



## Spørgeskemaundersøgelse af intensivpersonalets viden om, holdninger til og vurderinger af organdonation i dagligdagen

---

### Odense Universitetshospital Almen Intensivafdelingerne

---

Antal udleverede spørgeskemaer: 348  
Antal besvarede spørgeskemaer: 105  
Besvarelsesprocent: 30%

---

## Indledning

Som ét af flere elementer i arbejdet mod forøgelse af antallet af donationer i Danmark er der oprettet regionale donationskorps. Donationskorpset for Region Syddanmark udgør et af disse korps, og herfra gennemførtes der i perioden december 2008 – februar 2009 en spørgeskemaundersøgelse blandt samtlige personaler på intensivafdelingerne i regionen.

Formålet med undersøgelsen var to-delt; 1) at kortlægge personalets viden om, holdninger til og vurderinger af organdonation i dagligdagen mhp. at anvende resultaterne i et planlagt uddannelsesforløb, som tilpasses den enkelte afdeling, 2) at udgøre en statusmåling for personalets viden om, holdninger til og vurderinger af organdonation i dagligdagen før ny-organisering- og uddannelsesprojektet gennemførtes i perioden marts 2009 – februar 2010. Efterfølgende gennemføres en opfølgende spørgeskemaundersøgelse mhp. at kortlægge eventuelle effekter af projektet på intensivpersonalets viden, holdninger og vurderinger.

Denne afdelingsrapport udgør én af i alt otte afdelingsrapporter for Region Syddanmark, hvor resultaterne af spørgeskemaundersøgelsen er separeret ud for hver afdeling. Foruden disse er yderligere udarbejdet en fælles dokumentationsrapport indeholdende resultaterne fra samtlige otte afdelinger samt det overordnede resultat for Region Syddanmark som helhed samt en kortere og verbal bearbejdet sammenfatning. Disse kan downloades fra DCO's hjemmeside: [www.organdonation.dk](http://www.organdonation.dk)

Det regionale donationskorps for Region Syddanmark består af overlæge & projektleder Jane Linnet OUH; anæstesioverlæge Karsten Bülow, OUH; transplantationskoordinator, sygeplejerske Annette Boe og nøgleperson, sygeplejerske Mette Bruun Mortensen. Gruppen har gennemført spørgeskemaundersøgelsen i samarbejde med lektor Eva Draborg, Syddansk Universitet, IST – Sundhedsøkonomi. Spørgsmål eller kommentarer til spørgeskemaundersøgelsen kan rettes til projektleder Jane Linnet på [jalin06@gmail.com](mailto:jalin06@gmail.com), tlf. 28 45 09 41 eller Eva Draborg på [edraborg@health.sdu.dk](mailto:edraborg@health.sdu.dk), tlf. 65 50 30 65.

## Deskriptivt om respondenterne

### **Kønsfordeling (spørgsmål 1)**

Køn	Antal	%
Mand	20	19
Kvinde	85	81
I alt	105	

### **Aldersfordeling (spørgsmål 2)**

Gennemsnitsalder	40,1 år
Minimumsalder	26 år
Maksimumsalder	60 år
I alt	103

### **Faglig baggrund (spørgsmål 3)**

	Antal	%
Læge – neurokirurg	0	0
Læge - anæstesilæge	22	21
Læge – andet	0	0
Sygeplejerske	75	72
SOS-assistent	6	6
Sygehjælper	1	1
I alt	104	

### **Erfaringsgrundlag med intensivbehandling (spørgsmål 4)**

Gennemsnitlig anciennitet med intensivbehandling	8,2 år
Minimumsanciennitet	0 år
Maksimumsanciennitet	27 år
I alt	104

### **Funktion som nøgleperson på organdonationsområdet (spørgsmål 8)**

	Antal	%
Ja	3	3
Nej	101	97
I alt	104	

## Erfaring med organdonation

### Erfaringsgrundlag med organdonation (spørgsmål 12, 15 & 16)

	Ja		Nej		Husker ikke		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal
Professionel erfaring med organdonation?	41	39	64	61	0	0	105
Professionel erfaring med samtale med pårørende om organdonation?	26	25	73	70	5	5	104
Privat/personlig erfaring med organdonation?	9	9	96	91	0	0	105

### Antal organdonationer, respondent har medvirket til (spørgsmål 13)

(Betinget af at have medvirket til organdonation) (spørgsmål 12)

Gennemsnitligt antal donationer	9,9
Minimumsantal donationer	1
Maksimumsantal donationer	100
I alt	41

### Situationer, hvor tanken om mulig organdonation almindeligvis opstår (spørgsmål 17)

	Antal	%
Ved hver svært traumatiseret patient	29	28
Ved hver pt. med svær hjerneblødning	37	35
Når patientens pupil dilaterer op	27	26
Tanken opstår sjældent/aldrig	41	39
Andet tidspunkt	11	11
I alt	105	

### Andet tidspunkt, hvor tanken om mulig organdonation opstår (uddybning af spørgsmål 17)

- Indbringes efter hjertestop og senerer vil incarsere
- Mangel på egen respiration, vedvarende bevidstløshed
- Når evt. hjernedød kommer på tale
- Når vi har yngre dødende pt i afd. hvilket er sjældent, dvs pt som ikke multiorgansvigt mm
- Pt. er hjernedød
- Sjældent mødt på min afdeling
- Spontant og v fokus i medier
- Unge mennesker med svære traumer
- Ved død
- Ved terapi/mistanke om hjernedød/intrasek... hjerneskalen

**Personlige erfaringer med organdonationsforløb (spørgsmål 14)**

(Betinget af at have medvirket til organdonation) (spørgsmål 12)

	Antal	%
Svært at spørge de pårørende	10	25
Svært at passe patienterne	5	13
Psykisk hårdt	8	20
Meget tidskrævende	11	28
Ikke sværere end anden intensiv behandling	17	43
Går ofte uden problemer	7	18
I alt	43	

**Faktorer, som kan forhindre at et organdonationsforløb igangsættes (spørgsmål 18)**

	Antal	%
Personalets negative indstilling	15	14
Personalets manglende kompetencer	57	54
Manglende mulighed for opløbsangiografi	12	11
Utryghed ved samtale med pårørende	20	19
Hensyn til de pårørende	28	27
Sengekapaciteten	13	12
Tid/mængde af opgaver	20	19
Ressourcer generelt	11	11
Andet	23	22
I alt	105	

**Andre faktorer, som kan forhindre at et organdonationsforløb igangsættes (uddybning af spørgsmål 18)**

- ?
- At pt ikke er egnet pgra. dårligt hjerte/lunger, sepsis osv
- De fleste pt har multiorgansvigt
- Det er bare meget sjældent aktuelt på vores afdeling
- Holdning blandt anæstesi-læger
- Hvis pt hører under vores egne - donation kan ikke finde sted!
- Ingen af ovenstående
- Ingen erfaring med dette
- Lægerne er ikke kendt med det
- Manglende opfølgning fra neurokir. Har oplevet 1 episode hvor kir udeblev
- Manglende opmærksomhed
- Meget få patienter, som vil egne sig til donation på VITA
- Multiorgansvigt
- Patient kategori
- Patienterne er ofte ikke egnede (hjertesygdom/stop)
- Patientgruppen oftere langvarigt intensivt forløb
- Primært meget gamle pt oftest indlagt pg. livsstilsproblematikker (skal opr. herfor)
- Pt er ofte gamle med mange konkurrerende lidelser/septiske mm

- Ved ikke
- Vi er sjældent i den situation
- Vi tænker ikke altid på det

## Professionel viden om organdonation

### Viden om organdonation (spørgsmål 19-22)

	Ja		Nej		Ved ikke		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal
Haves manual til brug ved organdonation i afdelingen?	26	25	15	15	62	60	103
Kender du ét eller flere tegn på, at en patients hjerne er ved at dø?	104	100	0	0			104
Ved du, hvem der kan kontaktes for hjælp til at stille hjernedødsdiagnosen?	88	85	16	15			104
Ved du, at det til tider er nødvendigt at supplere hjernedødsundersøgelsen med en opløbsangiografi?	49	48	54	52			103

### Viden om organdonation (spørgsmål 23-25)

	Ja, helt afgjort		Ja, men er til tider/lidt i tvivl		Nej		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal
Ved du, til hvem man melder en organdonor?	22	21	36	34	47	45	105
Har du kendskab til tidsforløbet i en organdonation?	24	23	35	34	44	43	103
Ved du, hvilke organer, der kan udtages?	47	46	52	51	4	4	103

### Kendskab til principper for donorterapi/pleje (spørgsmål 27)

	Antal	%
Ja, fuldt ud	8	8
Ja, i hovedtræk	44	46
Nej, jeg ved ikke nok om dette	24	25
Jeg arbejder ikke med donorterapi	19	20
I alt	95	

**Emner, man mener det kan gavne at få mere viden (spørgsmål 44)**

	Antal	%
Identifikation af mulige donorer	77	73
Hjernedøds kriteriet og juridiske aspekter	70	67
Pleje og behandling af donorer	75	71
Information og støtte til pårørende	74	71
Transplantationskoordinatorernes opgaver	68	65
Nøglepersonernes opgaver	74	71
Resultater af transplantationer i Dk	70	67
Dansk Center for Organdonations funktion	53	51
Andet	6	6
I alt	105	

**Andre emner man mener, kunne være gavnlige at få viden om (uddybning af spørgsmål 44)**

- Det hele, hvis der finder organdonation sted på VITA
- Går ud fra at der findes retningslinier her på OUH ang donation. Kan få viden derigennem hvis situationen opstår
- Hvad er sygeplejerskens opgaver/funktioner kontra lægens i vurdering af egnet donor
- Hvorfor personalet i su-væsen har så svært ved at tage stilling til organdonation
- Kan man få for meget viden? Nej vel, derfor er al information en god og positiv ting
- Kun hvis jeg skal bruge det i fremtiden

## Oplevede kompetencer på organdonationsområdet

**Andel, som mener at være kompetent i følgende situationer..... (spørgsmål 35-43)**

	Ja, helt afgjort		Ja, men jeg er til tider/lidt i tvivl		Nej		Ved ikke		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	
Når det skal vurderes om en patient kunne være en mulig organdonor?	14	14	32	31	53	52	4	4	103
Når et muligt organdonationsforløb, skal igangsættes?	11	11	29	28	58	56	6	6	104
Når transplantationsteamet skal kontaktes ved en mulig donor?	12	11	26	25	55	52	12	11	105
Når du skal bringe spørgsmål om organdonation op overfor pårørende?	19	18	21	20	56	54	7	7	103
Når du skal forklare pårørende om hjernedøden?	24	23	27	26	45	44	7	7	103
Når du skal forklare pårørende om organdonationsprocessen/forløbet?	13	13	24	23	60	58	6	6	103
Når du skal bede de pårørende om at træffe beslutning om organdonation?	18	18	21	20	57	55	7	7	103
Når du skal støtte de pårørende ved et donationsforløb?	24	23	30	29	41	39	10	10	105
Når en organdonor skal plejes?	23	22	37	36	34	33	9	9	103

## Holdninger til organdonation

### Personlig holdning til organdonation (spørgsmål 9)

	Antal	%
Overvejende positiv	70	67
Uafklaret	33	32
Overvejende negativ	1	1
Har ikke taget stilling	0	0
I alt	104	

### Vil personligt selv donere et eller flere organer efter døden? (spørgsmål 10)

	Antal	%
Ja, alle organer	48	46
Ja, udvalgte organer	14	13
Er ikke fuldt afklaret	30	29
Nej	11	11
Har ikke taget stilling	2	2
I alt	105	

### Personlig holdning til forslag om formodet samtykke (spørgsmål 11)

	Antal	%
Positiv	69	66
Negativ	28	27
Har ingen holdning	7	7
I alt	104	

### Vil af personlige årsager bede om fritagelse for at passe en donor (spørgsmål 28)

	Antal	%
Ja, helt afgjort	2	2
Ja, måske	6	6
Nej	94	90
Ved ikke	3	3
I alt	105	

## Kontakt med pårørende

### Kontakt med pårørende (spørgsmål 29-31)

	Ja, som regel		Ja, men ikke altid		Nej		Ved ikke		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal
Mener du, at det er en god idé at pårørende overværer hjernedødsundersøgelsen af en mulig donor?	38	36	39	37	9	9	19	18	105
Giver I - efter organudtagning – besked til de pårørende om hvilke organer, der er brugt?	14	14	3	3	3	3	84	81	104
Tilbyder I de pårørende samtale efter <i>organdonation</i> ?	8	8	4	4	4	4	88	85	104

### Hvordan skal personalet forholde sig til organdonation i samtale med pårørende? (spørgsmål 32)

	Antal	%
Personalet skal være positive	16	16
Personalet skal være neutrale	82	80
Personalet skal være negative	0	0
Ved ikke	4	4
I alt	102	

## Organdonation i dagligdagen på afdelingen

**Anmodes de pårørende til mulige donorer om stillingtagen til organdonation? (spørgsmål 45)**

	Antal	%
Ja, næsten altid	8	8
Ja, til tider med ikke altid	12	12
Sjældent	23	22
Nej, aldrig	13	13
Ved ikke	47	46
I alt	103	

**Hvor højt er organdonation prioriteret på respondentens afdeling? (spørgsmål 46)**

	Antal	%
Meget højt	0	0
Højt	6	6
Ikke så højt	21	20
Lavt, vi taler næsten aldrig om det	46	44
Ved ikke	31	30
I alt	104	

**Når transplantationsteamet kontaktes, får du den forventede hjælp og vejledning? (spørgsmål 26)  
(betinget af tidligere kontakt til transplantationsteam)**

	Antal	%
Ja, helt afgjort	19	86
Ja, til tider	1	5
Nej	2	9
I alt	22	

**Vil man få tilstrækkelig hjælp fra kolleger, hvis man skal passe en donor? (spørgsmål 49)**

	Antal	%
Ja, absolut	65	64
Måske	18	18
Nej	1	1
Ved ikke	18	18
I alt	102	

**Efter organdonation (spørgsmål 33-34)**

	Ja, ofte		Ja, til tider		Nej		Ved ikke		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal
Vurderer du, at der - efter en organdonation på jeres afdeling – er brug for en (debriefing) af forløbet?	13	13	36	35	11	11	42	41	102
Vurderer du, at der - efter en organdonation – er brug for opfølgende samtale med de pårørende?	33	32	28	27	2	2	40	39	103

## Vurdering af den nuværende organisering i afdelingen

### Vurdering af personalebemanning (spørgsmål 47)

	Tilstrækkeligt personale		Ikke tilstrækkeligt personale		Antal personale har ingen betydning		Ved ikke		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal
Personalebemanning i dagtimerne, hvis en donor skal passes?	46	44	9	9	2	2	47	45	104
Personalebemanning i aften-/nattetimerne, hvis en donor skal passes?	42	41	14	14	2	2	45	44	103
Personalebemanning i weekends, hvis en donor skal passes?	39	38	15	15	2	2	47	46	103

### Vurdering af afdelingens fysiske indretning og størrelse (spørgsmål 48)

	Passende		Ikke tilstrækkeligt med plads		Den fysiske indretning har ingen betydning		Ved ikke		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal
Fysiske indretning og størrelse i dagtimerne, hvis en donor skal passes?	40	39	20	20	3	3	39	38	102
Fysiske indretning og størrelse i aften-/nattetimerne, hvis en donor skal passes?	40	39	20	20	3	3	39	38	102
Fysiske indretning og størrelse i weekends, hvis en donor skal passes?	40	39	19	19	3	3	40	39	102

## Fremtidsperspektiver

### Vurdering af om følgende kunne ændre på antallet af organdonorer..... (spørgsmål 50-54)

	Ja, absolut		Ja måske, men ikke i væsentligt omfang		Nej		Ved ikke		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal
... der indføres "formodet samtykke"?	51	50	29	28	5	5	18	18	103
... personalet på intensivafdelinger blev pålagt en positiv attitude overfor organdonation i samtaler med pårørende?	8	8	39	38	36	35	20	19	103
... afdelingen blev kompenseret økonomisk for udgifter til organdonationsforløb?	14	14	20	19	37	36	32	31	103
... afdelingen fik tilført yderligere sengekapalet?	9	9	24	23	38	37	32	31	103
... afdelingen fik tilført yderligere personaleressourcer?	13	13	23	22	35	34	32	31	103

### De største oplevede barrierer for organdonation i afdelingen (spørgsmål 55)

	Antal	%
Utilstrækkelig opbakning fra ledelsen	5	5
Negativ holdning blandt personalet	2	2
Manglende opmærksomhed på mulige donorer	48	46
De sjældne donationer gør arbejdet er uvant	63	60
Mangel på intensivpladser	21	20
Mangel på plejepersonale	17	16
Mangel på læger i den enkelte situation	7	7
Plejepersonalet føler sig ikke kompetente	23	22
Lægen føler sig ikke kompetent	16	15
De pårørende ønskede ikke donation	20	19
Hensyn til de pårørende	17	16
Ved ikke	8	8
Andet	26	25
I alt	105	

## Andre barrierer for organdonation (udbygning af spørgsmål 55)

- Afdelinens klientel = patientkategori
- Alder på patienterne
- At der næsten ingen mulige donorer er i afdelingen
- De fleste har multiorgansvigt
- Det er ikke det klientel vi har
- For dårlige pt-organer generelt
- Få kandidater
- Ganske få patienter opfylder kriterier og er mangler opbakning fra NIA i disse episoder
- Har aldrig været udsat for mulige donationer
- Ikke egnede patienter
- Mangel på donorer
- Manglende viden generelt
- Manglende viden og erfaring
- Meget få mulige donorer
- Ofte dilemma da det er TU der udtager organer, er der så interessekonflikt? Hvad siger loven? Mangler viden
- Organdonation er ikke diskuteret i den enkelte familie og dermed er der ofte ikke taget stilling
- Patientens tilstand - traume mm
- Patienter egner sig sjældent til at være donorer
- Pt. er ikke så ofte egnede til at være organdonorer
- Pt.kategori er overvejende ikke egnet til donationer
- Pt.klientel der ikke oplagt er egnede til organtrans, da intensivafsnittet kun har hjertept, som sjældent er hjernedøde
- Typen af patienter - hjerte, lunge, kar-syge patienter
- Vi har sjældent egnede patienter
- VITA-pt. dør ofte af noget andet inde de bliver hjernedøde
- vores patientkollektiv

### Generelle kommentarer:

Den eneste episode jeg oplevede var 18 årig dreng (for ca. 6-8 år siden), og jeg oplevede at Neukir. Spurgte pårørende om donation, gav betænkningstid, sagde "at han ville komme tilbage om 30 min". Kom ikke, efter 1½ time kunne jeg ringe efter vedkommende, som jeg tror, sov... Så føler man sku' ikke at det bliver taget særligt alvorligt. Pt. Blev aldrig donor, men jeg manglede lægen, da mor spurgte om mange ting, som jeg ikke kunne svare. Hvis pt. ligger i anden afd. Kunne et tlf-nr. på hjælp være rart, eller pjece med nødvendige oplysninger.

Jeg regner med at kommandovejen ved evt. donor-emne vil gå via neurokirurgisk afdeling.

Jeg har aldrig været med ved et donationsforløb.

Jeg kender ikke til at en pt. i vores afdeling er blevet organdonor.

Jeg synes det er vigtigt at personale ikke pådutter pårørende en bestemt holdning (fx positiv) til donation. Det skal være familiens valg, som de også kan leve med i fremtiden.

Har kun været ansat på intensiv afsnit i 1½ mdr., derfor er mine svar noget mangelfulde

Jeg passer ofte nyretransplanterede nyrepatienter. Kender ikke meget til det præ-forløb, men

til post-operative forløb. Men ligger her jo som regel kun kort tid.
Synes det fungerer godt. Ville aldrig udføre et pålæg om at skulle være unaturlig, positiv overfor pårørende. Det er dem, der skal leve videre og jeg er ikke og vil ikke føle mig som en brugtvognsforhandler eller ejendomsægler.
Jeg tror, at "formodet samtykke" vil give større antal af organdonorer, da mange ikke aktivt tager stilling og dermed automatisk vil blive donorer. Etisk mener jeg dog, det er forkert, at man via lovgivning så vil være forpligtet til at give en del af sin krop bort efter døden. Derfor synes jeg, at bedre oplysning til alle borgere må være løsningen. Man kunne evt. sende donorkort ud til alle v. 18 års fødselsdagen, således at man skal sige aktivt "ja" til at være mulig donor.
Til spørgsmål 45 + 46 passer overvejende børn. Har aldrig haft en mulig donor, der er barn, kun nogle få voksne. Men vi taler af og til generelt om organdonation i afdelingen. Det er min opfattelse at vores patienter børn + voksne er for syge (sepsis, cancer, flere organsvigt, kronisk syge, lange intensive indlæggelser) til at blive vurderet til at være mulig donor. Mere undervisning/viden ville mindske tvivlen.
Har arbejdet i samme intensivafsnit afd. I 3 ¾ år og har aldrig stået i situationen. Har kun hørt om et patientforløb, men da gjorde man alt for at få patienten overført til neurointensiv, da man mente de var bedre rustet til at passe patient/forløbet.
Det er yderst sjældent at vi har en patient, der kan være donor. Hvis jeg skal passe en pt. som skal være donor, ville jeg opsøge viden i situationen. Man kan ikke gå og huske ting i detaljer, man sjældent eller aldrig får brug for. Jeg synes der skal være stor respekt for de pårørendes følelser i situationen. Det er dem, der skal leve videre med tabet. Tabet kan være/føles ubærligt – også fordi det ofte er yngre personer, der er organdonorer-kandidater. For de fleste mennesker forbindes døden med at pt. udånder. Det sker ikke, når man sender sin pårørende til at dø på en operationsgang. Det bliver svært for de pårørende at tage afsked.
Jeg syntes det er vigtigt at de pårørende/efterladte ikke har økonomisk ekstra udgifter i forbindelse med organdonation, fx hjemtransport af afdøde, hvis denne er blevet flyttet til andet sygehus i forbindelse med organdonation.
Kommer ikke på intensiv afdeling – ved stort set ikke, hvad der foregår omkring organdonation.
Afd. ITA har ikke modtaget/været med til organdonation i flere år. Hvad jeg ved af. (Har dog været fraværende 1 år). Derfor har jeg ikke meget viden omkring dette felt. Spørgeskemaet er derfor udfyldt efter bedste evne og overbevisning.
Organdonation prioriteres på afd. Men da det er en børneintensiv, er der ikke mange muligheder for donation. Derfor er det ikke et område, der berøres meget i hverdagen
Jeg tror, at offentlig debat/kampagner skaber størst opmærksomhed/flest "ja"-tilkendegivelser. Kampagne evt. mhp. Politisk beslutning om indførelse af "formodet samtykke" vil tvinge borgerne og fam. til at drøfte egen – og hinandens holdning. Det er i de situationer, hvor pårørende er usikre på/ikke kender den potentielle donors holdning, at de pårørende siger nej til donation.
Svært at evaluere, da jeg kun personligt har stået i ét donationsforløb.
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Forbedring af samarbejdet mellem læger og plejepersonalet</li> <li>- Til tider en bedre mulighed for kontakt til neurokirurgen under et donationsforløb.</li> </ul>
Måske mangler der i nogle spørgsmål en skelnen mellem hvorfor det er svært, fx spørgsmål om behov for debriefing. Det svære er ikke organdonation men at situationen er sådan at det er aktuelt. Altså at skulle støtte de pårørende og overvære deres sorg over pludselig at skulle miste. Den fysiske ramme sætter en begrænsning ifht. de pårørende, men det er jo generelt.

- 1) Jeg syntes det primære problem er at få alm. Befolknings interesse og stillingtagen til problematikken.
- 2) Jeg tror at en nær læge/sygeplejerske kontakt med tilknyttet kontaktperson er vigtigt.

Et stort problem er kapaciteten, pladsmangel.

Som det fremgår møder jeg ikke patienten før beslutningen om donation er taget. Jeg har derfor besvaret ud fra min erfaring fra selve donationen og ud fra personlige holdninger; med venlig hilsen og Glædelig jul

Jeg syntes ikke rigtigt, at jeg som fagperson kan bidrage ret meget ved at udfyldelse af dette spørgeskema.

Jeg har i de 8 år, jeg har arbejdet på thoraxkirurgisk intensiv ALDRIG oplevet en patient, der var mulig organdonor. Min faglige viden stammer primært fra intensivuddannelsen, og jeg synes langt de fleste spørgsmål i skemaet er hypotetiske, som jeg ikke kan relatere til min dagligdag.

Jeg finder mange af spm. Irrelevante i forhold til mit kompetenceniveau (spm. er dog alligevel besvaret – husk at tage højde for dette!)

Er spm. 50 det samme som at alle automatisk er donor indtil der meldes fra? I tilfælde af "ja", er mit svar herpå: "ja, absolut".

Synes det er vanskeligt at besvare, da vi i den tid jeg har arbejdet på VITA aldrig har donorer fra patienter. Vi passer dog de nyretransplanterede i opvågningsfasen.

Jeg syntes end del af spørgsmålene er ret irrelevante, når jeg ikke har været ude for et forløb

Mange af vores mors-patienter har multiorgansvigt, når de afsluttes/dør. Jeg har aldrig været med til organdonation af en af vores patienter.

Jeg synes, jeg mangler viden om emnet, men tror bestemt at vores afdeling ville gøre med ud af emnet, hvis vi havde donorer i dagligdagens arbejde.