



DET SYGEPLEJEFAGLIGE SAGSFORLØB	
Processen	Dokumentation i KMD Nexus
1. Sagsåbning / Henvendelse: Sygeplejen bliver gjort bekendt med problematikken af: • Egen læge • Hospital • Hjemmeplejen • Træningen • Visitationen • Borger selv • Pårørende • Egne observationer	Hvis henvendelsen kommer fra en person, der ikke har adgang til KMD Nexus: Henvendelsesskema Hvis henvendelsen kommer fra en person med adgang til KMD Nexus, vil problemet være beskrevet, typisk i en Observation Hjemmesygeplejens egne observationer: Vil ofte allerede være beskrevet i Observationer eller der ér allerede oprettet en Helbredstilstand

11

Processen	Nødvendige sygeplejefaglige refleksioner	Dokumentation i KMD Nexus
2. Visitering – er der et behov: Vurdering af, om problematikken kræver sygeplejefaglig handling	Ved henvendelse fra en læge, hospital eller visitationen, ER der taget stilling til behovet. Ved alle andre henvendelser og sygeplejefaglige problemstillinger er det dig , der skal vurdere, om der er behov for en kommunal, sygeplejefaglig indsats.	- Helbredstilstanden gøres aktiv, hvis den ikke allerede er det. Hvis du er i tvivl om, hvilken helbredstilstand, du skal vælge, kan du se på linket herunder - Den nuværende og forventede vurdering beskrives og scores - Problemet præciseres i det faglige notat. Hvis tilstanden ikke kræver sygepleje, beskrives dette også i det faglige notat. <i>Husk at score Helbredstilstandens aktuelle og forventede vurdering (0-4) – se skala på sidste side</i>

<http://fs3.nu/filer/Dokumenter/Metode/FSIII-Guide-til-helbredstilstande.pdf>

12



Processen	Nødvendige sygeplejefaglige refleksioner	Dokumentation i KMD Nexus
3. Visitering – hvilken indsats? Stillingtagen til, hvilken indsats (ydelse), der skal anvendes	Kig i "Servicebeskrivelse for hjemmesygeplejen Del 2"*, hvis du er i tvivl! * https://www.gribskov.dk/media/3573/servicebeskrivelse-sygepleje-del-2.pdf	- Vælg indsatsen i Indsatskataloget i KMD Nexus - Indsatsen tildeles og bestilles - Husk slutdato på indsatsen - Husk at oprette en opgave på indsatsen: - <u>Titel: Stillingtagen til, om indsats skal afsluttes eller forlænges</u> - <u>Opgavefrist: 1 uge</u> før indsatsen udløber <i>Husk relation mellem helbredstilstand og indsats</i>

13

Processen	Nødvendige sygeplejefaglige refleksioner	Dokumentation i KMD Nexus
4. Formål med indsatsen: Stillingtagen til, hvad du ønsker at opnå med indsatsen	Forventer du • at tilstanden udredes • at tilstanden stabiliseres • at tilstanden helbredes • at borger eller pårørende kan varetage dele af sygeplejen • at borger selv vil kunne varetage tilstanden uden hjælp fra sygeplejen • at pårørende eller andre vil kunne varetage tilstanden • at hjemmesygeplejen varigt vil skulle varetage plejen	Beskrives som den relevante helbredstilstands forventede vurdering Eks.: <i>Såret er helet op</i> <i>Borger er oplært i...</i> <i>Borger kan selv varetage...</i> <i>Tilstanden er stabiliseret</i>

14



Processen	Nødvendige sygeplejefaglige refleksioner
5. Bedst og billigst: Stillingtagen til, <i>hvordan</i> vi opnår det, vi havde tænkt os med indsatsen - <i>hvordan</i> udfører vi sygeplejen med færrest mulige ressourcer ?	Brug altid LEON-princippet (Lavest Mulige Effektive Omkostningsniveau): • Hvad kan borger selv? • Hvad kan borger oplæres til at kunne selv? • Kan pårørende udføre opgaven helt eller delvist? • Kan sygeplejen udføres i klinik? • Er det en opgave, der bør ligge i Akutfunktionen? • Kan andre udføre opgaven, uden at kommunen påføres udgifter eller ressourcetræk (eks. dosisdispensering)? • Hvor hyppigt er det nødvendigt at udføre sygeplejen? • Kan sygeplejen udføres som telefonopkald, hver gang eller en gang i mellem? • Kan hjemmeplejen udføre opgaven- helt eller delvist? • Hvilken faglighed er nødvendig – sygeplejerske, <u>SOSUassistent</u> eller <u>SOSUhælper</u>. Se retningslinjer og regler i "Sygeplejeinstrukser og Delegation" ² og "Servicebeskrivelse for hjemmesygeplejen Del 2" ², og brug ellers din egen sunde faglighed

* <https://css.gribskov.dk>

** <https://www.gribskov.dk/media/3573/servicebeskrivelse-sygepleje-del-2.pdf>

15

Processen	Nødvendige sygeplejefaglige refleksioner	Dokumentation i KMD Nexus
6. Indsatsmål: Stillingtagen til hvilke indsatsmål (delmål), vi starter med at arbejde hen imod	Hvordan beskrives delmålet SMART ? Specifikt Målbart Anerkendt /accepteret Realistisk Tidssat - opfølgningsdato sættes allersenenest til den dag, du tror, delmålet vil være opnået – nogle gange vil tidligere opfølgning være nødvendig for at sikre, at vi er på rette vej og har valgt de rette handlinger	Beskrives i Indsatsmål <i>Husk relation mellem Indsatsmål og Indsats</i> Opfølgning på indsatsmål: - Opret en opgave på tilstanden - Opgavefrist er altid en faglig vurdering og afhænger af problemets karakter

16



Processen	Nødvendige sygeplejefaglige refleksioner	Dokumentation i KMD Nexus
7. Handlinger: Stillingtagen til, hvilke konkrete handlinger, der skal til for at nå det, du vil med indsatsen	<u>Hvilken handling?</u> • Skal borger instrueres? • Skal borger oplæres? • Skal pårørende instrueres eller oplæres? • Hvilke handlinger kan borger eller pårørende varetage (eks. hente medicin) og hvad gør sygeplejen (eks. dispensere)? • Hvad skal sygeplejersker eller SOSUassistenter udføre? • Er der handlinger, der kan overdrages til hjemmeplejen? • Hvor hyppigt skal handlingen udføres (eks. 2 x ugentligt)	Beskrives i Handlingsanvisninger <i>Husk relation mellem Handlingsanvisning og Indsats</i> <i>Husk besked til hjemmeplejen, hvis der er opgaver, der skal udføres af plejen:</i> • Send advis, hvis opgaven er en naturlig del af plejen (eks. ekstra kalorier i maden eller trykafledning) • Send advis og bestil VD-indsats, hvis det er sygeplejeopgaver, der skal overdrages

17

Processen	Nødvendige sygeplejefaglige refleksioner	Dokumentation i KMD Nexus
8. Opfølgning udføres: • Status: Hvordan er tilstanden nu? • Er vi på rette vej i <u>fh</u> formål med indsatsen? • Kan borger påtage sig flere opgaver – rehabiliteres / oplæres?	Husk at opfølgningen ("status" i det faglige notat) er vores dokumentation for, at vi løbende har vurderet tilstandens udvikling <u>Ved opfølgningen skal der tages stilling til følgende:</u> • Skal handlingen fortsætte uændret • Skal handlingen ændres • Skal der en helt ny indsats (ydelse) til / skal den eksisterende indsats suppleres med en anden? • Kan indsatsen afsluttes?	På de planlagte datoer for opfølgning opdateres det faglige notat altid. Derudover opdateres det faglige notat ved behov, eks. ved uventede ændringer i tilstanden (eks. "Såret ses nu inficeret. EL kontaktet, der er podet og opstartet antibiotisk behandling") Indsatsmål og handlingsanvisninger ændres ved behov

18



Processen	Nødvendige sygeplejefaglige refleksioner	Dokumentation i KMD Nexus
9. Næste opfølgning planlægges: Hvornår skal der næste gang følges op?	Hvad er fagligt nødvendigt og forsvarligt? Jo mere ustabil en tilstand er, jo hyppigere skal der følges op.	Opfølgning på indsatsmål: - Opret en opgave på tilstanden - Opgavefrist er altid en faglig vurdering og afhænger af problemets karakter

19

Processen	Nødvendige sygeplejefaglige refleksioner	Dokumentation i KMD Nexus
10 Afslutning af indsatsen	Er indsatsen fortsat nødvendig? • Er formålet med indsatsen opnået? • Er hjemmesygepleje det rigtige tilbud, eller bør borger henvises til andre tilbud? • Kan borger selv udføre sygeplejen?	<i>Det skal fremgå af dokumentationen, at der er fagligt belæg for at afslutte indsatsen:</i> • Helbredstilstanden (Fagligt notat, nuværende og forventede vurdering) opdateres: • I det faglige notat beskrives, hvorfor indsatsen afsluttes (eks. borger er helbredt, kan selv, ønsker ikke sygepleje) • Helbredstilstanden inaktiveres, hvis der ikke længere er et problem. • Helbredstilstanden forbliver aktiv, hvis problemet fortsat er til stede. • Indsatsen afsluttes

20



Helbredstilstande: Niveauer

Niveau	Problemets karakter	Forklaring/handling
Niveau 0	Ikke relevant	
Niveau 1	Potentielt problem	Tilstanden vurderes til at kunne udvikle sig til et problem for borger.
Niveau 2	Aktuelt problem	Ingen aktive sygeplejefaglige opgaver. Problemet varetages af borger selv evt. i samarbejde med praktiserende læge
Niveau 3	Aktuelt problem med behov for sygeplejefaglig indsats	Tilstanden vurderes stabil. Tilstanden ændrer sig ikke, eller udvikler sig kun langsomt og forudsigeligt.
Niveau 4	Aktuelt ustabil problem med behov for sygeplejefaglig indsats	Tilstanden vurderes ustabil og kan ændre sig hyppigt og uforudsigeligt.

21

Dokumentation i KMD Nexus

Forslag til tekst, hvis borger ikke ønsker at afslutte sygeplejen, men hvor hjemmesygeplejen vurderer, at der ikke er behov for sygepleje.

Borger er nu oplært / instrueret i at
Borger ønsker ikke at afslutte sygeplejen, men det vurderes, at borger selv kan...
Borger er informeret om, hvordan han skal forholde sig hvis
Egen læge er orienteret om ovenstående.

Forslag til tekst, hvis borger ikke ønsker at modtage sygeplejen, men hvor hjemmesygeplejen vurderer, at der er behov for sygepleje.

Borger ønsker ikke at modtage sygepleje mhp ...
Det vurderes, at der fortsat er behov for sygepleje, idet
Borger er informeret om dette, men
Følgende tiltag er afprøvet for at etablere et samarbejde med borger: ...
Egen læge er orienteret om dette og har meddelt at indsatsen kan afsluttes (se KM af x.x.20xx)

22