

**REGIONAL RAPPORT
LANDSDÆKKENDE PATIENTUNDERSØGELSER
2014**



**Kommentarsamling for Akut indlagte patienter på
Kirurgisk Afdeling
Regionshospitalet Randers**

Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser 2014 for Region Midtjylland

Spørgeskemaundersøgelse blandt 7.070 planlagt indlagte patienter, 12.495 akut indlagte patienter og 31.500 ambulante patienter i Region Midtjylland.

Rapporten er udarbejdet af CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland

Rapporten kan hentes på CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudviklings hjemmeside <http://www.cfk.rm.dk> eller ved at kontakte

CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling

Olof Palmes Allé 15

8200 Århus N

Telefon: 78 41 40 34

cfk@rm.dk

© CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, 2015

Indholdsfortegnelse

1	Indledning	3
2	Kommentarsamling.....	5

1 Indledning

Fra 2014 er der udviklet et nyt koncept til at undersøge patienternes oplevelser i den landsdækkende undersøgelse på det somatiske område. Ændringerne skal forbedre undersøgelsen, men betyder også, at resultaterne fra den nye LUP ikke kan sammenlignes med resultater fra tidligere LUP-undersøgelser.

Undersøgelsen omfatter fremover tre delundersøgelser fordelt på patientgrupperne planlagt indlagt, akut indlagt og ambulante patienter på alle landets offentlige sygehuse, samt patienter som har været behandlet på et privathospital efter reglerne om udvidet frit sygehusvalg. Der er ikke længere hospitalsspecifikke og regionale spørgsmål i undersøgelsen.

Undersøgelsen gennemføres på vegne af de fem regioner.

Formål

Formålet med LUP er at:

- identificere og sammenligne forskelle i patienters oplevelser inden for udvalgte temaer
- give input til at arbejde med kvalitetsforbedringer
- kunne følge udviklingen i patienternes oplevelser og vurderinger systematisk over tid

Organisering

Projektledelsen af undersøgelsens landsdækkende del varetages af Enheden for Evaluering og Brugerinvolvering, der sammen med Folkesundhed og Kvalitetsudvikling i Region Midtjylland udgør projektsekretariatet. Projektledelsen af undersøgelsens regionale del varetages i Region Midtjylland af CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling. Den regionale del af undersøgelsen har tilknyttet en regional faglig arbejdsgruppe, som består af én repræsentant fra hvert af regionens hospitaler og en repræsentant fra afdelingen Kvalitet og Sundhedsdata.

Datagrundlag

Rapporteringen følger de organisatoriske enheder på hospitalerne med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens Sygehus-afdelingsklassifikation og regionens ledelsesinformationssystem InfoRM i samarbejde med hospitalerne.

Fra oktober til december 2014 blev afsnittets patienter i en spørgeskemaundersøgelse spurgt om deres oplevelse af indlæggelsen/besøget på afsnittet. Stikprøven blev udtrukket blandt planlagt og akut indlagte patienter fra 4.-31. august, 3.-30. september og 4.-31. oktober og blandt de ambulante patienter fra 18.-31. august, 17.-30. september og 18.-31. oktober i 2014.

Denne rapport bygger på svar fra afsnittets ambulante patienter. Tabel 1 opsummerer kort rapportens datagrundlag.

Tabel 1. Datagrundlaget for rapporten

Spørgeskemaer uddelt til patienter	219
Besvarelser fra patienter:	118
Afdelingens svarprocent:	54%

Rapportering

Patienternes tilbagemelding sker på afdelings-, hospitals- og regionsniveau i rapporter fra Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse, hvis der som minimum er 20 besvarelser. I Region Midtjylland supplerer CFK – Folkesundhed og Kvalitetsudvikling undersøgelsen med rapporter på afsnitsniveau, en kommentarsamling og krydstabeller for hver patientgruppe på afdelingsniveau (inklusive diagnoserapportering for de afdelinger som har ønsket dette). Krydstabeller ligger kun elektronisk på CFK's hjemmeside www.cfk.rm.dk/om-cfk/projektsite/lup-somatik/2014/.

Der er ikke udarbejdet rapporter for afsnit med færre end 15 besvarelser.

Denne rapport er en kommentarsamling for patienter.

Rapportens opbygning

Rapporten består af følgende kapitler:

- Kapitel 1: Indledning
- Kapitel 2: Kommentarsamling

2 Kommentarsamling

Fordelingen af kommentarer og hvad de handler om bidrager til at give et billede af, hvad patienterne ønsker at supplere med til afsnittet, som ikke kan rummes i afkrydsningen i de lukkede spørgsmål. Præsentationen af afdelingens kommentarer følger afdelingens afsnit og herunder temaopdelingen i spørgeskemaet. Spørgsmålene om patienternes samlede indtryk vises dog altid før de øvrige temaer i spørgeskemaet.

Spørgeskemaet har fem åbne spørgsmål fordelt på temaerne "Modtagelse", "Information", "Fejl", "Samlet indtryk" og "Temaspørgsmål", hvor patienterne kan indsætte deres kommentarer.

Nedenfor er de kommentarer, som patienterne har skrevet i forbindelse med besvarelsen af spørgeskemaet. Kommentarerne er anonymiseret. Kun kommentarer som giver mening, når de står alene, er medtaget. Patienternes kommentarer er således nedskrevet, hvad enten de har været positive eller negative, mens faktuelle oplysninger er udeladt, hvis de løsrevet fra andre oplysninger i spørgeskemaet ikke giver mening. Såfremt der er ændret i kommentarerne, for eksempel af hensyn til patienternes anonymitet, er det markeret med [].

Kommentarsamlingen er opdelt efter rækkefølgen af de åbne spørgsmål i spørgeskemaet. For afsnit med færre end fem besvarelser vises afsnittets kommentarer under "Øvrige/ikke placeret på afsnit". Patienten er tildelt et patient-id, så det inden for hvert afsnit er muligt at følge den enkelte patient og se, om patienten har knyttet en eller flere kommentarer til spørgeskemaet. Patientens samlede indtryk er indsat, så det er muligt at sammenholde patienternes samlede indtryk med patienternes kommentarer.

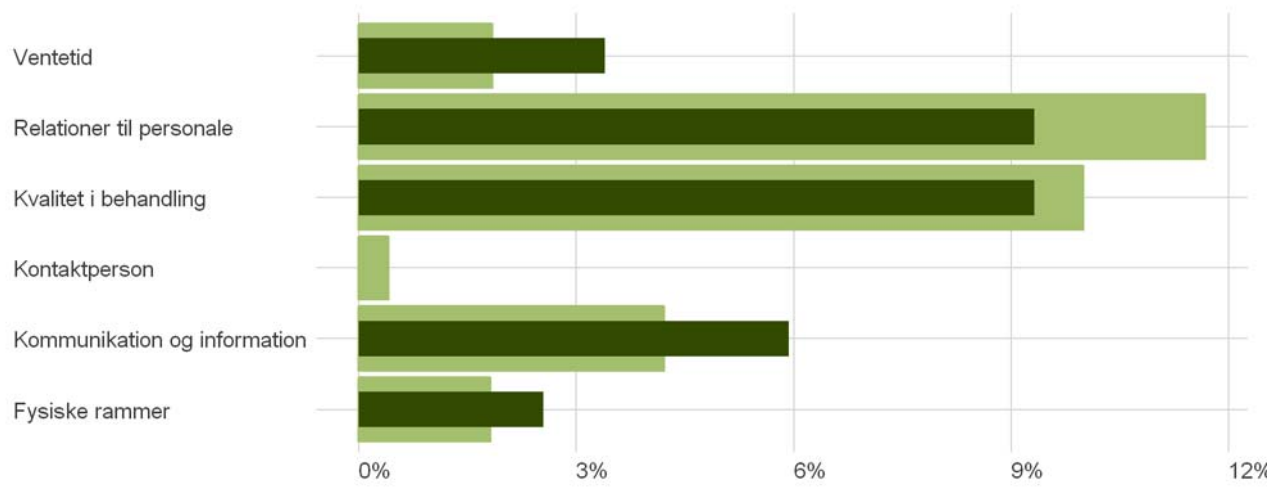
Kategorisering af kommentarer under "Samlet indtryk"

Kommentarerne under 'Samlet indtryk' kan være markeret med et eller flere temaer, som knytter sig til indholdet i kommentaren. Kommentarerne rubriceres efter kategorierne ventetid, kvalitet i behandling, relationer til personale/pleje, kommunikation og information, kontaktperson og fysiske rammer. Det giver et billede af, hvilke kategorier patienterne vælger at fremhæve ved at skrive en kommentar.

Der er udarbejdet en reliabilitetstest blandt tre kodere i forbindelse med kategorisering af kommentarerne for at sikre, at der sker en ens kategorisering. Det viser således graden af pålidelighed i kodningen. Testen viste, at der god overensstemmelse mellem de tre koderes vurderinger. Mere om testens metode og fremgangsmåden findes i metodebeskrivelsen www.cfk.rm.dk/om-cfk/projektsite/lup-somatik/2014/undersogelsesmetode/

Andelen af afdelingens patienter der svarer, og som har skrevet kommenteret på noget indenfor en given kategori, er vist i Figur 1.








Figur 1. Afdelingens kategoriserede kommentarer under "Samlet indtryk". (Eget resultat er mørkegrøn, øvrige afdelingers patienter er lysegrøn.)



Kirurgisk Afdeling

Skriv her, hvis du har kommentarer til modtagelsen eller forslag til forbedringer











ID	Kommentarer - B6 - RRA	Gik det hurtigt, fra ankomst til sygeplejerske/læge tilså dig?
2	Jeg blev syg under indlæggelsen, da jeg altid skal tage min [medicin] med samt sprøjter/insulin. Da jeg selv havde taget min medicin og sprøjter røg mit blodsukker ned på 1,6 senere, fordi sygeplejersken havde givet noget i mine drops, så jeg blev rigtig syg af at ligge på sygehuset.	I høj grad
13	Jeg var ikke klar over, at jeg skulle indlægges. Jeg havde forstået på min læge, at jeg skulle have foretaget en akut gastroskopi. Jeg havde derfor intet medbragt og følte mig egentlig i venteposition under hele indlæggelsen. Det var ikke nogen god oplevelse.	I høj grad
22	Havde egen medicin med.	I høj grad
28	Jeg ankom over middag til akutmodtagelsen efter indlæggelse fra egne læge. Jeg blev sendt hjem igen sidst på eftermiddagen, da lægen ikke vurderede det "akut" nok (hvilket jeg ikke var enig i og utilfreds med). Samme aften blev jeg hentet af ambulance igen til akutmodtagelsen. Derefter fik jeg meget god behandling af både læger, men i særdeleshed sygeplejerskerne.	I høj grad
41	Yderst tilfreds.	I høj grad
7	Synes godt, I kunne blive bedre til at lytte til patienten. Jeg havde nogle spørgsmål, der slet ikke blev svaret på.	I meget høj grad
18	Ja, da jeg blev genindlagt med tarmslyng tolv timer. Efter udskrivning var jeg så syg, at jeg gik forkert. Akutmodtagelsen fik mig op til Kirurgisk, og selvom jeg nok var anledning til nogen postyr, var de søde og effektive.	I meget høj grad
27	Jeg blev ikke akut indlagt på Kirurgisk Sengeafsnit. Jeg blev tilset af vagtlægen, som først sendte mig på [anden afdeling] i Randers. Den gode modtagelse foregik hos vagtlægen i Randers. (Disse svar gælder for Kirurgisk Afdeling).	I meget høj grad
4	I mit lange løb (fra [efteråret] 2013) har jeg oplevet Akutmodtagelsen i Randers mange gange. Jeg udviklede en fobi mod rummene uden vinduer. På grund af meget lang ventetid (fastende i op til ti timer) flere gange har jeg måttet bede om at blive flyttet til en stue med vinduer. Angående journalnotater: Ønskeligt, at der blev noteret ankomsttidspunktet til Afdeling Q41.	I nogen grad
6	Da jeg har diabetes og får insulin og piller mod bl.a. forhøjet blodtryk, havde jeg mine egne piller med. Dem måtte jeg ikke bruge, men da det viste sig, at hospitalet manglede nogle, måtte jeg alligevel tage af mine egne.	I nogen grad
8	Blev indlagt via Akutmodtagelsen. Der var travlt og ventetid grundet flere akutte svært syge. Fik herefter en seng ret hurtigt, da jeg var dårlig. Lå på gangen og blev flere gange tilset af sygeplejerske. Kom herfra direkte til sengeafdelingen, da der blev plads her.	I nogen grad
10	Modtagelsen var et mareridt. Lå på gangen med feber, smerter og hovedpine, lyset fra loftet lige ind i ansigtet, to døre med indgang og udgang på hver side af sengen. En venlig sygeplejerske byggede en hule over sengen med et dynebetræk klistret til væggen, så jeg ikke fik lyset direkte i hovedet. Personalet fløj rundt som gazeller. Et øjeblik tog en time. Sidst på dagen kom jeg ind på et rum alene.	I nogen grad
14	Kom med meget høj feber, så var næsten ligeglad med det hele.	I nogen grad
15	I mit tilfælde blev akut indlagt med stærke smerter i maven. Fik morfin, ellers lå jeg alene på stuen i mange timer. Blev tilset af en læge, men der skete ingenting. Lå på akut afdeling i [flere dage].	I nogen grad

 19	Knap så meget ventetid. Mere information om hvad det er, der sker, man bliver nemt forvirret, hvis man i forvejen har mange smerter og ikke rigtig ved, hvad der skal foregå.	I nogen grad
 23	Jeg blev modtaget på akutmodtagelsen. Jeg blev indlagt og opereret via akutmodtagelsen, og her er der kun negative ting at sige. Jeg svarer på spørgsmålene ud fra/efter jeg blev overflyttet til afdelingen efter operationen.	I nogen grad
 31	Har netop afleveret en klage Patientombuddet over manglende lægenærvær og langsomme sagsbehandling.	I nogen grad
 40	Spørgsmål fra personale var forvirrende. Personalet gav forkert dosis smertestillende medicin ifølge lægen. Følte lang tid fra ankomst til Akutafdelingen til operation (26 timer) uden informationer om videre forløb.	I nogen grad
 30	At vente op til ni timer for at blive tilset af læge, er ikke i orden. Dette skete den ene af de fire gange, jeg blev indlagt via Akutmodtagelsen. Jeg må understrege, at de fire forløb var meget forskellige. Men to ud af fire gange var det helt galt.	Slet ikke
 34	Meget lang ventetid i Akutmodtagelse.	Slet ikke
 46	Jeg kan ikke huske det pga. smerter i maven.	Ved ikke

Kirurgisk Afdeling

Beskriv den eller de fejl du oplevede

ID	Kommentarer - B6 - RRA	Forlængede fejlen din indlæggelse eller medførte den genindlæggelse?
2	Jeg mener, at når de ved, at jeg selv skulle tage medicin og sprøjter med, at de skulle fortælle mig at de havde kommet noget i droppet. Jeg kunne lige så godt [have] været bevidstløs.	Ja
3	Glemte at give mig kontrast for udtømning.	Ja
4	I forbindelse med flere bylder omkring stomi, fik jeg blot lagt dræn for at tømme og skylle byldhul. Var blevet udskrevet med dette dræn [i sommeren]. Indlagt [få dage efter] igen fordi drænet havde gnavet hul indefra og ud gennem huden, tæt ved stomi. Var ikke fæstnet, så det kunne skubbes ca. en cm. ind.	Ja
10	Fik et hæmatom under leveren med følgende høj feber. Skulle have intravenøs antibiotika. Var indlagt i [flere] dage efter operationen i stedet for to dage. Fik at vide, at det kunne udvikle sig til en byld! Blev udskrevet fire dage efter operationen uden penicillin, det var ikke nødvendigt, sagde en læge NN. [Nogle] timer efter havde jeg [høj] feber. Blev indlagt igen til behandling med antibiotika.	Ja
18	Udskrevet for tidligt.	Ja
27	Jeg blev ikke opstartet i tabletbehandling (smertestillende,) inden de seponerede den smertestillende behandling i epiduralkateteret. Dette medførte, at jeg skulle have store mængder morfika, hvilket resulterede i, at jeg i [flere dage] var sengeliggende på grund af mange bivirkninger forårsaget af mængden af morfika.	Ja
30	Forvirring om, hvad der skulle ske. Også svært når undersøgende læge/sygeplejerske samtidigt modtager flere telefonopkald. Ved første indlæggelse fik jeg ikke den nødvendige scanning. Dette resulterede i senere indlæggelse med byld på blindtarmen. Ellers tror jeg betændelsen kunne være stoppet og ikke have udviklet sig til dette lange forløb. PS. Også pudsigt at for kortet til en kontaktperson, der så viser sig at være [fraværende]!	Ja
31	Var indlagt med diagnosen blindtarmsbetændelse, men det blev desværre ignoreret, og lægen brugte halvandet døgn på andre ideer, primært grundet lægemangel på Kirurgisk Afdeling. Resultatet er sprængt blindtarm med to en halv times operation til følge og et længere sygehusophold.	Ja
39	Skulle have været hjemme samme dag, men galdeblæren blev skåret for dybt. Vågnede op med dræn.	Ja
42	Blev indlagt med opkastninger og mange dage uden fødeindtag. Fik først tilbud om parenteral ernæring efter mange dage og mange opfordringer fra pårørende. Forud for operation blev den parenterale ernæring seponeret med argumentet, at patienten skulle faste. Det gjorde hun jo sådan set allerede. Under operation for duodenalstenose tages der ikke biopsi fra forandringerne på trods af, at patienten endnu ikke har en histologisk verificeret diagnose. Pga. duodenalstenose blev al medicin seponeret. Der blev ikke taget stilling til, hvilken medicin der evt. kunne konverteres til iv medicin. Massive nytilkomne ødemer reageres der først meget sent på. Først da patienten bliver lavtrykket og får arytmier, bedes der om kardiologisk tilsyn.	Ja
7	Da jeg skulle tjekkes i mit underliv, blev jeg tilbudt en kvindelig læge, da jeg er af samme køn. Men han kunne ikke få fat på hende. Nede på stuen vidste han ikke, hvordan han skulle sætte næbe, så der var en [anden], der gjorde det.	Nej
11	Kom ikke afsted til operation som først bestemt. Der skete en misforståelse mellem [] og Akutafdelingen.	Nej

	20	Alt min hjertemedicin blev taget fra mig, så jeg efter ca. fire døgn fik store smerter. Jeg blev herefter udskrevet.	Nej
	40	På almindelig sengestue [] kom lægen, fjernede tre clips i mit operationssår, stak hurtigt lillefinger ind i maven, så blod flød ud over mig, og forlod stuen uden personale var tilstede eller kontaktede mig.	Nej
	12	Blev indlagt, men blev ikke ordentligt undersøgt og blev sendt syg hjem dagen efter. Har siden fået [en diagnose]. [].	Uoplyst
	14	Manglende nok lidt omsorg. Personalet kom, når de havde tid!	Uoplyst
	19	Ja, jeg blev sendt hjem uden diagnose og blev indlagt igen, hvor endnu en læge kiggede på mig.	Uoplyst
	23	Svarede nej. Men blev indlagt [] til operation af byld på Akutafdelingen. Udskrevet derfra [dagen efter]. Indlagt igen [den efterfølgende dag] på Akutafdelingen, hvorefter jeg kom til Kirurgisk Afdeling. Første udskrivelse sker uden en læge tilser mig, og det betyder så, at jeg indlægges igen []. Så der sker fejl [].	Uoplyst
	37	Fik unødvendig meget antibiotika og afføringsmiddel (jeg indtog en gang og fravalgte en gang, da maven ikke var gået i stå) , så det slog min mave i stykker, da jeg ellers var klar til udskrivelse med hensyn til indlæggelsen (indre blødning i maveregionen, tabt halvanden liter blod, men ingen organskader). Måtte døje med tynd afføring efterfølgende i op til en uge. Mit toiletbesøg ventede på sig, og det forstod sygeplejerskerne ikke baggrunden for. Jeg forsøgte ellers at fortælle, jeg ikke havde indtaget føde i over to døgn, så det var helt sikkert forventeligt for mig.	Uoplyst
	47	Det tager for lang tid, inden man starter behandlingen. Der går ca. to timer.	Uoplyst
	25	Medicinvejledning var og er ikke korrekt.	Ved ikke
	36	Blev indlagt akut [i weekenden]. Kom på en stue uden mulighed for at ringe efter personale, der var ingen ringsnor/klokke. Havde brug for hjælp, faldt på gulvet og måtte råbe hjælp adskillige gange, før hjælpen kom frem. Det var en stor fejl og ikke godt nok.	Ved ikke

Kirurgisk Afdeling

Skriv her, hvis du har manglet information i forbindelse med din indlæggelse og udskrivelse

ID	Kommentarer - B6 - RRA	Blev du løbende informeret om, hvad der skulle foregå?
1	Blev opereret tirsdag, udskrevet onsdag (fjernelse af galdeblære ved hel operation). Fint med hjemsendelse så hurtigt, men kunne godt have brugt lidt mere information omkring, hvad der er normalt for kroppens reaktion på indgrebet.	I høj grad
7	Fik ikke noget svar, når der var taget prøver før den sidste dag. Undtagen mine blodprøver.	I høj grad
8	Jeg fik morfin ved udskrivelsen og spurgte lægen om, hvordan jeg skulle forholde mig til udtrapning. Det skulle jeg bare selv finde ud af. Fik ikke information om, at morfinen kunne give bivirkning i form af kvalme/opkastning. Da jeg ophørte, stoppede opkastningerne.	I høj grad
17	Planlagt eftersyn ca. en måned efter udsat et halvt år?	I høj grad
37	Indlæggelsen var over en weekend, så da jeg blev åbnet fredag og lukket lørdag, talte jeg først med en læge mandag. Jeg fik tilbud om fysioterapeut, men af praktiske grunde og en gang glemsomhed gjorde, jeg ikke fik en uddybende forklaring/hjælp for det videre forløb i hjemmet, [f.eks.] hvad jeg selv kunne gøre. Efter udskrivelse kontaktede jeg egen læge for at få vurderet, hvor længe og hvor meget det var acceptabelt at tage smertestillende for.	I høj grad
43	<input type="checkbox"/> Positiv i test: Jeg blev informeret telefonisk, men de mange spørgsmål, som dette affødte, tog tre uger at få svar på. Telefoner blev ikke taget, og der kom ingen tilbagemeldinger.	I høj grad
27	Jeg blev indlagt med [bestemt lidelse], men ingen har kunnet/villet fortælle mig, hvad og hvor meget jeg måtte efter udskrivelse. Ingen har informeret mig om "eftervirkninger" efter operationen, restriktioner eller lignende. Ej heller opfølgning er jeg informeret om. Fik modsigende oplysninger i forhold til, om jeg måtte løfte eller ej, og starte på arbejde eller ej. Skulle selv søge efter overhovedet at få et svar.	I meget høj grad
30	Første gang blev jeg udskrevet pludseligt. Følte ikke, jeg blev taget alvorligt. Sidste <input type="checkbox"/> gang ok information. Skrev også per brev, da der var sket en forglemmelse.	I nogen grad
42	Efter udskrivelsen får patient og pårørende en stor forskrækkelse, da de opdager, at patienten har et stort analprolaps, der besværer toiletbesøg, væsker og bløder. Ved henvendelse til afdelingen får vi besked om at "det havde de godt nok konstateret ved indlæggelsen og at der ikke er mulighed for behandling". Det ville have været meget venligt, hvis man havde gjort sig den ulejlighed at informere patienten om tilstanden og givet vejledning om håndteringen.	I nogen grad
13	Jeg fandt først ud af da jeg kom hjem, at jeg manglede svar på nogle spørgsmål. Var jeg blevet informeret ved min udskrivelse, havde jeg måske fået svarene der.	I ringe grad
14	Der var meget forvirring den dag, jeg skulle hjem. Sad og ventede i to og en halv time på at få medicin med hjem til to dage. Øv øv.	Slet ikke
19	Angående medicinen og angående forløbet fik jeg heller ikke noget at vide.	Slet ikke
20	Har ikke fået information om min udskrivelse.	Slet ikke
40	Følte, jeg blev for hurtigt udskrevet, og derfor måtte på Kirurgisk Afdeling igen efter få dage.	Slet ikke
48	Lægen, der foretog indgrebet, var en meget ubehagelig oplevelse. Han burde lytte efter patienten.	Slet ikke

Kirurgisk Afdeling

Skriv her, hvis du synes, at afdelingen kunne gøre noget bedre, eller hvis du synes, at afdelingen gjorde noget særligt godt

ID	Kommentarer - B6 - RRA	Er du alt i alt tilfreds med indlæggelsens forløb?
23	Forløbet på Kirurgisk Afdeling var helt fint, men foregående indlæggelse på Akutmodtagelsen var under al kritik. [Kvalitet i behandling]	I høj grad
26	Jeg manglede en beskrivelse af, hvor længe og hvordan sårhelingen ville være. [Kommunikation og information]	I høj grad
28	Sygeplejerskerne gjorde virkelig et fremragende arbejde, hvilket jeg roste dem for! Lægerne kunne ikke finde ud af, hvad der var galt. Jeg fik først en god forklaring/afslutning, da en [] erfarne læge tilså mig. [Kvalitet i behandling]	I høj grad
29	Afdelingen må gerne være bedre til at få patienter fra gangen og ind på en stue. Det er alt for hektisk at ligge dårligt ude på gangen. Oplevede kun dette, da jeg var på Akutmodtagelsen. [Fysiske rammer]	I høj grad
37	Undervejs skulle jeg have taget røntgenbilleder. Ikke i forbindelse med årsagen til indlæggelsen, men fordi "man" simpelthen ikke vidste, om forsvundet pincet var "glemt" i mig eller patienten før mig. [] Pågældende læge, der forklarede mig situationen, var glad for mit svar: "Hvis der på nogen måde var en risiko for, at den lå inde i min mave, så var jeg da helt sikkert også interesseret i at få den ud igen". Så jeg samarbejdede gerne :-). [Kvalitet i behandling]	I høj grad
38	Jeg følte mig godt og meget venligt behandlet af personalet på Randers Sygehus. [Relationer til personale/Pleje]	I høj grad
39	Bedre overleveringer blandt personale, så de er informeret om patienternes sygdom/sygdomsforløb og medicinsk behandling. [Kvalitet i behandling]	I høj grad
43	Det er mit indtryk, at så længe man, som jeg, fejler noget, der er nemt at diagnosticere, så er behandlingsforløbet også godt, idet man har handlingsplaner for information og ansvarsfordeling. Men opstår der noget uforudset ([]), så er der ingen, som tager ansvar, medmindre man som patient selv gør det. Og så taber man de ressourcsevage patienter. [Kvalitet i behandling]	I høj grad
47	Det tager alt for lang tid, når man venter på svar på prøver, og ikke får mad i fem til seks timer. [Ventetid]	I høj grad
8	Efter operationen havde jeg svært ved at komme ud af sengen uden hjælp. Fik tilbudt "den intelligente seng", som gjorde en kæmpe forskel for mig. Ellers imødekomme og hjælpsomt personale, som gjorde hvad de kunne for de indlagte, selvom der var travlt på afdelingen. Var ikke så vant til at bruge partocafe, men fik det vist af flere personaler, det var fint. [Relationer til personale/Pleje]	I meget høj grad
9	Ansæt noget mere personale.	I meget høj grad
21	Moren synes ikke det var helt nemt at blive placeret i et rum fuld af legetøj med en datter der har ventet det meste af dagen og lige er vågnet fra narkose. Hun havde mere brug for ro. Det er svært at forlange at [et lille barn] ved det! Og svært for moren at forklare [barnet], der har krudt i måsen og vil prøve det hele selvom, hun ikke kan gå lige! Men det er selvfølgelig i bagatelklassen! :-). [Fysiske rammer]	I meget høj grad
33	Jeg synes alt i alt, at de var umådelig søde og i øjenhøjde. Og en fantastisk god mad med smag!	I meget høj grad

	En rigtig god madmor. [Fysiske rammer, Relationer til personale/Pleje]	grad
6	Da jeg [er handicappet], spurgte jeg flere gang, om jeg ikke kunne få en kørestol og et gangstativ til, når jeg f.eks. skulle på toilettet. Det fik jeg aldrig. [Relationer til personale/Pleje]	I nogen grad
13	Jeg fastede den første dag, fra jeg om morgenen havde kastet blod op, og indtil lægen opgav at foretage undersøgelsen den dag. Så fik jeg noget aftensmad, hvor jeg gjorde opmærksom på, at jeg nok ikke kunne spise det, jeg fik (min mave vendte sig), men fik at vide, at der ikke var andre muligheder. Da jeg lidt senere kastede aftensmadden op, spurgte jeg derfor ikke efter noget andet mad. Jeg fastede videre hele næste dag indtil [sent på aftenen], hvor jeg fik et halvt stykke mad og noget tykmælk. Så fastede jeg videre til midt på næste formiddag, hvor jeg så endelig blev undersøgt. Jeg synes måske nok, at planlægningen kunne have været lidt bedre. [Kvalitet i behandling]	I nogen grad
32	Sygeplejerske fulgte ikke anviste medicindosering, som var aftalt med læge på afdeling (udleveret [medicin] for smerter). Havde en del smerter på grund af den behandling. [Kvalitet i behandling]	I nogen grad
36	På ambulancemodtagelsen, hvor personalet var kontrollerende i forhold til, hvad der foregår på den enkelte stue. Kom derefter på en anden afdeling, hvor alle, både fagligt og menneskeligt, var en fin oplevelse. På [afdeling] var en ret slap stemning. []. Fagligheden er for meget i baggrunden, for meget snak. [Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	I nogen grad
5	Jeg synes, at informationen om min tilstand og hvad der videre skulle ske i forløbet var for ringe. [Kommunikation og information]	I ringe grad
10	Det er ikke rart at høre på, hvor uduelige personalet er på den afdeling man kommer fra. Det er ikke i orden at få forkert medicin. Havde lige fået besked på, at jeg ikke skulle tage bestemte tabletter i to døgn, da det kunne skade mine nyre, men fik tabletter udleveret. Da jeg sagde ovenstående var kommentaren: "Nå ja, det snakkede de om". Det var heller ikke rart at blive omtalt i tredje person, når man er lige ved siden af. Jeg havde det dårligt under hele indlæggelsen, minus smerter, men der var aldrig en der spurgte ind til det. [Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	I ringe grad
14	Det kunne være, at personalet kunne huske en på, når man skulle have morgenmedicin og middagsmedicin. Kom altid en time til halvanden time efter man havde fået mad. "Det var en noget forvirret oplevelse". [Kommunikation og information, Relationer til personale/Pleje]	I ringe grad
19	Dårlig mad. Ingen information. Lang ventetid. Larm generelt. [Kommunikation og information, Relationer til personale/Pleje, Ventetid]	I ringe grad
30	Akutfdelingen fungerer ikke så længe, der ikke er den nødvendige personaleekspertise inden for en fornuftig tid (maksimalt to timer, ikke op til ni timer). [Kvalitet i behandling]	I ringe grad
30	[I efteråret] var jeg indkaldt til en koloskopiundersøgelse i forlængelse af mine indlæggelser, som alle drejede sig om smerter i maven. Her fandt man ved en indlæggelse [problemer med blindtarmen]. Koloskopiundersøgelsen [i efteråret]: Blev hentet af meget venligsygeplejerske som informerede om, hvordan undersøgelsen ville foregå. Hun undskyldte først, at tidsplanen var forrykket [nogle timer] på grund af akutte opgaver. Jeg gjorde opmærksom på, at jeg stadig havde smerter i højre side, og jeg gerne ville bedøves inden undersøgelsen. Dette frarådede hun og forklarede, at der ville blive lagt nål klar i hånden, hvis det blev nødvendigt og bedøvelsen virkede efter ti sekunder. Efter et stykke tid undrede det sygeplejersken [at lægen ikke kom], og da hun tjekkede, fandt hun ud af, at lægen var gået til en anden stue. Lægen kom efter lidt tid, hilste kort og gik straks i gang. Smerterne var voldsomme, men bedøvelsen hjalp ikke. Pludselig opfattede jeg, at lægen var ved at trække kikkerten ud, forstod ikke hvad der skete. Jeg havde afsindigt ondt. Jeg fik mig vendt om (regnede med en forklaring af lægen), men han var væk igen. Ingen forklaring eller hilsen, bare væk. Sygeplejersken forklarede nu, at der skulle foretages en CT-skanning om op til tre uger. Hun hjælp mig ud, jeg fik lidt at spise, sundede mig og tog hjem. Dette var en meget voldsom og ubehagelig oplevelse. Jeg undrer mig meget over, at en læge kan være så forjaget og absolut ikke empatisk. Jeg forventer, at man som læge bør kunne arbejde professionelt og menneskeligt i alle situationer. Jeg står tilbage med en fornemmelse af, at jeg i den sårbare situation ikke fik den forklaring, der ville gøre, at jeg ikke i dag	I ringe grad

tænker med forskrækkelse, forundring og bekymring på oplevelsen, og at jeg også tænker:
Uanset hvad stiller jeg aldrig mere op til lignende undersøgelse.
[Kvalitet i behandling]

- | | | |
|------|---|--------------|
| ✎ 42 | Vær opmærksom på, at selv om man er [] afkræftet, er man ikke nødvendigvis hverken dement eller på anden måde mentalt svækket. Forklar og informer gerne lidt mere nuanceret. Husk også at informere om, hvilken diagnose der mistænkes og ikke mindst, hvis den tidligere mistænkte diagnose ændres.
[Kommunikation og information, Relationer til personale/Pleje] | I ringe grad |
| ✎ 44 | 1. Personalet var meget lidt synligt. 2. Informationer var forskellige afhængig af personale.
[Kommunikation og information, Relationer til personale/Pleje] | I ringe grad |
| ✎ 20 | Man burde have informeret mig om, hvorfor jeg fik frataget min hjertemedicin.
[Kommunikation og information] | Slet ikke |
| ✎ 27 | Jeg synes, personalet på afdelingen skulle tænke meget mere over sygeplejen i deres arbejde, end de gør. [] Jeg er chokeret over den dårlige behandling og de mange hændelser, jeg oplevede, hvor jeg, som patient, ikke mærkede en snert af sygepleje eller omtanke og omhu! Håber aldrig, at jeg skal indlægges på den afdeling igen! Kateterpleje to gange og bad to gange [over mange] dage er ikke i orden. At man venter seks minutter på personalet, når man ringer er heller ikke i orden. Derudover glemte hver anden sygeplejerske at slå nærværsknappen fra, så vi skulle høre på alle klokkerne ringe. Og oplevede flere gange, at tøj bare blev lagt i fodenden af sengen.
[Relationer til personale/Pleje] | Slet ikke |
| ✎ 31 | Vil gerne opfordre ledelsen til at sikre en kompetent og nærværende lægestab, der samarbejder for at hjælpe patienterne.
[Kvalitet i behandling] | Slet ikke |
| ✎ 45 | At ventetiden ikke er så lang. Han lå hele dagen, uden der skete noget. Det er dårligt. To gange.
[Ventetid] | Slet ikke |
| ✎ 24 | Ventetiden for lang (fire timer) på akutmodtagelsen.
[Ventetid] | Uoplyst |

Kirurgisk Afdeling

Skriv her, hvis du har kommentarer i forhold til ovenstående temaspørgsmål

ID	Kommentarer - B6 - RRA	I hvilket omfang var du selv med til at træffe beslutninger?
8	Ved operationen var man ikke sikker på, at jeg kunne overleve. Men jeg var heldig og lægerne dygtige. Blev spurgt, om jeg ville opereres på de vilkår, og familien blev inddraget.	I meget høj grad
10	Jeg skulle opereres så det var, som det er, men plejen i afdelingen var der ikke meget af. Selvfølgelig skal man gøre det, man kan selv, men når man er virkelig syg og sveder så sengen sejler, kunne det være rart at få hjælp til rent sengetøj i stedet for, at man skal finde et tæppe på stuen til at ligge på.	I nogen grad
14	Igen mener jeg: den ene ved ikke, hvad den anden har lovet og lavet.	I ringe grad
16	De operationer jeg fik udført, sendte mig bare tilbage til nulpunktet [] igen. De fjernede dog en gelefyldt cyste og betændelse, men ellers var det tilbage til "start" igen.	I ringe grad
30	Jeg er overbevist om, at havde jeg fået den nødvendige behandling første gang (blev sendt hjem uden den planlagte scanning), så havde det ikke udviklet sig til byld på blindtarm og den langvarige [] smerte i maven.	Slet ikke
31	[Lægerne] var kun i ringe grad nærværende, der var én dag med totalt kaos på afdelingen, da kursusaktivitet gik forud for patienterne, og der var ingen stuegang.	Slet ikke
33	På grund af min sygdom kan jeg ikke forvente, at den bliver som før, da jeg mangler noget tarm. Og kaster meget op, "slim".	Slet ikke
35	Var indlagt med blindtarmsbetændelse. :-)	Slet ikke
27	Jeg blev indlagt akut og opereret for [tarmslyng], så både behandlingen og min helbredstilstand er selvfølgelig forbedret som følge af indlæggelsen.	Ved ikke

