujdesi shëndetësor dhe siguria ndikon nga mungesa e kompetencës, dhe etikës, ose nga praktika ilegale e ndonjë personi tjetër.
- Mamia, merr pjesë në aktivitetet të cilat kontribuojnë në zhvillimin e dijeve profesionale.
- Mamia, merr pjesë dhe mbështet profesionin për të ruajtur publikun nga keqinformimet.¹⁶
- Mamia duhet të rregulloj uniformën, pamjen dhe duart e saja, pastaj tek përgaditja psikike që t'i përgjigjet kërkesave të përditshme dhe me përgjegjësi të detyrave në mjekim dhe kujdesin për të sëmuren.
- Mamitë janë të obliguara t'i përmbahen në çdo kohë nivelit më të lartë të rregullave profesionale dhe kujdesit si mami.
- Mamitë janë të obliguar që të zbatojnë urdhrat e mjekut me përkushtim dhe me sinqeritet, ndërsa do të refuzojnë veprimet dhe procedurat joetike.
- Mamitë pranojnë standardet etike profesionale dhe me këtë e vërteton besimin dhe namnin e profesionit që ushtron.
- Ruan fshehtësinë e mjekut dhe antarëve të tjerë të ekipit shëndetësorë.
- Duhet t'i mbajë për vete të gjitha sekretet personale që i'a ka besuar pacientja.
- Konfisioni dhe besimi religjioz i pacientes duhet të respektohet nga mamitë.¹⁷

1.7 ASPEKTET PSIKOLOGJIKE TË PACIENTEVE NË GJINEKOLOGJI- OBSTETRIKË

Shqetësimet gjatë shtatzanisë

Gjatë shtatzanisë gruan e shqetësojnë disa probleme, si p.sh: frika e dështimit, vjelljet, sëmundjet e ndryshme, lindja parakohe, lindja e foshnjës me të meta mendore etj. Për të gjitha këto, mjekët dhe mamitë duhet të bisedojnë me shtatzanat që në konsultoren e grave, për largimin e frikës. Këto biseda duhet të përqendrohen në probleme të tilla, p.sh:

-T'u sqarohet shtatzanave se të vjellat e shtatzanisë sot konsiderohen si dobësi nervore e janë kalimtare. Në këto raste një ekzaminim laboratorik e klinik krijon bindje tek shtatzanat, se çdo gjë do të ecë normalisht.

¹⁶ Lutfi Alia, Nicola Schinaia, Piersante Sestini, Alfonso D' Ambrosios "Infermiera", Tiranë, 2002, fq; 147

¹⁷ Ilir Begolli, Ajshe Berani, " Kujdesi Shëndetësor ", Prishtinë, 1999, Cap; 1, Betimi i Hipokratit, faqe; 16

-Dështimi ose aborti. Një dështim ose abort për një grua që një foshnje mezi e pret, është një goditje e rëndë psikologjike. E tillë është edhe një ndërhyrje artificial e barrës, e cila tek disa nëna mund të shoqërohet me një ndjenjë keqardhje, frike e fajësie për pasojat e këtij veprimi, duke e lidhur shpesh këtë fakt me dyshimin e madh: "Nëse do të ketë prapë një shtatzani tjetër dhe lindje???".

-Kontaktet (bashkëbisedimet dhe vizitat) e shtatzanave, mjekut dhe mamiisë duhet të jenë sa më të shpejta. Kjo duhet të ndodhë si në fillim të shtatzanisë, por aq më shumë në javët e fundit para lindjes. Biseda duhet përqendruar në faktin se dhimbjet e lindjes nuk janë asnjëherë një dukuri e paevitueshme, ato madje nuk janë as fiziologjike. Përkundrazi normale dhe fiziologjike është lindja pa dhimbje. Shtatzanave, sidomos atyre që lindin për herë të parë duhet t'u shpjegohet edhe akti i një lindjeje normale, rrugët nëpër të cilat kalon fetusi për të dalë në jetë. Po kështu është psikologjike që ato të ballafaqohen me gra, që kanë lindur pa dhimbje.¹⁸

Shqetësimet në çastet e lindjes së fëmijës

Disa gra me gjendje ankioze- difidente kanë frikë se gjatë dhe pas lindjes, mos vdesin nga shkaqe të ndryshme si, p.sh: nga hemorragjia në lindje, nga mosdalja e placentës (ose shtratit të lindjes), se mos i ndërrojnë fëmijën pas lindjes, se mos u ikën qumështi etj. Të gjitha këto mendime duhet të paraprihen me psikoterapi.

Po kështu, sapo lind foshnja, gruaja është shumë kurioze të dijë nëse fëmija i saj lind normal dhe mezi pret që të dëgjojë britmën e saj/tij. Të dijë peshën dhe gjininë (megjithëse kjo e fundit sot përcaktohet me EKO që në fazat e para të shtatzanisë).

Është e shqetësuar, nëse do të i'a qojnë foshnjën për të pirë qumësht, etj. Për të gjitha këto shqetësime, ajo pret shpjegime nga mjeku dhe mamiia.¹⁹

¹⁸ Gjergji M Aleks, Pirro Prifti, Vetima Murzaku. " Psikologjia, etika, deontologjia mjekësore ", Tiranë, 2003, Cap; 7. Aspektet psikologjike të zhvillimit të moshave njerëzore të ndryshme, normale dhe si pacientë të mjekësisë, fq; 119 -120.

¹⁹ Gjergji M Aleks, Pirro Prifti, Vetima Murzaku. " Psikologjia, etika, deontologjia mjekësore ", Tiranë, 2003. Cap; 7. Aspektet psikologjike të zhvillimit të moshave njerëzore të ndryshme, normale dhe si pacientë të mjekësisë, fq; 120.

Shqetësimet gjatë periudhës pas lindjes

Është e rëndësishme që të dihet se në këtë periudhë, gruaja gati e harron vetveten, sepse mendon vetëm për fëmijën, madje kur ka akoma ndonjë çrregullim apo ankim, si p.sh. pagjumësi, sekrecione etj. Personeli shëndetësor, duhet të kujdeset në këtë periudhë, sidomos për gratë, që kanë lindur fëmijë me të meta fizike, sepse mund të pësojnë trauma psikike dhe depresion.

Një ekzaminim tepër i shpeshtë, por edhe shumë i padëshiruar për gruan është edhe ekzaminimi gjinekologjik i saj, si para dhe pas lindjes. Lidhur me këtë ekzaminim tek gratë mund të lindin disa probleme si mjekësore, ashtu edhe psikologjike. Gruan e pushton një lloj frike dhe druajtje, jo vetëm nga ekzaminimi i organit gjenital, por edhe nga natyra e pyetjeve që i`u bëhen. Prandaj rekomandohet që kjo vizitë të i`u bëhet pas një paralajmërimi. Në një ekzaminim të tillë mjeku duhet të shoqërohet nga mamia. Shqetësimi i gruas në këtë ekzaminim është më tepër i natyrës psikologjike, ku përfshihen ndjenja e turpits, që nga ana e saj mund të shoqërohet edhe me të qara, me pagjumësi, me frenim, me humbje të dëshirës për punë, për jetë etj.

Është pikërisht kjo arsyeja e vërtetë që shumë gra akoma frenohen për një vizitë tek mamia ose mjeku gjinekologë, duke rrezikuar kështu edhe shtatzaninë, ose rëndimin e ndonjë sëmundje gjinekologjike.

Dhe së fundi, për probleme gjinekologjike gratë shpesh herë kanë nevojë të operohen. Madje kohët e fundit vihet re se operacionet janë shtuar dhe preferuar, shumë si nga mjekët edhe nga nënat, për lindjen e foshnjës jo me rrugë natyrore.

Në të gjitha këto raste, të gjitha gratë, veq shqetësimeve si paciente të kirurgjisë ato ndonjëherë mund t`i shqetësojë edhe turpi se çdo të thotë opinionimi shoqëror. Në këtë drejtim problem mund të shkaktojë edhe operacioni i mbylljes së tubave, që e bën gruan përfundimisht sterile. Ky lloj operacioni rekomandohet që të shoqërohet edhe me një psikoterapi të përforcuar, sidomos në rastet kur ai kryhet me indikacione absolute.²⁰

²⁰ Gjergji M Aleks, Pirro Prifti, Vetima Murzaku. " Psikologjia, etika, deontologjia mjekësore", Tiranë, 2003. Cap; 7. Aspektet psikologjike të zhvillimit të moshave njerëzore të ndryshme, normale dhe si pacientë të mjeksisë, fq; 121.

Reparti i Gjinekologjisë në Spitalin "Isa Grezda" në Gjakovë – personeli infirmieror mami

Reparti Gjinekologjisë në Spitalin "Isa Grezda" në Gjakovë ka filluar të funksionojë nga viti 1946. Ky repart, përkatësisht ky spital ofron shërbimet gjinekologjike obstetrike të nivelit sekondar për komunën e Gjakovës, Rahovecit, Malishevës, Pejës, Deqanit, Prizrenit duke përfshirë edhe komuna nga shteti fqinjë Shqipëri si Bajram Curri dhe Kukësi.

Në këtë repart ofrojnë shërbimet e tyre gjithsej 16 mjekë, ku të gjithë janë specialistë të gjinekologjisë – obstetrikës, ndërsa shërbimin infirmieror të mamive e ofrojnë gjithsej 51 infermiere mami. Prej tyre 46 veta janë me edukim të mesëm infirmieror të drejtimit mami, ndërsa vetëm 5 veta me edukim të lartë- bachelor të drejtimit infirmieror mami.

1.QËLLIMI I PUNIMIT

Qëllimi i këtij punimi është që të përshkruhen aspektet etike të kujdesit infermieror ndaj pacienteve në gjinekologji, të vlerësohen njohuritë, qëndrimet dhe përvojat e mamive në lidhje me etikën e kujdesit shëndetësor në fushën e gjinekologjisë, si dhe të kuptohen perceptimet e pacienteve për qasjen etike të mamive në Repartin e Gjinekologjisë- Obstetrikës në Spitalin e Gjakovës.

Objektivat:

- Të përshkruhet roli i mamive në fushën e gjinekologjisë
- Të diskutohet etika infermiere ndaj pacienteve në gjinekologji
- Të përshkruhet se si etika është çelësi kryesor i punës profesionale të mamive
- Të përshkruhen aftësitë e mamive për të vlerësuar nevojat e pacienteve
- Të vlerësohen shkathtësitë e mamive në komunikimin me pacientet
- Të vlerësohen perceptimet e pacienteve në lidhje me qasjen etike të mamive në Repartin Gjinekologjik Obstetrik në Spitalin Rajonal të Gjakovës

2. METODOLOGJIA

Studimi përbëhet nga dy komponenta: 1. Shqyrtimi literaturës në lidhje me etikën infermierore në shërbimin gjinekologjik-obstetrik, dhe 2. Vlerësimi i perceptimeve të pacienteve mbi qasjen etike infermierore të mamive në Repartin e Gjinekologjisë në Spitalin Rajonal të Gjakovës.

Për qëllime të hulumtimit të komponentës së dytë, është realizuar anketimi që ka përfshirë gjithsej 20 paciente lehonë të Repartit të Gjinekologjisë në Spitalin Rajonal të Gjakovës. Anketa u realizua gjatë muajit nëntor 2016.

Për anketimin e pacienteve lehonë fillimisht është marrë leje për realizimin e studimit në Repartin e Gjinekologjisë dhe gjithashtu është kërkuar edhe pëlqimi i çdo pacienteje lehonë të përfshirë në studim, dhe çdo paciente lehonë paraprakisht është njoftuar me objektivat e hulumtimit dhe është lutur për pjesëmarrje në studim. Përzgjedhja e mostrës ka qenë e rastësishme.

Anketimi është bërë me anë të pyetësorit që përmbanë pyetje të cilat kanë të bëjnë me aspektin etik të mamive duke përfshirë çështje si: niveli i shërbimit të mamive nga aspekti etik; abuzimi i pacienteve nga ana e mamive; komunikimi i mamive me pacientet, si dhe informimi me kohë ndaj pacienteve duke përfshirë informata të rëndësishme si shëndeti i nënës, shëndeti i foshnjës, koha dhe përmbajtja e terapisë, etj.; besimi dhe siguria që ndjejnë pacientet ndaj mamive, duke pasur parasysh rëndësinë e këtyre dy kritereve; perceptimi mbi sjelljen joadekuate të mamive dhe ndikimi tek pacientet; sa ndihen të diskriminuara apo të anashkaluara pacientet nga mamitë.

Analiza statistikore e të dhënave është bërë në programin Excel. Rezultatet janë prezantuar në formë tabelash dhe grafikonesh.

3. REZULTATET

Anketimi u realizua me pacientet lehona në Repartin e Gjinekologjisë në Spitalin e Gjakovës. U morë leje tek Departamenti i Infermierisë në Spitalin e Gjakovës, si dhe u kërkua pëlqimi i pacienteve që u anketuan. Anketa me gjithsej 20 paciente lehona u realizua në muajin nëntor të vitit 2016. Përmes këtij anketimi kemi dashur të kuptojmë perceptimin e pacienteve lehona në lidhje me qëndrimin etik të mamive në Repartin e Gjinekologjisë në qytetin e Gjakovës.

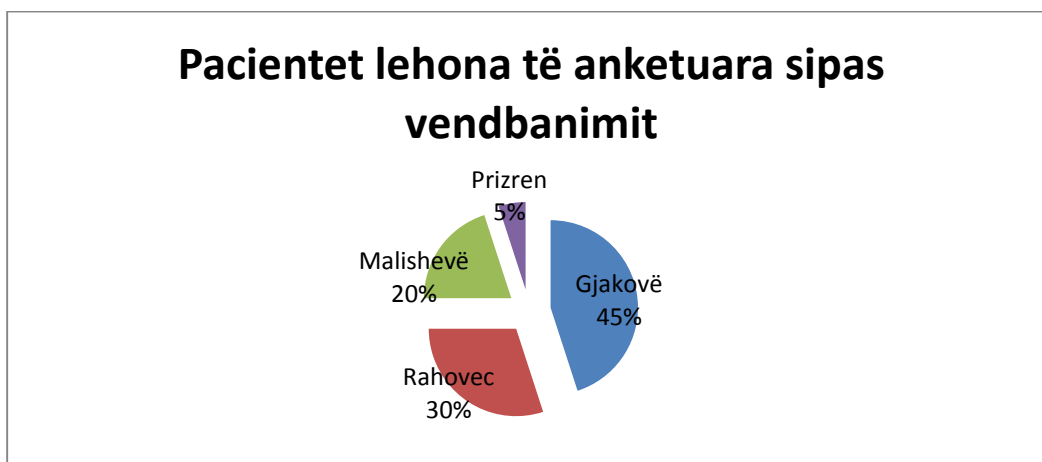
Pacientet sipas vendbanimit

Nga 20 paciente lehona të anketuara, 9 paciente lehona ose 45% i përkasin komunës së Gjakovës, 6 paciente lehona ose 30% i përkasin komunës së Rahovecit, 4 paciente ose 20% i përkasin komunës së Malishevës dhe 1 paciente ose 5% i përket komunës së Prizrenit.

Të dhënat për vendbanimin e pacienteve lehona në Repartin e Gjinekologjisë në qytetin e Gjakovës janë paraqitur në tabelën 1 dhe grafikunin 1.

Tabela 1. Vendbanimi i pacienteve lehona të anketuara

Vendbanimi i pacienteve të anketuar			
Gjakovë	Rahovec	Malishevë	Prizren
9	6	4	1
45 %	30 %	20 %	5 %



Grafikoni 1. Pacientet lehona të anketuara sipas vendbanimit

Niveli i shkollimit të pacienteve lehona

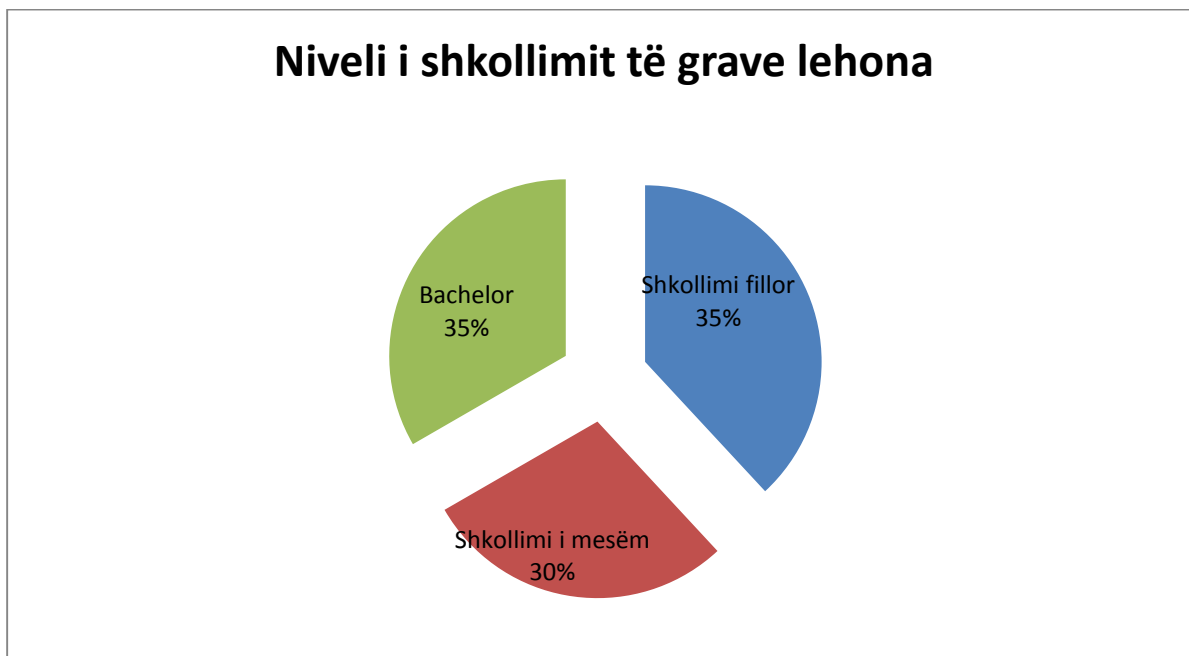
Në tabelën 1.1 dhe grafikonin 1.1 janë paraqitur të dhënat për nivelin e shkollimit që e posedojnë pacientet lehona në Repartin e Gjinekologjise në qytetin e Gjakovës. Në bazë të këtyre të dhënave nga gjithsej 20 paciente lehona të anketuara, nivelin e arsimit është si në vijim:

Shkollim fillor e posedojnë 7 paciente lehona ose 35% të të anketuarve.

Shkollimin e mesëm e posedojnë gjithsej 6 paciente lehona ose 30%, ndërsa nivelin Bachelor e posedojnë gjithsej 7 paciente lehona ose 35%.

Tab.1.1 Niveli i shkollimit të pacienteve lehona

Niveli i shkollimit		
Shkollimi fillor	7	35 %
Shkollimi i mesëm	6	30 %
Bachelor	7	35 %



Grafikoni 1.1 Niveli i shkollimit të pacienteve lehona

Gjinia e foshnjës së lindur nga lehonat e anketuara

Në tabelën 1.2 dhe grafikun 1.2 janë paraqitur të dhënat për gjininë e foshnjave të lindura nga gratë lehona të anketuara në Repartin e Gjinekologjisë në qytetin e Gjakovës.

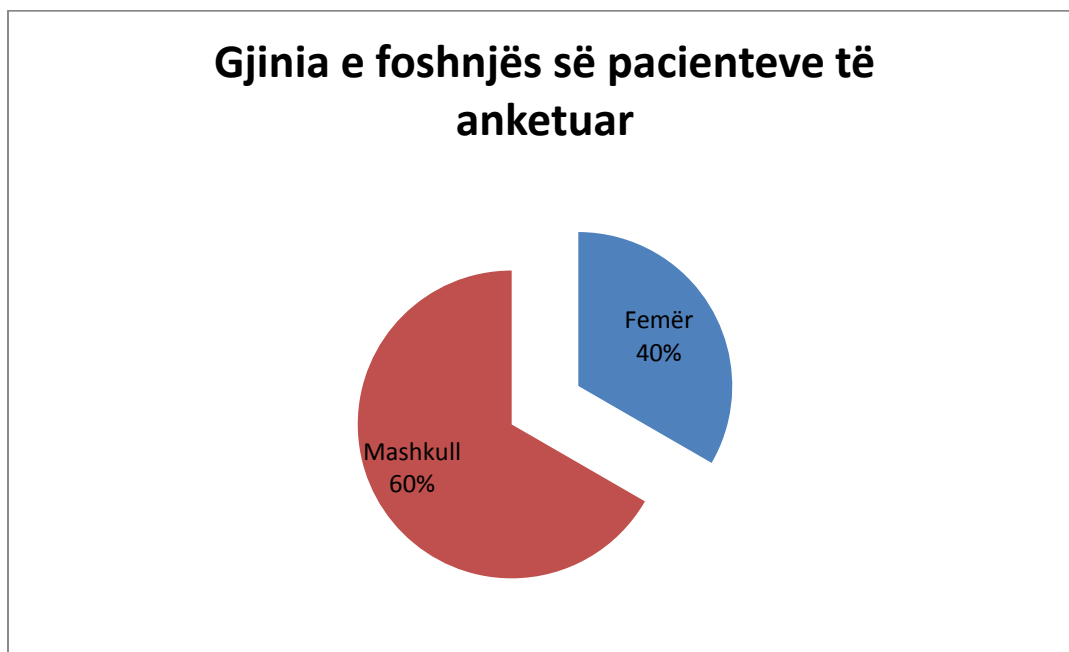
Në bazë të këtyre të dhënave, nga gjithsej 20 paciente lehona të anketuara, gjinitë e foshnjave të lindura në periudhën kohore nëntor 2016 janë:

Meshkuj janë 12 apo 60% e foshnjave të lindura nga lehonat e anketuara.

Femra janë 8 apo 40% e foshnjave të lindura nga lehonat e anketuara.

Tabela 1.2. Gjinia e foshnjës së pacienteve lehona të anketuara

Gjinia e foshnjës		
Mashkull	12	60 %
Femër	8	40 %



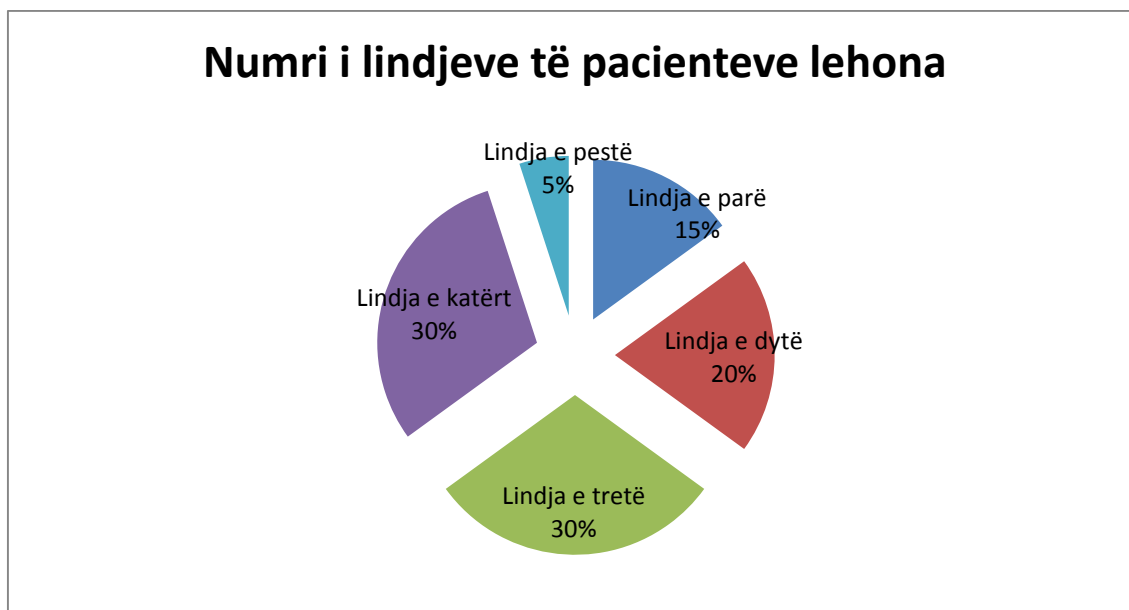
Grafikoni.1.2 Gjinia e foshnjës së pacienteve lehona të anketuara

Numri i lindjeve të pacienteve lehona

Në tabelën 1.3 dhe grafikonin 1.3 janë paraqitur të dhënat e numrit të lindjëve të pacienteve lehona në Repartin e Gjinekologjisë të qytetit të Gjakovës. Prej 20 pacienteve lehona të anketuara ne muajin nëntor 2016: lindja e parë ishte për 3 paciente lehona ose 15% të të anketuarve ; lindja e dytë ishte për 4 paciente lehona ose 20% të pacienteve lehona të anketuara ; lindja e tretë dhe e katërt ishte për 6 paciente lehona ose 30% të të anketuarve, ndërsa lindja e pestë ishte për 1 paciente lehonë apo 5% e të anketuarve.

Tabela 1.3 Numri i lindjeve të pacienteve lehona

Numri i lindjeve		
Lindja e parë	3	15 %
Lindja e dytë	4	20 %
Lindja e tretë	6	30 %
Lindja e katërt	6	30 %
Lindja e pestë	1	5 %



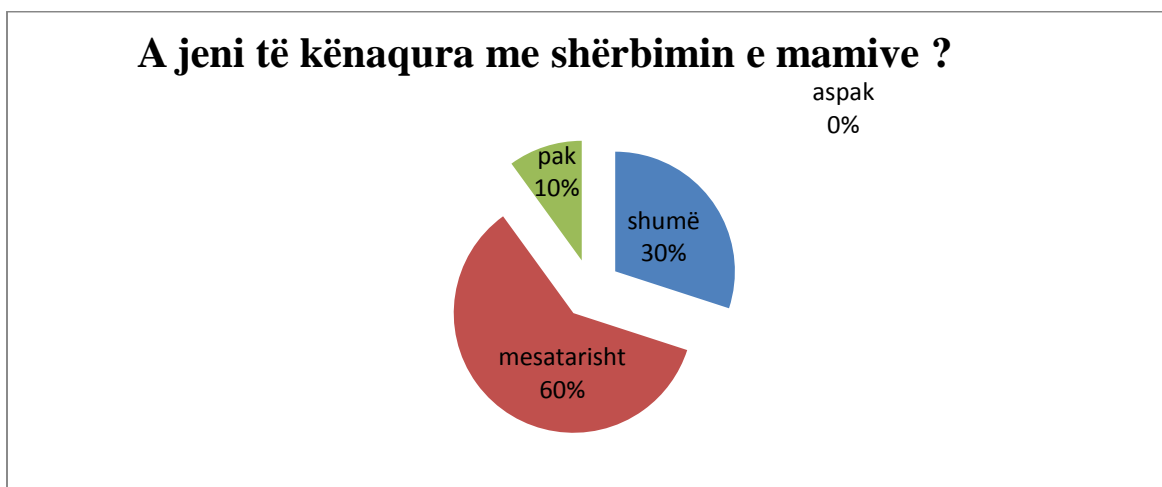
Grafikoni 1.3 Numri i lindjeve të pacienteve lehona

Kënaqshmëria e pacienteve lehona me shërbimin e mamive ndaj tyre

Nga anketimi i pacienteve lehona se sa janë të kënaqura me shërbimin e mamive në Repartin e Gjinekologjisë në qytetin e Gjakovës janë fituar rezultate që dëshmojnë një kënaqshmëri të konsiderueshme të lartë të pacienteve me këtë shërbim. Nga gjithsej 20 lehona të anketuara ka rezultuar se: paciente lehona që janë ndarë shumë të kënaqura me shërbimin e mamive janë 6 ose 30% të grave lehona të anketuara, pacientet lehona që janë ndarë mesatarisht të kënaqura janë 12 ose 60% , ndërsa pak të kënaqura janë ndarë 2 paciente ose 10% të grave lehona të anketuara dhe asnjë paciente lehonë nuk ishte ndarë aspak e kënaqur. Në tabelën 2 dhe grafikonin 2 janë paraqitur të dhënat se sa janë të kënaqura pacientet lehona me shërbimin e mamive në Repartin e Gjinekologjisë në qytetin e Gjakovës.

Tabela.2 Kënaqshmëria me shërbimin e mamive ndaj pacienteve lehona

Kënaqshmëria me shërbimin e mamive ndaj pacienteve lehona		
Shumë	6	30 %
Mesatarisht	12	60 %
Pak	2	10 %
Aspak	0	0 %



Grafikoni 2. Kënaqshmëria me shërbimin e mamive ndaj pacienteve lehona

Abuzimi i pacienteve lehona nga ana e mamive

Në tabelën 3 dhe grafikonin 3 kemi paraqitur të dhënat se a janë abuzuar emocionalisht apo fizikisht nga ana e mamive pacientet lehona të anketuara, në repartin e Gjinekologjisë në qytetin e Gjakovës.

Nga të dhënat gjatë anketimit të pacienteve me anë të pyetësoreve ka rezultuar se 4 apo 20% të grave lehona të anketuara kanë deklaruar se ndonjëherë janë abuzuar emocionalisht apo fizikisht nga ana e mamive, që është një përqindje e lartë, ndërsa 16 paciente lehona të anketuara apo 80% thanë që nuk janë abuzuar emocionalisht apo fizikisht nga ana e mamive.

Tabela 3. Abuzimi i pacienteve lehona nga ana e mamive

Abuzimi i pacienteve lehona nga ana e mamive		
Shpesh	0	0 %
Ndonjëherë	4	20 %
Asnjëherë	16	80 %



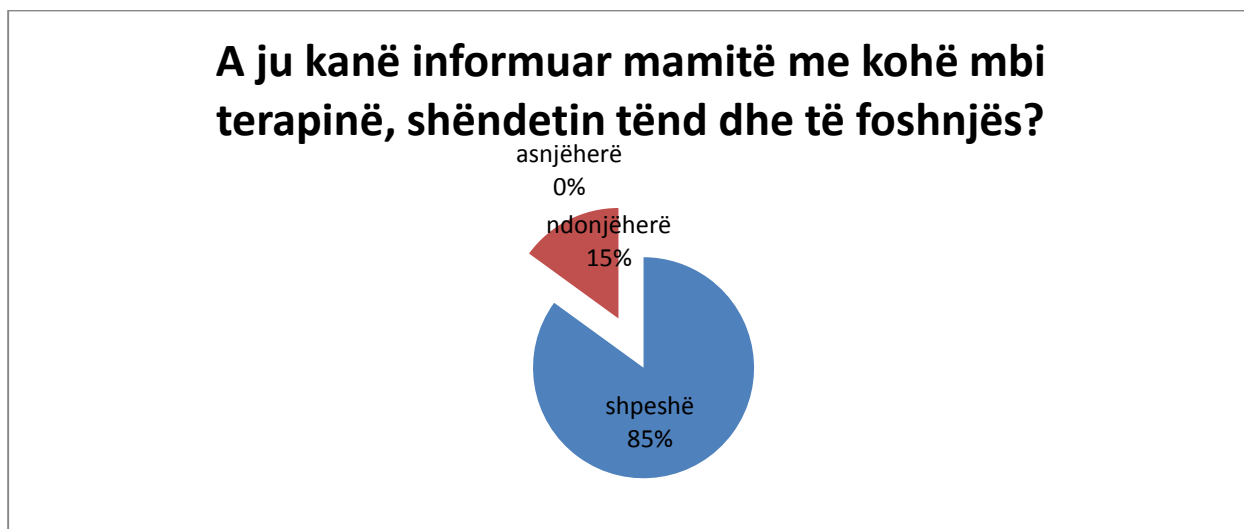
Grafikoni 3. Abuzimi i pacienteve lehona nga ana e mamive.

Informimi me kohë nga ana e mamive mbi terapinë, shëndetin e pacientes dhe të foshnjës

Në tabelën 4 dhe grafikoni 4 janë paraqitur rezultatet nga anketimi i pacienteve lehona se sa janë informuar me kohë mbi terapinë, shëndetin e saj dhe të foshnjës. Nga gjithsej 20 paciente lehona të anketuara, 17 apo 85% raportuan që gjatë tërë kohës kanë qenë të informuara nga ana e mamive mbi terapinë, shëndetin e saj dhe të foshnjës, ndërsa 3 paciente ose 15% raportuan që ndonjëherë janë informuar me kohë mbi terapinë, shëndetin e saj dhe të foshnjës, ndërsa asnjë paciente lehonë nuk deklaroi se nuk është informuar asnjëherë me kohë mbi terapinë, shëndetin e saj dhe të foshnjës.

Tabela 4. Informimi me kohë nga ana e mamive mbi terapinë, shëndetin e pacientes dhe të foshnjës

Informimi me kohë nga ana e mamive mbi terapinë, shëndetin e pacientes dhe të foshnjës		
Shpesh	17	85 %
Ndonjëherë	3	15 %
Asnjëherë	0	0 %



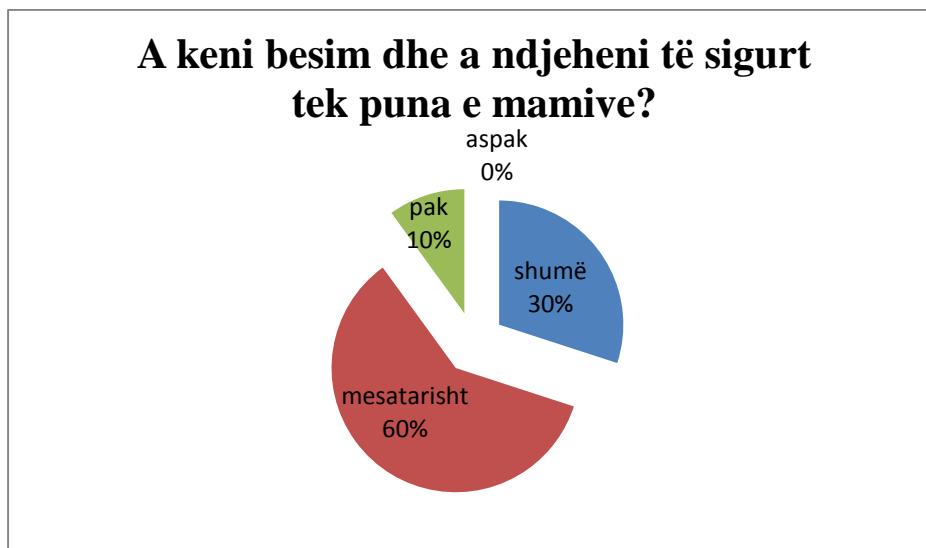
Grafikoni 4. Informimi nga ana e mamive me kohë mbi terapinë, shëndetin e pacientes dhe të foshnjës.

Besimi dhe siguria që ndjejnë pacientet tek puna e mamive

Në lidhje me besimin dhe sigurinë që ndjejnë pacientet lehona në punën e mamive në Repartin e Gjinekologjisë në qytetin e Gjakovës, përmes anketimit janë arritur këto rezultate: pacientet që raportuan që kanë shumë besim dhe ndihen të sigura në punën e mamive janë 6 apo 30%, se mesatarisht kanë besim dhe ndihen të sigura në punën e mamive raportuan 12 paciente lehona apo 60%, ndërsa pacientet lehona që kanë pak besim dhe ndiejnë pak siguri në punën e mamive janë 2 paciente lehona apo 10% , ndërsa nuk ka pasur paciente të cilat nuk kanë aspak besim dhe siguri në punën e mamive. Në tabelën 5 dhe grafikoni 5 kemi paraqitur këto rezultate të fituara.

Tabela 5. Besimi dhe siguria që ndjejnë pacientet tek puna e mamive.

Besimi dhe siguria që ndjejnë pacientet tek puna e mamive.		
Shumë	6	30 %
Mesatarisht	12	60 %
Pak	2	10 %
Aspak	0	0 %



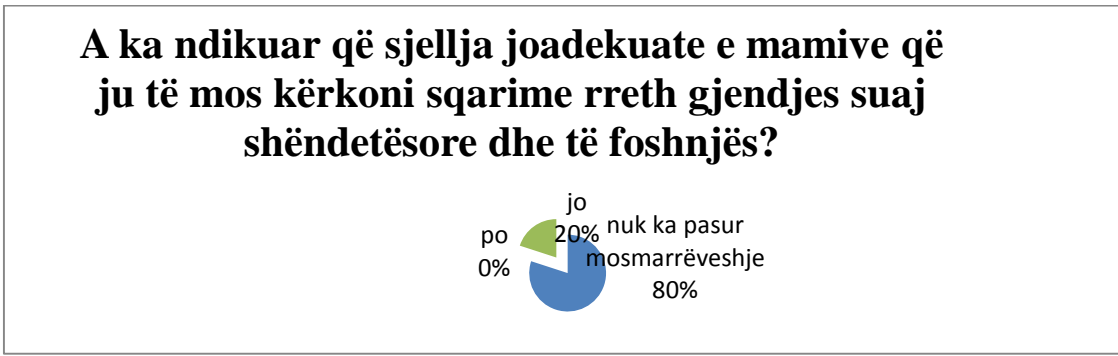
Grafikoni 5. Besimi dhe siguria që ndjejnë pacientet tek puna e mamive

Sjellja joadekuante e mamive, si dhe ndikimi i saj që pacientet të mos kërkojnë sqarime rreth gjendjes së saj shëndetësore dhe të foshnjës.

Në pyetjen se a ka ndodhur që sjellja joadekuante e mamive (nëse ka pasur), të ndikojë që pacientet të mos kërkojnë sqarime rreth gjendjes shëndetësore të foshnjës dhe vetë pacientes, janë shënuar këto rezultate: 16 paciente lehona apo 80% deklaruan që nuk kanë pasur mosmarrëveshje, asnjë paciente lehonë nuk deklaroi që ka ndikuar sjellja joadekuante e mamive që të mos kërkojë sqarime, kurse 4 apo 20% e pacienteve raportuan që sjellja joadekuante e mamive nuk ka ndikuar që të mos kërkojnë sqarime rreth gjendjes së vet shëndetësore dhe të foshnjës. Këto rezultate janë paraqitur në tabelën 6 dhe grafikonin 6.

Tabela 6. Sjellja joadekuante e mamive (nëse ka pasur), si dhe ndikimi i saj që pacientet të mos kërkojnë sqarime rreth gjendjes së tyre shëndetësore dhe të foshnjës.

Sjellja joadekuante e mamive (nëse ka pasur), si dhe ndikimi i saj që pacientet të mos kërkojnë sqarime rreth gjendjes së tyre shëndetësore dhe të foshnjës.		
Nuk kanë pasur mosmarrëveshje	16	80 %
Po, sjellja joadekuante ka ndikuar të mos kërkojnë sqarime rreth gjendjes së saj shëndetësore dhe të foshnjës.	0	0 %
Jo, sjellja joadekuante nuk ka ndikuar të mos kërkojnë sqarime rreth gjendjes së saj shëndetësore dhe të foshnjës.	4	20 %



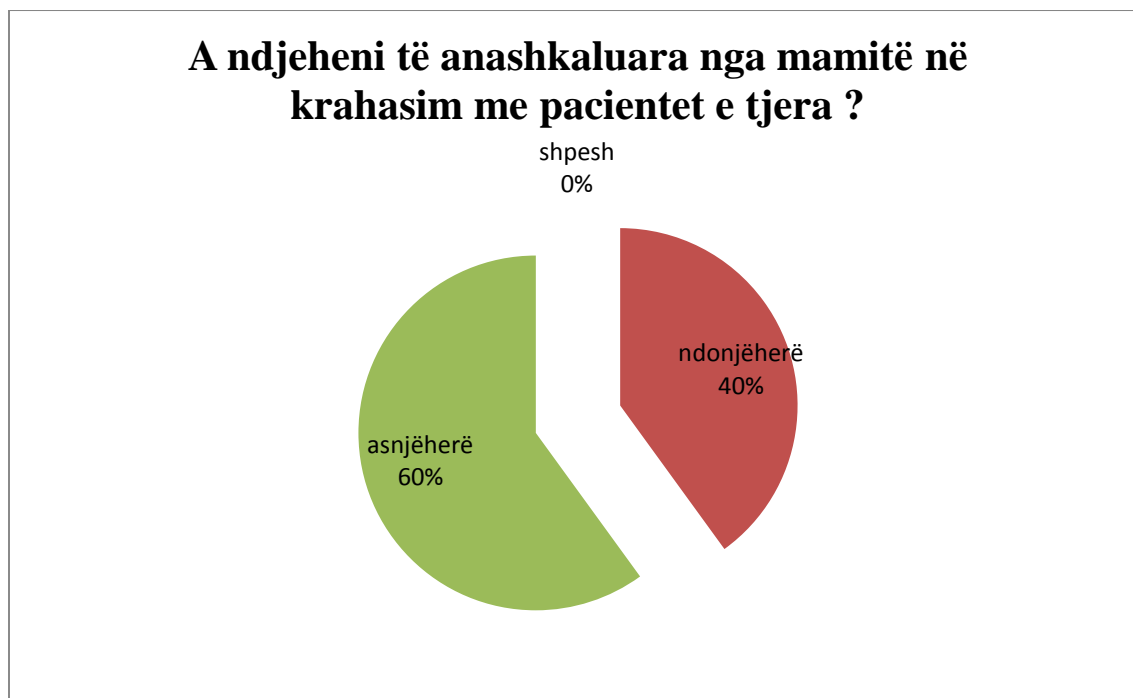
Grafikoni 6. Sjellja joadekuante e mamive (nëse ka pasur), si dhe ndikimi i saj që pacientet të mos kërkojnë sqarime rreth gjendjes së tyre shëndetësore dhe të foshnjës.

Anashkalimi i pacienteve lehona nga mamitë në krahasim me pacientet e tjera

Në lidhje me anashkalimin që ndjejnë pacientet të ju bëhet atyre nga ana e mamive në krahasim me pacientet e tjera, nga pacientet lehona që janë përfshirë në anketim 8 apo 40% deklaruan që ndonjëherë janë anashkaluar në krahasim me pacientet tjera, ndërsa 12 apo 60% e pacienteve raportuan që asnjëherë nuk e kanë ndier këtë anashkalim. (Tabela 7 dhe grafikoni 7).

Tabela 7. Anashkalimi i pacienteve lehona nga mamitë në krahasim me pacientet e tjera.

Anashkalimi i pacienteve lehona nga mamitë në krahasim me pacientet e tjera		
Shpesh	0	0 %
Ndonjëherë	8	40 %
Asnjëherë	12	60 %



Grafikoni 7. Anashkalimi i pacienteve lehona nga mamitë në krahasim me pacientet e tjera.

4. DISKUTIM

Të sjellësh në jetë një fëmijë është një ngjarje shumë e rëndësishme për jetën e një femre, por në të njëjtën kohë është një event që nuk e dinë se çka do të ndodhë gjatë shtatzanisë, procesit të lindjes dhe më tej, prandaj detyra e mamisë është të mbështesë pacienten t'i qëndrojë pranë dhe t'i ndihmojë që këtë proces ta shijojë dhe ta kalojë me lehtësi. Shërbimi i mamive është shumë i rëndësishëm, pasi që ndikon drejtpërdrejt në shëndetin e pacientes, prandaj është e rëndësishme kënaqshmëria e pacienteve me shërbimin që atyre u ofrohet. Dihet poashtu se informimi është e drejta e pacientes dhe ajo ka të drejtë të jetë e informuar gjatë tërë kohës, të kërkojë informata mbi terapinë, si dhe të pranojë apo refuzojë atë.

Në hulumtimin e realizuar me pacientet e Repartit Gjinekologji- Obstetrikë të Spitalit Regjional të Gjakovës, shumica e pacienteve ndihen mesatarisht të kënaqura me shërbimin e mamive, por ka ende hapësirë që ky nivel i shërbimit të ngritet, gjë që tregon se mamitë duhet të punojnë më shumë dhe të tregohen më të afta e më të shpejta gjatë dhënies së terapisë dhe detyrave të tjera që kanë. Poashtu është me rëndësi të theksohet se ka një përqindje të pacienteve, të cilat kanë raportuar se janë ndjerë të abuzuara fizikisht dhe emocionalisht, gjë që bënë të mendohet për rëndësinë që ka ngritja e mëtejme në planin etik dhe profesional të mamive që shërbejnë në këtë repart. Poashtu, në lidhje me besimin dhe sigurinë tek puna e mamive, anketa ka nxjerrë në pah se shumica e pacienteve deklaruan që mesatarisht janë të kënaqura. Poashtu është gjetur se ndonjëherë ndodhë që të ketë keqkuptime apo sjellje joadekuate nga ana e mamive, mirëpo shumica e pacienteve fatmirësisht raportuan që nuk kanë hasur këso lloj sjellje nga ana e mamive. Megjithatë, ka vend që të punohet më tutje në ngritjen e cilësisë së shërbimit përmes komunikimit adekuat, sjelljes e qëndrimit të duhur etj.

Mamitë ndonjëherë ndodhë të kenë ndonjë paciente me të cilën mund të kenë lidhje gjaku, shoqëri apo ndonjë lidhje tjetër që krijon afërsi, mirëpo kjo afërsi nuk duhet të reflektojë deri në atë pikë që të anashkalojë pacientet tjera pasi që kjo shkakton diskriminim dhe nuk i takon etikës së duhur të mamive. Fatkeqësisht, rezultatet e anketës kanë shënuar një nivel të konsiderueshëm të lartë të perceptimit në lidhje me anashkalimin që ndjejnë pacientet të ju bëhet atyre nga ana e mamive në krahasim me pacientet e tjera, gjithsej 40% nga pacientet lehona që janë përfshirë në anketim.

5. PËRFUNDIMI

Nga rezultatet e anketimit në lidhje me perceptimet e pacienteve lehona mbi qëndrimin etik të mamive në Repartin e Gjinekologjisë- Obstetrikës të Spitalit Rajonal të Gjakovës, janë nxjerrë këto konkluzione:

- Me shërbimin e mamive janë të kënaqura mesatarisht 60% e pacienteve lehona, shumë të kënaqura me shërbimin e mamive janë 30%, ndërsa pak të kënaqura janë ndarë 10% të grave lehona të anketuara.
- Sa i përket deklarimit nëse janë abuzuar emocionalisht apo fizikisht nga ana mamive, gjithsej 20% të grave lehona të anketuara kanë deklaruar se ndonjëherë janë abuzuar emocionalisht apo fizikisht nga ana mamive, që është një përqindje e lartë, ndërsa 80% thanë që nuk janë abuzuar emocionalisht apo fizikisht nga ana e mamive.
- Sa i përket informimit të pacienteve lehona mbi terapinë, shëndetin e saj dhe të foshnjës, gjithsej 85% e pacienteve të anketuara raportuan që gjatë tërë kohës kanë qenë të informuara nga ana e mamive mbi terapinë, shëndetin e saj dhe të foshnjës, ndërsa 15% raportuan që ndonjëherë janë informuar me kohë mbi terapinë, shëndetin e saj dhe të foshnjës.
- Rreth 60% e pacienteve lehona raportuan që mesatarisht ndjehen të sigurta dhe kanë besim tek puna e mamive, 30% e pacienteve raportuan që kanë shumë besim dhe ndihen të sigurta në punën e mamive, ndërsa pacientet lehona që kanë pak besim dhe ndjejnë pak siguri në punën e mamive përbëjnë 10%.
- Në pyetjen se a ka ndodhur që sjellja joadekuate e mamive (nëse ka pasur), të ndikojë që pacientet të mos kërkojnë sqarime rreth gjendjes shëndetësore të foshnjës dhe vetë pacientes, 80% deklaruan që nuk kanë pasur mosmarrëveshje, ndërsa 20% e pacienteve raportuan që edhe nëse ka pasur, sjellja joadekuate e mamive nuk ka ndikuar që të mos kërkojnë sqarime rreth gjendjes së vet shëndetësore dhe të foshnjës.
- Sa i përket perceptimit në lidhje me anashkalimin që ndjejnë pacientet të ju bëhet atyre nga ana e mamive në krahasim me pacientet e tjera, 40% nga pacientet lehona që janë përfshirë në anketim deklaruan që ndonjëherë janë anashkaluar në krahasim me pacientet tjera, ndërsa 60% e pacienteve raportuan që asnjëherë nuk e kanë ndier këtë anashkalim.

6. REKOMANDIME

Mbështetur në rolin dhe përgjegjësitë që kanë në ushtrimin e profesionit të tyre, duhet pasur parasysh se:

- ✓ Mami të duhet të kenë më shumë njohuri në lidhje me etikën në përgjithësi, etikën infermiere dhe qëndrimin etik ndaj pacienteve.
- ✓ Mami të duhet të promovojnë shëndetin dhe të edukojnë pacientet në lidhje me shëndetin dhe sëmundjen.
- ✓ Komunikimi i mirë mes mamive dhe pacienteve është thelbësor për arritjen e rezultateve të suksesshme të kujdesit infermior. Për të arritur këtë, mamive u kërkohet ligjërisht dhe moralisht që të ndihmojnë pacientet e tyre, duke treguar mirësjellje, mirësi dhe sinqeritet.
- ✓ Mami të duhet të ju qëndrojnë pranë pacienteve jo vetëm pas pranimit, shtrimit në spital apo gjatë procesit të lindjes mirëpo pacientet kanë nevojë për mami të edhe pas lindjes së foshnjës në lidhje me kujdesin gjatë foshnjës, përcjelljen e shëndetit të foshnjës dhe të lehonës, si dhe mësimet në lidhje me ushqyrjen me qumësht gjiri, etj.

Prandaj, duke u bazuar në rezultatet dhe përfundimet e këtij studimi, jepen këto rekomandime:

- Të përgatiten programe edukimi dhe trajnimi intenziv dhe të vazhdueshëm të stafit infermior, përkatësisht mamive në Repartin e Gjinekologjisë në Spitalin Rajonal të Gjakovës, që kanë për bazë edukimin dhe trajnimin në lidhje me etikën infermiere dhe përgjegjësitë profesionale të mamive.
- Në trajnime dhe programe edukimi posaçërisht të përfshihen infermieret - mami të cilat nuk kanë ndjekur programe të vecanta me përmbajtje nga etika infermiere, si dhe ato me shkollim të mesëm profesional.
- Të shtohet numri i personelit- mamive me kualifikim të lartë shkollor, përkatësisht me nivelin bachelor të shkollimit.

LITERATURA

1. *Naser Ramadani*, " Shëndetësia Publike & Etika", Prishtinë, 2005, Kapitulli-1-, fq; 117
2. *Sokrat Meksi, Bardhyl Çipi* , "Etika mjekësore", Tiranë, 2013, Kapitulli-II-, fq; 37
3. *Gjergji M Aleksi, Pirro Prifti, Vetima Murzaku*. "Psikologjia, etika, deontologjia mjekësore" Tiranë, 2003, Kapitulli-VII-, fq; 119,120, 121, Kapitulli-XII-, fq; 201.
4. *Brizida Refatllari (Furxhi), Venetike Merkaj, Floreta Kurti*, "Etika dhe deontologjia mjekësore", Tiranë, 2015, Kapitulli-I-, fq; 11, 13, 15, Kapitulli –IV-, fq; 55
5. *Kiril Temkov*, "Etika", Shkup, 2010, Kapitulli-I-, fq; 4.
6. *Thomas R. McCormick, Senior Lecturer Emeritus*, "Principles of Bioethics ", University of Washington, Tetor 2013
7. *Jonathan S. Berek*, "Gjinekologjia", Shkup, 2014, Kapitulli –II-, fq; 27, 28
8. " Karta e të Drejtave të Pacientëve ", Maj, 2016. Shoqata e të Drejtave të Pacientëve në Kosovë. <http://www.prak-kosova.org/sq/2016/05/karta-per-te-drejtat-e-pacienteve/>
9. *Iris Naska*. "Mjeku dhe Komuniteti ", Qershor, 2016, Kapitulli –X-, fq; 72, 73
10. *Lutfi Alia, Nicola Schinaia, Piersante Sestini, Alfonso D' Ambrosios*, "Infermieria", Tiranë, 2002, fq; 147
11. *Illir Begolli, Ajshe Berani*, "Kujdesi Shëndetësor", Prishtinë, 1999, Cap- I-, fq; 16
12. *Clayton Browne*, "Duties of an OB- GYN Nurse", Work Life, 2016.
14. *Orion Gliozheni, Astrit Bimbashi* "Gjinekologjia", Tiranë, 2010, Cap;.5. Anamneza gjinekologjike dhe ekzaminimi, fq; 52
15. *Becoming an Obstetric Nurse*. 2016. EveryNurse.org, <http://everynurse.org/becoming-an-obstetric-nurse/>

Biografi e shkurtër e kandidates – CV (Curriculum Vitae)

Informatat personale:	
Emri dhe Mbiemri	Elona Berisha
Datëlindja	27. 05. 1995
Gjinia	Femër
Nr. Personal	1240951327
Të dhënat kontaktuese	
Nr. Tel:	+377 45 598885
Adresa	Fshati: “Dejnë”
Emaili	elonaberisha.20@hotmail.com
Të dhënat e kualifikimit	
Shkolla e mesme e lartë	Gjimnazi Natyror “12 Maji” Ratkoc
Universiteti	Universiteti i Gjakovës “ Fehmi Agani”
Fakulteti	Fakulteti i Mjekësisë
Programi	Infermieri
Statusi	E rregullt
Nr. ID	130306021

ANEKS: PYETËSORI I ANKETËS ME PACIENTET LEHONA

TË DHËNAT E PËRGJITHSHME

Vendbanimi.....

Numri i lindjeve.....

Gjinia e foshnjës: F_, M_

Niveli i shkollimit: Fillor_, Mesëm_, Bachelor_, Master_.

1. A jeni të kënaqur me shërbimin e mamive?

- A) Shumë
- B) Mesatarisht
- C) Pak
- D) Aspak

2.A ka ndodhur që jeni abuzuar emocionalisht apo fizikisht nga mamitë?

- A) Shpesh
- B) Ndonjëherë
- C) Asnjëherë

3. A ju kanë informuar mamitë me kohë mbi terapinë, shëndetin tënd dhe të foshnjës?

- A) Shpesh
- B) Ndonjëherë
- C) Asnjëherë

4. A keni besim dhe a ndjeheni të sigurta tek puna e mamive ?

- A) Shumë
- B) Mesatarisht
- C) Pak
- D) Aspak

5. A ka ndikuar sjellja joadekuate e mamive (nëse ka pasur), që ju të mos kërkonti sqarime rreth gjendjes suaj shëndetësore dhe të foshnjës ?

- A) Nuk kemi pasur mosmarrëveshje
- B) Po
- C) Jo

6. A ndjeheni të anashkaluara nga mamitë në krahasim me pacientet tjera ?

- A) Shpesh
- B) Ndonjëherë
- C) Asnjëherë