

## Oplæringspakker

For ansatte på urologisk afdeling, Herlev

Udarbejdet af de kliniske sygeplejespecialister; Gitte Petersen, Gry  
Medonos, Liselotte Vitoft og Stina Lindedam

## Indhold

Administration og IT .....	2
Akut patient .....	5
Cirkulation .....	6
Blodtransfusion .....	7
Diabetes.....	9
Dokumentation.....	11
Ernæring .....	12
Hygiejne/isolation.....	14
Oprydning/opfyldning og medicoteknisk udstyr.....	15
Kateter pakken .....	16
Ledelse.....	17
Medicin.....	19
Medicinadministration i Urologisk afdeling .....	19
Mobilisering, fald, tryk.....	21
Mors.....	22
Nefrostomikateter pakken .....	24
Operations patienten .....	25
Palliation.....	26
Respiration.....	29
Seksualitet .....	30
Sepsis pakke (kritisk syg) .....	31
Smertebehandling .....	32
Sårbehandling.....	34
Udskillelser .....	35
Venekatetre .....	37
Væsketerapi.....	38

Administration og IT	Undervist i		Under supervision		Udført selvstændigt	
	Dato	Sign.	Dato	Sign.	Dato	Sign.
"Den lange"/patienttavlen						
Div koder/single lock on						
H og P drev						
Sygeplejefaglige og lægefaglige instrukser						
Opus/kiso						
Labka						
Webris						
Blodbanken						
Mikrobiologi						
Taxi						
VIP						
Intranet						
EPM/FMK						
Orbit						
Outlook webmail						
Indlæggelse						
Orlov						
Udskrivelse						
Overflytning						
Medcom/PFP/MOF/ Færdigmelding						
Spl sekretæropgaver						
Kontaktperson						
Kørsel						
Hjælpe midler.						
Terminalerklæring						
Åben indlæggelse						
<b>Referencer/VIP/litteratur</b>						
Læge-og sygeplejefaglige vejledninger: Intranettet-organisation-afdelinger-urologisk-vidensdeling og dialog						
<a href="#">Journalføring på Herlev og Gentofte hospital</a>						
Patientbefordring og befordringsgodtgørelse <a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Porta1.nsf/Main.html?open&amp;unid=XC1257DB2002E852AC1257EB3002C2510&amp;level=1501Z6&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/1501.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Porta1.nsf/Main.html?open&amp;unid=XC1257DB2002E852AC1257EB3002C2510&amp;level=1501Z6&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/1501.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a>						

Kan bruge alle systemer og har gennemgået al planlagt undervisning.

Evt tilbringe en dag med sygeplejeseekretærer.

Modtaget koder til netværk

Kan skifte koder til netværk

Kender og kan finde personligt H-drev (home)

Kender og kan finde afdelingens P-drev (afd)

Træk vikarkoder

### Opus

Kan indlægge patienter

Kan overflytte patienter ml. afd./afsnit  
Kan udskrive patienter  
Kan afslutte patienter ved dødsfald  
Kan registrere orlov tur/retur  
Kan bestille undersøgelser i ambulatoriet  
Kan udskrive etiketter  
introduktion til grønspættebøg  
Bestille mikrobiolog-prøver  
  
Kan bestille/aflyse portør via ascom/portør job

### **Labka**

Bestiller blodprøver  
  
Rekvirere specielle prøver og anvender relevante følgesedler og forsendelsesposer (farvede)  
Annullere bestilte prøver  
Kender nødprocedurer

### **Blodbanken**

Kontrollerer BAS og type svar  
Bestille blodkomponenter, sikre udlevering af pjece om blodtransfusion.  
Gennemgå checkliste til overvågning af blodtransfusion  
Udskriver prøvesvar (Blod-info)  
Annullerer bestilte prøver og blodkomponenter

### **VIP portalen**

Anvender VIP portalen i forbindelse med pleje og behandling af patienten  
Anvender VIP portalen bredt i søgen efter viden  
Anvender diverse håndbøger på VIP portalen

### **EPM/FMK**

Se medicinpakke  
Kender alle funktionaliteter i EPM  
Kan dispensere, administrere, ordinere, seponere o.l  
Kender alle afdelingens retningslinier for medicinadministration og delegerede rettigheder  
Kender FMK's funktionalitet.  
Kan slå op i FMK.  
Kan printe fra FMK

### **Orbit**

Kan udfylde klargøring af patient til operation  
Kender farvekoder o.l og kan tjekke pt's foreløbige operationstid  
Kan se anæstesiskema  
Se akutprogrammet  
Se operationsbestillingen

### **Taxi**

Kender alle kørsels typer  
Kan bestille/ændre/afbestille kørsler.  
Kan visitere  
Kender afdelingens/regionens regler for visitation af kørsel  
Flextrafik  
Kan rykke for kørsler

### **Hjælpemidler**

Kan lave en hjælpemiddelansøgning (kateter/nefrostomi/stomi o.l)  
Kender forskel på et midlertidigt og fast hjælpemiddel og kan rekvirere begge (hjælpemiddeldepot eller kommune)

## Udskrivelse

- Planlægger udskrivningstidspunktet så tidligt i forløbet som muligt
- Planlægger og koordinerer udskrivningen i samarbejde med tværfaglige samarbejdspartnere, primærsektor, patienten og de pårørende
- Udfylder og faxer færdigbehandlingsskemaet ved behov for dette
- Vurderer behovet for hjælpeforanstaltninger, hjælpemidler og hjemmepleje
- Vurderer behovet for evt. afholdelse af udskrivningskonference, og planlægger denne i samarbejde med relevante samarbejdspartnere
- Udfylder/opstarter genoptræningsplan i samarbejde med tværfaglige samarbejdspartnere
- Afholder udskrivningssamtale med patienten
- Informerer om evt. forventelige vandladningsgener i en periode
- Medgiver medicinliste, medicin og recept på ny ordineret medicin samt evt. hjælpemidler
- Udskriver/afslutter patienten i GS og i sygeplejeturnalen
- Sikrer sig at patienten ved hvor han/hun skal henvende sig ved evt. komplikationer efter udskrivelse **Overflytning**
- Kontakter pågældende afdeling/hospital og aftaler tidspunkt for overflytning og evt. transportform
- Orienterer patient og pårørende om årsag og tidspunkt for overflytning
- Vurderer patientens status og udarbejder sygeplejerapport, der følger med patienten til pågældende afdeling/hospital
- Medsender sygeplejerapport samt andet relevant materiale
- Afslutter patienten i GS

Akut patient	Undervist i		Under supervision		Udført selvstændigt	
	Dato	Sign.	Dato	Sign.	Dato	Sign.
Melding af akutte patienter						
Akut sæt						
Se action Card "modtagelse af akut pt."						
Følge op på ordinationer/bestille prøver						
Gennemgå medicinliste med patient						
Evt. opstarter væskeskema/plejeplaner						
<b>Referencer/VIP/litteratur</b>						
"Modtagelse af akut pt. lommekort": P drev-urologisk afdeling H- H122-skemaer						

Se stikord på actionkort

Cirkulation	Undervist i		Under supervision		Udført selvstændigt	
	Dato	Sign.	Dato	Sign.	Dato	Sign.
Observationer: EWS						
ABCDE						
Kardiogent shock						
Hypovolæmisk shock						
Anafylaktisk shock						
Hyper/hypotension						

#### Referencer/VIP/litteratur

EWS  
<http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&unid=X87330D22C49DFAA8C12579D000464B81&dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

ABCD lommekort  
[http://regi-intranet.regionh.dk/NR/ronlyres/724F0AF2-E395-4DA9-94F5-46B20A094BB9/0/Lommekort\\_ABCDE\\_handlingsalgoritme\\_22072013.pdf](http://regi-intranet.regionh.dk/NR/ronlyres/724F0AF2-E395-4DA9-94F5-46B20A094BB9/0/Lommekort_ABCDE_handlingsalgoritme_22072013.pdf)

Hypovolæmisk shock  
<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/laegehaandbogen/akut-og-foerstehjaelp/tilstande-og-sygdomme/traumatologi/hypovolaemisk-shock/>

Kardiogent shock  
<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/laegehaandbogen/hjerte-kar/tilstande-og-sygdomme/hjertesvigt/kardiogent-shock/>

Behandling af Anafylaksi  
<http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&unid=XC1257EEA0045F97AC1257F010054F939&level=1501Z6&dbpath=/VIP/Redaktoer/1501Z6.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

Præoperativ håndtering af den hypertensive patient  
<http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&unid=XC1257DB2002E852AC1257F0B004C55B0&level=1501Z6&dbpath=/VIP/Redaktoer/1501.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

Kontrollerer patientens blodtryk og puls og reagerer hensigtsmæssigt i forhold til afvigelser fra normalværdierne

- Observerer patientens bevidsthedsniveau og ændring i denne
- Iværksætter relevant behandling i forhold til patienten med - hjertestop (kardiogentshock)

- hypovolæmisk-, anafylaktisk- eller septisk shock  
(se VIP vejledninger)

Blodtransfusion	Undervist i		Under supervision		Udført selvstændigt	
	Dato	Sign.	Dato	Sign.	Dato	Sign.
Indikationer						
Blodkomponenter						
Type+ bas						
Identifikation af patienten						
Opsætningsprocedurer						
Observation under og efter transfusion						
Gennemgang af følgeseddel, obs. Skema						
<b>Referencer/VIP/litteratur</b>						
<a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Porta.l.nsf/Main.html?open&amp;unid=X6AAAF5D3B75989ABC12578AA002C806C&amp;level=151614&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Porta.l.nsf/Main.html?open&amp;unid=X6AAAF5D3B75989ABC12578AA002C806C&amp;level=151614&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a>						
<a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Porta.l.nsf/Main.html?open&amp;unid=X44383E5CCD783C14C12578AA002C7ECB&amp;level=151614&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Porta.l.nsf/Main.html?open&amp;unid=X44383E5CCD783C14C12578AA002C7ECB&amp;level=151614&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a>						
<a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Porta.l.nsf/Main.html?open&amp;unid=X69A5F5FDB05B2351C1257902003F0850&amp;level=151614&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Porta.l.nsf/Main.html?open&amp;unid=X69A5F5FDB05B2351C1257902003F0850&amp;level=151614&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a>						

**Indikationer:** Lægelig ordination til eks. Postoperative patienter med hgb fald, cancer patienter med anæmisympt. (hgb <5,0)

**Blodkomponenter:** Erytrocytkomponent (SAGM), frisk frosset plasma (FFP), trombocyt koncentrat (TK) og kryopræcipitatpool.

Vær opmærksom på blodet udseende: En normal SAGM har en mørk dybrød, ikke gennemskinnelig farve. Er farven anderledes end dette må blodet ikke anvendes og skal leveres tilbage til blodbanken.

**Type + BAS:** Type er en rutine blodtypebestemmelse er ABO og RhD bestemmelse samt screening for irregulære erythrocytantistoffer. En haste blodtypebestemmelse er kun ABO og RhD bestemmelse.

BAS-test (Blodtypekontrol, Antistofscreening, Systemkontrol) er en elektronisk forlidelighedstest, der skal udføres forud for transfusion med erythrocytkomponenter til patienter uden irregulære erythrocytantistoffer. Den forudsætter, at patientens blodtype findes i systemet.

Forlig (Forlidelighedsundersøgelse): BF-test (Blodtypekontrol, Forlidelighedsundersøgelse) skal udføres forud for transfusion med SAG-M til patienter med irregulære erythrocytantistoffer. Den forudsætter ligeledes, at patientens blodtype findes i systemet.

**Identifikation af patienten:** Korrekt identifikation af patienten vha. 2 sundhedsfagligt personale(sygepl./ass) Pt. involveres aktivt i identifikationsprocessen og alle pt. der modtager blod skal bære armbånd. Ligeledes kan der være overensstemmelse mellem patientens navn og CPR-nr. Blodtypesvarets navn og CPR-nr. og følgeseddelsens navn og CPR-nr. Ligeledes skal der være overensstemmelse af blodtype på blodtypesvar samt blodkomponent.

Man skal kontrollere om tappenummer på følgeseddel og blodkomponent er i overensstemmelse. Samt sikre sig at holdbarhedsdatoen på blodkomponentet ikke er overskredet.

Både opsætter og kontrollant noterer dato, klokkeslæt og signatur i transfusionsjournal samt på følgeseddel.



**Opsætningsprocedurer** Der faxes til blodbanken efter ordineres blodkomponent. Her skal der oplyses om pt. navn, CPR-nr. samt navn/nummer på rekvirerende afsnit samt hvilken blodkomponent, der ønskes udleveret. Kontrollen SKAL foretages ved patientens side umiddelbart inden transfusionen. Inden opsætning af blodkomponenter sikres, hvis det er muligt, at patienten har givet informeret samtykke og at det er dokumenteret i patientens journal. Følgende skal være til stede samtidigt for, at en korrekt kontrol kan gennemføres:

- Patientens transfusionsjournal, hvorpå blodtypesvaret skal være fastgjort
- Den/de blodkomponenter, som skal transfunderes samt tilhørende følgesedler
- Opsætter, som er den ansvarlige for transfusionen (autoriseret læge, sygeplejerske eller jordemoder)
- En kontrollant/ hjælper (andet sundhedsfagligt personale, der har modtaget instruktion i proceduren).
- Der bruges de røde transfusionssæt ved transfusioner da disse er med filter.
- Normal infusionshastighed er 20-120 dr./min., svarende til 1 – 6 ml/min, afhængig af patientens cirkulatoriske tilstand.
- Transfusionen bør være påbegyndt senest 1 time efter udleveringstidspunkt og skal være afsluttet senest 4 timer efter udleveringstidspunkt

### **Observation under og efter transfusion.**

Observation før transfusion: Patientens puls, blodtryk og temperatur måles inden start af transfusionen og dokumenteres i patientens journal.

Observation under transfusion: I de første minutter af transfusionen observeres patienten konstant (dvs. patienten må ikke forlades) af personale, der er oplært til at varetage denne funktion.

Under hele transfusionen observeres patienten regelmæssigt, dvs. efter 30 minutters transfusion og herefter en gang i timen med fokus på bevidsthedsniveau, kardiopulmonale symptomer og symptomer på allergiske reaktioner.

Observation efter endt transfusion: Der måles en kontrol Temp., puls og BT

Hvis der er opstået en allergisk reaktion i form af temp. Forhøjelse kardiopulmonale sympt. Da afbryd straks transfusionen og opsæt hurtig indløbende NaCl ved hypotension eller forhøjet tp. Kontakt derefter blodbanken og bestil relevante blodprøver. Udfyld følgeseddel og send denne til blodbanken.

Ustabile og /eller akut blødende patienter skal her udover have målt blodtryk og puls hvert 15. minut eller hyppigere iht. behandlende lægens ordination.

**Gennemgang af følgeseddel, observationsskema.** Observationsskema dokumenteres der pt. velbefindende/reaktioner under transfusionen. Følgesedler bliver ved blodkomponenten under transfusionen. Efter endt transfusion sendes disse retur til blodbanket udfyldt korrekt med dato, tid start/slut tidspunkt for transfusion, patienten reaktioner.

Diabetes	Undervist i		Under supervision		Udført selvstændigt	
	Dato	Sign.	Dato	Sign.	Dato	Sign.
Typer af diabetes						
Behandling af diabetes						
Symptomer ved hypo/hyper glukæmi						
Senkomplikationer ved diabetes						
Præ og postoperativ pleje af diabetes pt.						
Brug af forskellige skemaer						
<b>Referencer/VIP/litteratur</b>						
Diabetes - Fastende og dysregulerede diabetespatienter - behandling med Glukose-Insulin (GI) eller Glukose-Kalium-Insulin (GIK) drop: <a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Porta.l.nsf/Main.html?open&amp;unid=X44B0D2A0D897C735C12578AA002C7A7C&amp;level=151614&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Porta.l.nsf/Main.html?open&amp;unid=X44B0D2A0D897C735C12578AA002C7A7C&amp;level=151614&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a>						
Anæstesi og diabetes mellitus - faste og perioperativ behandling hos voksne: <a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Porta.l.nsf/Main.html?open&amp;unid=X197D5FA60DA1AD08C12578AA002C7D92&amp;level=151614&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Porta.l.nsf/Main.html?open&amp;unid=X197D5FA60DA1AD08C12578AA002C7D92&amp;level=151614&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a>						
<a href="http://www.diabetes.dk">www.diabetes.dk</a>						
Bog: Basisbog i sygdomslære, 2. udgave. Svend Schulze og Torben V. Schroeder. Munksgaard Danmark, 2010 s. 308-312						

Diabetes mellitus er karakteriseret ved forstyrrelser i insulinproduktionen og/eller insulinfølsomheden, som derved giver forstyrrelser i energiomsætningen

**Typer af diabetes.** Diabetes kan inddeles i 2 typer.

type 1 / IDDM( Insulin Dependent Diabetes Mellitus) Kroppen producere ikke længere insulin og insulin injektioner er nødvendige. Type 1 er en autoimmun sygdom.

type 2 / NIDDM(Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus) kroppen formår ikke at udnytte insulinet så godt som ellers, og den producerer måske heller ikke nok insulin. Det betyder, at glucosen forbliver i blodbanen og giver forhøjet blodsukker i stedet for at blive til energi.

**Behandling af diabetes.** Insulin injektioner (hurtigvirkende/langsom virkende), tablet behandling, kost og motion.

**Symptomer/behandling ved hypo/hyperglykæmi.**

Hypoglykæmi: Når blodsukker kommer under 3,9 mmol/l, er det lavt og pt. vil føle sult, sitren, svede, opleve koncentrationsbesvær, få hjertebanken, blive sur, blive bleg og kan miste bevidstheden. Nogle pt. kan selv mærke blodsukkerfald og kan reagere og få nogle hurtige kulhydrater til at opveje symptomerne. Er pt. bevidsthedpåvirket og ikke kan synke, da må der gives glucagon indsprøjtning. Når pt. er ved bevidsthed/indtaget hurtige kulhydrater er det vigtig med langtidnedbrydelige kulhydrater såsom rugbrød.

Hyperglykæmi: Når blodsukret stiger til over 15 mmol/l. over en periode, har man hyperglykæmi. Symptomerne er ofte træthed, kvalme. Mundtørhed, hyppig vandladning, tørst og kløe. Forekommer hyperglukæmi kun en dag skal der ikke foretages nogen behandling. Men er det en gentagende problem skal der gives insulin for at regulere dette. Dette læge ordineres med udgangspunkt i behandling efter skema B eller C.

### **Senkomplikationer ved diabetes.**

Diabetiske øjensygdom(retinopati), åreforkalkning, nefropati, neuropati samt fodsår.

### **Præ – og post operativ pleje af diabetes patienter.**

Alle patienter skal ikke tage deres vanlige antidiabeticum på operationsdagen. Metformin pauseres i 48 timer før større indgreb pga. risiko for laktacidose (ved akut operation pauseres snarest muligt) Blodsukker måles på operationspatienterne ved ankomst. Er patienten den første på operationsprogrammet da foretages ikke yderligere end et blodsukker.

Hvis pt. nr. 2 eller senere på operationsprogrammet, da opsættes GI eller GIK-drop over dråbetæller. Blodsukkeret kontrolleres hver time indtil operation. Blodsukker skal ligge mellem 6-11 mmol/l ellers skal der handles udfra instruks.

Postoperativ: Patienten bør hurtigst mulig genoptage peroral ernæring og indtil patienten kan spise et fuldt måltid, fortsætter iv behandlingen med glucose og insulin. Blodsukker kontrol x6 i døgnet de første to post operative døgn. I forbindelse med det første måltid genoptages vanlig insulin og/eller peroral antidiabetikum behandling.

### **Brug af forskellige skemaer:**

”Kirurgi-Diabetespatient”(GI eller GIK-drop)

”Insulin efter skema B eller C”

”Tjekliste for blodsuktermåling”

Dokumentation	Undervist i		Under supervision		Udført selvstændigt	
	Dato	Sign.	Dato	Sign.	Dato	Sign.
Patient bilagsmappen opbygning						
Standartplejeforløb						
Standartplejeplaner						
Screeninger						
Tjeklister						
ISV						
Isbar						
Action cards						
Skriftlig patientinformation						

### Referencer/VIP/litteratur

Dokumentation – indtil 21 maj!

Se p-drev-urologisk afdeling H-lukkede mapper-div sygeplejepapirer

Indledende sygeplejevurdering, Status, Plejeplaner/Planer og Screeninger i Kliniske Inddateringsskemaer og Oversigter (KISO) i OPUS Arbejdsplads

<http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&unid=X8EB4D100A016F454C1257ADB0038B25D&level=1516&dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

Sygeplejefaglig vurdering og journalføring

<http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&unid=X32DF86325A335ECEC12578AA002C81FE&level=1516&dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

Journalføring på Herlev hospital

<http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&unid=XC1257DB2002E852AC1257F0B004C2498&level=1501Z6&dbpath=/VIP/Redaktoer/1501.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

Isbar – et kommunikationsredskab i MAT

<http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&unid=XDBAAA35202F8C061C125792700371140&level=1501Z6&dbpath=/VIP/Redaktoer/1501.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

Ordinationsark

<http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&unid=XC1257EEA0045F97AC1257EA100413CEF&level=1501Z6&dbpath=/VIP/Redaktoer/1501Z6.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

Ernæring	Undervist i		Under supervision		Udført selvstændigt	
	Dato	Sign.	Dato	Sign.	Dato	Sign.
Ernæringscreening						
Energibehov						
Kosttyper og div måltider						
Kostregistrering						
Diætist						
Sondeernæring						
Parenteral ernæring						
Div sonder/katetre						

#### Referencer/VIP/litteratur

Ernæringscreening – vurdering og dokumentation hos voksne

<http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&unid=X5759E812BA8099C9C12578AA002C8103&level=1501Z6&dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

Ernæringsterapi - voksne

<http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&unid=X83A1FB349F7AE73EC12578AA002C767A&level=1501Z6&dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

Sondeernæring og anlæggelse og kontrol af sonde (voksne, alder 16 år eller ældre)

<http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&unid=X18B2DAEFABFB5DFBC12578AA002C7F00&level=151614&dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

Ernæringscreening og behandling af patienter i ernæringsmæssig risiko - både ambulante og indlagte patienter

Parenteral ernæring for voksne - procedurer og forholdsregler

<http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&unid=X01855A0EEFE9C3A2C12578AA002C87A1&level=151614&dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

Diætist rekvireres som en tilsynsrekvisition i OPUS Arbejdsplads jf. retningslinjerne i vejledningen

#### Ernæringscreening:

Screener patienten ved brug af "Ernæringskema" med henblik på, om patienten er i ernæringsmæssig risiko i henhold til afdelingens vejledning

- Vurderer ud fra ernæringscreeningen, hvilken kost/ernæring, der er relevant for patienten
- Udarbejder og iværksætter behandlingsplan ud fra kostordination og aftale med patienten - kostregistrering - samarbejde med diætist

- Kombinerer de tre typer kost/ernæring ud fra patientens energi – og proteinbehov, herunder inddrager væskebehandlingen i ernæringsbehandlingen

- Vurderer og evaluerer ernæringsbehandlingen minimum en gang ugentligt

Informerer om hospitalets kostformer, diæter, "kost efter aftale"

- Tilbyder mellemmåltider herunder ernæringsdrikke

#### Sondeernæring

- Forbereder patienten til anlæggelse af fødesonde samt observerer patienten efterfølgende
- Kontrollerer placering af fødesonde før brug og dokumenterer det
- Udvælger sondeernæringstype samt mængde ud fra patientens behov og justerer dette kontinuerligt
- Skyller sonden igennem efter indgift af sondeernæring og dokumenterer det - nasogastrisk sonde: Nedlægger sonde, skifter næseplaster
- gastrostomisonde (PUG/PEG): Drejning af sonden, kontrol af vand i ballon (ved Gastro-tube), tilser huden under fikseringsplade

### **Parenteral ernæring**

- Iværksætter indgift af parenteralernæring, herunder - sikrer at patienten har IV-adgang afhængig af produktvalg
- bestiller blodprøver
- vejer patienten dagligt
- daglig urinstix
- udregner indløbshastighed
  
- Blander parenteralernæring ud fra vejledning / dispenserer færdigblandet parenteralernæring
- Observerer patienten og justerer indløbshastighed ud fra eventuelle bivirkninger
- Overholder de hygiejniske forholdsregler i omgangen med parenteralernæring (svarende til lægemidler og intravenøse væsker)
- Bestiller og afbestiller parenteralernæring

Hygiejne/isolation	Undervist i		Under supervision		Udført selvstændigt	
	Dato	Sign.	Dato	Sign.	Dato	Sign.
Isolationsregime						
Isolationsvognen						
Klargøring af patientstue til isolation						
Afisolering af stue/patient						
Transport af isolationspatient (på hospital og hjemtransport)						
Brug af værnemidler (2-3)						
Isolationstavle i blå gruppe						
Patient/pårørende information						
Uniformshygiejne						
Håndhygiejne						
<b>Referencer/VIP/litteratur</b>						
<p>Behandling af patienter med toksinproducerende clostridium difficile infektion  <a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=X2034C08C87E0EB2AC125791400398436&amp;level=1516&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=X2034C08C87E0EB2AC125791400398436&amp;level=1516&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a></p>						
<p>Isolationsregime ved Methicillin resistente Staphylococcus aureus (MRSA)  <a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XD2C4F3B6AF0367BCC12578AA002C76C2&amp;level=151614&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XD2C4F3B6AF0367BCC12578AA002C76C2&amp;level=151614&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a></p>						
<p>Multiresistente bakterier, supplerende infektionshygiejniske forholdsregler  <a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=X900704B10C60AB68C1257E57004D7727&amp;level=151614&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=X900704B10C60AB68C1257E57004D7727&amp;level=151614&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a></p>						
<p>Hygiejnehånden:  Intra-genveje til IT værktøjer- VIP- dokumentssamlinger – i søgefelt skriv ”hyg”- vælg Herlev hygiejnehåndbog.</p>						

Isolationsregime: Hvad isoleres der for, hvordan markering af bilagsmappen + patientseng, lægenotat i opus, iso-oversigt på isolationsvognen, brug af wetwipe (sprit/klor), håndhygiejne (vand/sæbe/sprit)

Følger vejledningen vedrørende de generelle infektionshygiejniske forholdsregler

- Handler forebyggende i forhold til smittespredning
- Arbejder under hensyntagen til rene og urene områder i skyllerummet
- Følger vejledningen vedrørende håndhygiejne
- Informerer patienter og evt. pårørende omkring håndhygiejne
- Iværksætter og håndterer isoleringsregimer
- Anvender personlige værnemidler korrekt
- Rengør og desinficerer udstyr efter forskrifterne

Håndhygiejne, gennemgå de 5 ”situationer”, E-learning,

Info om hygiejne opslagstavlen

Brug af engangsforklæder

Oprydning/opfyldning og medicoteknisk udstyr	Undervist i		Under supervision		Udført selvstændigt	
	Dato	Sign.	Dato	Sign.	Dato	Sign.
Handskeholder, forklæder o.l						
Kanylebokse						
Vask af sengeborde, lampe og klokkesnor ved pt. udskrivelse						
Patientklokkesystem, herunder afprøvning af diverse kald (hjertestop, nødkald, afd.procedurer						
Opfyldning ved portør (briksystem)						
Hvem bestiller hvad						
Skyllerum						
Køleskabe						
Personalerum og kontor						
Kontrol ilt/sug og dokumentation						
hjertestopvogn						
Dropvogn						
A-punkturmaskine						
Fugtere						
Iltbomber						
Infusionspumper						
blodsukkerapparat						
termometre						
saturationmåler						
blodtryksapparat						
Lifte (loft og mobil)						
Madrasser (dynamiske)						
El-senge						
blæreskanner						
bækkenkoger						
stixmåler						
raseringsmaskine						
<b>Referencer/VIP/litteratur</b>						

Kender afdelings procedurer for daglig opfyldning og rengøring og følger dem

Ved hvor vi dokumenterer rengøringen.

Kan rengøre alt medicoteknisk udstyr og kontrollere at det virker.

Overholder diverse sikkerhedsforanstaltninger



Kateter pakken	Undervist i		Under supervision		Udført selvstændigt	
	Dato	Sign.	Dato	Sign.	Dato	Sign.
Indikationer						
Katetertyper, str. Mv						
Anlæggelse af KAD						
KAD tilbehør samt pleje						
Dokumentation						
Hæmatur + skyl						
Sik/Rik						
<b>Referencer/VIP/litteratur:</b>						
Kateterskylning- stor- ved kraftig hæmatri og blæretamponede <a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XC1257DB2002E852AC1257C7C0036AE7F&amp;level=ALL&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/1501.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XC1257DB2002E852AC1257C7C0036AE7F&amp;level=ALL&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/1501.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a>						
Blærekateter med ballon, transuretral anlæggelse, fjernelse og skiftning <a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XC1257DB2002E852AC1257C7C0035F5B1&amp;level=ALL&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/1501.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XC1257DB2002E852AC1257C7C0035F5B1&amp;level=ALL&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/1501.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a>						
Blærekateter á demeure <a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XC1257DB2002E852AC1257C7C003606E4&amp;level=ALL&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/1501.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XC1257DB2002E852AC1257C7C003606E4&amp;level=ALL&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/1501.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a>						

### Kateter pakken

Formålet med kateter pakken er, at reducere antallet af sygehus erhvervede kateterrelateret urinvejsinfektioner hos patienter med urinvejskateter. Det er derfor vigtig at have fokus på indikation for anlæggelse af kateter, hygiejniske retningslinjer for anlæggelse/pleje af kateter samt dokumentationen.

**Indikation:** Urinretension, forhøjet kreatinin, præ/post operativt, måling af diurese, timediurese, hæmaturi, akut dårlige pt. , bevidsthedssvækket patienter, behov for blæreskylning, inkontinens( svær invaliderende gener)

**Katetertyper, str. mm.:** Kendskab til silicone kateter, Nelaton eller tiemannspids, 3-vejskateter samt. ch.

**Anlæggelse/skift af kateter:** Proceduren omkring anlæggelse/skift af transuretral- og subrapubisk kateter.

**Kateter tilbehør og pleje:** Benposer, natposer, ventiler. Poseplacering, poseskift, fiksering af plaster og velcrobånd, Hygiejne (daglig brusebad, nedre toilette)

**Dokumentation:** Dokumentation for indikation under planer i Kiso (Her noteres katetertype, størrelse, samt antal ml. i ballon(ch/ml). Der skal samtidig noteres når kateter er ordineret i antal dage eller når der er ordineret kateter til klinisk tilstand(klar urin) Dokumentation for daglig vurdering af fortsat indikation af kateter behov.

**Hæmaturi+ Skyl:** Observationer af hæmaturi, Manuel skyl (tømning af ballon, manipulation af kateter), skylleskema, kontinuerlig skyl, brug af blå ballon på skylleposer(3l.)

**RIK/SIK:** katetertyper (nelaton/tiemannspids, ch.), indikation, hygiejniske principper ved udførelse SIK

Oplæring af pt. i RID/RIK

Ledelse	Undervist i		Under supervision		Udført selvstændigt	
	Dato	Sign.	Dato	Sign.	Dato	Sign.
Stuegang						
Gruppeleder/duopleje						
Ansvarshavende						
Patientforløb						
Tværfaglige samarbejdspartnere						
Undervisning af pt/stud/kollegaer						
Økonomi/ressourcer						
UTH						
Arbejds miljø/stikskade o.l						
<b>Referencer/VIP/litteratur</b>						
<p>Utilsigtede hændelser (UTH) og nærhændelser - identifikation, rapportering, sagsbehandling, analyse, formidling samt omsorg for patient og personale</p> <p><a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XFFB04B577DE3A1AEC12578AA002C76EF&amp;level=151614&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XFFB04B577DE3A1AEC12578AA002C76EF&amp;level=151614&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a></p>						

### Stuegang

- Planlægger, prioriterer og forbereder stuegang/gennemgang ud fra patientens behov, ændringer i patientens tilstand, undersøgelsessvar, sygeplejens dokumentation og relevante observationer samt vurderinger
- Gennemfører stuegang og sikrer medinddragelse af patienten.
- Følge op på ordinationer og opgaver.
- Supervisorer kolleger i stuegangsfunktionen.

### Ansvarshavende

- Fungerer som ansvarshavende ifølge afdelingens funktionsbeskrivelse
- Tager handling på syge- og raskmeldinger, samt patientvisitation. Herunder fordele personaleressourcer, samt omprioriterer ressourcer ved uventede situationer
- Tænker frem i vagten og kan vurdere plejetungden og personaleressourcerne under hensyntagende til de økonomiske ressourcer
- Tager handling i tilfælde af: - En ansat møder påvirket op
  - Brand
  - Utilsigtede hændelser
  - Tilskadekomst af kolleger

### Planlægning, koordinering og delegering af patientforløb og personale

- Planlægger og koordinerer sygepleje for patientforløb
- Fungerer som teamleder/gruppeleder/kontaktperson ifølge afdelingens funktionsbeskrivelse/vejledning
- Delegerer relevante sygeplejeopgaver ud til teammedlemmer/ gruppemedlemmer/ kolleger, ud fra deres kompetencer
- Reflekterer over kontinuitet og fleksibilitet i patientforløb
- Sikrer at patienterne er informeret om pleje- og behandlingsforløb, samt har givet samtykke til dette
- Argumenterer og går i dialog med tværfaglige samarbejdspartner, ud fra egne refleksioner og etiske overvejelser
- Leder rapport situationer og konferencer

Tværfaglige samarbejdspartnere: fys, diætist, portører, farmaceut, blodbank/klin kemisk, røntgen, klin fys, præst, palliation, hospice, Special hjemmesygepleje team, følge-hjem, primær sektor, egen læge

### **Patienter og pårørende**

- Underviser og vejleder ud fra patientens sygdomssituation
- Underviser og vejleder ud fra afdelingens skriftlige patientinformationsmateriale

### **Studerende**

- Fungerer som daglig vejleder
- Inddrager studerende og elever i sygeplejen og arbejdsgangen i afdelingen
- Tilskønner til refleksion over praksis
- Fremmer studiemiljøet

### **Kolleger**

- Informerer og underviser kolleger om ny viden man har tilegnet sig via kurser, artikler, egen praksis (videndeling)
- Kommer med forslag til, deltager i, planlægger undervisningsaktiviteter
- Fungerer som rollemodel/tutor/mentor for nye kolleger
- Vejleder og superviserer kolleger
- Støtter op om kollegers kompetenceudvikling
- Fremmer læringsmiljøet

### **Patientsikkerhed**

- Indberetter utilsigtet hændelser (UTH)
- Inddrager sin leder og PR i UTH med henblik på støtte og læring
- Drager omsorg for kollega, der har været involveret i UTH
- Informerer patienten om UTH. Dette foregår i et tværfagligt samarbejde
- Kommer med forslag til ændringer, der kan forebygge UTH
- Forebygger nærhændelser

### **Økonomi og ressourcer**

- Tænker økonomi ind i valg og forbrug af materialer, personale o.l

Medicin	Undervist i		Under supervision		Udført selvstændigt	
	Dato	Sign.	Dato	Sign.	Dato	Sign.
Anvende EPM						
Medicinrum						
Medicinkendskab						
Dispensering af medicin						
Administering af medicin						
<b>Referencer/VIP/litteratur</b>						
Lægemedeldispensering og -administration						
<a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XE264026356CDCD92C12578AA002C7BCF&amp;level=151614&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XE264026356CDCD92C12578AA002C7BCF&amp;level=151614&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a>						
Medicinadministration i Urologisk afdeling						
<a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XC1257EEA0045F97AC1257E77003DD444&amp;level=1501Z6&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/1501Z6.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XC1257EEA0045F97AC1257E77003DD444&amp;level=1501Z6&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/1501Z6.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a>						
Nødprocedure når EPM/FMK ikke er tilgængelig						
<a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=X9D533DF026AADA42C12578AA002C822A&amp;level=151614&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=X9D533DF026AADA42C12578AA002C822A&amp;level=151614&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a>						

## Anvender EPM

### Medicinrum

- Overholder stillezoneprincipperne i medicinrummet
  - Overholder de hygiejniske og arbejdsmiljømæssige forholdsregler i omgangen med lægemidler, afhængig af disses form
  - Opretholder orden i medicinrummet
  - Destruerer medicin korrekt
  - Samarbejder med afdelingens farmakonom / bestiller medicin
  - Kender proceduren for bestilling af "akut medicin"
- Gennemgå akut medicin (adrenalin, narcanti, Furix og Tavegyl)

### Medicinkendskab

- Reflekterer over medicinordinationen, herunder indikation, allergi, bivirkninger, interaktion, kontraindikationer og handler ud fra dette
  - Kender egen kompetence i forhold til præparater, hvor der handles ud fra en generel delegation
- Håndtering af IV medicin / IV-SAM-kort  
Udlån til andre afdelinger, ved udlån af morfika, da checke personalets ID  
Sygeplejeordineret medicin/ delegeret ordinationsret. Gennemgå vejledning om medicinadministration
- Informerer og underviser patienten om den aktuelle medicin
  - Udleverer medicinoversigt til patienten ved indlæggelse og ændringer af medicinordinationer
  - Samarbejder med læge om medicinstatus og udlevering af opdateret medicinoversigt ved udskrivelsen, herunder eventuel kontakt til primær sektor

### Dispensering

- Vurderer patienten administrationsansvar og ændrer dette i EPM inden dispensering af medicin

- Scanner medicinglas/æsker og doserer medicin korrekt i henhold til lægeordination

#### **Administration**

- Anvender PDA

- Identificerer patienten i forbindelse med udlevering af medicin

- Dokumenterer udlevering af medicin

- Hjælper patienten med korrekt indtagelse af medicin afhængig af form: tabletter, mixtur, suppositorier, plastre, sub cutan og intra muskulær injektioner og intra venøse injektioner/infusioner

Mobilisering, fald, tryk	Undervist i		Under supervision		Udført selvstændigt	
	Dato	Sign.	Dato	Sign.	Dato	Sign.
Postoperativ mobilisering efter store operative indgreb						
Faldscreening						
Fysioterapi						
Forebyggelse af decubitus						
Dokumentation af decubitus						
<b>Referencer/VIP/litteratur</b>						
<p>Tryksår-risikovurdering og sårklassifikation- voksne (16 år og derover):  <a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=X0276B3E141143007C1257A950024D85D&amp;level=151614&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=X0276B3E141143007C1257A950024D85D&amp;level=151614&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a></p> <p>Lungefysioterapi til indlagte patienter:  <a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XC1257DB2002E852AC1257F0B005601D3&amp;level=1501Z6&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/1501.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XC1257DB2002E852AC1257F0B005601D3&amp;level=1501Z6&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/1501.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a></p>						

**Postoperativ mobilisering efter store operative indgreb:** Hvis der er særlige forhold ved mobilisering, da se operationsnotat. Ellers vigtig at patienten hurtigt kommer ud af seng postoperativt.

**Faldscreening:** Dokumenteres i OPUS -> screeninger-> funktions- og faldscreening.

**Fysioterapi:** Opstart af fysioterapi for at opnå bedre gangfunktion, mindske risiko for sengelejekomplikationer. Forbedre gang inden risiko for fald. Evt. gangredskab, opfølgning efter pepfløjteudlevering.

**Forebyggelse af decubitus:** Lejring, information til patienten og pårørende om vigtigheden i forebyggelse af decubitus

**Dokumentation af decubitus:** I opus -> screeninger-> tryksårsscreening. Her kan der laves en præcis beskrivelse og handleplan.

Mors	Undervist i		Under supervision		Udført selvstændigt	
	Dato	Sign.	Dato	Sign.	Dato	Sign.
Ligsyn						
I stand gøre en mors patient.						
Underretning af dødsfald.						
Værdigenstande						
Administrative opgaver ved mors						
<b>Referencer/VIP/litteratur</b>						
Dødsfald <a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XC1257DB2002E852AC1257F0B004B2768&amp;level=1501Z6&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/1501.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XC1257DB2002E852AC1257F0B004B2768&amp;level=1501Z6&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/1501.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a>						

**Ligsyn** Tid for død noteres. Læge kontaktes og skal konstatere at døden er indtruffet (1. ligsyn) 2. ligsyn foretages efter 6 timer eller ved synlige dødstejn (rigor mortis eller livor mortis) Pt. forbliver på afdeling indtil 2. ligsyn.

### Istandgøre en mors patient.

Skilt med "Kun adgang for personale" sættes på døren.

- Bandager fjernes, så vidt muligt.
- Intravenøse adgange, undtagen indopererede, fjernes og plaster påsættes.
- Kateter, sonder, oral-nasal tracheostomitube fjernes.
- Colostomipose bibeholdes
- Identitetsarmbånd bibeholdes.
- Tøj og eventuelle smykker tages af.
- Hvis smykker forbliver på afdøde (kun efter aftale med de pårørende), dokumenteres smykkets art og antal på mærkeseddel (tåseddel) og i et sygeplejenotat.
- I et sygeplejenotat dokumenteres tillige navnet på den pårørende aftalen er indgået med og blanket "Melding om smykker og værdigenstande til kapellet" (Se bilag) udfyldes.
- Afdøde soignereres efter behov.
- Ble lægges under afdødes sæde og sengelinned skiftes efter behov.
- Morslaget lægges under afdøde, som lejres fladt på ryggen, med armene ned langs kroppen.
- Afdøde ikklædes koronarskjorte.
- Morslagenet foldes omkring afdøde, så hovedet er frit.
- Eventuel paryk bibeholdes.
- Eventuel tandprotese anbringes, og munden lukkes.
- Øjnene lukkes og holdes eventuelt lukkede med fugtige vattamponer (fjernes når rummet forlades).
- Mærkeseddel påsættes etikette med afdødes data og adresse på forsiden og stemples med morsstempel på bagsiden (morsindrådt, ligsyn, rigor livores, må flyttes m.m.).
- Mærkesedlen bindes på storetå (tåseddel). I tilfælde af bilateral amputation anbringes sedlen på højre pegefingre.
- Klokkesor anbringes ved hovedgærde.
- Dynen lægges over afdøde, og hovedpuden placeres under morslagenet.
- Blomster kan følge med afdøde til kapellet.
- Inden transport til kapellet/pathologiafdelingen foldes morslagenet over afdødes ansigt.
- **NB.** Oplysning om pacemaker anføres på tåseddel, dødsattest og blanket "Erklæring ved dødsfald og begæring om hospitalsobduktion".

**Underretning af dødsfald.** Pårørende kontaktes umiddelbart efter dødsfald af personale(læge/sygeplejerske), her adspørges ligeledes om ønske for obduktion. Ligeledes skal plejehjem/hospice mm også adviseres(sker automatisk i OPUS, når mors registers i systemet)

**Værdigenstande:** Efter patienten er afdøet ved døden, må ingen værdigenstande jf. lovgivningen udleveres til pårørende, end ikke ægtefælle eller hjemmeboende børn, uden skriftlig tilladelse fra Skifteretten.

Såfremt at det er bydende nødvendigt at der skal udleveres nøgler til afdødes hjem, fx hvis der er husdyr på stedet, kan kuppet, i åbningstiden, formidle kontakten til Skifteretten med henblik på udlevering af sådanne nøgler.

Værdigenstande indsamles og optælles altid af to personer, der begge underskriver deponeringskvittering. Værdigenstande kan eksempelvis være: kreditkort, check, kørekort, smykker, penge, mobiltelefon, computer.

Der ligger et dokument "værdigenstande" i mors chartek.

Beklædningsgenstande eller andre ejendele (ikke værdigenstande) udleveres til de pårørende. Hvis der ikke findes pårørende, kan tøjet sendes med afdøde til karket.

Sygesikringsbevis skal udleveres til de pårørende.

#### **Administrative opgaver:**

KISO statusnotat afsluttes med en beskrivelse af hændelsesforløbet samt dato og tidspunkt for dødsfald. Sygeplejersken dokumenterer, hvilke pårørende der er underrettet. Husk at anføre pårørendes navne og relationer til afdøde. Det noteres, hvis der forventes at komme flere pårørende for at se afdøde. Deponeringskvitteringsnummer noteres i et sygeplejenotat.

Journalen ryddes op. På omslag anføres dato og tid for mors. Alle papirer samles og lægges forrest i bilagsmappen. Bilagsmappen pakkes i blå plastpose og lægges på sengestuen og skal følge den afdøde efter ligsynet.

Praktiserende læge og Den kommunale hjemmepleje orienteres med automatisk avis, når patienten registreres som afdød i GS/OPUS.

Ved isolation: istandgørelse og transport overholdes de samme infektionshygiejniske forholdsregler, som under isolation.



Nefrostomikateter pakken	Undervist i		Under supervision		Udført selvstændigt	
	Dato	Sign.	Dato	Sign.	Dato	Sign.
Indikationer						
Forberedelse til anlæggelse						
Observationer for urin						
Forbindinger og poser						
Skyl/prøvetagning på nefrostomi						
Antegrad pyelografi/stentning						
Afklemning, seponering						
<b>Referencer/VIP/litteratur:</b>						
Nefrostomi- percutan anlæggelse – rekvisition for patienter uden for urologisk afdeling						
<a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XC1257DB2002E852AC1257F0C003A6818&amp;level=ALL&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/1501.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XC1257DB2002E852AC1257F0C003A6818&amp;level=ALL&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/1501.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a>						
Nefrostomikateter – behandling						
<a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XC1257DB2002E852AC1257F0C003B6D7C&amp;level=ALL&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/1501.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XC1257DB2002E852AC1257F0C003B6D7C&amp;level=ALL&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/1501.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a>						

#### Nefrostomikateter pakken:

**Indikation:** Akut aflastning grundet obstruktion, hydronefrose. Stigende kreatinin, påvirket nyrefunktion(renografi). Gennemgang af patient typer (intra vesical obstruktion, striktur, ureterobstruktion(sten,tumor), gravide, cancer)

**Forberedelse til anlæggelse:** Koagulationstal, fasteregime, hydring, præ-medicin, urinstix, evt. Antibiotika, arbejdsgange for akutanlæggelse( rgt, udlevering af patient til portør)

**Observationer for urin:** diurese og urinens udseende.

**Forbindinger og poser:** skiftning af forbindinger, mellemstykker, poser, hygiejniske principper, interval for forbindelsesskift, materialevalg.

**Skyl/prøvetagning på nefrostomi:** Hygiejne, kontrol over indgift, mulighed for aspirering, prøvetagning fra nefrostomi,

**Antegrad pyelografi/ stentning:** Forberedelser (fasteregime, hydring, præ-medicin, urinstix, evt. Antibiotika, arbejdsgange for akutanlæggelse( rgt, udlevering af patient til portør)

**Afklemning, seponering:** Materialer, hygiejniske principper, informere patienten om smerter/behag ved afklemning. Ved indvendige kateter skal nefrostomikateter seponeres på rgt.

Operations patienten	Undervist i		Under supervision		Udført selvstændigt	
	Dato	Sign.	Dato	Sign.	Dato	Sign.
Punkter i henhold til Orbit						
Præ-medicin						
Klargøring af seng + pt.						
Forberedelser til OP: GI-drop, AK-behandling						
POA/Væskeskema						
Modtagelse af pt. I henhold til standardplejeforløb.						
Ordinationer i henhold til operationsnotat						
<b>Referencer/VIP/litteratur</b>						
Lommekort "Klargøring af patienter til operation"						
Klargøring af patient til operation <a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=X4AC09A2DE5CEA3F4C1257A9300304FB4&amp;level=151614&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/1516.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=X4AC09A2DE5CEA3F4C1257A9300304FB4&amp;level=151614&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/1516.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a>						
Anæstesi og diabetes mellitus- elektive operation urologisk afdeling <a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XC1257EEA0045F97AC1257E2700358326&amp;level=1501Z6&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/1501Z6.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XC1257EEA0045F97AC1257E2700358326&amp;level=1501Z6&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/1501Z6.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a>						

### Operations patienten-pakken

**Punkter i henhold til orbit:** Tjekke anæstesi ordinationer i Orbit, identifikation i både Orbit og KISO, "klargøring af patient".

**Præ-medicin:** standard pakker i EPM

**Klargøring af seng + pt.:** Kendskab til klargøringslisten hvor alle indgrebene er beskrevet, lommekort "klargøring af patienter til operation"

**Forberedelser til OP: GI-drop, AK-behandling:** BS-kontrol, brug af blodsukkerskema "diabetes og kirurgi", opsætning over dråbetæller, obs koagulationstal ved akutte operations patienter.

**POA/væskeskema:** Kendskab til POA-skema og videreførelse af væskeregistering fra POA, eller opstart af afdelingens væskeskema.

**Modtagelse af pt. i henhold til standardplejeforløb:** Ordinationer i henhold til operationsnotat: eksempelvis hyppig blodprøvekontrol, fjernelse af kateter.

Palliation	Undervist i		Under supervision		Udført selvstændigt	
	Dato	Sign.	Dato	Sign.	Dato	Sign.
Hvad er palliations enheden						
Henvi sning til Palliationsenheden						
Terminalerklæring						
Tryghedskassen						
Hospice						
Plejeorlov						
Kliniske observationer/ sygeplejehandlinger ved den terminale patient						
Åben indlæggelse						
Den dø dende patient						
Den svære samtale						
<b>Referencer/VIP/litteratur</b>						
Henvi sning og visitation af patienter til Palliationsenheden <b>Ikke udgivet endnu</b>						
Dysnoe- behandling og pleje af uheldredeligt syge kræftpatienter <a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XFB98B654DDD2CF40C12579A300393A78&amp;level=151614&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XFB98B654DDD2CF40C12579A300393A78&amp;level=151614&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a>						
Palliativ Medicin – en lærebog. Neergaard og Larsen, Munksgaard 2015						

**Hvad er Palliationsenheden(PE)** Højspecialiseret afsnit for patienter over 18 år med alle former på kræft, som har komplekse symptomer der ikke kan behandles på basisniveau. Indsatsen er rettet mod at lindre den samlede lidelse, herunder lindring af fysiske symptomer som fx kan være smerter, træthed, kvalme, lindring af psykiske symptomer som fx. angst og depression, samt lindring af sociale eller åndelige problemer. Støtte, vejledning og omsorg til pårørende indgår som en naturlig del i afdelingens arbejde. Ligger på 23. etage. Der er ansat sygeplejersker, læger, fysioterapeuter, diætist og psykologer

**Henvi sning til Palliationsenheden(PE).** Patienterne der henvises til PE er pga. at der er opstået komplekse symptomer hvor en basisbehandling ikke er tilstrækkelig og hvor der kræves en tværfaglig specialiseret palliativ indsats. Patienten skal være diagnostisk afklaret, være vel informeret om sin sygdom og indforstået med henvi sning til PE. Der kan foretages 3 forskellige henvi sninger: 1. ambulante vurdering. 2. Vurdering ved hjemmebesøg. 3. indlæggelse/overflytning til PE.

**Terminalerklæring.** Patienten har ret til gratis receptpligtige lægemidler, når det kan dokumenteres, at der ikke længere er mulighed for helbredende behandling. Blanketten underskrives af læge, blanket sendes digitalt til lægemiddelstyrelsen. Tilskuddet træder i kraft fra udskrivelsesdato fra sygehuset. For ambulante patienter er ikrafttrædelsesdatoen 4 dage fra modtagelsen i lægemiddelstyrelsen.

**Tryghedskassen.** Lægeordineret "medicin pakke" i EPM med buscopan, furix, midazolam, morfin og serenase. Denne ordination opstartes når alt behandling er afsluttet og pt. ligger på det sidste i den terminale fase.

**Hospice.** Hvis patienten ikke ønsker eller har mulighed at være hjemme, er der mulighed for at komme på hospice. Der er nu 12 hospices i Danmark - heraf er der i Region Hovedstaden Sct. Lucas og Diakonissestiftelsen, som ligger på Frederiksberg, og Arresødal og hospice Søndergaard. Hospice hører under frit sygehusvalg, og kan derfor benyttes af

alle. Ophold på hospice er gratis. Ansøgning til de forskellige Hospice findes på deres hjemmeside. Læge/sygeplejerske udfylder skemaet og faxer dette. Pårørende/patient har også mulighed for at kontakte hospice.

**Plejeorlov.** Når der ikke er mulighed for helbredende behandling, og levetiden forventes at være kort (indenfor 6 mdr.), kan der etableres plejeorlov med udbetaling af plejevederlag til pårørende. Det kan være en person, der har hele orloven, eller flere kan deles om orlov.

Vil der være behov for sygeplejematerialer i hjemmet.(sonder, forbindingsmaterialer mm) skal der sendes en ansøgning til kommunen sammen med terminalerklæringer. Og kommunen har herefter ansvar for dette.

**Kliniske observationer/sygeplejehandlinger ved den terminale patient.** Dysnøe: Dyspnø

beskrives hos flere end 70 % af patienter med cancer i terminal fase inden for de sidste 6 leveuger. Foretag anamnese -> årsag til dysnoe, EWS (Sat og RF), Observere pt (cyanose, ødem, sekret, hoste) Blodprøver(Hgb, blodgasværdier) kontakt Læge for stetoskopering pt. evt. bestille billeddiagnostisk undersøgelser (rgt. Thorax) Behandle årsag. Evt. iltbehandling. Vejtrækningsøvelser, pep-fløjte, lejrning, hjælp til praktiske og sociale opgave, så pt. ikke bruger kræfter på dette. Medicinsk behandling: Opioid anbefales v. lindring ved uhelbredelige syge cancerpatienter. Morfin som mixtur eller s.sc. (2,5-5 mg. Er pt. allerede i opioid behandling gives der 25-50 % af den omregnet "hver 4. time-dosis", det vil sige, tag patientens døgndosis, del den op i 6 doser, én til hver 4. time og brug ¼ eller ½ af denne.

Smertes: Smerteanamnese, smertetrappe. Evt. henvisning til palliativ tilsyn ang. Optimering af smertebehandling. Tryghedspakken.

Kvalme/madlede: Obs candida albicans, mad til småtspisende, kvalmestillende. Evt. henvisning til palliativ tilsyn.

Uro/Angst (dødsangst): Udtrykkes ofte som indre uro, muskelspænding, manglende evne til at slappe af, tankemylder, koncentrationsbesvær, tremor, hjertebanken, trykken for brystet, kvælning fornemmelse, svedtendens, kvalme. Anamnese, give pt. mulighed for at fortælle om din angst. For nogle pt. hjælper det allerede ved at fortælle at det er angst de lider af og ikke andre ting(ved fysiske symptomer) Behandling med evt. antipressiv medicin.

Delir: Obs medicinforgiftning(medicininteraktioner), dehydrering, infektioner(UVI), metaboliske forstyrrelser(hyperkalcæmi/hypoglykæmi), abstinenser, nyre/leversvigt. Pt. skærmes (stimuli begrænsning), bør mobiliseres i dagtimerne, træt om natten. Medicinering

- mundpleje
- obstipation
- træthed
- lymfeødem

Håndterer patienten og pårørendes reaktioner på sygdom og død og er opmærksom på egne og kollegers psykiske reaktioner.

Tager initiativ til samt varetager den svære samtale med patient, pårørende og kolleger

Tilrettelægger og gennemfører tværfaglige drøftelser om meningsfuld kontra meningsløs behandling og sikrer herigennem tværfaglig stillingtagen til behandlingsniveau

Medinddrager de pårørende i plejen

Yder lindrende sygepleje med udgangspunkt i patientens ressourcer og formåen samt kulturelle og religiøse baggrund.

Kontakte hospitalspræst eller andre trossamfund til patienten og pårørende, der ønsker dette

Optræder roligt og formå at skabe tryghed for patienter og pårørende

**Åben indlæggelse.** Åben indlæggelse tilbydes til patienter med en uheldelig cancersygdom hvor der menes at kunne have behov for gentagende indlæggelser. Der er dog også nogle patienter der får tilbudt midlertidig åbne indlæggelser som ikke er uheldelige syge, men som evt. har fået foretaget en stor kirurgisk operation (cystektomi) eller pt. der har fået nogle komplikationer efter en operation og som vurderes til at have flere indlæggelser foran sig, tilbydes disse midlertidige åbne indlæggelser.

#### **Den døende patient**

- Yder sygepleje til den døende patient med hensynstagen til de fysiologiske forandringer i kroppen
- Yder sygepleje til den døende under hensynstagen til patient og pårørendes ønsker/behov samt tager initiativ til at skabe en tryk atmosfære
- Yder støtte til de pårørende i afskeden med patienten på en indsigtfuld og empatisk måde

#### **Den svære samtale**

Håndterer patient og pårørendes krisereaktioner

Forbereder og gennemfører samtalen under hensyntagen til de fysiske rammer

Giver nænsom og omsorgsfuld information og vejledning, som er respektfuld i forhold til patient og pårørendes ønsker om information

- er aktiv lyttende og empatisk i sin kommunikation med patienten

- spørger ind til patient og pårørende

- giver vejledning og information som tilpasses patientens og pårørendes aktuelle situation, samt giver mulighed for at træffe bevidste valg

- skaber rammer for samtalen som sikrer, at der er tid, ro og forstyrrelser undgås

Identificerer potentielt krisetruede situationer og igangsætter forebyggende eller støttende

Respiration	Undervist i		Under supervision		Udført selvstændigt	
	Dato	Sign.	Dato	Sign.	Dato	Sign.
Observationer						
Ilt behandling og diverse masker						
Fugtere (Kendall/varmtvandsfugter)						
Lungefys, pep, cpap						
Sug stærkt/svagt						
Astma/KOL (div inhalationer)						
Pneumoni (ekspektorat + ab)						
A-punktur						
Stase						
Rubensballon						

#### Referencer/VIP/litteratur

<http://www.medviden.dk/kurser/basalfag/fysiologi/basal-respirationsfysiologi/>

Respirationsfrekvens

<http://ekstern.infonet.regionsyddanmark.dk/Files/dokument296127.htm>

Bilag 4, postoperativ vurdering af iltbehov [http://vip.regionh.dk/VIP/Redaktoer/RH.nsf/vLookupUpload/ATTACH-RHAP-9T9HM7/\\$FILE/Bilag%204%20Postoperativ%20vurdering%20af%20iltbehov.pdf](http://vip.regionh.dk/VIP/Redaktoer/RH.nsf/vLookupUpload/ATTACH-RHAP-9T9HM7/$FILE/Bilag%204%20Postoperativ%20vurdering%20af%20iltbehov.pdf)

Lungefysioterapi til indlagte patienter

<http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&unid=XC1257DB2002E852AC1257F0B005601D3&level=1501Z6&dbpath=/VIP/Redaktoer/1501.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

**Observationer:** Respirations frekvens, korrekt måling. Forlænger expir, farver, saturation, apnøe perioder, kausmauls respiration, respirationsbevægelser

**O2 behandling:** Hvilken type ilt til hvilken patient. Hvor meget ilt. Mål for iltbehandling(sat). Næse kath, maske, Hudsonmaske (mest til transport, aldrig under 8L O2, da man ellers får en CO2 ophobning i posen, posen fyldes inden start), maske med reservoir (korrekt placering – undgå tryk, husk skift 1 gang i døgnet af alle masker og briller)

**Fugtere:** Hvornår skal ilten fugtes, med hvilken fugter og hvorfor

**Astma/KOL:** Div inhalationer til daglig og akut brug, KOL i exacerbation, lejring, angst, evt morfin, iltbehandling til KOL pt.

**Pneumoni:** Årsager til pneumoni, behandling (peep, ab), hvordan tager man ekspektorat til D+R

**A-punktur:** Hvornår er A-punkturen vigtig, hvad kan den bruges til. Hvordan læses den. Hvorhenne er maskinerne. Hvem skal tage den. Evt lære at tage den?

**Stase:** Hvorfor opstår stase, hvordan behandles det. Furix behandling obs af diurese og tryk. Hvor meget Furix må man give?

**Rubensballon:** Korrekt placering og brug. Hvor ligger de i afdelingen. Gives med på sengen ved transport med lægefølge.

Seksualitet	Undervist i		Under supervision		Udført selvstændigt	
	Dato	Sign.	Dato	Sign.	Dato	Sign.
Urologiske årsager til impotens						
behandlingsmuligheder						
<b>Referencer/VIP/litteratur</b>						

Går i dialog med patient og pårørende omkring ændringer i seksualitet

- henviser til relevante samarbejdspartnere

Potensproblemer, årsager og behandling hos mænd

- medikamenter der påvirker potensen
- hormonbehandling ved c.prostata
- delvis og total impotens
- kirurgiske indgreb
- psykologiske faktorer ved kropsændringer (stomi, orchiectomi,
- medicinsk behandling af potensproblemer
- kirurgisk behandling med protese

Seksuelle komplikationer efter kirurgiske indgreb hos kvinder

- psykologiske faktorer ved kropsændringer
- information om hormon behandling
- inkontinens

Sepsis pakke (kritisk syg)	Undervist i		Under supervision		Udført selvstændigt	
	Dato	Sign.	Dato	Sign.	Dato	Sign.
Tidlig opsporing af sepsis						
Opstart af sepsis pakke (udfra sygeplejekort)						
Væsketerapi						
Dyrkninger og blodprøver						
IV antibiotika						
MAT team og ITA						
Overgang fra AMA						
Opfølgning						

#### Referencer/VIP/litteratur

[http://www.infmed.dk/guidelines#sepsis\\_rekommendationer\\_2015.pdf](http://www.infmed.dk/guidelines#sepsis_rekommendationer_2015.pdf)

#### Sepsis og svær sepsis og septisk shock

<http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbrug er/Portal.nsf/Main.html?open&unid=X684CE2DBA67BFE5CC1257F09004EAF7D&level=1501&dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

#### Sepsis pakken

Sepsis er en generaliseret fysisk reaktion på en infektion. Sepsis inddeles efter sværhedsgrad i henholdsvis sepsis, svær sepsis og septisk shock. Med stigende sværhedsgrad ses tiltagende påvirkning af vitale organer og i shockfasen svigt af organfunktioner.

Sepsisdefinitionen i tabellen er baseret på American College of Chest Physicians og Society of Critical Care Medicine's definition fra 1992. Den beskriver gennem enkle kliniske og parakliniske variable de tre sværhedsgrader i sygdommen.

**Tidlig opsporing af sepsis:** Udsatte patienter i urologien( OP pt, sten, TRUS med biopsi, kronisk kath) ,EWS, klinisk blik + SIRS kriterier. Bevidsthedsniveau (fald/tryk) kan de selv ringe på klokken.

**Opstart sepsis pakke:** se spl. Kort(lommekort), anlæggelse af pvk, hvilken læge kontaktes. Hvilken type ilt behandling, mål residualurin, observere urinproduktion og overveje katheteranlæggelse- Tildække/afdække patient. Paracetamol efter ord.

**Væskebehandling:** Hvilken type væske, hvor hurtig, mål for TD og BT, væskeskema

**Dyrkninger og blodprøver:** Bestilling og tagning af venyler, urin D+R, inf + væsketal, hgb obs daglig målinger + serum genta 3. dag.

**IV Antibiotika:** Påbegyndt indenfor 1 time. Husk dyrkning inden. Obs på indløbshastigheder og kontraindikationer (fx. Genta og Furix)

**MATTEAM og ITA:** Hvornår er dette relevant(se aktionskort), hvem tager beslutninger, en læge af afd. Skal være tilstede. Husk evt. At kontakte pårørende.

**Overgang fra AMA:** God rapport, ISBAR, EWS, tjek væskeskema og EPM for opstart af IV AB, der er sendt dyrkning.



Smertebehandling	Undervist i		Under supervision		Udført selvstændigt	
	Dato	Sign.	Dato	Sign.	Dato	Sign.
Præ- og post operativ smertepakker						
Delegeret ordinationsret						
Epidural smertebehandling						
Brug af VAS/NRS skala						
Kendskab til forskellige smertetyper.						
Smerte anamnese						
Kendskab til forskellige smertebehandlingsmetoder (medicinsk)						
Subcutan smertebehandling						
Blærekramper						
<b>Referencer/VIP/litteratur</b>						
Epidural analgesi og postoperativ smertebehandling <a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XC1257DB2002E852AC1257F0C003330AA&amp;level=1501Z6&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/1501.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XC1257DB2002E852AC1257F0C003330AA&amp;level=1501Z6&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/1501.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a>						
Postoperativ og postanæstetisk observation og behandling af patienter <a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=X13E84FD9DD8159D9C12579CA003BFE50&amp;level=151614&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=X13E84FD9DD8159D9C12579CA003BFE50&amp;level=151614&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a>						
Smertevurdering og smertedokumentation, generelle principper <a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XACA628CC9FF816DDC12578AA002C7B86&amp;level=1516X0&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XACA628CC9FF816DDC12578AA002C7B86&amp;level=1516X0&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a>						

### Præ- og post operativ smertepakker

Standard medicinpakker i EPM(udfra operationstype), fastmedicin og pn-medicin.

Hvis operationspatienten ikke er smertedækket på medicin der er ordineret som fast og pn fra standardpakkerne, skal læge orienteres. Der må ikke ordineres delegeret medicin til operationspatienter.

### Delegeret ordinationsret

Paracetamol: Der må laves delegeret ordination til stabile patienter med lette til moderate smerter, ikke ny opereret patienter.

Patienter med ureter smerter og påvist sten, kan der gives max supp. Diclon 100 mg x2

Patienter med fast morfica, der har gennembrudssmerter. Kan få max en dosis svarende til 1/6 af patienten døgndosis, dog max 60 mg.

### Epidural smertebehandling

Kendskab til epipumpe og vejledning. Man må gerne reducere dosis, men ikke øge dosis (obs samarbejde til POA/anæstesi). Kendskab til 2 infusionstyper (med og uden morfin). Påvirkning af BT og bevægelighed af UE.

Optimal smertebehandling. Kontrol af indstiksted, plasterskift, opstart fast smertestillende inden seponering af epipumpe. KAD fjernelse efter epipumpe er sep.

### **Brug af VAS/NRS-skala**

Patienten egen subjektive vurdering af smerter, vurderes fra 0-10. Mål for smertevurdering er, I hvile max 3 ud af 10, ved aktivering/mobilisering max 5 ud af 10.

Evt. brug af VRS (Verbel Rang Skala); lette smerter, middelstærke smerter, stærke smerter, uudholdelige smerter.

### **Kendskab til forskellige smertetyper**

Akutte smerter, kroniske smerter, operationsrelateret smerter, cancersmerter (neurogene, knoglesmerter, nociceptive smerter), Blærekramper.

### **Smerteanamnese**

En journalføring ved pt. med mange smerter kan give et indblik i pt. smertetype, grundlæggende årsag til smertefrembrud, nociceptive eller neurologiske smerter, smertelokalitet, tids aspekt (spontane/konstante/periodiske/intermitterende), Smerteintensitet (NRS 0-10) mm. Udfra givende information lægges der en smertebehandlingsplan.

### **Kendskab til forskellige smertebehandlingsmetoder (medicinsk)**

Depotmedicin, smerteplaster, epidural, suppositorier.

Kendskab til "smertetrappen" (trin 1: paracetamol – NSAID, Trin 2: + peroral opioid, Trin 3: + stærke opioid, smerteplaster. Trin 4: intravenøs og subcutan opioid indgift)

### **Subcutan smertebehandling.**

Kanyler, fiksering, observationer, obs forlidelighed af medicin i samme kanyler.

### **Blærekramper**

Årsag (obs fysisk årsag – skyl, koagel/retension) Evt. manuel skyl. Supp/tbl MAP.

Sårbehandling	Undervist i		Under supervision		Udført selvstændigt	
	Dato	Sign.	Dato	Sign.	Dato	Sign.
Udredning/sårtyper						
Sårbehandling						
Forbindingstyper						
VAC						

#### Referencer/VIP/litteratur

Tryksår – risikovurdering og sårklassifikation – voksne ( 16 år og derover)

<http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Porta.l.nsf/Main.html?open&unid=X0276B3E141143007C1257A950024D85D&level=1516&dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

Rensning af akutte og kroniske sår: Skulle væsker og skylletryk.

<http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Porta.l.nsf/Main.html?open&unid=X1E56CF13D5D6395FC1257A7C00325BEF&level=1516&dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

Bandageoversigt 2013-2017

<http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Porta.l.nsf/Main.html?open&unid=X903728EB89E0D689C1257BF000431BB3&level=1516&dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

Sårkontaktag

<http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Porta.l.nsf/Main.html?open&unid=X21273FFAFBD9119FC1257B260033DAD3&level=1516&dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

Barrierecreme og barrierefilm, sårbehandling med.

<http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Porta.l.nsf/Main.html?open&unid=X3D82463BDF35B166C1257C9B0046F893&level=1516&dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

#### Udredning/anamnese

- Initierer udredning af såret i samarbejde med lægen
- Forholder sig til faktorer, der influerer på sårhelingen med særligt fokus på ernæring og rygning
- Poder fra såret ved klinisk tegn på infektion

#### Sårbehandlingen

- Yder sårbehandling ud fra "Manual, behandling af sår" / Sårhåndbogen i Dokumentsamlinger på VIP
- Anvender sårbehandlingens grundprincipper for tør og fugtig sårheling
- Skifter bandage ud fra de hygiejniske principper
- Agerer i forhold til ren skiftning / steril skiftning og kender forskellen

#### Forbindingstyper

- Anvender de mest almindelige sårbehandlingsprodukter i afdelingen
- Seponerer suturer og stabler
- Assisterer andre kolleger ved bandageskift
- Dokumenterer behandlingen

#### VAC

- Starter VAC behandling op
- Skifter VAC bandage

Udskillelser	Undervist i		Under supervision		Udført selvstændigt	
	Dato	Sign.	Dato	Sign.	Dato	Sign.
Urin						
Afføring						
Stomipleje						
Opkast og kvalme						
Aspirat/sonde						
Dræn						
<b>Referencer/VIP/litteratur</b>						
<p>Urininkontinente geriatriske patienter - udredning og behandling  <a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=X6DEB7E430BF9FB5DC12578AA002C868C&amp;level=1516&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=X6DEB7E430BF9FB5DC12578AA002C868C&amp;level=1516&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a></p>						
<p>Akut Urinretention  <a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XC1257EEA0045F97AC1257ED600360138&amp;level=1501Z6&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/1501Z6.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XC1257EEA0045F97AC1257ED600360138&amp;level=1501Z6&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/1501Z6.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a></p>						
<p>Behandling af akut diarré  <a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XC1257EEA004167D7C1257EE30038D5D8&amp;level=1501X4&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/1501X4.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XC1257EEA004167D7C1257EE30038D5D8&amp;level=1501X4&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/1501X4.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a></p>						
<p>Behandling af patienter med toksinproducerende Clostridium difficile infektion  <a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=X2034C08C87E0EB2AC125791400398436&amp;level=1501Z6&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=X2034C08C87E0EB2AC125791400398436&amp;level=1501Z6&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/RH.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a></p>						
<p>Obstipation  <a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XBAF99BAA6AA1D2A6C12579360000BB48&amp;level=1516&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/151615.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XBAF99BAA6AA1D2A6C12579360000BB48&amp;level=1516&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/151615.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a></p>						
<p>Ileus  <a href="http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XC1257EEA004167D7C1257EFC003613F2&amp;level=1501X4&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/1501X4.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g">http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&amp;openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Portal.nsf/Main.html?open&amp;unid=XC1257EEA004167D7C1257EFC003613F2&amp;level=1501X4&amp;dbpath=/VIP/Redaktoer/1501X4.nsf/&amp;windowwidth=1100&amp;windowheight=600&amp;windowtitle=S%F8g</a></p>						

**Urin observation:** Normal/anormal diurese. Timediureser, Udseende, lugt, Vandladningsmønster, Div urinprøver (Stix, D+R, creatininbestemmelse, døgnurin, metabolisk døgn urin) VVS, urinretention, blæreskanning, inkontinens, hjælpemidler, hæmaturi og kateterpleje (se kateterpakken + nefrostomipakken). Dokumentation af output på diverse væskeskemaer og af farve, lugt o.l. i Kiso.

**Afføring:** Observation af mængde, hyppighed, konsistens, farve og lugt. Afføringsmønster, årsager og behandling af diarré (Clostridier, VMR, gastro, novo osv), isolation, afføringspose, rectalsonde Flexiseal), obstipation (Morfikabeh, dehydratio, immobilisering, mekanisk stop, ileus, rektalsonde, klyx, p.o. laksantia), inkontinens (nervepåvirkning, tværsnit, operation, bækkenbund), div afføringsprøver. Dokumentation af output på diverse væskeskemaer og af farve, lugt o.l. i Kiso.

**Stomipleje:** Observation af funktion, hud, vitalitet, kende div. stomiprodukter og kunne bruge dem hensigtsmæssigt, stomispl (H+D)

**Opkast og kvalme:** Årsager og behandling, dokumentation, indikation for væskebehandling og evt sondeanlæggelse

Forebygger og behandler postoperativ kvalme og opkastninger

- Fjerner om muligt årsagen til kvalmen
- Vurderer og argumenter for ordination af antiemetiske præparater og administrerer disse
- Yder sygepleje til patient med opkastninger og om muligt afhjælper dette

**Aspirat:** Indikation for hvilken type sonde og hvornår. Anlæggelse og seponering. Kontrol af sonde, observation af aspirat og dokumentation

**Dræn:** Hvilke typer har vi mest (postoperativt dræn til sårsekret, grisehalekath fx peluracentese, udtømning af abces)  
Evt prøver inden anlæggelse (koagulationstal, rasering, faste, smertestillende) div analyser (D+R, creabestemmelse)  
Obs af indstikssted, forbindingskift, seponering

Venekattere	Undervist i		Under supervision		Udført selvstændigt	
	Dato	Sign.	Dato	Sign.	Dato	Sign.
PVK						
CVK						
Broviac findes ej på VIP?						
Groshong						
Port a cath						
Hickmann						
HD kath						

#### Referencer/VIP/litteratur

PVK

<http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Porta.l.nsf/Main.html?open&unid=XC0837A618BD6E240C12579270038729C&level=1501Z6&dbpath=/VIP/Redaktoer/1501.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

CVK rekvisition

<http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Porta.l.nsf/Main.html?open&unid=XC1257DB2002E852AC1257EF2003C5273&level=1501Z6&dbpath=/VIP/Redaktoer/1501.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

CVK

<http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Porta.l.nsf/Main.html?open&unid=XC98D7E8F68467155C125792700356E5F&level=1501Z6&dbpath=/VIP/Redaktoer/1501.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

Port a cath

<http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Porta.l.nsf/Main.html?open&unid=XC1257EEA0040BC34C1257F02003A1E00&dbpath=/VIP/Redaktoer/1501X1.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

Hickmann

<http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Porta.l.nsf/Main.html?open&unid=XC1257EEA0040BC34C1257F000031F11C&dbpath=/VIP/Redaktoer/1501X1.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

Hæmodialyse – håndtering af dialysekateter udenfor HD

<http://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://vip.regionh.dk/VIP/Slutbruger/Porta.l.nsf/Main.html?open&unid=XC1257EEA0043B388C1257E4A00341899&dbpath=/VIP/Redaktoer/1501X9.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

Væsketerapi	Undervist i		Under supervision		Udført selvstændigt	
	Dato	Sign.	Dato	Sign.	Dato	Sign.
Indikationer						
Div. Skemaer + registrering						
Væsketyper						
Opsætning af iv væske						
Brug af dråbetæller						
Polyuri regime						
<b>Referencer/VIP/litteratur</b>						
Registrering af væskebehandling urologisk afdeling <a href="P:\Urologisk Afdeling H\Diverse Sygepleje\Registrering af væskebehandling Urologisk afdeling.docx">P:\Urologisk Afdeling H\Diverse Sygepleje\Registrering af væskebehandling Urologisk afdeling.docx</a>						

## Væsketerapi

Ved planlægning af væske-og elektrolytbehandling er det vigtigt at holde sig for øje, at daglig indgift skal svare til udgift. Overholdelse af denne simple regel kan forebygge at patienter udvikler svære væske-og /eller elektrolytforstyrrelser under indlæggelse.

**Indikationer:** F.eks. postoperativt, ved ny anlæggelse af katetre til registrering af diurese, dehydrering.

**Div. Skemaer og registrering:** Alm. Væskeskema, polyuriskema, POA-skema, Kumuleret (stort) væskeskema. Væskedøgn.

**Væsketyper:** natriumklorid, glukose, ringer, kaliumglukose, kaliumnatriumklorid.

**Opsætning af iv-væske:** Anlæggelse af pvk, hygiejniske principper, brug af 3 vejshane ved medicinindgift, indløbshastighed (obs grundsygdom , hjerte).

**Dråbetæller:** standard dråbetæller, engangsdråbetæller.

**Polyurieregime:** Standardplejeplan samt skema, ” hvad er polyuri?”, observationer, væskeindgift per os + iv, bl.pr kontroller herunder kreatinin og elektrolytter, vægt, evt. kontakt til nefrologisk afdeling.

**Væske-og elektrolyttab og forstyrrelser:** Kendskab til basal væsketab, abnorme tab – elektrolytforstyrrelser, observationer ved dehydrering og overhydrering, observationer og handlinger ved blodtab og herunder blodtryksfald.