



INSTRUKS FOR SYGEPLEJEFAGLIG SAMARBEJDE MED DE BEHANDLENDE LÆGER

Udarbejdet af: Risikomanager Christine Vammen	Dato: 2015-02-05
Revideret af: Risikomanager Christine Vammen	Dato: januar 2020
Version	Nr.: 1.1
Formål:	En præcisering af samarbejdet mellem sundhedsperson i Odsherred kommune og behandlende læge At sygeplejefagligt personale kan registrere og genfinde oplysninger med henblik på kommunikation både inden for egen faggruppe og tværfagligt At samarbejdet sker på et velforberedt grundlag
Instruksens virknings område:	Omsorg og sundhed
Ansvarsfordeling:	Det sygepleje faglige ansvar omfatter at give lægen oplysninger således at lægen kan lave et kvalificeret skøn, at udfører assisteret lægeopgaver, arbejde som lægens medhjælp og arbejde koordinerende således at kontinuitet i borgerforløbet opretholdes.

Denne instruks skal ses som tillæg instruks om sygeplejefaglige optegnelser og instruks om medicin håndtering

METODE:

VED HENVENDELSE TIL BEHANDLINGSANSVARLIG LÆGE

skal det sygeplejefaglige personale have overblik over (se bilag ISBAR)

- Patientens navn og CPR nr.
- Aktuelt problem
- Sygeforløb/hændelsesforløb med relevante basislinje observationer
- Evt hvad har løst problematikken tidligere/hændelses forløb fra tidligere lignende situationer



HÅNDTERING AF TELEFON ORDINATIONER

Ordinationen eller ordinations ændringen (her gælder også recept fornyelser og ophør af medicin) skrives ned og der tilbagelæses på navn cpr og ordination, herefter skrives ordinationen straks i journalen.

Ordinationen skal indeholde:

- Dato
- Navn
- cpr nr.
- Hvorfor skal opgaven udføres
- Hvordan skal opgaven udføres
- Hvornår skal opgaven udføres
- Hvornår skal udførelsen af opgaven ophøre
- Hvem delegerede opgaven
- Hvem modtog opgaven
- For hvilken gruppe af personale gælder den f

GENNEMGANG OG REVISION AF DEN ORDINEREDE MEDICIN OG AFTALER OM KONTROL AF BEHANDLINGENS VIRKNING OG BIVIRKNING

- Borger modtager en årlig konsultation, hvor borgerens hele situation gennemgås herunder medicin skemaet, blodprøve kontrol og andre kontroller.

SYGEPLEJEFAGLIGT PERSONALES ANSVAR OG OPGAVER I FORBINDELSE MED BEHANDLING OG KONTROL AF KRONISKE SYGDOMME

- Borger med stabile kroniske sygdomme skal (medmindre lægen siger noget andet) minimum en gang årligt have en konsultation.
- Der oprettes helbredstilstand på borgers kroniske sygdom ved første kontakt i hjemmesygeplejen og ved indflytning på plejecenter og færdiggøres senest 3 uge efter.
- Aftaler for dette skrives i forbindelse med borgeren kroniske sygdom.

AKUT SYGDOM/ AKUTTE ULYKKESTILFÆLDE

AKUT LIVSTRUENDE SITUATION

- Alle faggrupper skal straks påbegynde livredende førstehjælp/ genoplivning og ringe **112**, hvis borgeren findes med eller får respirationsstop, hjertestop eller universelle kramper.
- Herefter kontaktes sygeplejerske fra akutfunktionen/ ansvarshavende sygeplejerske.
- Nødkald fra borgeren besvares af sygeplejerske fra akutfunktionen/ ansvarshavende sygeplejerske, der selv besøger borgeren akut og ringer **112** ved behov.
- Borgerens tilstand vurderes og behandles ud fra ABCDE principperne.



AKUT, IKKE LIVSTRUENDE SITUATION

Hvis en medarbejder uden autorisation har første kontakt med borgeren, kontakter denne en sygeplejerske fra akutfunktionen/ ansvarshavende sygeplejerske mhp. vurdering af borgerens tilstand. Sygeplejersken kan videregive opgaven, hvis borgerens sygeplejefaglige kontaktperson (spl./SSA) er på arbejde.

Nødkald fra borgeren besvares af sygeplejerske fra akutfunktionen/ ansvarshavende sygeplejerske, der enten selv besøger borgeren mhp. vurdering af tilstand eller kan videregive besøget til borgerens sygeplejefaglige kontaktperson, hvis denne er på arbejde.

Før opkald til lægen, skal følgende observationer være foretaget:

- Måling af værdier efter relevans
- Ved smerter foretages smertevurdering
- Vurdering af borgerens bevidsthedsniveau
- Vurdering af borgerens ernærings/ væske tilstand
- Vurdering af borgerens funktionsniveau
- Vurdering af borgerens udskillelse
- Overblik over borgerens aktuelle medicinstatus + evt. pn. behov

Ved opkald til lægen gives en kort og objektiv status af borgerens tilstand.

Ovenstående målinger og observationer, samt kontakten til og samarbejdet med lægefagligt personale dokumenteres i borgerens journal.

DOKUMENTATION:

Autoriseret personale	<p>Alle autoriserede sundhedspersoner skal dokumentere udførelsen af deres arbejde, jf. journal-føringsbekendtgørelsen.</p> <p>Ikke autoriseret personale</p> <p>Dokumentationsforpligtelsen følger altid med udførelsen af en sundhedslovsopgave.</p>
Retningslinjer for dokumentation	<p>Patientjournalen skal føres, når der som en del af opgaveløsningen foretages:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observationer • Undersøgelser • Pleje og behandling • Virkning og bivirkning <p>Patientjournalen skal indeholde de oplysninger, der er nødvendige for en god og sikker patient pleje og behandling. Oplysningerne skal journalføres så snart som muligt efter patientkontakten og senest inden vagtens ophør.</p>



For Social og Psykiatri	Gælder, at der dokumenteres i Bosted
For Omsorg og Sundhed	Gælder, at der dokumenteres i Cura efter gældende arbejdsgange.
Ansvar	Det sygeplejefaglige personale er ansvarlige for at journalføre deres selvstændige opgavevaretagelse. Endvidere skal det sygeplejefaglige personale journalføre delegeret og opgaveoverdraget pleje og behandling, der udføres som medhjælp. Det er lederens ansvar, at der er vikarlogin tilgængeligt.

KVALITETS KONTROL:

BAGGRUNDSVIDEN:

Sygeplejefagligt personale: Her forstås sygeplejersker og SSA'er der selvstændigt udfører sygeplejefaglige opgaver. SSA'er og andet personale der i forbindelse med delegation har fået overdraget sygeplejefaglige opgaver. I forbindelse med en sådan overdragelse bliver opgaven med at føre journal også overdraget. Pligten til at føre journal omfatter både ved opgaveoverdraget sygeplejefaglige opgaver og delegeret lægefaglige opgaver. (Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser)

HVEM ER SYGEPLEJENS PATIENT

Den som modtager sygepleje er patient.

HVEM ER EN BORGER

Den som er bruger eller potentiel bruger af ydelser efter lov om socialservice.

KILDER