**Poročilo o rezultatih Nacionalne ankete o izkušnjah odraslih pacientov v akutni bolnišnici 2014 in ukrepi za izboljšave**

Na Onkološkem inštitutu Ljubljana (OIL) smo v letu 2014 v okviru Nacionalne ankete o izkušnjah odraslih pacientov v akutni bolnišnici anketirali 350 hospitaliziranih pacientov in sicer 140 v internističnem sektorju, 140 v radioterapevtskem in 70 v kirurškem sektorju.

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 OI (<http://www.onko-i.si/onkoloski_institut/o_nas/katalog_ijz/kakovost/>).

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.
* 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, saj je narava samega dela taka, da so bolniki lahko sprejeti v bolnišnico, ko imajo napovedano aplikacijo kemoterapije ali pričetek obsevanja ipd., zato je malo ali nič možnosti za dogovarjanje. Na tem področju realno ob naraščajočem številu bolnikov in sedanjem stanju prostorskih kapacitet in razpoložljivosti zdravstvenega kadra 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.

Ukrep za izboljšave/odgovorni/rok

* Bolnikom, pri katerih bo postopek od njihovega prihoda v bolnišnico do dodelitve postelje ali sobe trajal dlje časa se bo naklonilo več časa pri komunikaciji z bolniki oz. z obrazložitvijo situacije.
* Opozorilo se bo zdravstvene delavce na čimbolj racionalno organizacijo dela, v kolikor je to v njihovih zmožnostih.
* Povečala se bo pozornost pri vodenju še bolj ažurnih podatkov sprejemov in odpustov na oddelkih.

Odgovorni: predstojniki sektorjev, vodja oddelka hospitalne ZN, vodja kliničnih oddelkov, vodje ZN na oddelkih.

Rok: december 2015

**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.
* Če Vas je kaj skrbelo ali če ste se česa bali, ali ste se lahko o tem pogovorili z zdravnikom?

Ukrep za izboljšave/odgovorni/rok

* Sestanek in pogovor z zdravniki, na katerem bodo seznanjeni z rezultati ankete in opozorjeni na izboljšanje komunikacije z bolniki predvsem glede razumljivosti komunikacije in vključevanja bolnikov v komunikacijo.
* Večjo pozornost se bo namenilo spoštljivemu odnosu do bolnikov pri ustnem podajanju informacij in zagotavljanju večje zasebnosti (dosledno zapiranje vrat, zaves).
* Zdravniki bodo v sodelovanju z medicinskimi sestrami prisluhnili bolnikovim težavam in bili še posebej pozorni na njihove strahove in nejasnosti.
* Za boljše razumevanje določenih diagnostičnih in terapevtskih postopkov se bo izdelalo dodatno gradivo za bolnike.

Odgovorni: predstojniki sektorjev, vodja oddelka hospitalne ZN, vodja kliničnih oddelkov, vodje ZN na oddelkih, koordinator za kakovost – zdravnik.

Rok: december 2015

**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
* Koliko časa je trajalo, da je prišla medicinska sestra, ko ste potrebovali pomoč?

Ukrep za izboljšave/odgovorni/rok

* Zviševanje zavesti o izboljšanju komunikacije in profesionalnem odnosu do bolnikov preko dodatnih izobraževanj.
* Večji poudarek pri uvajanju novozaposlenih in upoštevanju Kodeksa etike.
* Več časa se bo naklonilo komunikaciji z bolniki, v negovalni anamnezi, zdravniki bodo v sodelovanju z medicinskimi sestrami prisluhnili bolnikovim težavam in bili še posebej pozorni na njihove strahove.
* Izboljšanje organizacije in planiranja dela, večji poudarek na odzivnost na klice bolnika in dosegljivost medicinskih sester bolnikom, ko le-ti potrebujejo pomoč.

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

Rok: december 2015

**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.
* Ali ste dobili pomoč medicinskih sester ali drugega osebja, ko ste šli na stranišče
* Ali ste imeli občutek, da vaše pritožbe zdravniki in medicinske sestre jemljejo resno?

Ukrep za izboljšave/odgovorni/rok

* Sestanek in pogovor z zdravstvenimi delavci, na katerem se jih bo seznanilo z rezultati ankete in opozorilo na izboljšanje komunikacije z bolniki, ter predvsem na usklajenost v dajanju informacij bolniku in svojcem.
* Medicinske sestre podajajo izključno informacije o zdravstveni negi. Predajo informacij bolniku in svojcem o bolezni, zdravljenju in prognozi daje le lečeči zdravniki.
* Osveščanje pacientov o uporabi klicne naprave v primeru potrebe po pomoči ter izvajanje poostrenega nadzora nad pacienti.

Odgovorni: predstojnik sektorja, vodja kliničnih oddelkov, vodje ZN na oddelkih, vodja oddelka hospitalne ZN, oddelčni koordinator za kakovost - zdravnik

Rok: december 2015

**SKLOP E – Bolnišnično okolje.**

* Ponoči sem se zbujal(a) zaradi hrupa, ki ga je povzročalo zdravstveno osebje.
* Ali ste bili seznanjeni s pravicami in dolžnostmi, ki jih imate kot bolnik?

Ukrep za izboljšave/odgovorni/rok

* Izvedel se bo sestanek in pogovor, na katerem se bo predstavilo rezultate ankete in opozorilo zaposlene o pomenu zagotavljanja mirnega okolja v času nočne izmene.
* Poleg knjižice z opisanimi pravicami in dolžnostmi, ki je na voljo bolnikom ob sprejemu se bo dodatno preverilo vse oglasne deske, če so na njih plakati z informacijami za bolnike.

Odgovorni: predstojnik sektorja, vodja kliničnih oddelkov, vodje ZN na oddelkih, vodja oddelka hospitalne ZN, oddelčni koordinatorji za kakovost

Rok: takoj

**SKLOP F – Odpust iz bolnišnice**

* Ob odpustu sem dobil(a) ustne in pisne informacije o tem, kakšni so stranski učinki zdravil.
* Ob odpustu sem dobil(a) pisno informacijo o tem, na katere opozorilne znake moram biti pozoren (pozorna) v zvezi s svojo boleznijo.

Ukrep za izboljšave/odgovorni/rok

* Izvedel so bo sestanek in pogovor z zdravstvenimi delavci, na katerem se bodo seznanili z rezultati ankete in bodo dodatno opozorjeni na konsistentnost pri izročanju popolne dokumentacije bolnikom ob odpustu z navodili in opozorili glede zdravil in drugimi navodili.
* Dodatna priprava pisnih navodil pacientom ob odpustu.

Odgovorni: predstojnik sektorja, vodja kliničnih oddelkov, vodje ZN na oddelkih, vodja oddelka hospitalne ZN, oddelčni koordinator za kakovost - zdravnik

Rok: december 2015

Na podlagi rezultatov in vseh sprejetih ukrepov je bila izdelana tudi Analiza in interpretacija poročila o rezultatih NAIP 2014. Dokument je bil skupaj z rezultati objavljen na intranetni strani OI, kjer je dostopen vsem zaposlenim.

Poročilo so sestavili člani komisije za kakovost OI Ljubljana.

V Ljubljani, 16.06.2015