

Velkommen til fagdag i observasjonskompetanse og NEWS

31. oktober 2024

Vi starter kl. 12 😊



**Utviklingscenter for
sykehjem og hjemmetjenester**
Agder

Velkommen til digital fagdag fra kl. 12:00- 15:00



Mikrofon av/på

Kamera av/på

Velg **Vis bakgrunnseffekter** for å endre bakgrunn

- Vis enhetsinnstillinger
- Fullskjermmodus
- Sett på vent
- Overfør
- Kontakt og overfør
- Vis bakgrunnseffekter
- Numerisk tastatur
- Start innspilling
- Slå av innkommende video

Teammöte

Personer

Chatt

Reaktioner

Program

Tid	Innhold
Torsdag 31.10.24	
11:45 - 12:00	Innlogging på Teams
12:00 - 12:15	Velkommen og informasjon ved Merethe og Cathrine
12:15 - 12:45	Respirasjon, basalkunnskap inkludert vitale målinger ved Thea Eigestad, USHT Agder vest
12:45 - 12:55	Pause
12:55 - 13:25	KOLS – oppdagelse og tiltak ved forverring ved Carina Nedenes Jensen, SSHF Arendal
13:25 - 13:40	Gruppearbeid
13:45 - 14:15	Introduksjon av KlinObs trinn 1 og B for brannvarsler ved Elin Teigen, USHT Troms
14:15 - 14:25	Pause
14:25 - 14:45	Revidert innleggelsesrapport, samhandling med sykehuset ved Merethe
14:45 - 15:00	Evaluering og avslutning



Plan framover

- Ny fysisk fagdag våren 2025 - 3.april – hele dagen
- Ny digital fagdag høsten 2025 - 30.oktober – kl. 12 – 15
- Fysisk fagdag for nye instruktører torsdag 12.juni 2025
- Sjekk nettside for datoer, samt informasjon og PP fra fagdagen
- Hovedfokus på én av bokstavene i ABCDE på hver samling. I dag B – breathing/respirasjon, neste gang A – airways/luftveier
- Innspill på tema til neste samling gjøres i evalueringsskjema



Endringer i NEWS-kort

NEWS score	Overvåkningsfrekvens	Klinisk respons
0	<i>Minimum hver 12. time</i>	<ul style="list-style-type: none"> Ta alltid kontakt med sykepleier/lege ved bekymring for pasienten Vurder behov for tiltak
1-4	<i>Minimum hver 4.-6. time</i>	<ul style="list-style-type: none"> Ansvarlig sykepleier vurderer behov for kliniske tiltak og legevurdering
Totalt 3 i ett parameter	<i>Minimum 1 gang pr. time</i>	<ul style="list-style-type: none"> Ansvarlig sykepleier skal kontakte lege for vurdering
5-6	<i>Minimum 1 gang i timen</i>	<ul style="list-style-type: none"> Vurder sepsis ved 2 eller flere Q-sofa kriterier Ansvarlig sykepleier kontakter lege umiddelbart, evt. ring 113 Lege vurderer behov for overflytting til høyere behandlingsnivå Vurder om det er forsvarlig å forlate pasienten
7 eller høyere	<i>Kontinuerlig overvåkning av vitale funksjoner</i>	<ul style="list-style-type: none"> Vurder sepsis ved 2 eller flere Q-sofa kriterier Ansvarlig sykepleier kontakter lege umiddelbart, evt. ring 113 Ikke forlat pasienten før oppfølging og behandling er avklart med lege <p>NB: Sjekk behandlingsavklaring i pasientens journal</p>

Klinisk respons er tilpasset kommunehelsejenseten av USHT Agder, versjon 2024

- ✓ Vurder **alltid** vitale parametere mot normal NEWS og/eller forrige måling
- ✓ Vurder **alltid** tiltak opp mot behandlingsavklaring og kjennskap til den enkelte pasient. Overvåkningsfrekvens vurderes i hvert tilfelle
- ✓ **Q-sofa kriterier:** Systolisk blodtrykk ≤ 100 . Respirasjonsfrekvens ≥ 22 . Endret mental status

- Følger nasjonal standard for farger og overvåkningsfrekvens
- Endret respons: 3 i ett parameter
- Endret kulepunkt: Vurder alltid tiltak opp mot behandlingsavklaring og kjennskap til den enkelte pasient. Overvåkningsfrekvens vurderes i hvert tilfelle

Bilde: USHT Agder øst

Endringer i rutine



Kristiansand
kommune

Kvalitetssystemet

Rutine ved bruk av observasjonskompetanse og NEWS2

Dokumentadministrator: Cathrine Humlen Ruud

Gyldig fra: Godkjenningsdato

Revisjon: 1.3

Godkjent av: Ikke godkjent

Revisjonsfrist: 3 år etter godkjenning

ID: 5631

Revisjon 1.3: Endringer fra ren NEWS2 prosedyre til observasjonskompetanse og NEWS2. Språklige endringer. Endringer knyttet til oppdatert rutine for dokumentasjon.

Hensikt

Forverring i pasientens somatiske tilstand skjer ofte gradvis, både for pasienter som behandles hjemme og på sykehjem. For å unngå akutt kritisk sykdom og eventuell død, er det viktig med tidlig oppdagelse og rask respons ved forverret, somatisk tilstand. Observasjonskompetanse sammen med scoringsverktøyet NEWS2, bidrar til en standardisert metodikk som gir helsepersonell et felles språk, samt mulighet for beslutningsstøtte i uavklarte situasjoner.

Gjelder for

Rutinen gjelder for sykepleiere, vernepleiere, fagarbeidere og leger i kommunens helse- og omsorgstjeneste. Personell uten helsefaglig utdanning, som har gjennomført opplæring og fått leders godkjenning, kan utføre vitale målinger.

Ansvar for gjennomføring

Kommuneoverlegen har ansvar for at prosedyren er oppdatert og godkjent.

Avdelingsleder har ansvar for at

- prosedyren er implementert
- det utpekes minst én ressursperson/instruktør i observasjonskompetanse og NEWS2 på hvert arbeidssted/enhet. Denne er i samarbeid med fagutvikler/leder ansvarlig for opplæring til nyansatte, oppdatering av kollegaer etter nettverkssamlinger og oppfølging av rutiner på arbeidsstedet/enheten.
- instruktør kan gjennomføre undervisning

Ressursperson/instruktør gjennomfører opplæring til nyansatte og til kollegaer etter hver samling, alene eller i samarbeid med fagutvikler/leder

Alt helsefagutdannet personell, og andre ansatte med gjennomgått opplæring, har ansvar for å identifisere dårlige pasienter, utføre og journalføre NEWS2 målinger.

USHT Agder tilbyr nettverkssamlinger og bistår instruktøren med veiledning, kompetanseheving og undervisningsmateriell som kan brukes i opplæring av kollegaer.

Oppdateringer:

Oppgaver til instruktør

Habituell status

Hjelpetekst ABCDE

Gjennomgang av utstyr

Dokumentasjon

Bilde: USHT Agder øst



Utviklingscenter for
sykehjem og hjemmetjenester

AGDER

Endringer i rutine

Oppdateringer: Oppgaver til instruktør

Ansvar for gjennomføring

Kommuneoverlegen har ansvar for at prosedyren er oppdatert og godkjent.

Avdelingsleder har ansvar for at

- prosedyren er implementert
- det utpekes minst én ressursperson/instruktør i observasjonskompetanse og NEWS2 på hvert arbeidssted/enhet. Denne er i samarbeid med fagutvikler/leder ansvarlig for opplæring til nyansatte, oppdatering av kollegaer etter nettverkssamlinger og oppfølging av rutiner på arbeidsstedet/enheten.
- instruktør kan gjennomføre undervisning

Ressursperson/instruktør gjennomfører opplæring til nyansatte og til kollegaer etter hver samling, alene eller i samarbeid med fagutvikler/leder

Alt helsefagutdannet personell, og andre ansatte med gjennomgått opplæring, har ansvar for å identifisere dårlige pasienter, utføre og journalføre NEWS2 målinger.

USHT Agder tilbyr nettverkssamlinger og bistår instruktøren med veiledning, kompetanseheving og undervisningsmateriell som kan brukes i opplæring av kollegaer.

Sammenheng mellom ABCDE og vitale parametere som brukes i beregningen av NEWS2-score

	ABCDE	NEWS2	Måling av vitale parametere og beregning av NEWS2-score
A	Airways Frie luftveier		
B	Breathing Respirasjonsfrekvens, hudfarge, respirasjonslyder rytme og dybde, snakker uanstrengt?	Respirasjonsfrekvens (RF)	Antall inndragninger per minutt (inn og ut teller som én frekvens). Tell i ett minutt! (Ikke 30 sek x 2) IKKE hold hånden din midt på pasientens bryst og/eller si at du skal telle pustefrekvens. Du kan gjerne holde rundt håndleddet, der du kjenner håndleddspulsen og si at du skal telle pulsen. Om det er vanskelig å se pustebevegelse, kan du holde den andre hånden på pasientens skulder. Der kjenner man ofte pustebevegelsen, samtidig som det ofte er betryggende for pasienten.
		SpO₂	Riktig måling forutsetter bl.a. god perifer sirkulasjon og at pasienten har vært i bevegelse/hostet nylig. Skala 2 benyttes kun ved kjent respirasjonssvikt type II (hyperkapnisk resp.). Legen skal journalføre dette. Bruk ellers skala 1.
		Oksygenbehandling	Legg til 2 poeng hvis pas. får O ₂ -tilførsel under måling av NEWS2
C	Circulation Sirkulasjon Puls, blodtrykk, kapillærfylling, urinproduksjon og sepsis	Blodtrykk	Husk manuell blodtrykksmåling ved arytmier! Det er kun systolisk trykk (overtrykk) som gir poeng i NEWS-score . Mål mer enn en gang hvis du får et uventet resultat. Bruk gjerne andre arm om mulig.
		Puls/Hjerte-frekvens	Antall herteslag per minutt. Mål 30 sek og gang med to. Hvis uregelmessig - mål ett minutt. Kjenn på pulsen, vurder rytme og frekvens. Dokumenter uregelmessig puls og atrieflimmer.

Endringer i rutine

D	Disability Bevissthet	Bevissthetsnivå	Kartlegges etter ACVPU prinsippet A - Alert/våken. Trenger ikke være orientert = 0 C - new Confusion/nyoppstått forvirring = 3 V - Voice/reagerer først på tiltale =3 P - Pain/reagerer først på smerte =3 U - Unresponsive/reagerer ikke på tale/smertestimulering = 3
	Endring i adferd, bevissthetsnivå. Tegn på hjerneslag		
E	Exposure/Environment Kroppsundersøkelse Omgivelser	Temperatur	Måling av temperatur i øre, under arm, panne, rektalt. Dokumenter hvor den er tatt. Bruk fortrinnsvis rektalt termometer. OBS! Mål temperatur før pasienten får Paracetamol! (evt dokumenter tidspunkt). NRS (Numeric rating scale): Pasienten rangerer smerteintensiteten på en skala fra 0 til 10.
	Temperatur, smertevurdering og undersøkelse av pasienten		
		Total NEWS2-score	Når alle vitale målinger er utført, summeres scoren ved hjelp av NEWS2 kortet

Endringer i rutine

Oppdateringer:

Oppgaver til instruktør

Hjelpetekst ABCDE

Habituell status

Når utføres ABCDE-undersøkelse og utregning av NEWS2?

- Ved forverring, endring eller bekymring for brukers tilstand
- Når pasienter har vært innlagt sykehus/annen institusjon
- Ved innleggelse i korttidsavdeling
- Etter uforutsette hendelser, som for eksempel et fall

Habituell måling av vitale parametere og NEWS2-score utføres hos alle nye tjenestemottakere, når de er i en stabil sykdomsperiode. Habituell NEWS2 anbefales oppdatert hver 6. måned. Noen tjenesteområder følger andre intervall beskrevet i sjekklister. Ved å oppdatere de habituelle målingene hver 6. måned, kan man sammenlikne verdiene når pasientens helsetilstand er i forverring.

Endringer i rutine

Oppdateringer:

Oppgaver til instruktør

Hjelpetekst ABCDE

Habituell status

Gjennomgang av utstyr

Utstyret skal være samlet i egen kurv/kasse/sekk og skal rengjøres etter hvert bruk

I tjenester hvor bag/sekk fraktes i bil til pasienten må bag tas inn og ut av bil ved slutten av hver vakt for å unngå temperatursvingninger på apparatene.

Det oppfordres til månedlig sjekk av alt utstyr i bag/kurv: bytt ut utstyr som ikke fungerer, bytt batteri, sjekk utløpsdato på forbruksmateriell.

Endringer i rutine

Dokumentasjon

Ved overflytninger, husk å rapportere observasjoner etter ABCDE-undersøkelse og de siste, aktuelle vitale parametere i overflytnings-/innleggelsesrapport. Dokumentasjon av habituelle verdier og evt bruk av skala 2 på SpO2 i NEWS, er også viktig informasjon ved overflytning.

6/7

Dokument «Rutine ved bruk av observasjonskompetanse og NEWS2», ID 5631 - EQS

Visma Profil

NEWS2 finnes som tiltak under Fysisk helse – grunnleggende behov i aktuell plankategori.

Se [egen prosedyre i Kvalitetssystemet](#) for opprettelse av tiltak, samt dokumentasjon på stasjonær og Mobil Omsorg (nettbrett).

Dokumenter etter følgende mal:

- NEWS-score:(verdi) pga (beskriv parametere og høy/lav, f.eks. høy RF og lav puls)
- NEWS-målinger: (RF, SaO2, Luft/Oksygen, BT, P, bevissthetsnivå, tp)
- Årsak til NEWS-måling, med observasjoner etter ABCDE (se lommekort)
- Tiltak (hvem er kontaktet, iverksatte tiltak, plan for oppfølging)

Oppdateringer:

Oppgaver til instruktør

Hjelpetekst ABCDE

Habituell status

Gjennomgang av utstyr

Dokumentasjon

Endringer i rutine

Gerica

Helsekort/labsvar:

Vitale parametere registreres på Helsekort (mobilpleie) eller i Labsvar.

Tiltak:

Opprett tiltaket NEWS i Gerica om ikke dette ligger i tiltaksplanen fra før (under situasjonen Medisinsk oppfølging).
Legg til tekstbank (NEWS normalstatus) inn i prosedyrefeltet. Pasientens normalverdier fylles inn og prosedyren lagres og oppdateres etter gjeldende rutine på arbeidsplassen.

Journal:

Det skal brukes egen tekstbank ved journalføring og avslutning av målinger.

Oppdateringer:

Oppgaver til instruktør
Hjelpetekst ABCDE
Habituell status
Gjennomgang av utstyr
Dokumentasjon

Forventninger til deg som instruktør

- Sette deg godt inn i nettsidene og opplæringspakken i observasjonskompetanse og NEWS2
- Opplæring av kollegaer, nyansatte: «Train the trainer»
- Rammer: utstyr, lommekort, ISBAR-blokk, praktisk øvelse
- Være pådriver for NEWS2 på arbeidsplassen
 - Repetisjon
 - Praktisk øving
 - "Lunsjutfordringer"
- Innlemme NEWS2 i eksisterende systemer og rutiner
 - Egen prosedyre for din kommune
- Journalgransking
 - Habituell NEWS, dokumentasjon, oppfølging av NEWS-skår
- Dialog med leder
 - Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten
 - Helsepersonelloven § 4



Kilde: pixabay.com

Agder vest: www.kristiansand.kommune.no/news

Agder øst: www.grimstad.kommune.no Søk på NEWS

Forventninger til deg som instruktør

- Sette deg godt inn i nettsidene og opplæringspakken i observasjonskompetanse og NEWS2
- Opplæring av kollegaer, nyansatte: «Train the trainer»
- Rammer: utstyr, lommekort, ISBAR-blokk, praktisk øvelse
- Være pådriver for NEWS2 på arbeidsplassen
 - Repetisjon
 - Praktisk øving
 - "Lunsjutfordringer"
- Innlemme NEWS2 i eksisterende systemer og rutiner
 - Egen prosedyre for din kommune
- Journalgransking
 - Habituell NEWS, dokumentasjon, oppfølging av NEWS-skår
- Dialog med leder
 - Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten
 - Helsepersonelloven § 4

Agder vest: www.kristiansand.kommune.no/news

Agder øst: www.grimstad.kommune.no Søk på NEWS

ÅpneMenti.com på din telefon,
skriv inn kode: 37317731

1. Hvilke aktiviteter har du som instruktør gjort siden forrige samling for å holde fokus på observasjonskompetanse og NEWS2 i din avdeling?
2. Hva fungerte bra i undervisning av dine kollegaer?

Resultat fra Menti er sendt instruktører på mail



A silhouette of a person standing on a dark surface, with their arms raised in a 'V' shape. The background is a vibrant sunset or sunrise sky, transitioning from a bright yellow-orange glow at the bottom to a deep blue at the top, with scattered, soft clouds. The overall mood is one of triumph, freedom, or achievement.

Respirasjon - observasjon

v/ Thea R. Eigestad,
Spesialsykepleier,
USHT Agder Vest **Oktober
2024**

Pause i 10 minutter



Kilde: stockbilder



KOLS- forverring oppdagelse og tiltak

Carina Nedenes Jensen

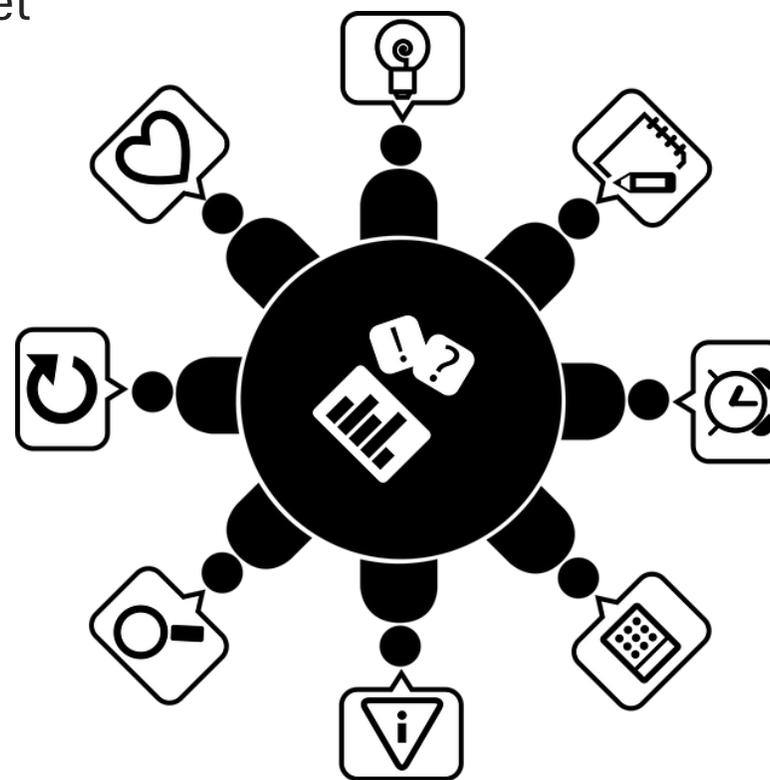
kols-koordinator/ sykepleier SSA

Gruppearbeid 15 min

Fokus på utfordringer knyttet til bokstaven B i ABCDE – breathing

- Hva burde opplæring i bokstaven B til dine kollegaer inneholde?
- Hvilke observasjoner gjør vi for å fange opp et «B problem»?
- Hvilke tiltak skal igangsettes for pasienter med kols/hyperkapnisk respirasjonssvikt og endringer i respirasjon?

- Alle deltar, en passer tiden så alle får slippe til ordet



Kilde:pixabay.com



Utviklingscenter for
sykehjem og hjemmetjenester

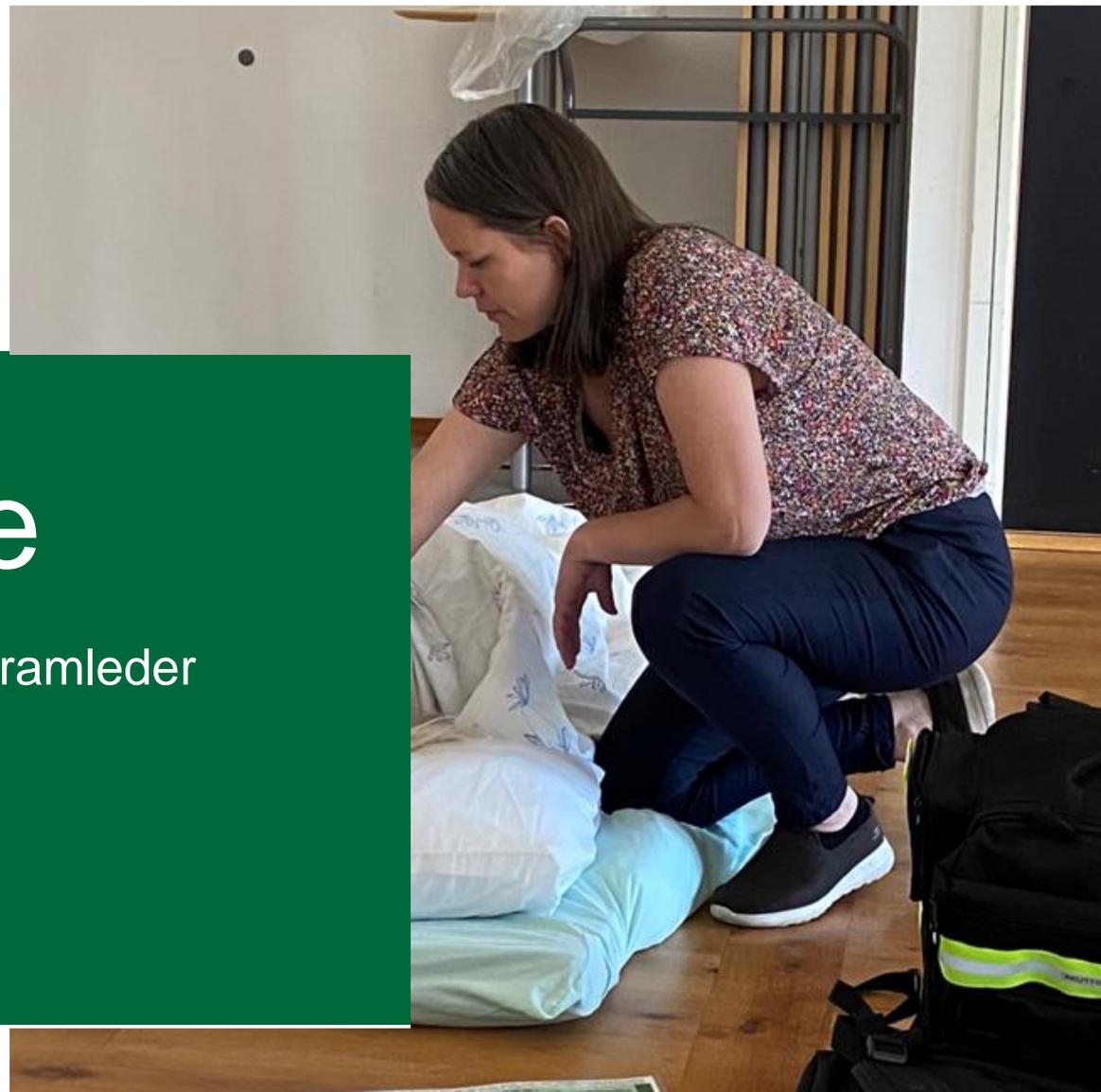
TROMS

KlinObsKommune

Elin Teigen, akuttisykepleier og prosjektprogramleder

USHT Troms og Finnmark

Agder 31.10.24



Pause til 14:30



Kilde:pixabay.com



Samhandling mellom kommune og sykehus

Merethe A Land

Lovpålagte avtaler for samhandling

- Overganger mellom ulike nivå og tjenester er sårbare og medfører risiko for svikt i informasjon og kommunikasjon.
- I inn- og utskrivningsprosessen skal pasienten oppleve at tjenestene våre henger sammen og er koordinerte. For å ha god pasientsikkerhet er det viktig med strukturert og god samhandling mellom sykehus og kommune samt innad i egen kommune mellom saksbehandlere og helsepersonell.

Midlertidig delavtale 5, inkl. psykiatri og TSB

Midlertidig avtale

Presisering av eksisterende delavtale 5 jf. forskriftsendring av 1. januar 2019. Gjeldende fra 1. januar 2019 inntil revidert Delavtale 5 er vedtatt av partene.

mellom
Sørlandets sykehus HF
og
xx kommune

Delavtale 5
om retningslinjer for samarbeid om utskrivningsklare
pasienter som antas å ha behov for kommunale tjenester etter
utskrivning fra institusjon

Delavtale 5 - samhandling om inn- og utskrivning, mellom kommuner og Sørlandet sykehus HF – plo flyt



Forespørsel sendes under hele oppholdet til/fra sykehus/kommune

Sykehusets plikter

- **Melding om innlagt pasient innen 24t**
- Helseopplysninger sendes innen 24timer, og oppdateres fortløpende
- Sender forespørsel til tjenestekontoret om tjenester som vurderes eller direkte til tjenesten om hjemmeforhold.
- **Melding om utskrivningsklar pasient**
- Utskrivningsrapport fra sykepleier uten nye opplysninger
- **Melding om utskrevet pasient inkludert epikrise**

Kommunens plikter

- **Tjenesten sender innleggesrapport- fokus på aktuell tilstand og habituell status(delavtale2)**
- Tjenestekontorer svarer på vurdering av helseopplysninger
- Deretter kobler tjenesten/tjenestekontorer seg på i forhold nye forespørsel med utfyllende opplysninger om helsetilstand, spørsmål om pasientens situasjon. Følge med på endring i helseopplysninger
- Tjenesten sender forespørsel om behov for opplæring.
- Tjenestekontoret svarer på melding om utskrivningsklar pasient- bekrefter mottak eller ikke
- **Tjenesten åpner melding.**

Revidert innleggelsesrapport

PLO innleggelsesrapport

Medisinske diagnoser - fyller automatisk ut
Sjekk om diagnosene er oppdatert
Medisinskfaglig opplysninger - fyller automatisk ut
Sjekk om Cave stemmer
Legemidler - fyller automatisk ut
Sjekk om medisinkurven er oppdatert (ikke send med hvis ikke tjenesten har medikamentansvar)
Eksisterende tjenester
«Hukk av» aktuelle tjenester
Kartlegging av funksjonsnivå/ IPLOS - fyller automatisk ut
Sjekk om variablene er oppdatert
Sykepleieropplysninger - Fritekstfelt som skal inneholde alle punktene (Dersom opplysningen ikke er relevant skal dette kommenteres for å se at det er vurdert)

AKTUELL SITUASJON/INNLEGGELSEÅRSÅK HVIS KJENT:

Beskriv bakgrunn for innleggelse

AVKLARING I FORHOLD TIL BEHANDLINGSNIVÅ/RESERVASJONER:

Avklaringer som er gjort med pasient/pårørende i samarbeid med fastlege/sykehjemslege og for eksempel livsforlengende behandling og res. minus. Reservasjon kan være i forhold til blodtransfusjon

LEGEMIDDELOPPLYSNINGER

- Administrasjonsform: Hvem administrerer medisinene? Trenger hjelp til legemiddeladministrasjon evt hva? Multidose? Knuses?
- Andre viktige opplysninger: For eksempel svelgevansker, bivirkninger
OBS: Dato for sist gitt: depot/injeksjoner/smerteplaster/marevan.
Siste INR, neste måling og terapeutisk nivå
- Medisiner tatt i dag:
- Er vedlagt legemiddelliste oppdatert, samstemt med legens liste?

TJENESTER SOM PASIENTEN MOTTAR OG HYPPIGHET

(ikke godt nok med tjenestenaavn, antall minutter som hentes automatisk)

Eks: Besøk av hjemmetjenesten 3 ganger om dagen. Morgenstell, tilsyn kl.14. og Kveldsstell
Presiser dersom det er behov for 2 pleiere samtidig



Utviklingscenter for
sykehjem og hjemmetjenester

Agder

NB! Dette kortet kan vaskes med sprit

SYKEPLEIEROPPLYSNINGER - Beskriv Normalsituasjon og endringer i allmentilstand/ funksjon siste 2-3 uker (Nyoppstått? Varighet?)

Hva er viktig for pasienten: Det som er kommet frem i samtale med pasienten evt pårørende

- Kommunikasjon/sanser:** Syn, hørsel, evt. hjelpemidler. Språk, afasi, kommunikasjons- evner. Behov for assistert kommunikasjon: syn/hørsel/tolk
- Psykisk/mental status:** Hukommelsesproblemer (foreligger det MMS score/ demensutredning?) forvirring, nedstemthet, angstlignende symptomer, irritasjon, samtykkekompetanse, psykisk lidelse, fare for vold og trusler, selvmordsrisiko
- Respirasjon/sirkulasjon:** Frekvens, ubesværet/besværet, O₂ behov, surkling, hoste, slim, temp og hud (klam, varm og tørr) ødemer, BT/Puls
Tidspunkt for NEWS målinger og score. Fokus på ABCDE i dokumentasjonen
Dokumenter om lege har avklart at pasient skal scores i SpO₂ skala i 2 i NEWS
- Ernæring:** BMI, vekt/høyde, ernæringsstatus og vektendring siste tiden?
Ved underernæring: Hvilke konkrete tiltak fungerer? Diett, spiser selv, matallergi, svelgevansker, mosa mat
- Eliminasjon:** Kontinent for urin og avføring, obstipasjon, bruk av lakserende midler
- Hud/vev/sår:** Hel hud, eksem, sår, risiko for trykksår: ja/nei, evt forebyggende tiltak
Sårprosedyre og når det evt ble skiftet sist
- Beskriv funksjonsnivå:** Beskriv endring i funksjonsnivå. Hjelpebehov, hvilke hjelpe- midler bruker pasienten, grad av mobilitet/fallrisiko og falltendens. Rutiner for personlig hygiene? Hva mestrer pasienten selv/hva trenger pasienten hjelp til/ tilrettelegging?
- Smerter/søvn/hvile:** Akutte/kroniske smerter. Lokaliser smertene, hyppighet
Hemmer smertene pasientens mobilitet/hvile? VAS skala/Mobid2/Dis Dat Søvnvaner dag og natt
- Sosialt:** Hjemmesituasjon, boforhold, spesielle familierelasjoner/nettverk og interesser/åndelig/kulturelt
- Annet:** Individuell plan, koordinator, oppfølging fra andre faggrupper, andre relevante opplysninger. Avhengighetsproblematikk. Smitte

NÆRMESTE PÅRØRENDE

Er de informert om innleggelsen:

Barn under 18 år:

Andre relevante opplysninger:

HILSEN

Navn:

Telefonnummer:

Sjekk at opplysninger er oppdaterte
Ikke bruk forkortelser, skriv hele setninger
Versjon april 2024

enter for
og hjemmetjenester

Klinisk dokumentasjon av sykepleie

Bruk av SPL Kartlegging og behandlingsplan

Tilpasset DIPS Arena, september 2024

Janne Stien, SSA

Respekt • Faglig dyktighet • Tilgjengelighet • Engasjement

SPL Kartlegging

- **Habituell status:** Hvordan er pasienten til vanlig/før innleggelsen?
- **Aktuelt:** Hvordan er pasienten nå?
- Ved innleggelse: **Utgangspunkt for behandlingsplan – Hjelp til å huske på «alt»**
- **Erstatter** (som hovedregel) SPL Innkomstnotat, SPL Overflyttingsnotat, SPL Sammenfatning
- **Levende dokument**, som følger henvisningsperiode.
- Tenk det store bildet, hva er status nå, hva er nyttig som en sammenfatning til slutt?
«Sammenfatningspråk»
- Det kan **stå informasjon i SPL kartlegging som man ikke trenger å ta med i behandlingsplan**. For eksempel en stabil astma. Det er fint å vite om dette, men dette er ikke noe man behandler pasienten for akkurat nå og/eller trenger å evaluere behandlingen av under oppholdet.

Behandlingsplan

- Hva skal vi **gjøre** med pasienten denne innleggelsen?
- Hva er **aktuelle sykepleie problem/ressurs** som vi må iverksette tiltak i forhold til?
- Bruk SPL Kartlegging som utgangspunkt! – ved innleggelsen
- Hvilke tiltak må vi sette inn etter **Trygg pleie/Trygg Arena eller andre screeninger?**

- **Koder** det vi gjør i kodeverket ICNP (International Classification for Nursing Practise)

Kan standardisere i veiledende plan – for eksempel hvordan man setter opp planleggelse av utskrivelse

The screenshot displays a digital care plan interface. At the top left, a header bar shows '7 i stand til mobilisering' with a three-dot menu icon. The main area is a list of tasks and orders, each with a blue header bar and a three-dot menu icon. The tasks are: 6 'Seponering av sårdren' (with subtext 'Ved produksjon mindre enn 20 ml'), 7 'Mobilisering av pasient *' (with subtext 'Ikke strekk overkropp fullt ut ved gang' and a '+ Forordning' button), 8 'Håndtering av smerte' (with a '+ Forordning' button), 8 'Administrasjon av legemiddel*' (with subtext 'Effekt av Tramadol' and a bullet point 'Som forordnet'), 10 'Henvising til kommunale tjenester' (with a '+ Forordning' button), 10 'PLO korrespondanse opprettet*' (with a link 'Vis prosedyre' and subtext 'Send nye helseopplysninger ved forandring i helsetilstanden'), 12 'Vurdering av behov' (with a '+ Forordning' button), 12 'Anvend sjekkliste for utskrivningssamtale (somatisk avdeling)*' (with a link 'Vis prosedyre'), and 12 'Trenger hjelp til å håndtere dren, om hun må reise hjem med dette*'. At the bottom, there is a section for 'Frittstående forordninger (0)' with a '+ Forordning' button. A decorative green fan-like graphic is in the top right corner.

7 i stand til mobilisering ...

6 Seponering av sårdren ...
Ved produksjon mindre enn 20 ml

7 Mobilisering av pasient * + Forordning ...
Ikke strekk overkropp fullt ut ved gang

8 Håndtering av smerte + Forordning ...

8 Administrasjon av legemiddel* ...
Effekt av Tramadol • Som forordnet

10 Henvising til kommunale tjenester + Forordning ...

10 PLO korrespondanse opprettet* [Vis prosedyre](#) ...
Send nye helseopplysninger ved forandring i helsetilstanden

12 Vurdering av behov + Forordning ...

12 Anvend sjekkliste for utskrivningssamtale (somatisk avdeling)*
[Vis prosedyre](#) ...

12 Trenger hjelp til å håndtere dren, om hun må reise hjem med dette* ...

^ Frittstående forordninger (0) + Forordning

Ved overflytting eller utskrivelse

- Oppdatere **SPL kartlegging**
- Oppdatere **behandlingsplanen**
 - Problemstillinger og tiltak som fortsatt er aktuelle, beholdes
 - Resten av elementene avsluttes
- **PLO**
 - **SPL Kartlegging brukes som grunnlag for** helseopplysninger og utskrivningsrapport
 - Kopier inn SPL Kartleggingsnotat
 - Tilpass ved å supplere med aktuelt fra behandlingsplanen, MetaVision eller før på annet som er viktig i overgangen.

Minner om refleksjonsoppgave i forrige samling

- Lag en skriftlig plan for deg selv:
- Hvilke forbedringer knyttet til dokumentasjon burde gjøres i min avdeling?
- Hvem må jeg snakke med for å lykkes med disse forbedringene?
- Hvilken frist setter jeg meg?



Evaluering

Evaluering av digital fagdag i obs
ervasjonskompetanse og NEWS,
31.oktober 2024



Takk for i dag 😊

- Evaluering av dagen
- Ta kontakt:
- Merethe.A.Land@grimstad.kommune.no
- Cathrine.Humlen.Ruud@kristiansand.kommune.no

