



Hjørring Kommune

”LISTEN”

Opmærksomhedspunkter, som visitatorerne fra Myndighed Ældre (Udskrivningsenheden) kan støtte sig til, i deres koordinerende funktion ved udskrivelse af borgere til Midlertidige pladser eller Sygehjemmepleje.

Opmærksomhedspunkterne dækker det generelle niveau, dvs. de områder, hvor Sygehjemmeplejen og Midlertidige pladser hyppigst oplever, at der mangler oplysninger i PFP.

Formålet med dette tiltag (Listen) er få øget fokus på, hvilke oplysninger, der skal overleveres fra sygehus til kommune, for at sikre en patientsikker overgang fra sygehus til sygehjemmeplejen eller midlertidigt ophold. Herunder at reducere både Hjørring Kommunes og sygehusets tidsforbrug, i forhold til at skulle hhv. kontakte sygehuset/besvare henvendelser vedr. yderligere oplysninger til PFP:

Målet er, at Listen over tid over tid kan undværes, fordi opmærksomhedspunkterne efterhånden vil blive til nye rutiner i det tværsektorielle/tværfaglige samarbejde.

De enkelte emner tages op, i det omfang, de har relevans for det konkrete borgerforløb. *Hvis der fremkommer nye og nødvendige oplysninger i forbindelse med udskrivningskonferencen, skal disse tilføjes i PFP*

Hvis sygehuset oplever at blive kontaktet af Hjørring Kommune om oplysninger, der allerede fremgår af PFP, men som Hjørring Kommune ikke har set/kan se i PFP, videregives denne information til Hjørring Kommune (Myndighed Ældre eller anden relevant afdeling)

Listen er lavet i samarbejde mellem sygeplejersker fra Sygehjemmeplejen, Midlertidige pladser og Myndighed Ældre og godkendt af afdelingsledere/leder fra de samme områder.

Listen er gennemgået med repræsentanter fra Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring.

Hjørring Kommune

10. maj 2023



Hvis patienten skifter adresse, er det vigtigt at beskrive, hvornår patienten har opfølgning hos fx ambulatorie, egen læge eller andre.	
EMNE	HVAD ER PLANEN?
KATETER	<p>Hvad er planen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Er det midlertidigt – i så fald skal der beskrives en faglig begrundelse for anlæggelsen og oplysninger om, hvornår kateteret skal seponeres• Er det permanent – i så fald skal der beskrives en faglig begrundelse for anlæggelsen• Hvornår er kateteret anlagt, hvornår skal det skiftes og af hvem?• Hvor mange skift sendes der remedier til?• Opfølgning ved egen læge eller ambulatorium? Hvornår?• Er der udarbejdet en anmodning om bevilling (LÆ165) til kommunen?• I forhold til betaling af kateter henvises til <i>Case-kataloget side 11 og case nr. 32.</i>
SIK (engangskateter)	<p>Hvad er planen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Hvad er årsagen til SIK?• Hyppighed - hvor tit skal blæren tømmes?• Varighed – hvor lang tid forventes der at være behov for SIK? (hvor mange ml må der være tilbage i blæren for at stoppe SIK)• Opfølgning ved egen læge eller ambulatorie og i så fald hvornår?• Er der udarbejdet en anmodning om bevilling (LÆ165) til kommunen?• I forhold til betaling af kateter henvises til <i>Case-kataloget side 11 og case nr. 39 og 40.</i> <p><i>Sygeplejerskerne i Hjørring Kommune har blærescannere.</i></p>
INKONTINENS (urin og afføring)	<p>Hvad er planen: (sygehuset kan ikke bevilge inkontinenshjælpemidler)</p> <ul style="list-style-type: none">• Er der taget stilling til, om der er tale om en varig lidelse?• Er der udarbejdet en anmodning om bevilling (LÆ165) fra kommunen?• Er der sendt bleer med til forbrug, ved midlertidigt behov?• Hvis midlertidigt, henvises i ft. udlevering af bleer til <i>Case-katalog, case nr. 33</i> <p>Afføring:</p> <ul style="list-style-type: none">• Hvornår har der sidst været afføring og konsistens? <p>Stomi</p> <ul style="list-style-type: none">• Årsag til anlæggelse af stomi?• Hvilken stomi er anlagt?• Er stomien permanent eller midlertidigt? Hvis midlertidigt, er der taget stilling til, hvornår stomien skal lægges tilbage. <p><i>Inkontinenshjælpemidler kan bevilges af Hjørring Kommune, til borgere, hvor det er dokumenteret, at der er tale om en varig lidelse.</i></p>

SÅR	<p>Hvad er planen: Sår opstået på sygehuset samt sår, der er opstået i borgerens hjem, hvor borger ikke er kendt i sygeplejen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvad er sårplanen? • Hvornår er der sidst udført sårpleje? • Er der medsendt materialer til første sårskift? (dette opmærksomhedspunkt er et ønske fra kommunen om, at der altid leveres produkter til første skift. Dette for at lette arbejdet i kommunen, hvis der er behov for akut skift, inden første planlagte skift). • Er der lavet aftale om fjernelse af agraffer (fx af sygehuset, egen læge), eller skal vi gøre det på Midlertidige pladser/Sygehjemmeplejen? Hvis kommunen fjerner: medsend agraf-tang <p>VAC</p> <ul style="list-style-type: none"> • Afdelingen medsender alle remedier
ILTBRUGERE	<p>Hvad er planen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvor meget ilt er borger ordineret? - både antal liter ilt og hvor mange timer i døgnet • Hvad er acceptabel SAT (iltmætning i %)? • Installation af ilt/airvo i eget hjem/midlertidige pladser (sygehuset bestiller – samt flytning af iltapparat) <p><i>Obs. Hvis borger ikke kommer tilbage til den bolig, hvor iltten er installeret, skal sygehuset seponere og orientere leverandør om flytning.</i></p>
FRAKTUR	<p>Hvad er planen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er der regime? Er der retningslinjer og skal der leveres hjælpemidler fra sygehuset? • Er der særlige hjælpemidler? I så fald skal der følge en vejledning med.
VED LIVETS AFSLUTNING	<p>Hvad er planen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er der behov for medicin til injektion, eller kunne der blive behov i løbet af få dage? I så fald hvilken medicin? (smerter, uro, kvalme og evt. vanddrivende og sekrethæmmende samt saltvand – al medicin skal ordineres på FMK) Er der anlagt subkutan adgang? • Hvad er max pn dosis (medicin efter behov)? Beskriv hvornår der sidst er givet pn-medicin (medicin efter behov) • Er Team for lindrende behandling tilknyttet? • Er der terminal bevilling (medicinbevilling) • Behandlingsniveau: <ul style="list-style-type: none"> - Giv besked, hvis der er taget stilling til, at patient/borger ikke skal genoplives ved hjertestop og angiv med ordinerende læges navn - Øvrige behandlingsniveauer fra lægen, som fx at patient/borger ikke skal indlægges, fx ved lungebetændelse – angiv med ordinerende læges navn • Er der fx stråleterapi ved cancer etc. (kontroller/nye tider) <p><i>Obs. disse spørgsmål er særligt vigtige, når borger udskrives lige op til en weekend/helligdage.</i></p>

KEMOPUMPE	<ul style="list-style-type: none"> • Årsag til kemopumpe? • Hvad er planen? Herunder hvor mange gange er der planlagt?
ERNÆRING	<p>Hvad er planen:</p> <p>Dysfagi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kostniveau – hvilken ernæring skal bestilles? • Fortykkingsmiddel til drikkevarer? • Er der henvisning til ergoterapeut i kommunen til udredning for dysfagi? <p>Sonde</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvad er årsagen til anlagt sonde? • Ved hvilket afstandsmærke er sonden lagt? • Hvilken type PEG-sonde er der lagt? • Diætistnotat vedlagt? (type sondemad og indgivningshastighed, evt. vægtkontrol) • Hvad er den videre plan, herunder hvornår anlægges PEG-sonde? • Skal der gives på pumpe? • Der skal medsendes sondemad til fem døgn! <p>Parenteral</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvad er årsagen til opstart? • Hvad er den videre plan? • Skal der gives på pumpe? • Diætistnotat? <p><i>Sygehuset leverer alle remedier</i> <i>Er der lavet grøn recept?</i></p>
DRÆN	<ul style="list-style-type: none"> • Hvilken type er anlagt? • Hvilken hyppighed skal drænet tømmes med? • Hvad er den videre plan? Herunder evt. seponeringsdato

MEDICINÆNDRINGER	
BORGERE MED MEDICINÆNDRINGER	<p>Hvad er planen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er der ophørt medicin og i så fald, er der særlige opmærksomhedspunkter? • Er der opstartet ny medicin og i så fald, er der særlige opmærksomhedspunkter? • Er der lavet udtrappingsplan eller seponeringsdato? • Er der planlagt opfølgning på medicin og hvor skal det foregå? • Hvis der er udarbejdet recepter – er der lavet aftale vedrørende udbringning af medicin fra apoteket, når pårørende ikke kan hente medicinen? • Ved blodfortyndende medicin: skal ordination konverteres så det kan gives i dagvagt • Husk at medsende kanyler ved særlig behandling med penne og kanylebokse <p><i>Obs. hvis borger er på dosisdispensering, kan sygehuset opstarte dosis igen efter udskrivning.</i></p>

HVILKE OPGAVER KAN SYGEHJEMMEPLEJEN OG MIDLERTIDIGE PLADSER IKKE LØSE? (JF. YDELSESKATALOG FOR SUNDHEDSLOVSYDELSE)
<p>SUG:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ikke akutsugning
<p>IV:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Man kan ikke udskrives med venflon (der SKAL være anlagt permanent IV-adgang) • Hvis der skal tages blodprøver flere gange om ugen, skal dette ske på sygehuset (der er aftale med praktiserende læge om gentlig blodprøvning)

I HVILKE SITUATIONER VIL SYGEHJEMMEPLEJEN OG MIDLERTIDIGE PLADSER GERNE INDDRAGES, INDEN BORGER VISITERES TIL KONKRET INDSATS?
<p>Hvis Midlertidige pladser skal have en borger med fast vagt er der behov for dialog om årsag og behov. Det er primært Skovgården og Vendelbocentret. På rehab-pladserne er der ofte fast vagt på neurologiske borgere. Sygehjemmeplejen kan ikke levere fast vagt.</p>
<p>Selvordstruede</p>
<p>Risikofaktorer i forhold til medarbejderne fx overfald. Fx hvis der skal to medarbejdere med eller 2. mand på klinikken. Eller at borger skal møde op på en klinik, fordi det er bedre at være på en for borger neutral grund.</p>
<p>Bariatrisk borger</p>