



**INDSATSKATALOG  
FOR SYGEPLEJE  
2013 - 2014**

# INDHOLDSFORTEGNELSE

<b>INDLEDNING</b> .....	<b>4</b>
<b>TILDELING AF SYGEPLEJE OG VURDERING AF BEHOV</b> .....	<b>6</b>
<b>INDSATSOMRÅDER OG SYGEPLEJEFAGLIGE INDSATSER</b> .....	<b>8</b>
<b>OPGAVEDELING</b> .....	<b>10</b>
<b>KOORDINATION AF SYGEPLEJE</b> .....	<b>13</b>
SYGEPLEJEFAGLIG VURDERING .....	13
FORLØBSKOORDINATION (FOR BORGERE I SELVSTÆNDIG BOLIG) .....	14
DEMENSFORLØBSKOORDINATION .....	15
<b>FOREBYGGELSE OG SUNDHEDSFREMME</b> .....	<b>18</b>
INSTRUKTION, RÅD, VEJLEDNING .....	18
OPFØLGNINGSBESØG .....	19
PSYKISK PLEJE OG OMSORG .....	20
FALDUDREDNING .....	21
ERNÆRINGSTERAPI .....	22
RISIKOVURDERING OG FOREBYGGELSE AF TRYKSÅR .....	23
VEJLEDNING I BRUG AF HJÆLPEMIDLER TIL PÅ- OG AFTAGNING AF KOMPRESSIONSSTRØMPER .....	24
<b>MEDICINHÅNDBLING</b> .....	<b>26</b>
MEDICINDOSERING .....	28
MEDICINADMINISTRATION .....	29
STØTTE TIL INDTAGELSE AF MEDICIN .....	30
OPSTART AF MEDICINDOSERING .....	31
IGANGSÆTTELSE AF DOSISDISPENSERET MEDICIN .....	32
MODTAGEKONTROL AF DOSISDISPENSERET MEDICIN .....	33
INJEKTION .....	33
<b>SÅRBEHANDLING</b> .....	<b>36</b>
BEHANDLING AF TRYKSÅR .....	36
BEHANDLING AF DIABETISKE SÅR .....	37
BEHANDLING AF VENØSE SÅR (ARTERIO-VENØSE SÅR) .....	38
BEHANDLING AF ARTERIELLE SÅR .....	39
BEHANDLING AF ANDRE SÅR .....	40
<b>UNDERSØGELSE OG BEHANDLING</b> .....	<b>43</b>
STOMI- OG KATETERPLEJE .....	43
ØRESKYLNING .....	44
PLEJE OG BEHANDLING I FORBINDELSE MED VEJRTRÆKNING .....	45
KOMPRESSIONSFORBINDING .....	46
PRØVETAGNING AF UDSKILTE AFFALDSSTOFFER .....	47
MÅLING AF VÆRDIER .....	47
SONDEERNÆRING .....	48

PARENTERAL ERNÆRING OG REHYDRERING.....	49
INKONTINENSVURDERING.....	50
INKONTINENSHJÆLPEMIDLER .....	51
PLEJE OG VEDLIGEHOLDELSE VED BRUG AF PERSONLIGE HJÆLPEMIDLER .....	52
<b>PLEJE AF ALVORLIGT SYGE .....</b>	<b>54</b>
PLEJE AF ALVORLIGT SYGE .....	54
<b>AKUT INDSATS.....</b>	<b>57</b>
AKUT INDSATS.....	57
<b>BILAG 1.....</b>	<b>60</b>

# INDLEDNING

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen leverer sygepleje til borgere over 65 år samt i nogle tilfælde til borgere under 65 år<sup>1</sup>. Kataloget beskriver, hvilke sygeplejeindsatser Sundheds- og Omsorgsforvaltningen tildeler samt kriterier for tildelingen.

Kataloget er målrettet politikere, ledere, medarbejdere samt andre interesserede i Københavns Kommunes Sundheds- og Omsorgsforvaltning. For borgere beskrives kommunens tilbud om sygepleje i ”Ældre i København 2013”.

Sygeplejen tager udgangspunkt i den enkelte borgers behov og ressourcer, og borgeren inddrages i tilrettelæggelse af plejen. Den sygepleje, som den enkelte borger modtager, leveres i et samarbejde med borgeren, hvor borgerens perspektiv og ressourcer er synlige.

Kataloget skal skabe gennemsigtighed i form af tydeligt serviceniveau og kvalitet på tværs af lokalområderne og i forhold til sundhedspersonalets opgaver.

Formålet med kataloget er at sikre:

- At det er tydeligt, hvilke sygeplejefaglige indsatser Sundheds- og Omsorgsforvaltningen tildeler samt kriterierne for tildelingen
- At beskrive den faglige kvalitet i indsatserne
- At levering af sygepleje sker på et ensartet fagligt grundlag med udgangspunkt i faglige standarder og retningslinjer
- At tildeling af sygepleje sker på et ensartet grundlag således, at alle borgere uanset boform og lokalområde har ensartet adgang til sygeplejefaglige indsatser af samme høje kvalitet
- At der er fokus på rette indsats til rette borger i rette tidsperiode på rette sted og af rette medarbejder

For borgere i selvstændig bolig foregår sygeplejen i udgangspunktet på sygeplejeklinik. Kun i særlige tilfælde, hvor borgeren ikke er i stand til at transportere sig hen til en klinik foregår sygeplejen i borgers hjem.

## KATALOGETS INDHOLD

Borgere skal have lige adgang til sygepleje uanset boform og opholdssted. Derfor omhandler kataloget de sygeplejefaglige indsatser, der ydes til borgere, som bor i selvstændig bolig, i plejebolig eller opholder sig på en midlertidig døgnplads.

For borgere i plejebolig og på midlertidig døgnplads er indsatserne en del af den samlede hjælp, som borgeren modtager. I plejebolig er indsatserne en del af den samlede pakke, som borgeren tildeles via Den Centrale Visitation.

For borgere i selvstændig bolig tildeles sygepleje som enkeltindsatser. Bilag I gælder derfor for borgere i selvstændig bolig og indeholder blandt andet oversigt over standardtider og aktivitets- og rammestyrede indsatser.

---

<sup>1</sup> Det drejer sig om følgende borgere under 65: cancer-, AIDS- og terminale patienter, borgere med demens og borgere behov for sygepleje uden behov for hjemmepleje.

## **LOVGRUNDLAGET FOR SYGEPLEJE**

Det fremgår af Sundhedloven §138, at ”Kommunen er ansvarlig for, at der ydes vederlagsfri hjemmesygepleje efter lægehenvielse til personer med ophold i kommunen. Kommunen kan herudover træffe afgørelse om tildeling af sygepleje til personer med ophold i kommunen, uafhængigt af boform”.

### **Det fremgår endvidere at:**

- Formålet med hjemmesygepleje er at forebygge sygdom, fremme sundhed samt yde sygepleje, behandling, rehabilitering og palliation til patienter, der har behov for det. Hjemmesygepleje ydes til patienter i tilfælde af akut eller kronisk sygdom, hvor sygeplejefaglig indsats er påkrævet.
- Målet er at skabe mulighed for, at patienten kan blive i eget hjem, herunder plejebolig med videre, hvad enten der er tale om sygdom af midlertidig eller kronisk art, forskellige handicaps eller situationer, hvor døden er nært forestående, når det ud fra en lægefaglig, sygeplejefaglig og social vurdering skønnes forsvarligt.
- Sammenhængende patientforløb er et af formålene i sundhedsloven. Tilbuddet om hjemmesygepleje til den enkelte patient indgår som en vigtig del heraf og skal være med til at skabe kontinuitet, kvalitet og sammenhæng i patientforløb (Vejledning om hjemmesygepleje, Sundhedsstyrelsen 2006).

# TILDELING AF SYGEPLEJE OG VURDERING AF BEHOV

## TILDELING AF SYGEPLEJE

Tildeling af sygepleje sker på grundlag af en sygeplejefaglig vurdering og jf. Sundheds- og Omsorgsforvaltningens tildelingskriterier for sygepleje.

Uanset om borgeren får tildelt enkeltindsatser eller om den sygeplejefaglige indsats er en del af den samlede hjælp borgeren ellers modtager, opstartes sygepleje på baggrund af:

- Henvisning fra læge/hospital, det vil sige hvor praktiserende læge eller hospitalslæge har vurderet, at borgeren har behov for kommunal sygepleje og henvist til dette.
- Henvendelse fra borgeren, pårørende, hjemmeplejen, visitationen, sygeplejefaglige medarbejdere med flere. Det gælder dog for nogle af indsatserne, at det kræver lægeordination før behandling eller undersøgelse kan tildeles.

## VURDERING AF BEHOV FOR SYGEPLEJE

Tildeling af sygepleje sker på basis af opdaterede oplysninger fra hospital/læge samt ud fra en klar og individuel sygeplejefaglig vurdering, herunder vurdering af:

- Borgerens behov i relation til akut og kronisk sygdom
- Borgerens evne til hel eller delvis egenomsorg eventuelt efter instruktion/vejledning/oplæring
- Hvilken indsats borgeren har behov for
- Indsatsens varighed, hyppighed samt evaluering af indsatsen
- Hvilke faglige kompetencer indsatsen kræver
- Hvor indsatsen skal gives - som udgangspunkt på klinik for borgere i selvstændig bolig

## SYGEPLEJEKLINIKKER

Sundheds- og Omsorgsudvalget besluttede i 2010, at alle borgere i selvstændig bolig, der fysisk og psykisk er i stand til at komme på sygeplejeklinik ved egen hjælp, kun kan modtage sygepleje på klinik. Borgerne kan ikke vælge at modtage sygepleje i hjemmet i stedet.

## KRAV TIL AFGØRELSER

Der skal som udgangspunkt ikke udarbejdes afgørelser i relation til sygepleje. Dog gælder nedenstående regler:

- Henvisning til sygepleje fra hospital og læge
  - Vurderer koordinator eller leder, at kommunen ikke kan varetage den henviste sygepleje, fx grundet patientsikkerhed eller arbejdsmiljø, tages der kontakt til henvisende instans med henblik på en anden løsning.
  - Vurderer koordinator, at borgeren ikke har behov for sygepleje, fx fordi borgeren er i stand til at varetage opgaven selv, tages der ligeledes kontakt til henvisende instans

- Anmodning om sygepleje uden lægehenvi sning
  - Kommunen kan træffe beslutning om at yde sygepleje uden, at der foreligger en lægehenvi sning, fx efter henvendelse fra borgeren. Sådanne beslutninger er afgørelser i forvaltningsretslig forstand. Det vil sige, at de er omfattet af forvaltningslovens sagsbehandlingsregler. Derfor skal der udarbejdes afgørelser i de tilfælde, hvor borgeren efter anmodning om sygepleje får afslag

#### **KRAV TIL DOKUMENTATION**

Følger gældende vejledning:

“Vejledning til Sundhedsfaglig dokumentation”

#### **KRAV TIL INFORMATION AF BORGERE**

Jf. Sundhedslovens §15 må ingen behandling indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke. Det betyder, at borgeren altid skal informeres om indsatsens indhold samt hvor, hvornår og hvor hyppigt indsatsen foregår.

Da der ikke udarbejdes afgørelser på sygepleje, er sygeplejen ansvarlig for løbende mundtligt at informere borgeren om den tildelte/iværksatte sygeplejeindsats.

#### **KLAGEVEJLEDNING**

Klager over sundhedspersoners faglige virksomhed, herunder vurderinger af behov for sygepleje kan påklages til:

Patientombuddet  
Finsensvej 15  
2000 Frederiksberg

E-post: [pob@patientombuddet.dk](mailto:pob@patientombuddet.dk)  
Hjemmeside: <http://www.patientombuddet.dk>  
Telefon: 72 28 66 00

# INDSATSOMRÅDER OG SYGEPLEJEFAGLIGE INDSATSER

## **DE 7 INDSATSOMRÅDER**

Indsatserne er samlet under syv indsatsområder. For hvert indsatsområde er der defineret et formål. De syv indsatsområder er som følger:

1. Koordination af sygepleje
2. Forebyggelse og sundhedsfremme
3. Medicinhåndtering
4. Sårbehandling
5. Undersøgelse og behandling
6. Pleje af alvorligt syge
7. Akut indsats

## **INDSATSERNES OPBYGNING**

Under hvert indsatsområde er indsatserne beskrevet under følgende overskrifter.

- Opgaven omfatter typisk
- Særlige kriterier for tildeling
- Varighed
- Andre særlige forhold
- Opgavedeling og delegation.

I det følgende gennemgås hver enkelt overskrift.

### **OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

Præciserer mulige opgaver og handlinger i den sygeplejefaglige indsats.

### **SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING**

Angiver hvilke betingelser indsatsen kan tildeles ud fra. Herunder om der skal være lægefaglig ordination.

### **VARIGHED**

Angiver for hvilken periode indsatsen tildeles. Som udgangspunkt tildeles alle sygeplejeindsatser tidsafgrænset. Det betyder, at der allerede i forbindelse med første besøg sættes en forventet slutdato.

### **STANDARDER FOR INDSATSEN**

Udarbejdede fælles vejledninger og instrukser som indsatsen skal gives på grundlag af. Alle gældende vejledninger og instrukser samt nyeste udgivelser findes på KKnet under Opgaveportalen.



### **OPGAVEDELING OG DELEGATION**

For at sikre gennemsigtighed og klarhed om kompetencer i opgaveløsningen vil det fremgå under hver indsats, hvilken type opgaver, der er tale om i forhold til borgerens situation og dernæst hvilke sundhedspersoner, der kan varetage opgaven.

# OPGAVEDELING

'Opgavedeling' handler om at sikre, at sygeplejeopgaver hos borgeren udføres af en medarbejder med de rette faglige kompetencer.

Valg af medarbejder til opgave afhænger både af borgerens situation og af opgavens kompleksitet. Principperne for opgavedeling samt god delegationspraksis er nærmere beskrevet i "Vejledning om Delegation", som findes på KKnet under opgaveportalen.

Nedenfor følger de generelle principper for at vurdere borgerens situation og opgavens kompleksitet. Under hver sygeplejeindsats i indsatskataloget er der givet eksempler på anvendelse af principperne.

## BORGERENS SUNDHEDSMÆSSIGE SITUATION

Borgerens situation kan opdeles i 4 i typer<sup>2</sup>:

- Den akutte situation: Er kendetegnet ved pludselige ændringer i borgerens tilstand og bør varetages på hospitaler, da borgeren kan være livstruet. Eksempler er akutte medicinske tilstande som sepsis, AMI og organsvigt. Akut indsats i kommunalt regi består primært af vurdering af situationen og opstart af akut hjælp indtil situationen er opklaret eller hjælpen ankommet, som beskrevet i indsatsen "Akut indsats".
- Den problematiske situation: Her er borgerens situation uafklaret, og derfor er løsningen på problemet også uklar. Sygdomstilstanden er måske ikke færdigudredt, og derfor kan sygeplejen heller ikke planlægges, men skal hele tiden tilpasses. Et andet eksempel på en problematisk situation kan være, at den oplagte sygepleje ikke kan udføres, fordi flere tilstande indvirker på hinanden eller kalder på umiddelbart modstridende plejepprincipper.
- Den ikke-problematiske situation: Det er den kendte sygepleje, som ikke udvikler sig eller som udvikler sig stabilt og forudsigeligt. Her er det oplagt, hvad borgeren har brug for og hvordan opgaven skal løses, sygeplejesituationen er ikke problematisk. Behovet for pleje er langvarigt, dette kan være kronisk syge i stabil fase. Sygeplejen retter sig mod selvhjulpethed og livskvalitet.
- Den sygdomsforebyggende situation: Her sikres, at alt er normalt og borgerens tilstand observeres. Problemer identificeres før de udvikler sig til komplikationer. Her findes muligheden for tidlig opsporing og situationen kan være forbundet med personlig pleje eller aktiviteter.

## SYGEPLEJEOPGAVERNES KOMPLEKSITET

Nogle sygeplejeopgaver er komplekse i sig selv, men ofte vil det være borgerens situation, der har betydning for opgavens kompleksitet. Sygeplejeopgavernes kompleksitet inddeles i indsatskataloget i 3 typer med baggrund i uddannelsesbekendtgørelserne.

- Pleje og omsorgsopgaver: kan varetages af uddannede sundhedspersoner, herunder: hjemmehjælpere, social- og sundhedshjælpere, plejere og sygehjælpere, social- og

---

<sup>2</sup> Inspireret af Marit Kirkevold: Videnskab for praksis. Gads forlag, København 2003. Modificeret til Københavns Kommunes formål.

sundhedsassistenter, plejehjemsassistenter og sygeplejersker. Det drejer sig om pleje- og omsorgsopgaver, hvor hjælperen i samråd med sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent/plejehjemsassistent observerer ændringer i borgerens tilstand og forebygger udvikling af sygdomstilstande. Pleje og omsorgsopgaver kan omhandle sygdomsforebyggende situationer. Pleje og omsorgsopgaver er primært omfattede af serviceloven. Hvis de er omfattede af sundhedsloven udføres de under videredelegation.\*

- Grundlæggende sygeplejeopgaver: kan varetages af social- og sundhedsassistenter, plejehjemsassistenter og sygeplejersker. Det gælder sygdomsforebyggende situationer og ikke-problematisk situationer. Enkelte grundlæggende sygeplejeopgaver kan desuden varetages af plejere og sygehjælpere i henhold til uddannelsesbekendtgørelserne. Grundlæggende sygeplejeopgaver er omfattede af sundhedsloven.
- Komplekse sygeplejeopgaver: kan varetages af sygeplejersker. Problematisk eller akutte sygeplejesituationer giver komplekse sygeplejeopgaver, men komplekse sygeplejeopgaver kan også have sygdomsforebyggende elementer. Komplekse sygeplejeopgaver kan også være helbredsproblemer, der kræver en sjældent forekommende, teknisk specialiseret indsats eller et højt niveau af teoretisk viden. Nogle opgaver er komplekse i sig selv, mens andre bliver det, når borgerens tilstand forandrer sig. Komplekse sygeplejeopgaver er omfattede af sundhedsloven.

\*Timelønnede under sundhedsfaglig uddannelse kan varetage pleje og omsorgsopgaver i tæt samarbejde med faglært personale og såfremt de timelønnede er oplært til de konkrete opgaver.

## **VURDERING AF OPGAVER**

Opgavens kompleksitet hænger tæt sammen med borgerens situation. Derfor kan pleje- og omsorgsopgaver eller grundlæggende opgaver blive komplekse, hvis borgerens tilstand er ustabil, uafklaret eller påvirket af en svær sygdomstilstand.

Vurderingen af situation og kompleksitet er opstillet i tabeller for hver indsats i kataloget. En skematisk opstilling giver overblik, men vil ikke kunne rumme gråzoner, og der er naturligvis mange flere mulige kombinationer af opgaver og tilstande end de beskrevne. Eksemplerne i tabellerne skal tydeliggøre principperne og fungere som vejledning, når der tages konkret stilling til opgaverne hos den enkelte borger.

Det er en sygeplejefaglig ledelsesopgave i samarbejde med plejepersoner og på baggrund af observationer at afgøre, hvorvidt en opgave er en pleje og omsorgsopgave, grundlæggende sygepleje eller kompleks sygepleje.

Allokering af opgave til medarbejder beror ikke kun på uddannelse, men også en konkret vurdering af den enkelte medarbejders reelle kompetencer.

Valg af medarbejder til opgave hænger sammen med borgerens situation og opgavens kompleksitet. Bemanding og vagtplanlægning skal tilgodese dette fokus uanset boform eller tid på døgnet.

# KOORDINATION AF SYGEPLEJE



# KOORDINATION AF SYGEPLEJE

## FORMÅL

- At sikre en sammenhængende indsats med kommunens samarbejdspartnere i sundhedsvæsenet, særligt almen praksis og hospitaler
- At forebygge indlæggelser og genindlæggelser
- At tildeling og tilrettelæggelse af sygeplejefaglige indsatser tager udgangspunkt i:
  - borgerens aktuelle sundhedstilstand, behov og problemer
  - borgerens ressourcer i forhold til at mestre egen sygdomstilstand med henblik på at begrænse behovet for sygeplejefaglig bistand
  - opdaterede oplysninger fra hospital og læge

## INDSATSER

- Sygeplejefaglig vurdering
- Forløbskoordination
- Demensforløbskoordination

---

## SYGEPLEJEFAGLIG VURDERING

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- Vurdering af borgerens behov og problemer i relation til akutte og kroniske sygdomme
- Vurdering af borgerens potentiale for at klare sig selv helt eller delvist uden hjælp fra Den kommunale Sygepleje
- Vurdering af borgerens behov for sygepleje i forhold til:
  - lægehenvisninger og ordinationer
  - hvilke indsatser borgeren har behov for
  - for hvilken periode indsatserne skal leveres
  - hvornår indsatserne skal evalueres
  - hvilke kompetencer opgaveløsningen kræver
  - hvorvidt indsatserne skal ydes på sygeplejeklinik eller i borgerens hjem (borgere i selvstændig bolig)
- Sikre at helbredsoplysninger er opdaterede
- Sikre at medicinstatus er opdateret (kun for borgere, der modtager medicinadministration og -dosering)
- Opdatere stamdata
- Ernæringscreening

### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Indsatsen tildeles borgere:

- Ved første kontakt med den kommunale sygepleje, plejeboligcenter eller midlertidig døgnplads

- Ved væsentligt og faldende funktionstab, hvor der over tid er sket en gradvis stigning i personlig og praktisk hjælp, og hvor årsagen kan være ændret sundhedssituation
- Ved større ændringer i borgerens sundhedssituation, eksempelvis i forbindelse med udskrivning fra hospital, midlertidig døgnplads eller tilbagevenden til kommunen (kan anvendes i forbindelse med følge-hjem ordning)

#### VARIGHED

Gives som éngangsindsats ved ovenstående situationer.

#### OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	KOMPLEKS SYGEPLEJE
SYGEPLEJEFAGLIG VURDERING	Indsatsen tildeles ved en problematisk sygeplejesituation, det vil sige uafklarede eller ændrede sundhedssituationer og er derfor kompleks sygepleje

#### FORLØBSKOORDINATION (FOR BORGERE I SELVSTÆNDIG BOLIG)

##### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- Medicinstatus skal altid opdateres i forbindelse med forløbskoordination
- Samarbejde med hjemmeplejen/privat leverandør skal altid iværksættes, hvis borgeren modtager personlig og/eller praktisk hjælp
- Koordinering af ambulante besøg og lægeaftaler skal altid iværksættes
- Der sendes altid besked til udskrivningskoordinationen, hvis borgeren indlægges
- Koordination af den samlede hjælp og det sociale netværks rolle, samt tydeliggørelse af opgave- og ansvarsfordeling mellem samarbejdspartnere
- Deltage på relevante hospitalskonferencer og konferencer på akutplejeenheden sammen med udskrivningskoordinator
- Deltage på konferencer på rehabiliteringscenter sammen med visitation
- Deltage ved relevante følge-hjem-besøg fra hospitalet sammen med hospitalets personale
- Deltage i møde med visitation, sygeplejekoordination mv.
- Holde fællesmøde med borgeren og pårørende
- Planlægge og deltage i opfølgende hjemmebesøg sammen med praktiserende læge efter udskrivelse

##### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Indsatsen tildeles borgere med et særligt behov for koordination.

Desuden skal borgeren som minimum opfylde to af nedenstående kriterier:

- Have en eller flere kroniske sygdomme
- Alvorlig sygdom og uafklarede sygdomsproblematikker
- Flere indlæggelser
- Hyppig kontakt til sygehus/praktiserende læge eller andre sundhedsaktører
- Nedsat og ofte svingende funktionsevne
- Nedsat egenomsorg og motivation

Forløbskoordination tildeles som supplement til andre tildelte indsatser. Forløbskoordination tildeles ikke, når der er tildelt "Pleje af alvorligt syge".

#### VARIGHED

8 timer til sygeplejen fordelt over 3 måneder. Indsatsen kan efter behov afsluttes inden 8 timer er brugt. Indsatsen kaldes "Forløbskoordination". Sygeplejen planlægger selv, hvornår og hvordan de 8 timer skal fordeles. Der skal afsættes tid indenfor de 8 timer til dokumentation, herunder til afslutning af koordinationsforløbet og fremadrettet plan for borgeren på baggrund af koordinationsforløbet.

Der kan tildeles 2 timer til hjemmeplejen/privat leverandør, som bruges til samarbejdet med forløbskoordinerende sygeplejerske. Indsatsen kaldes "I Samarbejde forløbskoordination". Sygeplejen og hjemmeplejen planlægger hvornår og hvordan de 2 timer skal fordeles. "I Samarbejde forløbskoordination" tildeles kun i forbindelse med indsatsen forløbskoordination. Sygeplejekoordinator tildeler indsatsen forløbskoordination, herefter tildeler visitation indsatsen "I Samarbejde forløbskoordination".

#### STANDARDS FOR INDSATSEN

Medicinhåndtering følger "Vejledning for medicinhåndtering og dokumentation".

#### OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE	KOMPLEKS SYGEPLEJE
<b>FORLØBS-KOORDINATION</b>	<p>Samarbejde om forløbskoordination</p> <p>Meddele ændringer i borgerens tilstand og behov</p>	<p>Modtage og koordinere tværfaglig indsats og pleje hos kendte borgere med kroniske sygdomme og ikke-problematisk sygdomsforløb</p> <p>Opdatere medicinstatus</p> <p>Deltage i relevante fællesmøder</p>	<p>Modtage og koordinere tværfaglig indsats og pleje ved ikke kendte borgere og borgere i ustabile eller uafklarede sygdomsforløb</p> <p>Opdatere medicinstatus ved risikosituationslægemidler</p> <p>Planlægge og deltage i opfølgende hjemmebesøg hos borgeren sammen med praktiserende læge efter udskrivelse, jf. Rammeaftale med praktiserende læger</p>

#### DEMENSFORLØBSKOORDINATION

##### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- Tildele en kommunal demensforløbskoordinator, der er videnperson på demensområdet.
- Sikre sammenhæng og kontinuitet i de kommunale og tværsektorielle indsatser, som borgeren modtager.
- Vejledning af medarbejdere og pårørende
- Vurdere og skabe overblik over sygdomsudviklingen og borgerens helhedssituation i forhold til:

- Borgerens ressourceprofil - herunder de pårørendes behov for støtte
- Borgerens fysiske, psykiske og sociale situation samt mestring i hverdagen
- Borgerens behov for kommunale eller private tiltag, eventuelt opfølgning på tiltag samt vurdering af behov for yderligere eller ændrede tiltag
- Eventuelle aktuelle indsatser i almen praksis og hospital
- Opdatere demensforløbskoordinationsark i KOS2

### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Indsatsen tildeles til alle borgere med en demensdiagnose, der ikke har en demensforløbskoordinator i almen praksis eller på en udredningsenhed på et hospital.

Borgere i selvstændig bolig tildeles to årlige hjemmebesøg (se desuden sagsgang og opgaver for videnpersoner i sygeplejen på opgaveportalen under "Demensforløbskoordination").

Hvis borgeren både er tildelt "Forløbskoordination" og "Demensforløbskoordination", bør det så vidt muligt være samme medarbejder, som er koordinerende i begge indsatser.

### VARIGHED

Indsatsen er ikke tidsafgrænset, men stopper hvis borgeren skifter demensforløbskoordinator til hospital eller almen praksis.

To årlige hjemmebesøg af en times varighed. Der afsættes yderligere 1/2 time til telefonopkaldet og 1 time til dokumentation for borgere, der i forvejen modtager kommunale indsatser.

### STANDARDE FOR INDSATSEN

Opgaven kan varetages af en videnperson på demensområdet. Videnperson er defineret i "Københavns Kommunes Demensstrategi".

### OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE	KOMPLEKS SYGEPLEJE
<b>DEMENSFORLØBS-KOORDINATION</b>	<p>Samarbejde om forløbskoordination og meddele ændringer i borgerens tilstand og behov</p> <p>Styrke evnen til at mestre hverdagen.</p>	<p>Understøtte mestring og egenomsorg hos borgeren og pårørende</p> <p>Varetage det samlede overblik hos en borger, der er udredt.</p> <p>Skabe sammenhæng og kontinuitet med tværfaglige samarbejdspartnere.</p>	<p>Vurdering og varetagelse af ændrede helbreds-situationer</p> <p>Varetage det samlede overblik hos en borger med en svag ressourceprofil og/eller med uafklarede sygeplejebehov eller flere somatiske og psykiatriske problemstillinger, der indvirker på hinanden</p>



# FOREBYGGELSE OG SUNDHEDSFREMME



# FOREBYGGELSE OG SUNDHEDSFREMME

## Formål

- At forebygge borgerens funktionstab
- At styrke og vedligeholde borgerens funktionsevne
- At styrke borgerens evne til at håndtere egen sygdom og dermed blive uafhængig af hjælp
- At begrænse eller udskyde komplikationer i forbindelse med kronisk sygdom
- At bevare eller forbedre vægt og appetit med henblik på at fremme god almentilstand og vedligehold af funktionsevne
- At forebygge komplikationer og sygdomsudvikling

## INDSATSER

- Instruktion, råd og vejledning
- Opfølgingsbesøg
- Psykisk pleje og omsorg
- Faldudredning
- Ernæringsterapi
- Risikovurdering og forebyggelse af tryksår
- Vejledning i brug af hjælpemidler til på- og aftagning af kompressionsstrømper

---

## INSTRUKTION, RÅD, VEJLEDNING

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

Instruktion, råd og vejledning til borgeren og/eller pårørende i relation til observationer, plejeopgaver, handlinger og målinger med det formål, at borgeren og/eller den pårørende tilegner sig viden og færdigheder. Dette for at understøtte borgerens og/eller den pårørendes egen evne til at mestre sin situation og/eller sygdom og til at forebygge en forværring af situationen og/eller sygdommen. Instruktion, råd og vejledning kan fx. rette sig mod:

- Injektionsteknik vedrørende insulin og blodsukkermåling
- Urinstiks
- Stomi- og kateterpleje
- Vejrtrækning
- Puls- og blodtryksmåling
- Selvmedicinering/medicinadministration - fx medicinske plastre, øjendryp
- Engangskateterisering
- Selvstændigt at tage kompressionsforbinding af
- Motivere til andre forebyggende/sundhedsfremmende initiativer og indsatser, fx hverdagsrehabilitering, træning, rygestop, ernæringsterapi, faldudredning, aktivitetstilbud, deltagelse i fællesskaber og klubber/foreninger i nærmiljøet med mere.

Indsatsen kan koordineres med andre faggrupper, der er omkring borgeren.

## SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Indsatsen tildeles borgere:

- Der har potentiale for helt eller delvist og eventuelt med støtte fra pårørende at håndtere egen sygdom efter instruktion, råd og vejledning.

Borgeren kan desuden tildeles indsatserne "Genoptræning" eller "Hverdagsrehabilitering" i regi af serviceloven.

## VARIGHED

Gives et begrænset antal gange.

## OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE	KOMPLEKS SYGEPLEJE
<b>INSTRUKTION, RÅD OG VEJLEDNING</b>	Observere og understøtte borgerens mestring samt egenomsorg i forbindelse med håndtering af kronisk sygdom  Motivere til forebyggende og sundhedsfremmende initiativer som aktiviteter og hverdagsrehabilitering	Udføre opfølgende besøg, hvor der er lavet arbejdsplan for behandling/observationer  Vejledning i puls- og blodtryksmåling  Vejledning i blodsuktermåling  Instruktion i observationer og formål med behandling hos borgere med kronisk sygdom i stabil fase  Rådgivning om forebyggelse ved kognitive problemer	Vurdering af uafklarede tilstande og ved atypiske symptomer  Udarbejde handleplan ved første besøg  Vejledning i egen-observation hos borgere med ustabile sygdomstilstande og uafklarede tilstande  Vejledning i selvadministration af risikosituationslægemidler, vejledning ved svære kognitive problemer

## OPFØLGNINGSBESØG

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

Tildeles ved behov for at observere eller handle på borgerens ændrede tilstand således, at forværring af borgerens tilstand mindskes, en indlæggelse kan forebygges. Der er mulighed for at tilse borgeren efter besøg/behandling hos egen læge, hospital eller anden sundhedsperson.

Indsatsen kan tildeles ved ønsket om et opfølgingsbesøg én gang eller over nogle få gange. Formålet med indsatsen er at observere borgerens tilstand i perioder, hvor borgeren er i en ændret/forandret/ustabil fase, der kræver nødvendige sygeplejefaglige handlinger hos borgeren.

## SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

- Borgerens tilstand er nyligt ændret eller borgeren er svækket, og der vurderes at være behov for planlagte besøg for at vurdere tilstanden over nogle dage
- Borgeren har haft akut besøg, hvor der er behov for opfølgning

- Borgeren eller en sundhedsperson anmoder om et ekstra besøg i forbindelse med utilpashed
- Egen læge anmoder om et opfølgingsbesøg til borgeren.

Når der er behov for at måle værdier som respirationsfrekvens, puls, blodtryk eller vægt anvendes indsatsen "Måling af værdier".

#### VARIGHED

Indsatsen gives et begrænset antal gange i forbindelse med samme problemstilling.

#### OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE	KOMPLEKS SYGEPLEJE
<b>OPFØLGNINGS-BESØG</b>	Videredelegeret observation og tilbagemelding om eksempelvis mad og måltider samt funktionsniveau	Opfølgning, hvor behandling og observationer er planlagte	Første besøg og udarbejdelse af handleplan  Vurdering af uafklarede tilstande og atypiske symptomer

#### PSYKISK PLEJE OG OMSORG

##### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- Psykisk pleje og omsorg til borgere og pårørende i forbindelse med alvorlig, kritisk eller kronisk sygdom, samt ved livskriser
- Information til borgere og pårørende om tilbud i forebyggelsescentre, patientforeninger, patientskoler mv.
- Vejledning om adgang til professionel sorg- og krisehjælp
- Vejledning om adgang til professionel akut psykiatrisk hjælp.

##### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Indsatsen tildeles med henblik på at understøtte borgerens evne til at mestre egen hverdag samt forebygge unødigt indlæggelse hos fx:

- Borgere med kronisk psykiatrisk sygdom, som er tilknyttet Sundheds- og Omsorgsforvaltningen ud fra gældende visitationskriterier
- Borgere med kronisk somatisk sygdom, fx KOL, hjertesvigt, AIDS, mv.
- Borgere med livstruende sygdom i fasen inden de modtager indsatsen "Pleje af alvorligt syge"
- Borgere med demensproblematikker, der kræver særlig støtte
- Borgere, der har mistet en ægtefælle

#### VARIGHED

Indsatsen tildeles tidsafgrænset.

## OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE	KOMPLEKS SYGEPLEJE
<b>PSYKISK PLEJE OG OMSORG</b>	Varetage psykisk pleje og omsorg i dagligdagen hos borgere med ensomhedsproblemer  Motivere til aktiviteter	Varetage psykisk pleje og omsorg hos kendte borgere med kronisk, psykiatrisk eller somatisk sygdom i stabil fase, information til borgere og pårørende om tilbud	Varetage psykisk pleje og omsorg hos ukendte borgere, borgere i akut krise eller hos borgere med kronisk sygdom i ustabil fase eller borgere med livstruende sygdom

## FALDUDREDNING

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- Udredning af mulige årsager til borgerens fald, herunder områderne medicin, kost, fysisk inaktivitet, alkohol samt netværk og fysiske rammer
- Iværksættelse af relevante handlinger, fx kontakt til egen læge, visitator, hjælpemiddelteam eller med henblik på genoptræning, aktivitetstilbud, boligændringer og hjælpemidler
- Vejledning og rådgivning af borgere om muligheder for at undgå nye fald, herunder orientere om tilbud i ikke visiterede klubber og foreninger
- Instruks af borgeren i basal selvtræning. Ved særlige behov ydes genoptræning af terapeut
- Indsatsen koordineres med andre faggrupper, der er omkring borgeren, eksempelvis terapeuter

### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Indsatsen tildeles borgere:

- Der efter en registreret faldhændelse vurderes at have gavn af en forebyggende indsats

Indsatsen kan tildeles igen ved fornyet behov

### VARIGHED

I alt 2 timer, typisk fordelt som 1- 1½ times udredningsbesøg og ½ -1 times opfølgingsbesøg.

## OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE	KOMPLEKS SYGEPLEJE
<b>FALD-UDREDNING</b>	Motivere og støtte borgeren til fx mad og drikke, fodtøj samt søvn  Motivere til bevægelse i dagligdagen	Varetage vejledning og rådgivning  Opfølgning på handleplan  Instruktion i selvtræning  Støtte til genoptagelse af hverdagsaktiviteter	Vurdering og udredning hos borgere, hvor situationen er uafklaret, herunder medicingennemgang  Iværksættelse af relevante behandlinger  Udarbejde handleplan

---

## ERNÆRINGSTERAPI

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

Ernæringsterapi er en, der tildeles for at genoprette eller opretholde borgerens ernæringstilstand således, at vægttab, lav vægt og lille appetit undgås eller behandles. Ernæringsterapi består af en række delelementer:

- Vurdering af borgerens appetit og vægtudvikling
- At udrede mulige årsager til borgerens ernæringsmæssige status (de primære risikofaktorer til dårlig ernæringstilstand er: Tygge- synkebesvær, behov for hjælp til at spise, akut sygdom og akut forværring af kronisk sygdom)
- Vurdering af hvilken kostform/diæt borgeren skal anbefales
- Løbende monitorering af vægt
- Fastsættelse af mål- og handleplan i samarbejde med borgeren
- Vurdering af behov for supplerende/understøttende indsatser som:
  - Træning
  - Tandpleje
  - Ergonomiske spiseredskaber
  - Madservice
- Iværksættelse af relevante handlinger
- Vejlede og rådgive borgere og samarbejdspartnere
- Dokumentation, herunder løbende registrering af vægt

### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Indsatsen tildeles borgere, der har tabt sig, vejer for lidt eller har lille appetit. Det vil sige borgere, hvor det fysiske, psykiske og sociale funktionsniveau er påvirket eller kan påvirkes, hvis ikke vægten og appetitten stabiliseres eller forbedres.

Indsatsen tildeles på basis af en ernæringsscreening (Handleplan i KOS2)

### VARIGHED

For borgere i selvstændig bolig tildeles i alt 3 timer over en periode på max. 6 mdr.

### STANDARDE FOR INDSATSEN

Der henvises til "Vurderingsskema og instrukser for ernæringsvurdering og ernæringsterapi til borgere i plejebolig" samt "Notat for ernæringsterapi til borgere i selvstændig bolig" på KKnet under opgaveportalen.

## OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE	KOMPLEKS SYGEPLEJE
<b>ERNÆRINGS- TERAPI</b>	Vægtkontrol	Vurdering af vægt og vægtudvikling	Udredning af årsager til dårlig ernæringstilstand: fx tyggesynkebesvær og planlægning af opfølgende indsatser
	Observation og dokumentation af kostindtag	Vurdering af appetit	
	Træning med spiseredskaber	Vurdering af mad/diæt	Udarbejde handleplan hos borgere med undervægt, der samtidigt er diagnosticerede med diabetes type II
	Tilberede morgenmad, kold mad, mellemmåltider og drikke samt opvarmning af mad	Udarbejde handleplan ved afklarede sygdomstilstande og årsager til dårlig ernæringstilstand	
	Yde hjælp og støtte i forbindelse med måltider hos borgeren	Vurdering af behov for supplerende/understøttende indsatser	Udarbejde handleplan hos overvægtige borgere med dårlig ernæringstilstand (lille appetit, utilsigtet vægttab)
		Vejledning og rådgivning	Udarbejde handleplan hos borgere med svær undervægt i forbindelse med tarmsygdom
	Dokumentation af forløbet	Udarbejde handleplan hos borgere ved akut sygdom eller akut forværring af kronisk sygdom	

## RISIKOVURDERING OG FOREBYGGELSE AF TRYKSÅR

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- Risikovurdering og forebyggelse af tryksår og/eller monitorering
- Brug af Braden-score som redskab til risikovurdering

### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING AF INDSATSEN

Borgere hvor hjemmepleje eller andre har identificeret, at borgeren er tryksårstruet, eventuelt i forbindelse med indsatsen "Sygeplejefaglig vurdering".

Hvis borgerens mobilitet indskrænkes væsentligt, skal der foretages en risikovurdering indenfor de første timer.

Indsatsen kan tildeles sammen med indsatsen "Instruktion, råd og vejledning", hvis der er brug for at eventuelle pårørende bibringes viden og færdigheder i forhold til trykaflastning.

### VARIGHED

Indsatsen tildeles efter behov.

### STANDARDS FOR INDSATSEN

Indsatsen udføres som beskrevet i "Sårhåndbogen på KKnet, opgaveportalen. Skema til beregning af score findes på KKnet, opgaveportalen "Risikoskema".

## OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE	KOMPLEKS SYGEPLEJE
<b>RISIKO-VURDERING OG FOREBYGGELSE AF TRYKSÅR</b>	Observere huden og se ændringer	Udarbejde handleplan for forebyggelse ved tryksår	Vurdere hvor ofte borgere skal screenes. Udarbejde handleplan
	Observere udsatte områder på kroppen	Screening, herunder observation af ernæring og hud Risikovurdering	Udarbejde handleplan for borgere med svær undervægt, hvor borgeren samtidigt er sengeliggende
	Lejre ud fra principper	Braden score	
	Screening – udføre del-elementer efter instruktion	Iværksætte relevant behandling, eksempelvis hjælpemidler	
	Sikre aflastning af udsatte områder, evt. ved brug af hjælpemidler		

## VEJLEDNING I BRUG AF HJÆLPEMIDLER TIL PÅ- OG AFTAGNING AF KOMPRESSIONSSTRØMPER

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- Afprøvning af hjælpemidler til på- og aftagning af kompressionsstrømper i samarbejde med borgeren med henblik på afklaring af hvilket hjælpemiddel, som er bedst egnet for borgeren
- Vejledning til borgeren i brug af hjælpemidler til på- og aftagning af kompressionsstrømper
- Eventuelt indgå i tværfagligt samarbejde med terapeuter
- Vurdere borgerens potentiale for selvhjulpethed

### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING AF INDSATSEN

Borgere der vurderes til at have potentiale til at blive helt eller delvist selvhjulpene i brug af hjælpemidler til på- og aftagning af kompressionsstrømper.

### VARIGHED

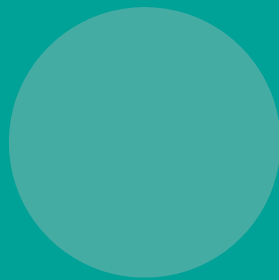
Vejledning i brug af hjælpemidlet gives højst 2 timer, som kan fordeles over en tidsperiode og afsluttes inden for 6 uger.

## OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE
<b>VEJLEDNING I BRUG AF HJÆLPEMIDLER TIL PÅ- OG AFTAGNING AF KOMPRESSIONSSTRØMPER</b>	Indsatsen tildeles kun ved afklarede ikke-problematisk sygeplejesituationer og er derfor i udgangspunktet grundlæggende sygepleje. Opgaven kræver specialeoplysning



# MEDICIN- HÅNDBTERING



# MEDICINHÅNDBTERING

## FORMÅL

- At dosere og administrere medicin korrekt med udgangspunkt i seneste gældende ordination fra egen læge, hospitalslæger og speciallæger
- At borgeren indtager/får indgivet den ordinerede og doserede medicin på rette tid og måde
- At observere medicinens virkning og bivirkning i forhold til borgerens aktuelle sundhedstilstand
- At observere borgerens forbrug af medicinske præparater
- At vurdere om borgeren skal oplæres til selvmedicinering med dosisdispenseret medicin
- At rapportere observationer vedr. medicinens virkning, bivirkninger og interaktioner, samt resultater af målinger fx blodtryk og blodsukker til borgerens læge

## INDSATSER

- Medicindosering
- Medicinadministration
- Støtte til indtagelse af medicin
- Opstart af medicindosering
- Igangsættelse af dosisdispenseret medicin
- Injektion

## STANDARDS FOR INDSATSOMRÅDET

”Vejledning for medicin håndtering og dokumentation” findes på KKnet under opgaveportalen. Adrenalinberedskab findes ligeledes på KKnet under opgaveportalen: “Principper for behandling for akut allergisk shock med adrenalininjektion efter injektion/infusion” og “Håndtering af adrenalininjektion til behandling af akut allergisk shock efter injektion/infusion af lægemidler”.

Risikosituationslægemidler kræver særlig bevågenhed. Det vil sige lægemidler, der både indebærer en risiko grundet lægemidlets farmakologiske egenskaber såvel som en risiko forbundet med administrationen (Lægemiddelstyrelsen 2011). Når lægemiddeladministrationen er risikofyldt **både** grundet situation **og** lægemiddel, anses administrationen for at være kompleks sygepleje. Følgende tabel viser situationer og lægemiddelgrupper:

## OPGAVEDELING OG DELEGATION

RISIKOSITUATIONER / LÆGEMIDDELGRUPPER OG STOFFER	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE		KOMPLEKS SYGEPLEJE		
	Videre-delegeret hjælp til indtagelse af doseret medicin	Injektioner, der er foroptrukne eller i doseringspen	Fast doserede tabletter, mikstur, dråber, plastre, vagitorier, suppositorier, inhalationssystemer	Dosering med op- og nedtrapning	Skema / uregelmæssig dosering	Injektion, der ikke er foroptrukket
Stærke opioider						
Antibiotika						
Antidepressiva						
Antipsykotika						
Anti-trombotiske og koagulationshæmmende midler						
Benzodiazepiner						
Cytostatika						
Diuretika						
Insulin						
NSAID						
Digoxin						

Et eksempel på risikosituationslægemidler er, når 'stærke opioider' kombineres med 'op- og nedtrapning', som i de blå felter. Præparaterne og situationerne i skemaet er valgt, fordi de ofte optræder som alvorlige lægemiddelrelaterede utilsigtede hændelser i primær sektor (Lægemiddelstyrelsen 2011).

P.N. -administration af lægemidler skal fordeles mellem sygeplejerske og social- og sundhedsassistent eller plejhjemsassistent afhængigt af opgavens kompleksitet.

---

## MEDICINDOSERING

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

At sikre sig at den rette borger får den rette medicin på den rette måde i de rette doser til den rette tid, herunder:

- I samarbejde med borgeren at bestille medicin hos praktiserende læge
- Løbende vurdere om borgerens hjælp til medicindosering skal forsættes eller om borgeren kan:
  - få medicin doseret i sygeplejeklinik
  - overgå til maskinelt doseret medicin, dosisdispensering fra apoteket
  - varetage medicindoseringen selv
- Kontrol af overensstemmelse mellem lægens ordination, medicinskemaer og apotekets følgeseddel således, at lægemiddelnavn, medicinstyrke, mængde, doseringshyppighed svarer til lægens ordination
- Kontrol af ugedag, navn og cpr-nummer på alle doseringsæsker, så lægemidlet ophældes til den rigtige borger
- Dosering af den ordinerede medicin
- Ajourføring af medicinoptegnelser i borgerens omsorgsjournal
- Formidling af kontakt mellem borgeren og praktiserende læge vedrørende risici for interaktioner mellem de ordinerede præparater
- Observation af medicinens virkning samt eventuelle bivirkninger og interaktioner
- Vurdering af om borgeren selv er i stand til at administrere den doserede medicin
- I samarbejde med borgeren at bortskaffe lægemidler

### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Der doseres efter lægens anvisning.

### VARIGHED

Indsatsen tildeles tidsafgrænset.

Indsatsen kan dog tildeles som en ikke-tidsafgrænset indsats hos de borgere, der ikke kan varetage doseringen af egen medicin - ej heller efter instruktion.

## OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE	KOMPLEKS SYGEPLEJE
<b>MEDICIN-DOSERING</b>	<p>Lytte til borgeren og observere ændringer i borgerens tilstand</p> <p>Videredelegeret observation af specifikke symptomer på virkning eller bivirkning af medicin</p>	<p>Varetage medicindosering hos borgere med multisygdom og polyfarmaci i stabil fase</p> <p>Opdatere medicinstatus samt helbredsoplysninger</p> <p>Observation af ændringer i borgerens sundhedstilstand med henblik på virkning og eventuelt bivirkning af medicin</p> <p>Supervision af observationer af virkning og bivirkning i forbindelse med pleje og omsorg</p> <p>Oprette handleplan i forhold til observation af specifik virkning og bivirkning af medicin i samarbejde med læge</p>	<p>Varetage medicindosering af risikosituations-lægemidler</p> <p>Varetage medicindosering hos borgere med multisygdom og polyfarmaci i ustabil fase, hvilket betyder mange forskellige ordinerende instanser og hyppige ændringer</p> <p>Opdatere medicinstatus der kræver supplerende dokumentation, såsom handleplan samt helbredsoplysninger</p> <p>Supervision af grundlæggende observationer</p>

Der doseres maksimalt til 2 uger af gangen.

## MEDICINADMINISTRATION

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- Bestilling af medicin hos praktiserede læge
- Indgive medicin:
  - Pr os (mund)
  - Øjendrypning
  - Øredrypning
  - Næsedrypning/spray
  - Påsættelse af medicinske plastre
  - Påsmøring af receptpligtige præparater
  - Gennem inhalationssystemer
  - Vagitorer eller suppositorier
  - Klyx
  - Eradikationsbehandling
- Formidling af kontakt mellem borgeren og praktiserende læge vedrørende risici for interaktioner mellem ordineret medicin og håndkøbsmedicin mv.
- Observation af medicinens virkning samt eventuelle bivirkninger og interaktioner

### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Indsatsen kan kun tildeles efter lægeordination.

## VARIGHED

Efter lægens ordination.

## OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE	KOMPLEKS SYGEPLEJE
<b>MEDICIN-ADMINISTRATION</b>	<p>Påføre medicinske salver og cremer efter videredelegation i forbindelse med personlig hygiejne</p> <p>Observere symptomer, ændringer i tilstanden hos borgeren</p> <p>Administrere øjendråber efter videredelegation hos borgere i stabil behandling af grøn stær samt tørre øjne</p>	<p>Påsætte medicinske plastre, give klyx</p> <p>Udlevere P. N medicin</p> <p>Administrere øjendråber hos borgere efter ukompliceret grå stær operation</p>	<p>Administrere risikosituationslægemidler, udlevere P. N medicin ved uafklarede eller ustabile tilstande</p> <p>Administrere øjendråber ved uafklarede tilstande efter operation</p>

## STØTTE TIL INDTAGELSE AF MEDICIN

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- Sørge for at borgeren indtager den doserede medicin korrekt og rettidigt
- Sørge for at borgeren indtager lægeordineret doseret medicin, hvis borgeren ønsker dette
- Rapportere til medicinansvarlig ved afvigelser fra korrekt indtagelse
- Rapportere til medicinansvarlig, hvis der er åbenlyse fejl i medicinen
- Meddele relevante observationer til medicinansvarlig

### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Er borgeren ikke selv i stand til at åbne poser eller pakninger med dosisdispenseret medicin, kan borgeren tildeles indsatsen "Hjælp til åbning af medicinposer" jf. Indsatskatalog 2013.

## VARIGHED

Indsatsen tildeles tidsafgrænset.

Indsatsen kan dog tildeles som en ikke tidsafgrænset indsats hos borgere, som ikke kan indtage egen doserede medicin korrekt og rettidigt.

## OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE	KOMPLEKS SYGEPLEJE
<b>STØTTE TIL INDTAGELSE AF MEDICIN</b>	Videredelegeret kontrol af at den rigtige borger får den rigtige dosis på det rigtige tidspunkt  Rapportere afvigelser og åbenlyse fejl i medicinen  Motivere og støtte borgeren til indtagelse af medicin	Modtage og handle på afvigelser og fejl i dosering  Vejlede og informere borgeren om betydningen af at indtage medicinen	Handle på afvigelser hos borgere ved multisygdom, polyfarmaci, ved ændringer i borgerens tilstand samt ved kommunikationsvanskeligheder og nedsat egenomsorg  Oprette en handleplan hos borgere med svigtende egenomsorg samt ved tilstande, hvor indtagelse af medicin per os bliver vanskelig

## OPSTART AF MEDICINDOSERING

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

At sikre at borgerens fremtidige medicindosering foregår sikkert og systematisk.

- Informere om medicindosering samt forventningsafstemme med borgeren i forhold til hvor og hvordan medicindoseringen skal foregå, samt hvor medicinen skal opbevares
- Gøre borgerens medicin parat til sikker dosering, herunder sortering af medicin
- Gennemgang af pjecen "Til dig der får hjælp til medicindosering" med henblik på information om indsatsen medicindosering og forventningsafstemning med borgeren.
- Afklare samarbejdsparter for borgeren, fx den praktiserende læge, ambulatorier, pårørende m.fl.
- Indgå aftaler med borgeren om hvilket apotek medicinbestillingen skal tilgå. Aftaler om afhentning af medicin, herunder brug af betaling via PBS eller tilskud til medicin.
- Markere med navn + CPR. nr. på alle doseringsæsker
- Vurdere om borgeren har brug for hjælp til indtagelse af medicin eller medicinadministration, jf. Kvalitetsstandarder
- Sikre at helbredsoplysninger, stamark og medicinstatus er opdateret samt vurdere interaktioner.
- Vurdere og tage stilling til om borgerens medicin og medicinæsker skal opbevares i boks, jf. gældende vejledning
- Stillingtagen til medicindoseringens kompleksitet og dermed fremtidigt tidsforbrug samt videre delegation
- Stillingtagen til medicindoseringens overensstemmelse mellem lægens ordination og medicinskemaer, således at lægemiddelnavn, medicinstyrke, mængde, doseringshyppighed svarer til lægens ordination

### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Der doseres efter lægens anvisning. Indsatsen tildeles borgere, når medicindosering opstartes.

## VARIGHED

Indsatsen leveres som en engangsindsats.

## OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	KOMPLEKS SYGEPLEJE
OPSTART AF MEDICINDOSERING	Indsatsen indebærer vurdering af kompleksitet og delegering og tildeles ved en problematisk sygeplejesituation, dvs. uafklarede eller ændrede sundhedssituationer og er derfor kompleks sygepleje

## IGANGSÆTTELSE AF DOSISDISPENSERET MEDICIN

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- Informere og vejlede borgeren om dosisdispenseringsordningen
- Vurdere om borgeren skal oplæres til selvmedicinering med dosisdispenseret medicin
- Aftale med apotek om levering af medicin
- Ajourføre medicinoptegnelser

### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Indsatsen kan kun tildeles efter lægeordination.

Indsatsen kan kun tildeles borgere, der er i stabil medicinsk behandling over 1-3 måneder, jf. Vejledning for medicin håndtering og dokumentation.

Indsatsen kan kun tildeles borgere, hvis medicinen må dosisdispenseres (risiko- og vanedannende medicin samt antibiotika må ikke dosisdispenseres).

## VARIGHED

Indsatsen er en engangsindsats.

## OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE
IGANGSÆTTELSE AF DOSISDISPENSERET MEDICIN	Indsatsen anvendes kun ved ikke-problematiske sygeplejesituationer og er derfor grundlæggende sygepleje



---

## MODTAGEKONTROL AF DOSISDISPENSERET MEDICIN

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- Kontrol af, at der er overensstemmelse mellem lægens ordination i medicinskemaer i KOS2 og apotekets følgeseddel således, at lægemiddelnavn, medicinstyrke, mængde, doseringshyppighed svarer til lægens ordination
- Ajourføre medicinoptegnelser ved ændringer af præparatnavne
- Afstemme medicinen med borgerens læge, ved uoverensstemmelse mellem lægeordination, medicinskemaer i omsorgssystemet og apotekets følgeseddel

### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Tildeles til borgere, der får dosisdispenseret medicin og som samtidig får "Hjælp til indtagelse af medicin".

Er borgeren ikke fysisk selv i stand til at åbne poser eller pakninger med dosisdispenseret medicin kan borgeren tildeles indsatsen "Hjælp til åbning af medicinposer" jf. Indsatskatalog 2013.

### OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE
<b>MODTAGEKONTROL AF DOSISDISPENSERET MEDICIN</b>	Indsatsen anvendes kun ved ikke-problematiske sygeplejesituationer og er derfor grundlæggende sygepleje

---

## INJEKTION

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- Indgift af medicin gennem hud (subkutan) eller muskler (intramuskulær)
- Formidling af kontakt mellem borgeren og praktiserende læge vedr. risici for interaktioner mellem ordineret medicin og håndkøbsmedicin med videre
- Observation af medicinens virkning samt eventuelt bivirkninger og interaktioner

### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Indsatsen kan kun tildeles efter lægeordination.

### VARIGHED

Efter lægens ordination.

## OPGAVEDELING OG DELEGATION

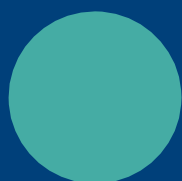
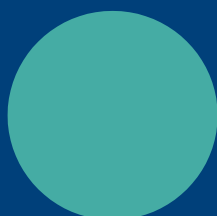
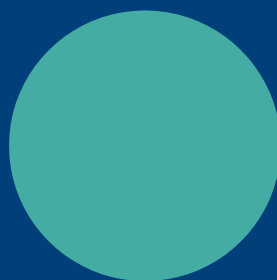
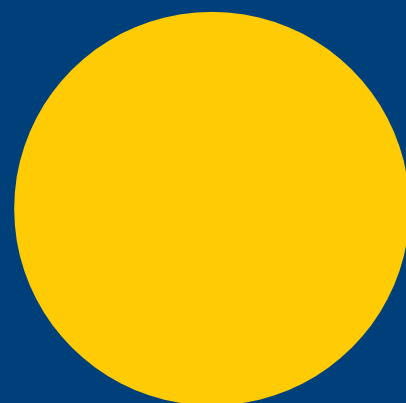
INDSATS	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE	KOMPLEKS SYGEPLEJE
<b>INJEKTION</b>	Administrere insulin hos borgere med velreguleret diabetes  Administrere Betolvex / Vibeden samt foroptrukket Innohep	Administrere insulin hos borgere med svær reguleret diabetes. Fx hos borgere med nedsat egenomsorg eller compliance med tendens til hypoglykæmi eller hos borgere med forhøjet BS under infektion eller behandling med BS forhøjende medicin  Administrere insulin hos borgere med flere insulinknuder  Varetage risikosituationslægemidler

Blanding af infusions- eller injektionsvæsker skal udføres under hensyntagen til arbejdsmiljø og opmærksomhed på, at der ikke forefindes udsugningsskabe.

Sundhedspersonalet skal have kompetence til at iværksætte adrenalinberedskab. Det vil sige for det første observere borgerne ca. 10 minutter efter hver injektion med medicin (intracutant/subcutant/intramuskulært) og efter hver opstart af infusion, og for det andet kunne administrere adrenalin intramuskulært. Uagtet hvordan den ordinerede medicin injiceres kan injektioner og infusioner derfor kun administreres af sundhedspersonale, som har kompetence til at administrere adrenalin som intramusculær injektion.

En undtagelse herfra er insulininjektioner, som ikke omfattes af krav om adrenalinberedskab, med mindre lægen har ordineret dette.

# SÅRBEHANDLING



# SÅRBEHANDLING

## FORMÅL

- At såret heler på kortest mulig tid
- At borgeren kan opretholde høj grad af funktionsevne
- At borgeren har færrest muligt gener grundet såret

## INDSATSER

- Behandling af tryksår
- Behandling af diabetiske sår
- Behandling af venøse sår
- Behandling af arterielle sår
- Behandling af andre sår

Blandingssår (arterio-venøse sår) kategoriseres under venøse sår. Har borgeren samme slags sår forskellige steder på kroppen tildeles én indsats. Har borgeren forskellige slags sår forskellige steder på kroppen, tildeles en indsats svarende til hvert sår.

I sårbehandling indgår telemedicinsk behandling. Indsatsen er et udviklingsområde og vil derfor gradvist blive tilgængelig i udførerenheder.

## STANDARDE FOR INDSATSOMRÅDET

“Sårhåndbogen” findes på KKnet under opgaveportalen. Telemedicinsk behandling følger gældende arbejdsgange.

---

## BEHANDLING AF TRYKSÅR

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- Forebyggende tiltag
- Undersøgelser:
  - Bruge risikoscoresystem
  - Podning
- Smertediagnosticering
- Behandling:
  - Sårbehandling
  - Skift af forbinding
  - Smertebehandling
  - Hudpleje

### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Indsatsen kan kun tildeles efter lægeordination. Telemedicinsk behandling tildeles i samarbejde med Videnscenter for Sårheling, Bispebjerg Hospital

## VARIGHED

Indtil såret er helet eller anden behandling end sårbehandling skønnes nødvendig.

## OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE	KOMPLEKS SYGEPLEJE
BEHANDLING AF TRYKSÅR	Forebyggelse, herunder lejring og observation, aflastning ved trykspor	Behandling af tryksår, podning, vurdering af smerter	Behandling af tryksår med gennembrud til knogle eller infektion

## BEHANDLING AF DIABETISKE SÅR

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- Forebyggende tiltag
- Undersøgelser:
  - For infektion
  - For arterielt kredsløb
  - Podning
- Smertediagnosticering
- Behandling:
  - Sårbehandling
  - Skift af forbinding
  - Smertebehandling
  - Hudpleje

### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Indsatsen kan kun tildeles efter lægeordination. Telemedicinsk behandling tildeles i samarbejde med Videnscenter for Sårheling, Bispebjerg Hospital.

## VARIGHED

Indtil såret er helet eller anden behandling end sårbehandling skønnes nødvendig.

## OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE	KOMPLEKS SYGEPLEJE
<b>BEHANDLING AF DIABETISKE SÅR</b>	Forebyggelse Observere for tryk i forbindelse med daglig pleje Hudpleje Motivere til måltider, der understøtter stabilt blodsukker Vurdere fodtøjets egnethed	Forebyggelse Observere blodsukkerniveau Videreformidle observationer Vurdere behovet for fodterapeut Vejledning i forebyggende tiltag, der kan begrænse såret	Diabetiske sår er i udgangspunktet ustabile og gangrænøse og kræver hyppig tilpasning af behandlingen Kræver specialeoplæring Forebyggelse: Varetage dysreguleret diabetes

## BEHANDLING AF VENØSE SÅR (ARTERIO-VENØSE SÅR)

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- Forebyggende tiltag
- Undersøgelser:
  - Fodpuls
  - Ankel/arm-index
  - Podning
- Smertediagnosticering
- Behandling:
  - Sårbehandling
  - Skift af forbindelse
  - Smertebehandling
  - Hudpleje

### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Indsatsen kan kun tildeles efter lægeordination.

Telemedicinsk behandling tildeles i samarbejde med Videnscenter for Sårheling, Bispebjerg Hospital.

### VARIGHED

Indtil såret er helet eller anden behandling end sårbehandling skønnes nødvendig.

## OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE	KOMPLEKS SYGEPLEJE
<b>BEHANDLING AF VENØSE SÅR</b>	Støttestrømper gives på efter instruktion  Forebyggelse: Støtte, guide, motivere borgeren i udførelse af fx. venepumpeøvelser	Anlæggelse af kompression og observation af hud  Varetage behandling af venøse sår i stabil fase  Observere og følge op på udarbejdet plan	Være opmærksom på hvilken medicinering borgeren får.  Tæt samarbejde med lægen og borgeren i forbindelse med "afvanding"  Varetage behandling af venøse sår, der er svært væskende eller med komplikationer, såsom kraftig staseeksem og risiko for infektion

## BEHANDLING AF ARTERIELLE SÅR

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- Forebyggende tiltag
- Undersøgelser:
  - Positiv elevationstest
  - Måling af ankel/arm-index
  - Podning
- Smertediagnosticering
- Behandling:
  - Sårbehandling
  - Skift af forbinding
  - Smertebehandling
  - Hudpleje

### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Indsatsen kan kun tildeles efter lægeordination.

### VARIGHED

Indtil såret er helet eller anden behandling end sårbehandling skønnes nødvendig.

## OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE	KOMPLEKS SYGEPLEJE
<b>BEHANDLING AF ARTERIELLE SÅR</b>	Observere borgerens sundhedstilstand og videregive observationer  Observere tegn på begyndende sår  Observere ændringer i borgerens sundhedstilstand f.eks. smerter i benene ved gang	Varetage behandling af arterielle sår i heling efter udredning hos læge  Udføre plan efter instruktion og melde tilbage ved ændringer	Udfærdige handleplan i samarbejde med læge  Identificere mulig behandling med borgeren og egen læge  Varetage behandling af arterielle sår, hvor der er tilstødende komplikationer, såsom eksem, infektion samt gangræn

## BEHANDLING AF ANDRE SÅR

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- Behandling af:
  - Kvæstsår
  - Cicatrice
  - Fjernelse af suturer og agraffer
  - Donorsted efter transplantation
  - Brandsår
  - Pilonidalcyste
  - Pimpleje
  - Abscesser
- Forebyggende tiltag
- Undersøgelser:
  - Podning
- Smertediagnosticering
- Behandling:
  - Sårpleje
  - Skift af forbinding
  - Smertebehandling
  - Hudpleje

### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Indsatsen kan kun tildeles efter lægeordination.

Simple akutte sår fx kvæstsår kan behandles uden lægeordination

### VARIGHED

Indtil såret er helet eller anden behandling end sårbehandling skønnes nødvendig.



## OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE	KOMPLEKS SYGEPLEJE
<b>BEHANDLING AF ANDRE SÅR</b>	Observation af smerter og hud  Behandling af skrammer og kvæstsår med plaster	Pinpleje  Kontakte læge eller sårklinik  Varetage behandling af sår efter fald  Fjerne suturer og agraffer  Behandle pilonidalcyste i opheling	Behandle abscesser afhængig af placering og dybde  Varetage behandling af cancersår med kraftige smerter samt med risiko for blødning  Brandsår (3. grads forbrænding)

# UNDERSØGELSE OG BEHANDLING



# UNDERSØGELSE OG BEHANDLING

## FORMÅL

- At imødekomme behov for undersøgelse og behandling i forbindelse med sygdom
- At forebygge følgevirkninger og progression i sygdom
- At sikre tidlig indsats i forbindelse med ændringer af borgerens sundhedstilstand

## INDSATSER

- Stomi- og kateterpleje
- Øreskylning
- Pleje og behandling i forbindelse med vejrtrækning
- Kompressionsforbinding
- Prøvetagning af udskilte affaldsstoffer
- Måling af værdier
- Sondeernæring
- Parenteral ernæring og rehydrering
- Inkontinensvurdering
- Inkontinenshjælpemidler
- Pleje og vedligeholdelse ved brug af personlige hjælpemidler

## KRITERIER FOR TILDELING

Det gælder for alle indsatserne, at de tildeles borgere, hvor undersøgelser og behandling er en forudsætning for at sikre den rette behandlingsindsats og forebygge progression i sygdom.

---

## STOMI- OG KATETERPLEJE

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- Skift af forbindinger omkring kateter
- Skift af pladesystem samt almen hudpleje
- Anlæggelse af kateter på kvinder og mænd
- Kateterisation af kvinder og mænd (Ren Intermitterende Kateterisation (RIK) og Steril Intermitterende Kateterisation (SIK)).
- Skylning af KAD ved obstruktion
- Tjek af væskemængde i ballon

### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Indsatsen kan kun tildeles efter lægeordination.

Tømning og skift af pose indgår i Indsatskataloget 2013 under "toiletbesøg" eller i en besøgsblok.

### VARIGHED

Efter behov.

## OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE	KOMPLEKS SYGEPLEJE
<b>STOMI OG KATETERPLEJE</b>	Udføre personlig pleje hos borgere med kateter herunder pleje og observation af hud	Anlæggelse af KAD på kvinder (RIK + SIK)	Skylning med NaCl ved obstruktion af KAD
	Forebygge gener og tryk	Skift af stomiplade	Installation af citronsyre ved obstruktion
	Skifte kateterpose og forebygge infektion i forbindelse med skift	Bestilling af KAD + stomimaterialer	Pleje ved sår dannelse i forbindelse med KAD
	Observation af fæces og urin	Varetage pleje af kateter herunder tjek af ballon og skylning med NaCl hos borgere med afklaret sygdomstilstand	Ballontjek ved cancer i urinveje og /eller underliv
	Varetage skift af stomipose	Varetage skift af plade og stomipose.	Anlæggelse af KAD hos kvinder med anatomisk anomali i urinveje eller underliv, eventuelt efter kirurgisk indgreb
	Observere for hudirritation rundt om pladen	Forebygge hudirritation under plade og pleje af irriteret hud og hudløshed	Anlæggelse af KAD på mænd - kræver specialeoplæring
	Bestilling af eksempelvis kateterposer og stomiposer	Forbindingskift ved topkateter og nefrostomikateter	Anlæggelse af KAD på mænd med anatomisk anomali i urinveje eller underliv
		Oprette handleplan i forhold til pleje og skift af kateter ved afklaret sygdomstilstand	Pleje af kateter, herunder tjek af ballon hos mænd med prostatacancer
			Stomi- og pladeskift hos nyopererede samt ved sår dannelse grundet lækage.

## ØRESKYLNING

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

Skylning af øregangen for at fjerne ørevoks.

### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Indsatsen kan kun tildeles efter lægeordination. Hvis borgeren skal have dryppet øre i dagene op til øreskylning tildeles indsatsen medicinadministration.

### VARIGHED

Efter lægens ordination.

## OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE	KOMPLEKS SYGEPLEJE
ØRESKYLNING	Observere ændringer i borgerens hørelse	Varetage øredrypning	Varetage øreskylning direkte forudgået af otoskopi og efter samråd med læge

---

## PLEJE OG BEHANDLING I FORBINDELSE MED VEJRTRÆKNING

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- Iltbehandling
- Tracheostomipleje
- Trachealsugning hos borgere med tracheostomi
- C-PAP
- Pleuradræn
- Sugning af mund og svælg
- Rengøring af apparatur

### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Iltbehandling, C-PAP, tracheostomipleje og pleje af pleuradræn kan kun tildeles efter lægeordination.

### VARIGHED

Iltbehandling, C-PAP, tracheostomi og pleuradræn kan kun gives efter lægens ordination.

Øvrige opgaver ved behov.

## OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE	KOMPLEKS SYGEPLEJE
<b>PLEJE OG BEHANDLING I FORBINDELSE MED VEJRTRÆKNING</b>	<p>Pleje og observation af nasalkateter, herunder forebyggelse af tryksår efter nasalkateter samt observation af hudfarve</p> <p>Rengøre fast iltbeholder og C-pap</p> <p>Observere symptomer og ændringer i tilstanden hos borgeren</p> <p>Understøtte borgerens vejtrækning ved korrekt lejring</p>	<p>Kontrol af funktion af nasalkateter samt drift og rengøring af apparatur</p> <p>Sugning i mund og svælg</p> <p>Varetage tracheostomipleje hos borgere i stabil fase</p> <p>Observere tegn på forværring i borgerens sygdom (KOL)</p> <p>Vejlede og informere omkring inhalationsteknik, vejtrækningsteknik samt rengøring af inhalationsapparat</p>	<p>Varetage pleje i forhold til pleuradræn, trachealsugning og tracheostomipleje ved midlertidig tracheostomi og tracheostomi i kontrolforløbet efter strålebehandling</p> <p>Varetage observation og pleje i forbindelse med vejtrækning/iltbehandling hos borgere med KOL i exacerbatjonsfasen</p>

## KOMPRESSIONSFORBINDING

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- Aftagning og anlæggelse af kompressionsforbinding
- Hudpleje
- Venepumpeøvelser

### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Indsatsen kan kun tildeles efter lægeordination.

### VARIGHED

Efter lægens ordination og kun indtil borgere kan overgå til kompressionsstrømper. Det vurderes, om borgeren kan blive selvhjulpnen til påtagning af kompressionsstrømper ved brug af simple hjælpemidler.

## OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE	KOMPLEKS SYGEPLEJE
<b>KOMPRESSIONSFORBINDING</b>	<p>Understøtte venepumpeøvelser</p> <p>Aftagning af kompressionsforbinding</p> <p>Hudpleje</p>	<p>Anlæggelse af kompressionsforbinding ved afklarede tilstande</p>	<p>Anlæggelse af kompressionsforbinding ved komplekse og/eller arterielle sår</p>

---

## PRØVETAGNING AF UDSKILTE AFFALDSSTOFFER

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- Hjælp og vejledning i forbindelse med prøvetagning /udtagning af prøver fx afføringsprøver, urin D+R og ekspektorat
- Forsendelse/transport af prøven
- Foretage urinstix
- Podning i forbindelse med MRSA

### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Indsatsen tildeles borgere, hvor prøvetagning indgår som del af symptomudredningen.

### VARIGHED

Efter lægens ordination.

Urinstiks kan foretages uden lægeordination ved akutte symptomer.

### OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE	KOMPLEKS SYGEPLEJE
PRØVETAGNING AF UDSKILTE AFFALDSSTOFFER	Urinstix	Prøvetagning og forsendelse af alle typer prøver	Podning ved skift af sår med infektionstegn

---

## MÅLING AF VÆRDIER

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- At der måles værdier, når borgeren er i en rolig tilstand.
- Rapportering til ordinerende instans
- Følgende værdier kan måles:
  - Puls
  - Blodtryk
  - Respirationsfrekvens
  - Kontrol af vægt
  - Måling af blodsukker
  - VAS-score
  - Dopplermåling\*

På enheder hvor saturationsmålere og termometre er til rådighed, kan der ved behov ligeledes måles saturation og temperatur på borgeren.

Er der behov for kontrol af vægt i forbindelse med borgers ernæringsmæssige behov, anvendes indsatsen "Ernæringsterapi".

#### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Indsatsen kan tildeles efter lægeordination. Lægeordinationen skal beskrive hvilke minimale og maksimale værdier, der kræver tilbagemelding til lægen, samt hvor hyppigt det vurderes relevant at foretage målinger.

#### VARIGHED

Gives tidsafgrænset med mindre lægen har ordineret anderledes.

#### OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE	KOMPLEKS SYGEPLEJE
<b>MÅLING AF VÆRDIER</b>	Måle temperatur, puls og vægt efter viderelegation  Videregive alle målinger	Måle BS hos borgere, der er kendt med diabetes i stabil fase  Videregive og handle på afvigende målinger	Vurdere værdier hos borgere med uafklaret og/eller ustabil sygdomstilstand  Dopplermåling – kræver specialeoplæring

#### SONDEERNÆRING

##### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- Anlæggelse af nasalsonde
- Pleje af hud i forbindelse med nasalsonde
- Indgift af sondeernæring og væske i nasalsonde
- Pleje og soignering af ernæringssonde og sondeindstikssted
- Indgift af sondeernæring og væske i PEG-sonde og andre transkutane ernæringssonder
- Bestille sondemad

#### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Indsatsen kan kun tildeles efter lægeordination.

#### VARIGHED

Efter lægens ordination.



## OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE	KOMPLEKS SYGEPLEJE
<b>SONDEERNÆRING</b>	Skifte næseplaster, udføre hudpleje samt forebygge tryksår	Kontrollere sondens placering samt varetage indgift af sondemad gennem nasalsonde  Varetage pleje og observation af hud omkring sondeindstiks-stedet (PEG)  Varetage indgift af sondemad gennem PEG-sonde Bestille sondemad  Observere mave-tarm funktion	Anlæggelse af nasalsonde  Varetage pleje og indgift af sondemad gennem nasalsonde hos bevidsthedssvækkede borgere samt hos borgere med nedsat hosterefleks  Varetage pleje og observation af hud omkring indstiksstedet hos borgere med ny anlagt PEG-sonde, hvor der er sår dannelse og øget risiko for infektion  Oprette handleplan i forhold til ernæring via sonde og tilhørende pleje

## PARENTERAL ERNÆRING OG REHYDRERING

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- Parenteral ernæring og observation af bivirkninger
- Infusion af væsker
- Prop af CVK og pleje af CVK
- Skift af forbindelse

### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Indsatsen kan kun tildeles efter lægeordination. Tildeling af indsatsen forudsætter, at der er anlagt CVK adgang.

### VARIGHED

Efter lægens ordination.

## OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE	KOMPLEKS SYGEPLEJE
<b>PARENTERAL ERNÆRING OG REHYDRERING</b>	Observere borgerens ernæringstilstand, mave-tarmfunktion og eventuelt evne til at spise	Steril skift af forbindelse ved CVK, observation af blodsukker, stix af urin, observation af bivirkninger	Opsætning og nedtagning af parenteral ernæring – kræver specialeoplæring, skyl og prop af CVK  Skift af forbindelse på CVK ved inflammationstegn

## INKONTINENSVURDERING

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- Gennemgang af borgerens oplevelse af problemer med inkontinens
- Vurdering af årsagerne til problemerne/problemet
- Vurdering af behov for videre udredning ved læge
- Vurdering af behov for hjælpemiddel
- Udlevering og instruktion i brug af og indsamling af væskevandladningsskema
- Stillingtagen til om borgeren kan have gavn af en vurdering med henblik på træning af bækkenbunden
- Planlægning af videre forløb

### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Indsatsen kan eventuelt suppleres med ”Instruktion, råd, vejledning”, hvis det skønnes, at borgeren ikke vil kunne vurderes med henblik på træning af bækkenbund. Ved behov for hjælpemiddel suppleres eventuelt med indsatsen ”Inkontinenshjælpemidler”.

Borgeren henvises til inkontinensklíník, hvis det sammen med borgeren skønnes, at der er behov for vurdering i forhold til bækkenbundstræning.

### VARIGHED

Indsatsen gives tidsbegrænset over højst to gange.

### STANDARDE FOR INDSATSEN

Principper for Minimal Care bruges til vurdering af urininkontinens og eventuelle årsager til dette i det omfang det fagligt skønnes relevant. Dette kan omfatte gennemgang af væske-vandladningsskema, blejningstest, kortlægning af drikkevaner, medicinforbrug mv.

Ved afføringsinkontinens indhentes informationer om blandt andet afføringsmønster, muskelfunktion, kostvaner, tidligere sygehistorie med videre.

## OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE	KOMPLEKS SYGEPLEJE
<b>INKONTINENS-VURDERING</b>	Observere vandladning, afføring og væskeindtag	Vurdering af behov for hjælpemiddel Gennemgang af borgerens udfordringer og problemer i forhold til inkontinens Vejledning i blæretømning Vejledning i mad og drikke	Dataindsamling til udredning ved ukendt årsag til inkontinens Vurdering af behov for udredning hos læge Henvisning af borgere til vurdering med henblik på træning af bækkenbund i inkontinensklínik

## INKONTINENSHJÆLPEMIDLER

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- Vurdering eller revurdering af behov for inkontinenshjælpemiddel i forhold til type af inkontinens
- Afklaring af hvilke hjælpemidler, der er behov for ud fra eventuel inkontinensvurdering og borgerens ønsker
- Ansøge om hjælpemidler
- Teste brug af hjælpemidler
- Evaluere effekten af hjælpemidler i samarbejde med borgeren og sundhedsfaglige samarbejdspartnere, der kommer i hjemmet
- Sikre at hjælpemidlet tilgodeser behovet i forhold til borgers døgnrytme
- Udlevere bleprøvepakker til test
- Eventuelt udføre blevejning

### SÆRLIGE KRITERIER FOR INDSATSEN

Indsatsen kan eventuelt suppleres med indsatsen ”Instruktion, råd, vejledning”.

### VARIGHED

Indsatsen gives tidsbegrænset over to gange.

### STANDARDS FOR INDSATSEN

Ved ansøgning om kronisk blebevilling anvendes skemaet ”Konklusionsskema - ved inkontinensvurdering”. Hvis der er tale om en revurdering af et hjælpemiddel, vurderes det, om borgeren kan henvises til vurdering med henblik på bækkenbundstræning i inkontinensklínik.

## OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE
INKONTINENS-HJÆLPEMIDLER	Ansøge om hjælpemidler Teste brug af hjælpemidler Blevejning	Evaluere effekten af hjælpemidler Indsatsen tildeles kun ved afklarede og ikke-problematiske sygeplejesituationer

## PLEJE OG VEDLIGEHOLDELSE VED BRUG AF PERSONLIGE HJÆLPEMIDLER

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

Indsatsen tildeles til borgere der har behov for pleje i forbindelse med anvendelse af personligt hjælpemiddel og/eller behov for hjælp til anvendelse og vedligeholdelse af hjælpemidlet.

Det kan fx dreje sig om:

- Vedligeholdelse og tilpasning af slynge
- Rensning og pleje af glasøje
- Vedligeholdelse af proteser, skinner mm.

### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Indsatsen tildeles til borgere, som ikke selv kan varetage plejen eller som behøver hjælp til dele af vedligeholdelsen omkring deres personlige hjælpemiddel.

### VARIGHED

Indsatsen tildeles i det omfang der er behov for vedligeholdelse af det personlige hjælpemiddel.

## OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE
PLEJE OG VEDLIGEHOLDELSE VED BRUG AF PERSONLIGE HJÆLPEMIDLER	Vedligeholdelse af støttestrømper, proteser mm.	Rensning af glasøje Tilpasning af slynge

# PLEJE AF ALVORLIGT SYGE



# PLEJE AF ALVORLIGT SYGE

## FORMÅL

- At sikre en koordineret og samlet indsats for borgere, hvis sygdom ikke responderer på helbredende behandling eller helbredende behandling er fravalgt, og hvor målet er højest mulig livskvalitet for borgeren og dennes familie.

## INDSATSER

- Pleje af alvorligt syge

---

## PLEJE AF ALVORLIGT SYGE

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

At yde en værdig og respektfuld basal palliativ indsats for den alvorligt syge og/eller døende borger og dennes pårørende, herunder eksempelvis:

- Lindring af smerter, kvalme, dyspnø, træthed og andre symptomer
- Lindring af psykiske, psykosociale og åndelige lidelser
- Vurdere behovet for specialiseret palliativ indsats
- Samarbejde med palliative specialenheder hvis borgeren er tilknyttet en sådan
- Samarbejde med praktiserende læge
- Praktisk hjælp, herunder sikring af hjemmet ved faldende funktionsniveau
- At efterkomme aftaler og ønsker i den sidste tid og når livet er slut
- At tage værdig afsked med afdøde, herunder at pårørende kan være til stede ved livets afslutning, såfremt de ønsker det
- At støtte og vejlede familie og venner
- At rådgive og vejlede i forbindelse med dødsfald ud fra "Vejledning om dødsfald"
- Ansøge om terminalbevilling
- Sikre hjælpemidler og arbejdsredskaber

### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Indsatsen tildeles borgere:

- Der efter lægelig dokumentation er uhelbredelige syge og døende, og skal sikres mulighed for at dø i eget hjem under fagligt trygge rammer

Indsatsen erstatter alle andre sygeplejeindsatser

Indsatsen tildeles fx i forbindelse med en udskrivningskonference. Der visiteres ud fra det aktuelle behov, og der kan visiteres såvel personlig pleje og sygepleje ud fra en faglig vurdering af borgerens funktionsniveau og eventuelt pårørendes situation. I situationer med alvorlig sygdom og terminale forløb kan begrænsningerne i tid og hyppighed på indsatser fraviges.

Der er i forbindelse med pleje af den alvorlige syge og døende mulighed for, at pårørende og nærtstående kan søge om plejevederlag, jf. § 119 og 120 i Lov om social service. Derudover kan der søges om sygeplejeartikler og lignende, jf. § 122 i Loven om social service.

Vær opmærksom på, om borgeren samtidig skal visiteres til indsatsen "Personlig hjælp til alvorligt syge" jf. Indsatskataloget 2013.

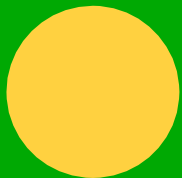
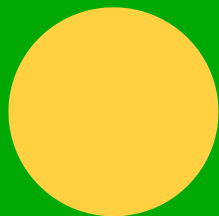
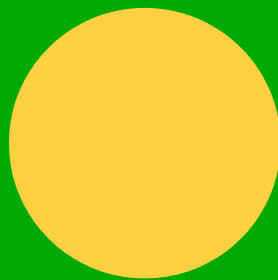
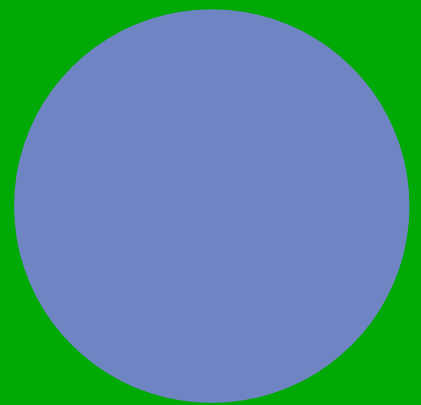
#### VARIGHED

Efter behov.

#### OPGAVEDELING OG DELEGATION

INDSATS	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE	KOMPLEKS SYGEPLEJE
<b>PLEJE AF ALVORLIGT SYGE</b>	Deltage i den personlige pleje og en værdig afsked med borgeren i stabile forløb	Varetage sygepleje i stabile sygdomsforløb efter borgerens handleplan	Lindre, behandle, observere og evaluere den palliative indsats i alle ustabile sygdomsforløb og udføre handleplan
	Medvirke til at observere symptomer og forandringer hos borgeren og pårørende og videregive disse	Lindring af smerter, kvalme, dyspnø osv. Vurdere hvornår pårørende bør kaldes ind	Behandling med smertepumpe og risikosituations-lægemidler
	Medvirke til istandgørelse af afdøde	Give medicin efter ordination	Vurdere behovet for specialiseret palliativ indsats
		Vejlede i pleje og omsorg	Supervisere eller varetage personlig pleje ved paræstesi/dysæstesi
		Støtte og vejlede pårørende	
		Tilkalde hjælp ved forandringer	Vejlede og supervisere kolleger og pårørende i grundlæggende sygepleje
		Udføre istandgørelse af afdøde	

# AKUT INDSATS





# AKUT INDSATS

## FORMÅL

- At begrænse komplikationer for borgeren ved opstået sygdom
- At forebygge indlæggelser og genindlæggelser
- At sikre at borgeren får den relevante behandling på det rigtige tidspunkt på det rigtige sted

## INDSATSER

- Akut indsats

---

## AKUT INDSATS

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- Vurdere det akut opståede sundhedsproblem
- Vurdere behov for akut indsats
- Iværksætte akut indsats, fx
  - Kontakt til læge/vagtlæge/hospital
  - Akut iværksættelse af sygeplejefaglig indsats, personlig hjælp eller midlertidig døgnplads
  - Etablering af akut midlertidigt nødkaldeanlæg
- Orienterer pårørende eller andre om tilstanden efter borgerens ønske
- Overvej opfølgning med sygeplejefaglig vurdering
- Måle værdier
- Løse tekniske problemer og iværksætte tiltag, hvis borgerens nødkaldeanlæg/kaldesystem ikke fungerer.

For borgere i selvstændig bolig:

- Afklaring af borgerens tilstand/situation i forbindelse med forgæves gang, hvor det ikke har været muligt for visitationen at få kontakt til borgeren eller pårørende. (vask/mad/indkøbs-ordning)
- Afklaring af borgerens situation/tilstand i forbindelse med forgæves gang, hvor det ikke har været muligt for den kommunale hjemmepleje eller den private leverandør at få kontakt til borgeren eller pårørende.

### SÆRLIGE KRITERIER FOR TILDELING

Er til borgere, der har behov for en sundhedsfaglig indsats i forbindelse med akut opstået sygdom eller hændelse fx fald.

For borgere i selvstændig bolig iværksættes akut indsats på basis af:

- Telefonisk henvendelse fra borgere/pårørende
- Nødkald
- Henvendelse fra hjemmepleje, visitationen, vagtlæge, hospital, politi med flere

**VARIGHED**

Gives som en engangsindsats.

**OPGAVEDELING OG DELEGATION**

INDSATS	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE	KOMPLEKS SYGEPLEJE
<b>AKUT INDSATS</b>	<p>Ved livsfare ring 112 og iværksæt førstehjælp og kontakt ansvarshavende</p> <p>Kontakte ansvarshavende ved akut opstået sundhedsproblem</p> <p>Ved fald drage omsorg for borgeren og tilkalde hjælp – ingen forflytninger</p> <p>Besvare nødkald ved behov for støtte til personlig pleje eller aktivitet</p>	<p>Varetage sygepleje hos borgere, der er kendt med samme tilbagevendende sundhedsproblem, fx urinvejsinfektion</p> <p>Dokumentere og informere ansvarshavende og ved behov eventuelt kontakt til læge</p> <p>Besvare nødkald ved behov for grundlæggende sygepleje</p>	<p>Afdække situationen ved akut opstået sundhedsproblem</p> <p>Måle værdier og indsamle og notere observationer</p> <p>Vurdere behov for lægeligt tilsyn</p> <p>Besvare nødkald, hvor der ikke har været kontakt med borgeren</p> <p>Tilsyn ved forværret sundhedstilstand</p>

# BILAG



# BILAG I

## GENERELT:

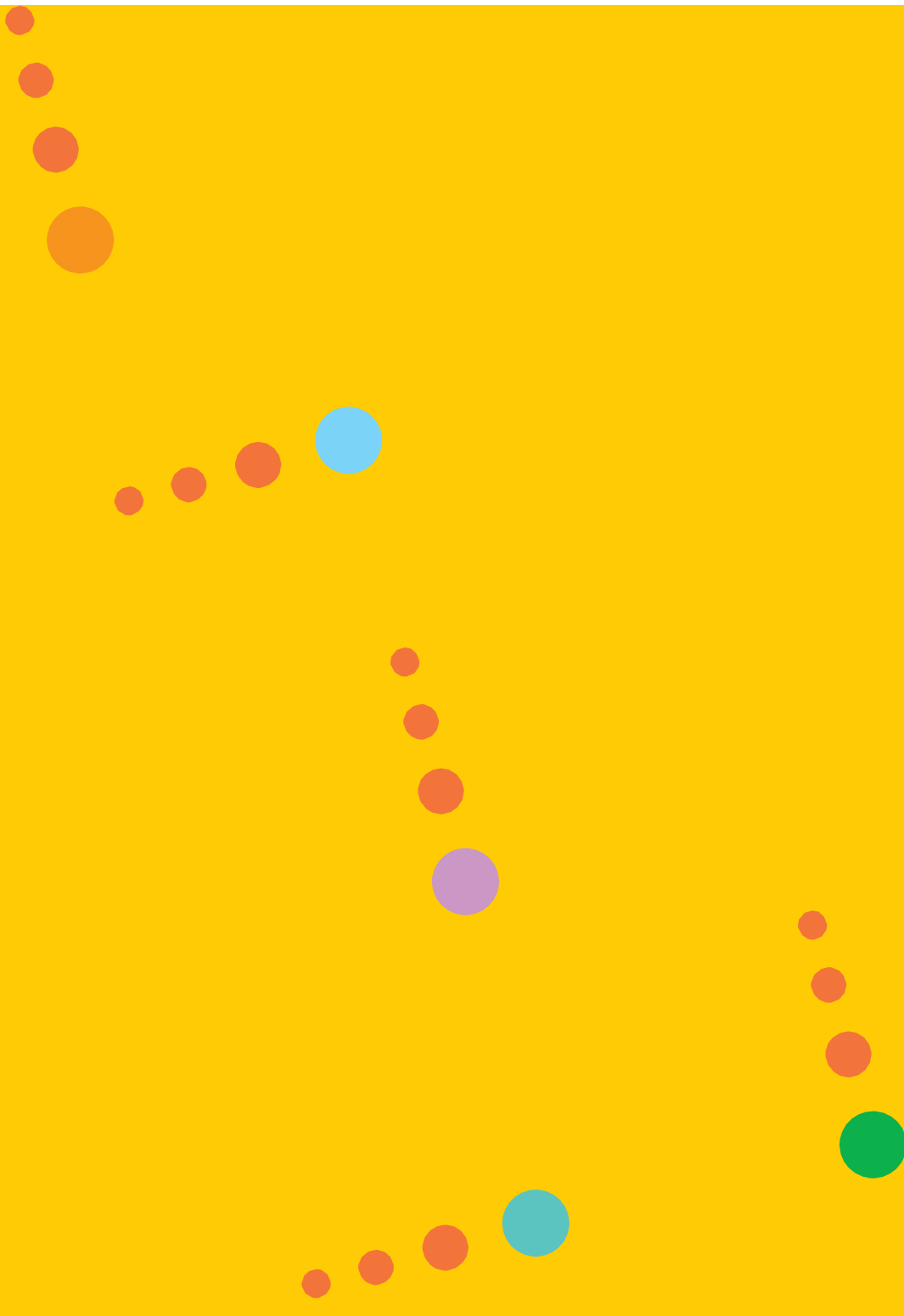
- Dokumentation og kontakt til samarbejdsparter er inkluderet i tiden.
- Forberedelse og oprydning er inkluderet i tiden.

## GÆLDER FOR BORGERE I SELVSTÆNDIG BOLIG

INDSATS	TID	AKTIVITETSSTYRET/ RAMMESTYRET INDSATS
<b>Koordination af sygepleje</b>		
Sygeplejefaglig vurdering	20 – 45 min (Anbefalet tid)	Aktivitetsstyret
Forløbskoordination	480 min sygeplejen 120 min hjemmeplejen	Aktivitetsstyret
Demensforløbskoordination	210 min (fordeles)	Aktivitetsstyret
<b>Forebyggelse og sundhedsfremme</b>		
Instruktion, råd, vejledning	5 - 25 min	Aktivitetsstyret
Opfølgingsbesøg	5-30 min	Aktivitetsstyret
Psykisk pleje og omsorg	10 – 45 min	Aktivitetsstyret
Faldudredning	120 min	Aktivitetsstyret
Ernæringsterapi	180 min	Aktivitetsstyret
Risikovurdering og forebyggelse af tryksår	10-30 min	Aktivitetsstyret
Vejledning i brug af hjælpemidler til på- og aftagning af kompressionsstrømper	120 min (max)	Særligt afsatte midler til indsatsen

<b>INDSATS</b>	<b>TID</b>	<b>AKTIVITETSSTYRET/ RAMMESTYRET INDSATS</b>
<b>Medicin håndtering</b>		
Medicindosering	10 - 20 min (hver anden uge)	Aktivitetsstyret
Medicinadministration	5 - 20 min	Aktivitetsstyret
Støtte til medicinindtagelse	5 min	Aktivitetsstyret
Opstart af medicindosering	20 min.	Aktivitetsstyret
Igangsættelse af dosisdispenseret medicin	15 – 35 min	Aktivitetsstyret
Modtagekontrol af dosisdispenseret medicin	10 min	Aktivitetsstyret
Injektion	10 – 30 min	Aktivitetsstyret
<b>Sårbehandling</b>		
Behandling af tryksår	10 - 40 min	Aktivitetsstyret
Behandling af diabetiske sår	10 - 40 min	Aktivitetsstyret
Behandling af venøse sår	10 - 40 min	Aktivitetsstyret
Behandling af arterielle sår	10 - 40 min	Aktivitetsstyret
Behandling af andre sår	10 - 40 min	Aktivitetsstyret

<b>INDSATS</b>	<b>TID</b>	<b>AKTIVITETSSTYRET/ RAMMESTYRET INDSATS</b>
<b>Undersøgelse og behandling</b>		
Stomi- og kataterpleje	10 - 30 min	Aktivitetsstyret
Øreskylning	10 - 20 min	Aktivitetsstyret
Pleje og behandling i forbindelse med vejtrækning	15 min	Aktivitetsstyret
Kompressionsforbinding	10 - 15 min	Aktivitetsstyret
Prøvetagning af udskilte affaldsstoffer	5 - 15 min	Aktivitetsstyret
Måling af værdier	5 - 15 min	Aktivitetsstyret
Sondeernæring	10 - 25 min	Aktivitetsstyret
Parenteral ernæring og rehydrering	10 - 45 min	Aktivitetsstyret
Inkontinensvurdering	20 - 60 min	Aktivitetsstyret
Inkontinenshjælpemidler	20 - 40 min	Aktivitetsstyret
Pleje og vedligeholdelse ved brug af personlige hjælpemidler	10 - 20 min	Aktivitetsstyret
<b>Pleje af alvorligt syge</b>		
Pleje af alvorligt syge	Ikke fastsat	Aktivitetsstyret
<b>Akut indsats</b>		
Akut indsats	Ikke fastsat	Aktivitetsstyret



**KØBENHAVNS KOMMUNE**

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen