**Poročilo o rezultatih Nacionalne ankete o izkušnjah odraslih pacientov v akutni bolnišnici 2012 in ukrepi za izboljšave**

Na Onkološkem inštitutu Ljubljana (OIL) smo v letu 2012 v okviru Nacionalne ankete o izkušnjah odraslih pacientov v akutni bolnišnici anketirali 386 hospitaliziranih pacientov in sicer 160 v internističnem sektorju, 146 v radioterapevtskem in 80 v kirurškem.

Anketni vprašalnik se je nanašal na bolnikovo subjektivno zaznavo zdravstvene oskrbe v bolnišnici in je obsegal 6 vsebinskih sklopov: sprejem v bolnišnico, zdravniška obravnava, obravnava medicinskih sester, zdravljenje, bolnišnično okolje in odpust iz bolnišnice. Vsak sklop je vseboval več anketnih vprašanj (ali trditev), ki so bila vrednotena na lestvici, na kateri je 1 točko dobil odgovor, ki je izražal najmanjše zadovoljstvo bolnika, 5 točk pa

odgovor, ki je izražal največje zadovoljstvo bolnika. Rezultati ankete so objavljeni na spletni strani OIL (<http://www.onko-i.si/onkoloski_institut/katalog_ijz/kakovost/index.html>).

Rezultate ankete smo predstavili vsem zaposlenim, jih analizirali po sektorjih ter poklicnih profilih (zdravniki, medicinske sestre) in postavili ukrepe za izboljšave. Osredotočili smo se na tista področja, ki so jih bolniki ocenili z nižjo oceno. Zapisani ukrepi v poročilu veljajo le za tiste sektorje, kjer so bili rezultati slabši. Področja, kjer so možne izboljšave, so tako naslednja:

**SKLOP A – Sprejem v bolnišnico.**

* Sodeloval sem pri dogovoru datuma sprejema v bolnišnico.
* Ali so v bolnišnici kdaj spremenili datum sprejema tako, da je bil sprejem preložen na kasnejši čas?
* Kako dolgo od vašega sprejema v bolnišnico je trajal postopek, da ste prišli do svoje postelje ali sobe na oddelku?

V veliki meri bolniki ne morejo sodelovati pri dogovoru sprejemov v bolnišnico, ker zaradi racionalizacije dela zmanjšujemo število postelj in se indikacije za sprejem krčijo. Poleg tega je narava samega dela taka, da so bolniki lahko sprejeti v bolnišnico, ko imajo napovedano aplikacijo kemoterapije ali pričetek obsevanja ipd.  Na tem področju realno ob sedanjem stanju prostorskih kapacitet ni veliko možnosti za izboljšave. Bolniki na sistemskem zdravljenju v veliki večini prihajajo z reševalci zgodaj zjutraj, nato čakajo na izvide krvi, pregled pri zdravniku in šele zatem na prosto posteljo v hospitalu ali dnevni bolnišnici.

**SKLOP B – Kako so vas obravnavali zdravniki?**

* Zdravniki so me obravnavali vljudno in spoštljivo.
* Na vprašanja, ki sem jih zastavil(a) zdravniku, sem dobil(a) odgovore na meni razumljiv način.
* Zdravnik mi je zagotovil zasebnost pri pogovoru, viziti in opravljanju posegov ter me obvaroval pred nezaželenimi pogledi in poslušanjem s strani drugih.
* Zdravniki so pred mano govorili o meni, kot da me ni.

Ukrep za izboljšave/odgovorni/rok

* Naši bolniki še vedno ne pridobijo vseh informacij na razumljiv način. To bomo upoštevali pri ustnem podajanju informacij, še bolj se bomo potruditi za spoštljiv odnos do bolnikov.
* Izdelava razumljivih pisnih navodil za bolnike, kjer ta še niso izdelana.

Odgovorni: predstojnik sektorja, vodja kliničnih oddelkov, koordinator za kakovost - zdravnik

Rok: december 2013

**SKLOP C – Kako so vas obravnavale medicinske sestre?**

* Medicinske sestre so me obravnavale vljudno in spoštljivo.
* Na vprašanja, ki sem jih zastavil(a) medicinski sestri, sem dobil(a) odgovore na meni razumljiv način.
* Če vas je kaj skrbelo ali če ste se česa bali, ali ste se lahko pogovorili z medicinsko sestro
* Medicinske sestre so pred mano govorile, kot da me ni.
* Koliko časa je trajalo, da je prišla medicinska sestra, ko ste potrebovali pomoč?

Ukrep za izboljšave/odgovorni/rok

* Pogovor z medicinskimi sestrami po seznanitvi z anketo. Izboljšati komunikacijo z bolniki, po podajanju informacije bolniku (skozi pogovor ali z vprašanji), pridobiti povratno informacijo o razumevanju našega sporočila.
* Izboljšanje organizacije in planiranja dela, da bodo medicinske sestre bolj dosegljive bolnikom, ko bodo potrebovali pomoč.
* Dodatna izobraževanja medicinskih sester, spodbujanje osebja, orientiranost k bolniku

Odgovorni: vodja oddelka hospitalne ZN, vodje ZN na oddelkih OI, timske medicinske sestre

Rok: december 2013

**SKLOP D – Vaše zdravljenje.**

* Včasih je nek zdravnik ali medicinska sestra rekla eno o moji bolezni, zdravljenju in zdravstveni negi, drug zdravnik ali medicinska sestra pa čisto nekaj drugega.
* Moji družinski člani so se z mojim zdravnikom lahko pogovorili.

Možnosti izboljšav na področju časa, namenjenega pogovoru s svojci bolnikov so omejene. Zaradi naraščajočega števila bolnikov in vedno večjih obremenitev zdravnikov se pojavljajo časovne omejitve za kvalitetno komunikacijo s svojci.

Ukrep za izboljšave/odgovorni/rok

* V dežurstvu se bolnikom ne daje informacij o načrtovanju zdravljenja, prognozi. Informacije o zdravstvenem stanju daje lečeči zdravnik.
* Izboljšanje komunikacije z bolniki in njihovimi svojci.

Odgovorni: Oddelčni koordinator za kakovost - zdravnik

Rok: december 2013

* Ali ste dobili pomoč medicinskih sester ali drugega osebja, ko ste šli na stranišče?

Ukrep za izboljšave/odgovorni/rok

* Merjenje odzivnega časa na klic in notranji strokovni nadzor

Odgovorni: vodja oddelka hospitalne ZN, vodja ZN na oddelkih OI, timske medicinske sestre, medicinske sestre na oddelkih

Rok: december 2013

 **SKLOP E – Bolnišnično okolje.**

* Ponoči sem se zbujal(a) zaradi hrupa, ki ga je povzročalo zdravstveno osebje.

Pritožbe so do neke mere razumljive, saj je večina bolnikov hospitaliziranih v triposteljnih sobah, v katere mora zdravstveni kader vstopati večkrat tudi ponoči zaradi menjav infuzijskih steklenic, kontrole vitalnih funkcij, različnih bilanc,... – na tem področju ni možnosti za bistvene izboljšave.

* Ali ste bili seznanjeni s pravicami in dolžnostmi, ki jih imate kot bolnik?

Ukrep za izboljšave/odgovorni/rok

* Informator bolnike seznani ob sprejemu, uporaba knjižice z opisanimi pravicami in dolžnostmi

Odgovorni: vodja oddelka hospitalne ZN

Rok: takoj

Na podlagi rezultatov in vseh sprejetih ukrepov je bila izdelana tudi Analiza in interpretacija poročila o rezultatih NAIP 2012. Dokument je bil skupaj z rezultati objavljen na intranetni strani OI, kjer je dostopen vsem zaposlenim.

Poročilo so sestavili člani komisije za kakovost OIL.

V Ljubljani, 24.04.2013