

SPOKOJNOSŤ PACIENTOV V AMBULANCIÁCH CHIRURGICKEJ JEDNODŇOVEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI *PATIENT SATISFACTION IN ONE-DAY OUTPATIENT CARE*

LIZÁKOVÁ Ľubomíra¹, NOVOTNÁ Zuzana¹, GREŠŠ HALÁSZ Beáta¹,
HORANSKÁ Valéria²

¹ *Fakulta zdravotníckych odborov, Prešovská univerzita v Prešove, Prešov*

² *Stredná zdravotnícka škola sv. Alžbety, Košice*

ABSTRAKT

Východiská: Spokojnosť pacientov, ktorým je poskytovaná ošetrovateľská starostlivosť, vychádzajúca z ich individuálnych potrieb, je ovplyvnená rôznymi faktormi, ako sú vek, vzdelanie a jeho predchádzajúce skúsenosti so zdravotnou starostlivosťou.

Cieľ: Zistiť mieru spokojnosti pacientov so starostlivosťou poskytovanou v ambulanciách jednodňovej zdravotnej starostlivosti.

Súbor: Súbor bol tvorený 250 respondentmi vo veku 19 až 78 rokov, kde priemerný vek respondentov bol 47,54 rokov (SD 12,61), z toho bolo 186 žien a 64 mužov, u ktorých bol v realizovaní chirurgický zákrok v centre jednodňovej ambulatnej zdravotnej starostlivosti.

Metódy: Zber údajov prebiehal prostredníctvom prevzatého dotazníka „Dotazník spokojnosti pacienta – skrátená verzia“ (The patient satisfaction questionnaire – short form, PSQ-18). Použili sme deskriptívnu štatistiku a nonparametrické testy: Spearmanovu koreláciu, Mann-Whitneyov test a Kruskal-Wallisov test.

Výsledky: Signifikantné rozdiely v miere spokojnosti respondentov s ohľadom na pohlavie s vyššou mierou nespokojnosti u žien sa potvrdili pri vnímaní domén všeobecnej spokojnosti (M = 4,19; SD 0,62) a interdisciplinárny prístup (M = 4,30; SD 0,75) s hodnotou $p \leq 0,05$.

Záver: Rozdiely pri posudzovaní spokojnosti pacientov sa potvrdili v závislosti od pohlavia, kde ženy sú viac nespokojné ako muži. Tieto cieľové skupiny by mali byť v ďalšom období zameraním manažérov zdravotníckych zariadení s cieľom zvyšovania ich spokojnosti.

Kľúčové slová: Spokojnosť pacientov. Ambulancia chirurgickej jednodňovej zdravotnej starostlivosti.

ABSTRACT

Introduction: The satisfaction of patients receiving nursing care based on their individual needs is influenced by various factors such as age, education and their previous health care experience.

Objective: To determine patient satisfaction with care provided in day care outpatient clinics.

Sample: The sample consisted of 250 respondents aged 19 to 78 years, where the average age of respondents was 47.54 years (SD 12.61), of which 186 were women and 64 men had surgery in the center of one-day outpatient health care.

Method: The data collection was carried out via the "Patient satisfaction questionnaire - short form" (PSQ-18). We used descriptive statistic and nonparametric Spearman correlation, Mann-Whitney and Kruskal-Wallis test.

Results: Significant differences in the level of respondents' satisfaction with respect to gender with greater dissatisfaction confirmed in female were confirmed in perception of domains general satisfaction (M = 4.19; SD 0.62) and interdisciplinary approach (M = 4.30; SD 0.75) with $p \leq 0.05$.

Conclusion: The differences in assessing patient satisfaction were confirmed based on gender, where women are more unsatisfied than men. These groups should be targeted in the future by health care managers in order to increase their satisfaction.

Key words: Satisfaction of patient. Outpatient Surgical Day Care.

ÚVOD

Nové technologické postupy, rýchly rozvoj moderných miniinvazívnych operačných postupov, ale aj ekonomické dôvody spôsobujú presun mnohých operačných výkonov do v ambulancií chirurgickej jednodňovej zdravotnej starostlivosti (JAS). No nielen toto sú dôvody, ktoré spôsobujú rýchly rozvoj ambulancií chirurgickej jednodňovej zdravotnej starostlivosti ako neoddeliteľnej súčasť chirurgického ošetrovateľstva v súčasnej dobe. K týmto dôvodom patrí aj vyššia bezpečnosť pacienta, zvýšená tolerancia výkonov aj zo strany staršieho pacienta, efektívnejšia prevencia nozokomiálnych nákaz a dôležitý aspekt dnešného sveta – rýchlejší návrat pacienta do pracovného procesu.

Časopis British Medical Journal v roku 1909 prijal prvú štúdiu o jednodňovej chirurgii. Prvú ambulatnú chirurgiu zaviedol škótsky lekár Dr. James Nicoll v prvom desaťročí 20. storočia. Urobil niekoľko tisíc výkonov a následne svoje výsledky publikoval. Až do roku 1950 sa len málo lekárov pridalo a vykonávalo prácu v prospech jednodňovej chirurgie. V roku 1962 bola založená prvá jednotka jednodňovej chirurgie na University of California v Los Angeles a v roku 1969 boli postavené prvé samostatné jednotky vo Phoenixe Arizona. V roku 1970 a 1980 sa zvýšili jednodňové chirurgie najmä v USA, Kanade a Austrálii (Jarett, Staniszewski,

2006). Rozvoj medicíny priniesol vznik pracovísk, kde sa vykonávajú plánované operačné zákroky v tzv. režime day surgery – jednoduchá chirurgia (Czudek, 2009).

Od roku 1998 začalo na Slovensku fungovať poskytovanie zdravotnej starostlivosti systémom JAS. Tento systém poskytovania zdravotnej starostlivosti má minimalizovať náklady na liečbu, a to pri zachovaní štandardov liečby. Registráciou na Ministerstve vnútra SR dňa 2002 vznikla Slovenská asociácia jednoduchovej chirurgie (SAJCH). Jej zakladateľmi sa stali pracoviská, ktoré v tom čase už existovali. Cieľom vzniku SAJCH bolo a stále pretrvávajú: pracovať ako multidisciplinárne fórum na výmenu poznatkov a skúseností, prispievať k vytváraniu a expanzii vysokokvalitnej starostlivosti, participovať na propagácii JAS na Slovensku, podieľať sa na vzdelávacích projektoch na podporu JAS, podieľať sa na príprave legislatívnych podmienok pre existenciu JAS a organizovať vedecké odborné semináre o JAS (Vidová, 2013).

Spokojnosť pacientov s poskytovanými zdravotníckymi službami je v súčasnosti často skloňovaným pojmom. Hodnotíme ju za základe ich vlastných skúseností, nakoľko sa táto dimenzia nedá hodnotiť prostredníctvom iných pozorovateľov. Spokojnosť pacientov spolu s posudzovaním kvality zdravotnej starostlivosti podľa klinických ukazovateľov je dnes štandardne používaným meradlom kvality starostlivosti. Spokojnosť pacientov s poskytovanou liečbou a ošetrovateľskou starostlivosťou je využívaný aj ako nástroj na meranie kvality (Virik, 2012). Súčasná filozofia poskytovanej zdravotnej starostlivosti sa opiera o presvedčenie, že ošetrovateľská starostlivosť by mala byť zameraná predovšetkým na uspokojovanie potrieb pacientov (Tóthová, 2011).

CIEĽ

Cieľom našej štúdie bolo zistiť mieru spokojnosti respondentov so starostlivosťou poskytovanou v ambulanciách chirurgickej jednoduchovej zdravotnej starostlivosti

SÚBOR

Súbor bol tvorený 250 respondentmi vo veku 19 až 78 rokov. Priemerný vek respondentov bol 47,54 rokov (SD ± 12,61). Vo výskumnej vzorke dominovalo ženské pohlavie (n = 186; 74,4 %) v komparácii s mužským pohlavím (n = 64; 25,6 %). V meste žilo 62,0 % respondentov (n = 155) a 38,0 % (n =

95) na dedine. Výskum sa uskutočnil v období mesiacov december 2018 až september 2019. Pre výber respondentov boli určené nasledujúce kritériá:

- zahrňujúce – pacienti, u ktorých bol v danom období realizovaný chirurgický zákrok v centre zdravotnej starostlivosti (centrum jednoduchovej ambulantnej chirurgie a v ambulancii jednoduchovej mikrochirurgie oka),
- vylučujúce – pacienti, u ktorých sa uskutočnila iba konzultácia, nie samotný chirurgický zákrok.

Tabuľka 1 Demografické údaje súboru

Parameter	Rozdelenie	Absolútna početnosť	Relatívna početnosť (%)
Pohlavie	muž	64	25,6
	žena	186	74,4
	spolu	250	100,0
Bydlisko	mesto	155	62,0
	vidiek	95	38,0
	spolu	250	100,0
Veková kategória	do 20 rokov	3	1,2
	21–30 rokov	13	5,2
	31–40 rokov	64	25,6
	41–50 rokov	77	30,8
	51–60 rokov	53	21,2
	61–70 rokov	28	11,2
	spolu	250	100,0

METODIKA

Dotazníkom sme posudzovali *spokojnosť* respondentov so starostlivosťou poskytovanou v ambulanciách chirurgickej jednoduchovej zdravotnej starostlivosti. Za týmto účelom sme použili prevzatý dotazník „Dotazník spokojnosti pacienta – skrátená verzia“ (The patient satisfaction questionnaire – short form, PSQ-18) autorov Ware et al. (1976). Dotazník zahŕňal celkovo 18 položiek, ku ktorým sa respondent vyjadroval prostredníctvom 5-položkovej Likertovej škály (1 – rozhodne súhlasím, 5 – rozhodne nesúhlasím). Možné rozmedzie priemernej hodnoty sa pohybovalo od 1 do 5, pričom vyššia hodnota priemeru poukazuje na väčšiu nespokojnosť respondenta. Merací nástroj integruje 7 subškál:

- všeobecná spokojnosť („general satisfaction“) – tvorená položkami 3 a 17,
- technická kvalita („technical quality“) – tvorená položkami 2, 4, 6 a 14,
- interpersonálny prístup („interpersonal manner“) – tvorená položkami 10 a 11,

- komunikácia („communication“) – tvorená položkami 1 a 13,
- finančné aspekty („financial aspects“) – tvorená položkami 5 a 7,
- čas strávený s lekárom („time spent with doctor“) – tvorená položkami 12 a 15,
- prístupnosť a pohodlie („accessibility and convenience“) – tvorená položkami 8, 9, 16 a 18.

Meráciu škálu sme vyhodnotili pri jednotlivých subškálach a súčasne ako celkové skóre, t. j. výpočet priemernej hodnoty a smerodajnej odchýlky pri všetkých 18 položkách. Hodnota Cronbach α pri 18 položkách bola 0,842 (rozmedzie: 0,817–0,848), čo predstavuje vysokú internú konzistenciu odpovedí v kontexte reliability.

V závere dotazníkového setu boli zaradené identifikačné resp. kategorizačné položky (vek, pohlavie, vzdelanie, bydlisko respondenta). Pre štatistické spracovanie dát bol použitý software IBM SPSS 17.0 a funkcie programu Microsoft Office Excel 2007.

V rámci deskriptívnej štatistiky boli použité základné informácie o mierach centrality (početnosť – n , percentuálne zastúpenie – %, priemer – M , štandardná odchýlka – SD).

Ako metódu overenia normality rozloženia dát bol použitý Skewness test, ktorý poukázal na pozitívne, resp. negatívne zakrivenie väčšiny analyzovaných premenných, preto boli použité neparametrické metódy štatistického overovania formulovaných predpokladov.

Pre štatistickú komparáciu 2 skupín respondentov sme použili test pre 2 nezávislé výbery, Mann-Whitneyov test. Pre štatistické porovnanie 3 skupín sme použili test pre viacero nezávislých výberov, Kruskal-Wallisov test. Tieto neparametrické metódy umožňujú analyzovať štatisticky významné rozdiely medzi skupinami v sledovaných parametroch.

Pre zistenie korelácií medzi premennými bol použitý neparametrický Spearmanov korelačný koeficient. Pri hodnotení štatistickej významnosti sme použili hladinu významnosti $p > 0,05$.

VÝSLEDKY

Hodnoty štatistických dát pri zisťovaní významných rozdielov v miere spokojnosti respondentov pri hodnotení všeobecnej spokojnosti (Tab. 2) respondentov s poskytovanými službami v ambulanciách chirurgickej jednodňovej zdravotnej starostlivosti, ale aj v jednotlivých subškálach (Tab. 3),

sa nám nepotvrdili. Všetky hodnoty boli na úrovni $p > 0,05$, čiže bez štatistickej významnosti.

Na posúdenie rozdielov v miere spokojnosti respondentov s ohľadom na pohlavie sme týchto rozdelili do dvoch skupín, respondentov ženského pohlavia ($n = 186$; 74,4 %) a respondentov mužského pohlavia ($n = 64$; 25,6 %). Opäť sme posudzovali spokojnosť v jednotlivých subškálach a v celkovom skóre spokojnosti respondentov. V tabuľkách 4 a 5 uvádzame tiež výsledky rozdielov v miere spokojnosti respondentov s ohľadom na pohlavie. Štatistická významnosť sa nám potvrdila v subškále interdisciplinárny prístup ($p = 0,027$), kde ženy ($M = 4,30$) túto subškálu posudzovali horšie ako muži ($M = 4,07$). Rozdiely v spokojnosti medzi mužmi a ženami sa nám potvrdili aj v subškále všeobecná spokojnosť ($p = 0,028$), kde opäť ženy hodnotili túto subškálu horšie ($M = 4,19$) ako muži ($M = 3,90$). Rozdiely v ostatných subškálach neboli na štatisticky významné. Pri hodnotení celkového skóre spokojnosti respondentov, priemerné hodnoty spokojnosti u žien majú vyššiu celkovú mieru nespokojnosti ($M = 3,55$) ako muži ($M = 3,48$). Identifikované rozdiely však nie sú štatisticky významné ($p = 0,303$).

Tabuľka 2 Štatistické výsledky zisťovania rozdielov v miere spokojnosti respondentov s ohľadom na bydlisko

bydlisko	skóre spokojnosti		Z	p
	M	SD		
mesto	3,57	0,56	-1,098	0,272
vidiek	3,48	0,56		

*štatistická významnosť $p \leq 0,05$

Tabuľka 3 Štatistické výsledky zisťovania rozdielov v miere spokojnosti respondentov s ohľadom na bydlisko

Parameter	bydlisko	M	SD	Z	p
všeobecná spokojnosť	M	4,12	0,67	-0,019	0,985
	V	4,10	0,76		
technická kvalita	M	4,02	0,70	-1,537	0,124
	V	3,90	0,66		
interpersonálny prístup	M	4,21	0,79	-0,625	0,532
	V	4,29	0,71		
komunikácia	M	4,18	0,65	-0,107	0,915
	V	4,17	0,65		
finančné aspekty	M	3,63	0,82	-0,940	0,347
	V	3,52	0,99		
čas strávený s lekárom	M	3,60	0,92	-0,063	0,950
	V	3,62	0,85		
prístupnosť a pohodlie	M	3,12	0,82	-0,482	0,630
	V	3,16	0,70		

Legenda: M – mesto; V – vidiek; *stat. významnosť $p \leq 0,05$

Tabuľka 4 Štatistické výsledky zisťovania rozdielov v miere spokojnosti respondentov s ohľadom na pohlavie

pohlavie	skóre spokojnosti		Z	p
	M	SD		
ženské	3,55	0,52	-1,029	0,303
mužské	3,48	0,66		

*štatistická významnosť $p \leq 0,05$ **Tabuľka 5** Štatistické výsledky zisťovania rozdielov v miere spokojnosti respondentov s ohľadom na pohlavie

Parametr	po-hlavie	M	SD	Z	sig
všeobecná spokojnosť	Ž	4,19	0,62	-2,193	0,028*
	M	3,90	0,86		
technická kvalita	Ž	3,97	0,66	-0,164	0,870
	M	4,00	0,77		
interpersónálny prístup	Ž	4,30	0,75	-2,215	0,027*
	M	4,07	0,78		
komunikácia	Ž	4,21	0,62	-0,934	0,350
	M	4,09	0,72		
finančné aspekty	Ž	3,65	0,86	-1,643	0,100
	M	3,43	0,97		
čas strávený s lekárom	Ž	3,63	0,91	-1,058	0,290
	M	3,53	0,83		
prístupnosť a pohodlie	Ž	3,16	0,78	-1,142	0,253
	M	3,07	0,78		

Legenda: Ž – ženské pohlavie; M – mužské pohlavie; *štatistická významnosť $p \leq 0,05$

DISKUSIA

Na základe našich zistení, môžeme zhodnotiť, že hodnotenie spokojnosti respondentov vzhľadom na miesto bývania nevykazuje štatisticky významné rozdiely. Výskum realizovaný v roku 1998 v Pittsburghu dospel k podobným záverom. Ani v tomto výskume neboli zistené významné rozdiely v spokojnosti s poskytovanou zdravotnou starostlivosťou v ambulanciách jednodňovej chirurgie medzi pacientmi, ktorí bývajú v meste a mimo mesta (William, 2004). Miesto bydliska pacientov, vzhľadom k našim zisteniam a zistení podobných výskumov, nie je teda výrazným faktorom ovplyvňujúcim hodnotenie spokojnosti pacienta s poskytovanou zdravotnou starostlivosťou v takýchto zariadeniach.

Štatisticky významné rozdiely v spokojnosti medzi mužmi a ženami sa nám potvrdili v subškálach interdisciplinárny prístup a všeobecná spokojnosť, kde ženy tieto subškály posudzovali horšie ako muži. Rozdiely v ostatných subškálach neboli na štatisticky významné. V hodnotení celkového skóre spokojnosti respondentov mali ženy majú vyššiu celkovú mieru nespokojnosti ako muži, no

rozdiely však nie sú štatisticky významné ($p = 0,303$).

V roku 1999 univerzita v Michigane realizovala výskum, zameraný na rozdiely v spokojnosti so zdravotnou starostlivosťou ovplyvnenou pohlavím na vzorke 1691 žien a 760 mužov. Rovnako dospeli k záverom, že existujú len málo štatisticky významné rozdiely priemernej spokojnosti medzi ženami a mužmi, ale v každom prípade sú ženy menej spokojné ako muži (Weisman, 2000).

Prieskumy a výskumy zamerané na spokojnosť pacientov s poskytovanými zdravotníckymi službami robia okrem zdravotných poisťovní aj manažeri jednotlivých zariadení, ktoré takéto služby poskytujú, aby zistili ich kvalitu a mohli v prípade nedostatkov zabezpečiť ich odstránenie, prípadne skvalitnenie v oblastiach, kde sú pacienti najviac nespokojní (Smith, 2006). Na spokojnosť pacientov v ambulanciách jednodňovej chirurgie vplyvajú aj neprijemné pocity a rušivé vplyvy. Snahou sestier by preto vždy mala byť správne vedená komunikácia s cieľom odpútať pacientovu pozornosť od operácie, eliminovať výskyt neprijemných pocitov a rušivých faktorov pri operáciách (Kusá, Beňadiková, 2016). Komunikácia s pacientom je veľmi dôležitá, pretože slúži k nadviazaniu a rozvíjaniu kontaktu a získaniu dôvery. Prispieva tým k zvyšovaniu spokojnosti pacientov (Dimunová et al., 2018).

ZÁVER

Moderná spoločnosť v súčasnosti prebieha neustálymi zmenami vo všetkých svojich dimenziách a výnimkou nie je ani oblasť poskytovania zdravotníckych služieb. Pacient si môže poskytovateľa vyberať na základe rôznych kritérií, medzi ktoré nesporné patrí spokojnosť s poskytovanými službami.

Výsledky nášho výskumu priniesli poznatky, že pacienti najväčšiu spokojnosť vyjadrili v oblasti dĺžky čakania na ošetrovanie v takomto zariadení. Naopak najväčšiu nespokojnosť vyjadrili s poskytnutou starostlivosťou, technickým vybavením ambulance, v ktorej im je poskytovaná zdravotná starostlivosť a pri komunikácii so zdravotníckym personálom. Komunikácia s pacientom je veľmi dôležitá, pretože slúži k nadviazaniu a rozvíjaniu kontaktu a získaniu dôvery (Dimunová et al., 2018)

V nami realizovanom výskume sa nám nepotvrdili rozdiely v hodnotení spokojnosti pacientov s poskytnutou zdravotnou starostlivosťou v ambulanciách chirurgickej jednodňovej zdravotnej starostlivosti vzhľadom na miesto bydliska pacienta.

Bydlisko ako faktor hodnotenia spokojnosti nevykazovalo štatisticky významné rozdiely.

Pri celkovom hodnotení spokojnosti s poskytovanými službami v ambulanciách chirurgickej jednodňovej zdravotnej starostlivosti vzhľadom na pohlavie respondentov sa nám nepotvrdili štatisticky významné rozdiely. Ženy signifikantne horšie vnímajú interdisciplinárny prístup a všeobecnú spokojnosť s poskytnutou zdravotnou starostlivosťou, majú tiež celkovo vyššiu celkovú mieru nespokojnosti pri poskytovaní starostlivosti v takomto type zdravotníckeho zariadenia, nie však signifikantne.

Napriek tomu, že ženy nemali signifikantne vyššiu mieru nespokojnosti pri poskytovaní starostlivosti, mali by byť v ďalšom období cieľom manažérov v ambulanciách chirurgickej jednodňovej zdravotnej starostlivosti na zvyšovanie ich spokojnosti. Vhodné by bolo zaviesť vstupnú diagnostiku pacientov prostredníctvom krátkych dotazníkov, pre identifikáciu pacientov zariadenia, ako možnosť identifikovať skupinu klientov, ktorí by mohli mať väčšie nároky na poskytovanie zdravotníckych služieb v zariadení, ktoré si vybrali.

LIMITÁCIE ŠTÚDIE

Výsledky nášho výskumu však nemôžeme zovšeobecňovať, nakoľko výskum nebol robený na reprezentatívnej vzorke respondentov. Môže byť však podkladom pre ďalšie väčšie výskumy v tejto oblasti a čo môže následne zlepšovať starostlivosť v ambulanciách chirurgickej jednodňovej zdravotnej starostlivosti.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

- CZUDEK S. *Jednodenní chirurgie - One day surgery: se souborem vybraných miniinvazivních operací na DVD*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. ISBN 978-80-247-1786-9.
- DIMUNOVÁ L., MOHNYÁNSZKI F., RAKOVÁ J. *Pracovní zátěž v profesi sestry*. 1. vyd. Praha: Powerprint, 2018. 75 s. ISBN 978-80-7568-097-6.

- JARRETT P.E.M., STANISZEWSKI A. The development of ambulatory surgery and future challenges. In: Lemos P., Jarrett P., Philip B. eds. *Day Surgery Development and Practice*. London, UK: International Association for Ambulatory Surgery (IAAS). 2006: 21-34.
- KUSÁ A., BEŇADÍKOVÁ S. Spokojnosť pacientov s komunikáciou v operačnej sále jednodňovej chirurgie. *Zdravotnícke listy*. 2016; 4 (3-4): 14-20.
- SMITH I., COOKE T., JACKSON I. et al. Rising to the challenges of achieving day surgery targets. *Anaesthesia*. 2006; 61: 1191-1199.
- TÓTHOVÁ V. et al. Viac odhodlania do sebareflexie. *Zdravotnícke noviny*. 2011; 18: 5.
- VIDOVÁ E. História Slovenskej asociácie jednodňovej chirurgie. [online]. *Stanovy SAJCH*, 2013. [citované 2020-02.12]. Dostupné na internete: <<http://www.jednodnova-chirurgia.sk/zaujímavosti/historia-slovenskej-asociacie-jednodnovej-chirurgie>>.
- VIRK A., KALIA M., GUPTA B.P. et al. A Study to evaluate Patient expectation and satisfaction in a tertiary care teaching hospital. *Journal of clinical orthopaedics and trauma*. 2012; 3 (1): 43-47.
- WARE J.E., SNYDER M.K., WRIGHT W.R. *Development and validation of scales to measure patient satisfaction with Medical Care Services*. Vol I, Part B: results regarding scales constructed from the patient satisfaction questionnaire and measures of other health care perceptions. (NTIS Publication No. PB 288-300) Springfield, VA: National Technical Information Service; 1976.
- WEISMAN C.S. Gender and Patient Satisfaction with Primary Care: Tuning in to Women in Quality Measurement. *Journal of Women's health & Gender - Based Medicine*. 2000; 9(6): 657-665.
- WILLIAM S., MACPHARSON D., HANUSA B. et al. Patient Satisfaction in Resident and Attending Ambulatory Care Clinics. *Journal of General Internal Medicine*. 2004; 16 (11): 755-762.