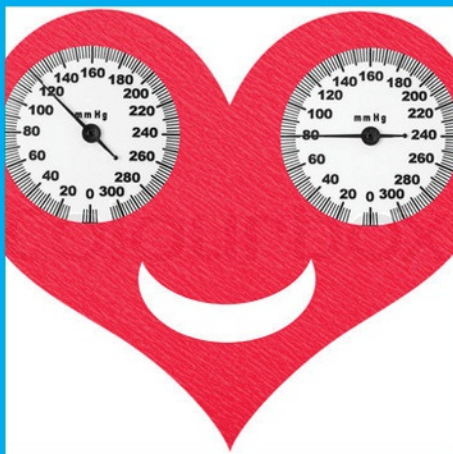


Delegation og faglige kompetenceprofiler

for
for sundheds- og plejepersonale i
plejecentre, hjemmeplejen og sygeplejen.

Social og Sundhed

Varde Kommune



Indholdsfortegnelse

Forord	2
Begrebsafklaring	3
Formålet med beskrivelser af kompetencer og delegation	3
Rettigheder og pligter i forhold til autorisationsloven	3
Delegering	5
Lovgivning om delegering	5
Regler for delegation, videre delegation og rammedelegation	5
Videre delegation	5
Rammedelegation	5
Ansvar	7
Sygeplejeindsatser, der ikke er lægeordineret	7
Faggrupper, der kan varetage sygeplejeindsatser	8
Social- og sundhedshjælper (SSH)	8
Hvad gør og kan en social- og sundhedsassistent	8
Kodeord for en social- og sundhedsassistent	9
Sygeplejersker	9
Sygeplejerskens fire funktionsområder	9
Sygeplejestuderende, der arbejder som vikarer	9
Uddannede vikarer	10
Referencer	11
Kompetencer i forbindelse med indsatser i sygeplejen	12
Indsats 0 – Udredning og opfølgning	12
Indsats 1 – Funktionsniveau	13
Indsats 2 – Bevægeapparat	13
Indsats 3 – Ernæring	14
Indsats 4a – Hud og slimhinder – SAR	16
Indsats 4b – Hud og slimhinder – personlig pleje	17
Indsats 5 – Kommunikation	17
Indsats 6 – Psykosociale forhold	18
Indsats 7 – Respiration og cirkulation	19
Indsats 8 – Seksualitet	20
Indsats 9 – Smerte og sanseindtryk	20
Indsats 10 – Søvn og hvile	21
Indsats 11 – Viden og udvikling	22
Indsats 12 – Udskillelse af affaldsstoffer	23
Indsats 13 – Medicinhåndtering	24
Kompetencer/opgaver i forbindelse med funktionen sygepleje	24
Opgaver i forbindelse med funktionen at lede / koordinere sygepleje	25
Opgaver i forbindelse med funktionen at formidle sygepleje	25
Opgaver i forbindelse med funktionen at udvikle sygepleje	26
Delegeringsskema	27

Den 13.8.2013. Der pågår tilføjelser under ”indsatsbeskrivelser” i.f.t første udgave. Forventes godkendt i september 2013

Forord

Det er en udfordring at adskille sundheds- og sygeplejeindsatser fra servicelovens opgaver i organisatoriske enheder, som primært leverer opgaver efter Serviceloven. Det gælder for eksempel i hjemmeplejen, på plejecentrene og i de sociale botilbud. Det er vigtigt at have styr på, hvornår medarbejderne handler efter henholdsvis Sundhedsloven og efter Serviceloven, da der er forskel på patienternes/borgernes retsstilling. Når der leveres indsatser efter Sundhedsloven, skal det være klart for både patienter og medarbejdere, at det er reglerne om delegation, sundhedsfagligt ansvar og patientsikkerhed, der er gældende.

Disse oplevede udfordringer bliver imødekommet med dette notat *Delegation og beskrivelse af faglige kompetenceprofiler* sammen med *Indsatskataloget* (dok. 93649/13).

Det er midt sommer, og vi vælger at lade kataloget implementere med de vilkår, der er med ferieafvikling og enkelte manglende beskrivelser for indsatser. I forhold til *Indsatskataloget*, giver det gamle katalog om delegering flere problemer end løsninger. Nærværende katalog stemmer overens i overskrifter med det nye Indsatskatalog, ligesom det stemmer overens med partnerskabsprojektets vejledning om delegation og kompetencebeskrivelser.

Beskrivelserne for indsatser er alle genkendelige, da de direkte afskrift fra det gamle katalog. Der vil i efteråret blive tilføjet de beskrivelser, der mangler under overskrifterne 0, 1, 2, 4b og 5.

I notatet fremgår retningslinjerne for delegation og det ansvar, autoriserede sundhedspersoner har, når de varetager opgaver efter Sundhedsloven. Desuden er der udviklet kompetenceprofiler, som kan understøtte en praksis for videredelegation, herunder rammedelegering. Kompetencebeskrivelserne kan på sigt videreudvikles til også at beskrive de kompetencer, som sygeplejeindsatserne fordrer, men som ligger udover over de formelle uddannelsesmæssige kompetencer.

Notatet henvender sig til sundheds- og plejepersonale, der varetager sygeplejeindsatser og dermed opgaver efter Sundhedsloven i plejecentre, hjemmeplejen og sygeplejen.

Notatet skal ikke betragtes som et regelsæt, der afklarer alt. Der vil være situationer og tilfælde, hvor dialog og samarbejde er metoden til at afklare, hvordan borgeren / patienten får det bedste og mest ansvarlige forløb.

På baggrund af den reviderede bekendtgørelse og uddannelsesordning på social- og sundhedsuddannelserne, der trådte i kraft den 1. januar 2013, er det besluttet, at social- og sundhedshjælper

elever (elever på trin 1/SSH-elever) ikke skal uddannes til sygeplejeindsatser og dermed opgaver efter Sundhedsloven. De afslutter deres uddannelse den 14. marts 2014.

Af samme grund revideres kataloget i marts 2014,

På sundheds- og ældreområdet stilles der krav om at målrette, prioritere og styre indsats, kvalitet, læring og udvikling.

Medarbejderne skal:

- arbejde tværfagligt
- have et grundigt kendskab til både egne og de øvrige samarbejdspartners opgaver og kompetenceområder
- udvikle sig fagligt i samspil med alle faggrupper på området, så det bliver muligt at opfylde krav, formål og mål for fagområdet samt den enkelte organisation og ikke mindst i forhold til den enkelte patient/borger
- sikre patienten / borgeren den samme kvalitet i ydelserne, uanset hvor denne opholder sig.

Begrebsafklaring

(Hjemme)sygepleje/(hjemme)sygeplejeindsatser henviser til indsatser, der bevilges efter § 138 i Sundhedsloven. Begreberne bruges synonymt.

Sygeplejeindsatser er ikke forbeholdt sygeplejersker, men kan udføres af alle faggrupper og leveres i mange forskellige enheder: sygeplejen, hjemmeplejen, plejecentre, sociale botilbud, sygeplejeklinikker, akut- og rehabiliteringspladser, akutteams mv.

Hjemmepleje: Personlig og praktisk hjælp samt træning efter § 83 og § 86 i Serviceloven.

Sygeplejen: Den organisatoriske enhed, der udfører (hjemme)sygepleje som udekørende funktion i patientens eget hjem eller i en plejebolig/botilbud.

Begreberne *delegering*, *rammedelegering* og *videredelegering* har forskellige betydninger, som er beskrevet i afsnittet ”Delegering”.

Formålet med beskrivelser af kompetencer og delegation

Dette notat skal:

- skabe overblik over de samlede kompetencer, som ældre-, sundhedsområdet og sygeplejen råder over
- skabe overblik over de enkelte faggruppers kompetencer
- synliggøre faglige ressourcer og delegeringsmuligheder
- give indblik i, hvordan der mest hensigtsmæssigt skabes synergi mellem de forskellige kompetencer.

De faglige kompetenceprofiler beskriver således ikke kompetencer svarende til en nyuddannet medarbejder. De beskriver derimod de kompetencer, der samlet set er til stede i en faggruppe med fordelingen af nyuddannede og erfarne medarbejdere. De faglige kompetenceprofiler beskriver også de kompetencer, som Varde Kommune har besluttet skal være til stede. Endelig beskriver de hvilke opgaver, der kan rammedelegeres og varetages af den enkelte faggruppe.

Undervisning og udvikling af medarbejderne er ældreområdet's ansvar.

Kompetencebeskrivelserne tager udgangspunkt i opgaver efter Sundhedsloven, og de rettigheder og forpligtelser, der beskrives i Autorisationsloven og i bekendtgørelserne for de tre faggrupper.

Rettigheder og pligter i forhold til autorisationsloven

Autoriserede sundhedspersoner forpligter sig til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed i deres arbejde – også når de benytter en medhjælp (delegation, videredelegering og rammedelegation).

Autoriserede sundhedspersoner er forpligtede til at give de indberetninger og anmeldelser, som kræves af sundhedsmyndighederne af hensyn til den offentlige sundhed. De er også forpligtede til at opfylde den oplysnings- og indberetningspligt, som følger af lovgivningen.

Autoriserede sundhedspersoner skal ved udfærdigelse af erklæringer udvise omhu og uhildethed¹. Offentlig myndighed kan begære en autoriseret sundhedsperson til at afgive erklæring til offentlig brug. Erklæringen omhandler de sundhedsfaglige iagttagelser, som den pågældende er i stand til at give oplysninger om, vedrørende en af pågældende undersøgt, behandlet eller plejet person, der søger eller får offentlige økonomiske ydelser eller anden offentlig hjælp.

Sygeplejersker og SSA'ere har også journalpligt og dermed pligt til at føre sygeplejefaglige optegnelser i henhold til Sundhedsstyrelsens vejledning om sygeplejefaglige optegnelser.

¹ Objektivitet. LBK 877, 4.8.2011

Autoriserede sundhedspersoner er undergivet tilsyn af Sundhedsstyrelsen. Autoriserede sundhedspersoner og arbejdsgivere for autoriserede sundhedspersoner har pligt til at afgive alle oplysninger, der er nødvendige for at gennemføre tilsynet, herunder oplysninger, der skal bruges til at vurdere, om autorisationen skal fratages, hvis tilsynsmyndigheden begærer det. Autoriserede sundhedspersoner kan få indskrænket deres virksomhedsområde eller få frataget deres autorisation permanent.

Delegering

Lovgivning om delegering

Lovgivning om delegering, videredelegering og rammedelegering udspringer af Autorisationsloven.

Regler for delegation, videredelegation og rammedelegation

Alle opgaver, der er omfattet af regler om delegation, videredelegation og rammedelegation skal som udgangspunkt være lægeordinerede.

Når lægen delegerer en opgave til den kommunale sygepleje, er det en del af lægens forbeholdte sundhedsfaglige virksomhed.

Videredelegation

Det er kommunalbestyrelsens ansvar at sikre, at sygeplejen har relevante faglige kompetencer.

Lægen delegerer til sygeplejen.

Lægen kan delegerer til både autoriserede sundhedspersoner og til privatpersoner. Lægen har i alle tilfælde ansvaret for at sikre, at den, der delegeres til, har de fornødne faglige kompetencer, undtaget i situationer om rammedelegering.

Hvis lægen delegerer en opgave, der ligger ud over de kompetencer, der er til stede i enheden, så er det sygeplejens ansvar at gøre lægen opmærksom på det. Lægen skal tage stilling til, hvad der så skal ske; om der eventuelt kan oplæres for at opnå de fornødne kompetencer.

Hvis en delegeret opgave fra lægen ikke må videredelegeres, er det lægens ansvar at gøre opmærksom på dette.

Hvis sygeplejen² vælger, at en lægeordineret opgave skal overgå til en anden organisatorisk enhed i kommunen, er der tale om en *videredelegation*. I de tilfælde er det sygeplejens ansvar at sikre sig, at de fornødne faglige kompetencer er til stede i den enhed eller hos den person, der skal varetage opgaven. Denne opgave hører derfor under sygeplejen, uanset hvilken enhed som varetager opgaven.

Det er derfor sygeplejens ledelse, der har ansvaret for, at medarbejderne har de fornødne kompetencer til at varetage de videredelegerede opgaver.

I Varde Kommune benytter vi os mindst muligt af personlig af videredelegation, men derimod i videst mulig omfang af rammedelegation.

OBS: Indtil der er de organisatoriske tilpasninger, der skal til for at imødekomme rammedelegering, må det forventes, at der forekommer flere personlige videredelegeringer, end der vil forekomme på sigt.

Rammedelegation

Det er kommunalbestyrelsen, der har det overordnede ansvar for:

- at der er en ledelse, der kan sikre, at der foreligger tilstrækkelige instrukser
- at medarbejderne er kvalificerede til at varetage sygeplejeindsatserne
- at føre relevant tilsyn med opgaverne.

Når en autoriseret sundhedsperson delegerer en opgave inden for en forud fastsat ramme, er der tale om en rammedelegation.

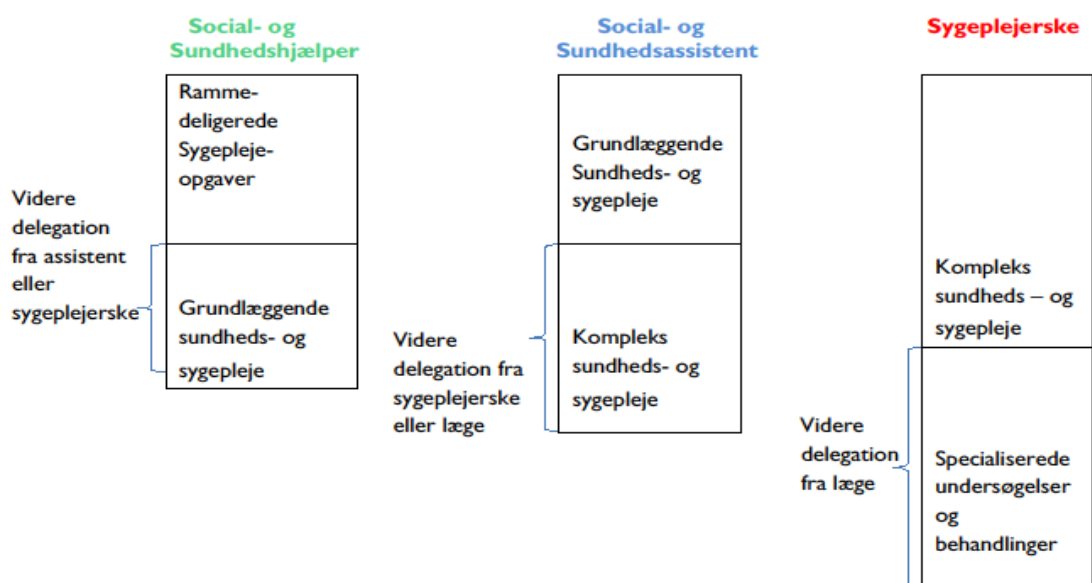
Når lægen delegerer en opgave inden for sin forbeholdte sundhedsfaglige virksomhed, og sygeplejersken vurderer, at sygeplejeindsatsen ligger inden for SSA-erens kompetencer /

² Begrebet sygepleje er i dette afsnit om delegeringsprincipper en betegnelse for en organisatorisk enhed. Denne organisatoriske enhed betegner de sygeplejefaglige kompetencer i Varde Kommunes plejecentre og hjemmepleje samt andre afdelinger, hvor der er ansat sygeplejersker som udøver deres erhverv. Begrebet sygepleje i forhold til delegeringsprincipper er hentet fra gældende lovtæst.

grundlæggende sundheds- og sygepleje, er der tale om en rammedelegering af opgaven til SSA i en anden organisatorisk enhed.

Det vil derfor være den pågældende leder i den organisatoriske enhed, der skal varetage den rammedelegerede sygeplejeindsats, som er ansvarlig for, at indsatsen udføres med de faglige kompetencer, som lov og retningslinjer foreskriver.

I perioden indtil medio marts 2014 varetager uddannede SSH-ere fortsat de sygeplejeindsatser, de har varetaget hidtil, og som er en del af den rammedelegering, der har fundet sted.



Sygeplejeindsatser kan ikke delegeres til SSH-elever, der uddannes efter den reviderede bekendtgørelse.

Figuren illustrerer, hvordan sygeplejeindsatser kan videredelegeres, og hvordan de kan rammedelegeres. Dermed viser figuren, hvordan medarbejdernes faglige kompetencer udvikles, så de bliver i stand til at udføre sygeplejeindsatser, som ligger ud over rammedelegeringen.

Videredelegation kan *kun* ske, når følgende betingelser er opfyldt:

1. sygeplejersken / assistenten har overvejet, om opgaven kan delegeres
2. at pågældende, der skal påtage sig den delegerede opgave, vurderes at være i stand til at udføre den
3. at der undervises i:
 - hvorfor opgaven skal udføres
 - hvordan opgaven skal udføres
 - hvad der skal observeres, rapporteres og dokumenteres
 - hvornår man snakker sammen om, hvordan det går.

Videredelegation tager udgangspunkt i:

- en faglig vurdering af opgaven
- en vurdering af kompetencer, herunder teoretisk viden, instrumentel færdighed og erhvervet erfaring

- de generelle procedurer, instrukser, vejledninger og døgnrytmeplaner
- de specifikke borgerrelaterede problemstillinger, hvor der skal foreligge en handleplan
- en uddannet SSH kan minimum indtil medio marts 2014 modtage oplæring i relation til en specifik borger og i relation til en opgave, der varetages ofte
- at den foregår individuelt eller i grupper

Videredelegeringen skal dokumenteres i *delegeringsskema* for Varde kommune (vedhæftet sidst i dette notat).

Ansvar

Det formelle ledelsesmæssige ansvar skal:

- sikre de rette kompetencer til sygeplejeindsatser
- sikre oplæring og uddannelse
- sikre den faglige kvalitet
- sikre, at sygeplejeindsatser varetages på lavest effektive omkostningsniveau
- sikre, at gældende love bliver overholdt.

Det faglige ansvar og medansvar skal:

- sikre, at en sygeplejeindsats bliver løst på baggrund af faglig viden, faglig erfaring og færdigheder i praksis svarede til kompetenceniveau
- sige fra over for sygeplejeindsatser, som man ikke har kompetence til.

På sigt kan det overvejes, at det individuelle skema over kompetenceprofil med tilhørende udviklingsplaner, er tilgængelig for relevante medarbejdere samt i personalesagen i Opus/Rollebaseret indgang.

Kompetenceudviklingsplaner beskriver mere uddybende end de konkrete kompetencer / opgaver, hvilke kvalifikationer og kompetencer, der kræves. Samtidig er det en oversigt over, hvilke sygeplejeindsatser, der kan videredelegeres til hvem, og dermed hvilken faglig udvikling, der er mulig for den enkelte medarbejder.

Sygeplejeindsatser, der ikke er lægeordineret

Sygeplejersker, SSA'ere og plejhjemsassistenter³ udfører forebyggelses- og sygeplejeindsatser, som ikke er lægeordinerede; eksempelvis opgaver i relation til personlig pleje, inkontinens, ernæring, ADL og aktivitet og træning. Her er den enkelte sundhedsperson ansvarlig inden for rammen af egne faglige kompetencer.

Juridisk er ansvaret for det samlede forløb placeret hos sygeplejen og konkret hos den sygeplejerske, der leder forløbet. Sygeplejersken er også ansvarlig for at inddrage en læge, hvis der er indikation for, at for eksempel ernæringstilstanden kræver lægelig behandling.

Elever og studerende arbejder efter de beskrevne praktik- og læringsmål i gældende bekendtgørelser. Der gælder samme regler for delegation til SSA-elever og til sygeplejestuderende som til det faste personale. En delegation vil altid være med baggrund i en individuel vurdering.

Fra maj 2013 er det besluttet, at uuddannede vikarer / afløsere ikke skal varetage sygeplejeindsatser og dermed opgaver efter Sundhedsloven.

³ Plejhjemsassistenter og plejere er nævnt her, selvom de ikke er autoriserede sundhedspersoner, men er omfattet af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns virksomhed jf. BEK 1448.

Faggrupper, der kan varetage sygeplejeindsatser

Gælder til og med marts 2014.

Social- og sundhedshjælpere (SSH)

En SSH er defineret som en *plejeperson*, men kan for nuværende varetage rammedelegerede sygeplejeindsatser, som er opgaver, der er relateret til et stabilt og delvist forudsigeligt sygeplejeforløb. Sygeplejeforløbet forandrer sig langsomt og som forventet. Enkelte opgaver kan være præget af en vis uforudsigelighed. Sygeplejeindsatserne kræver bred viden om sygeplejeindsatser og en faglig viden om enkelte sygeplejeindsatser.

Hvad gør og kan en SSH

- understøtter borgernes hverdagsliv
- arbejder med omsorgsopgaver, yder pleje og praktisk bistand som for eksempel sengeredning, personlig pleje / hygiejne, rengøring, indkøb og lignende
- observerer og genkender symptomer på ændrede trivsels- og sundhedstilstande og kan redegøre for samt dokumentere disse iagttagelser
- motiverer og aktiverer borgeren med henblik på at udvikle, vedligeholde og bevare dennes ressourcer
- arbejder ud fra en omsorgs- og sundhedsfremmende tilgang og bidrager til, at borgeren oplever sammenhæng og kontinuitet
- varetager foruden omsorgsopgaver, pleje og praktisk bistand, og kan efter behov oplæres til grundlæggende såvel som specifikke sygeplejeindsatser hos den enkelte borger.

Kodeord for en SSH

- grundlæggende social- og sundhedsfaglig viden og metoder – i forhold til social- og sundhedshjælperens kompetenceområde
- forebyggelse og rehabilitering
- kommunikation, samarbejde og videndeling
- koordinering, planlægning og dokumentation.

Social- og sundhedsassistenter (SSA)

En SSA er defineret som en *sundhedsperson* og er autoriseret. En SSA kan varetage sygeplejeindsatser, der er karakteriseret ved sammensatte, stabile forløb, hvor sundhedsproblemerne er afgrænsede og umiddelbart forudsigelige. Forløbene udvikler sig langsomt og forventeligt.

Hvad gør og kan en SSA

- har en omsorgs- og sundhedsfremmende tilgang og bidrager til, at borgeren / patienten oplever sammenhæng og kontinuitet
- arbejder indenfor såvel somatik som psykiatri, og har kompetencer til at varetage helhedsplejen for de psykiatriske grupper
- vurderer behovet for, udfører og tilrettelægger sammensatte omsorgs- og aktiverende opgaver, herunder stimulering af fysiske, intellektuelle og kreative funktioner i forhold til enkeltpersoner og grupper af borgere / patienter
- varetager helhedsplejen, grundlæggende sygeplejeindsatser og eventuelt specifikke sygeplejeindsatser.
- leder og fordeler arbejdet for SSH-ere og arbejder ofte sammen med og med faglig sparring fra sygeplejersker.

Kodeord for en SSA

- grundlæggende sundhedsfaglig viden og metoder i forhold til social- og sundhedsassistentens kompetenceområde
- forebyggelse, rehabilitering og egenomsorg
- velfærdsteknologier og hjælpemidler

- kommunikation, samarbejde, videndeling og implementering
- koordinering, planlægning og dokumentation.

Sygeplejersker

En sygeplejerske defineres som en sundhedsperson og er autoriseret.

Sygeplejersker kan varetage sygeplejeforløb, der er karakteriseret ved ustabile, uafklarede og / eller uforudsigelige forløb, hvor sygeplejen kan ændres hurtigt.

Sygeplejerskens fire funktionsområder

1. udføre sygepleje
2. lede og koordinere sygepleje
3. udvikle sygepleje
4. formidle sygepleje.

Sygeplejeindsatserne er karakteriseret ved, at de:

- relaterer til problemområder, som griber ind i hinanden eller er mangfoldige
- stiller skærpede sygeplejefaglige krav til viden og observation i relation til forebyggelse, pleje og behandling
- kræver evne til at identificere, analysere, planlægge, udføre og evaluere sygeplejefaglige problemer samt begrunde handlinger ud fra sygeplejefaglig viden
- finder sted i situationer, hvor borgere eller pårørende har behov for viden og støtte til at identificere ressourcer og belastninger for at kunne handle hensigtsmæssigt i forhold til sundhedsfremme og forebyggelse samt sundhedssvigt og sygdom.

Sygehjælpernes, hjemmehjælpernes og plejehjemsassistenternes forudsætninger fremgår af bilag 2.

Sygeplejestuderende, der arbejder som vikarer

En sygeplejestuderende:

- er ikke autoriseret
- der har gennemført 3. modul betragtes som uuddannet
- der har gennemført 4. modul *kan* betragtes som plejeperson.
- der har gennemført 11. modul *kan* betragtes som en sundhedsperson og *kan* således varetage sygeplejeindsatser som vikar
- **skal** have såvel viden om, færdigheder i og kompetence til at udføre en given sygeplejeindsats
- har ret og pligt til at frasige sig en sygeplejeindsats, hvis pågældende ikke skønner sig kompetent til at udføre denne
- **må ikke** videredelegere sygeplejeindsatser.

Lederen, der benytter sygeplejestuderende som vikarer:

- er ansvarlig for, at den sygeplejestuderende bliver introduceret til gældende instrukser og retningslinjer
- skal sikre, at den sygeplejestuderende har de nødvendige kompetencer for at varetage de sygeplejeindsatser, som pågældende skal varetage som vikar.

Der henvises i øvrigt til vejledende retningslinjer for sygeplejestuderendes medvirken ved medicinhåndtering, som findes på UC-Syddanmarks hjemmeside:

<http://www.ucsyd.dk/uddannelser/sygeplejerske/sygeplejerske-i-esbjerg/om-uddannelsen/>

Uddannede vikarer

En vikar uden sundhedsfaglig uddannelse må ikke varetage opgaver efter Sundhedsloven, § 138.

Samarbejdet mellem faggrupperne er præget af tillid og professionalitet, så patienterne oplever kvalitet, helhed, kontinuitet og sikkerhed i overensstemmelse med værdierne i Social og Sundhed.

De konkrete faglige kompetenceprofiler i henhold til uddannelsesbekendtgørelser for de tre uddannelser er vedlagt som bilag.

Referencer

- LBK nr. 877 af 04/08/2011. Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed
- BEK nr. 1601 af 21/12/2007 Bekendtgørelse om sygepleje.
- Vej nr. 102 af 11/12/2006 Vejledning om sygepleje.
- BEK nr. 1219 af 11/12/2009 Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed)
- VEJ nr. 115 af 11/12/2009 Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed)
- BEK nr. 29 af 24/01/2008 Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje.
- Uddannelsesordning for social og sundhedsassistenter og social og sundhedshjælpere. 2.oktober 2012. Fagligt udvalgt for den pædagogiske assistentuddannelse og social- og sundhedsuddannelsen⁴.
- Notat: Delegation og brug af kompetenceprofiler. KL november 2012.

⁴ <http://www.passinfo.dk/PASS-for-uddannelsessoegende>

Kompetencer i forbindelse med indsatser i sygeplejen

Udkast – ikke udtømmende. Der mangler beskrivelser. Disse skrives ind i sensommeren 2013

De beskrivelser, der er i dette notat er alle overført direkte fra det ”gamle” Varde Kommune notat om *delegering*.

Indsats 0 – Udredning og opfølgning

Udredning og opfølgning

Indsatser i relation til sygeplejefaglig udredning, opfølgning og koordinering.

Sygeplejersker.

Før der iværksættes en ny indsats, bør der foretages en sygeplejefaglig udredning.

- Beskrive patientens situation med henblik på de problemer og behov som i den aktuelle situation skal behandles med en sygeplejeindsats, ud fra en rehabiliterende tankegang.
 - Inddrage både patientens og de pårørendes beskrivelse sammen med medarbejdernes vurdering i den samlede vurdering for at få dannet et så fuldstændigt billede som muligt⁵.
 - Skabe grundlag for at vurdere patientens behov og problemstillinger i forhold til:
 1. Funktionsniveau.
 2. Bevægeapparat.
 3. Ernæring.
 4. Hud og slimhinder.
 5. Kommunikation.
 6. Psykosociale forhold.
 7. Respiration og cirkulation.
 8. Seksualitet.
 9. Smerter og sanseindtryk.
 10. Søvn og hvile.
 11. Viden og udvikling.
 12. Udskillelse af affaldsstoffer.
- A. Medicinhåndtering.
- B. Konklusion på udredning.
- C. Mål for aktuelle indsatser.
- D. Opfølgning – hvornår.
- E. Koordinering mellem flere forskellige samarbejdspartnere i komplekse situationer.
- F. Opfølgende hjemmebesøg med egen læge.

⁵ M. Ehnfors, A. Ehrenberg, I Thorell-Ekstrand. VIPS-Modellen – et grundlag for sygeplejerskers journalføring. Fra bogen: Klinisk Sygepleje – Praksis og udvikling. 2004

Indsats 1 – Funktionsniveau

Funktionsniveau

Indsatser hvor hovedformålet er, at øge evne til at klare sig bedst muligt i det daglige liv, herunder aktiviteter i daglig livsførelse

Sygeplejersker.

- Rådgive i de tilfælde, hvor sygdom bevirker, at der er komplekse opgaver forbundet med ADL / rehabiliterende indsats.
- Rådgive hvor der er behov for et helhedssyn på patientens helbredssituation f.eks. ved sygdom, infektioner, smerter, målsamtaler på døgnrehabilitering.

Indsats 2 – Bevægeapparat

Bevægeapparat

Indsatser der relaterer sig til behov for træning, balanceproblemer og evt. faldtendens

Indsatsbetegnelse: forflytning og mobilisering

Sygeplejersker.

- Støtte og hjælpe til forflytning og mobilisering i særlige komplekse situationer, hvor der er behov for et helhedssyn på patientens helbredssituation i forbindelse med kompleks sygdom, infektioner, smerter.

Øvrige indsatser, der relaterer sig til forflytning og mobilisering leveres under Lov om social service.

Indsats 3 – Ernæring

Ernæring

Indsatser relateret til patientens ernæringstilstand, ernæringsbehov og ernæringsproblemer

Trin 1, SSH Indtil medio marts 2014.	Trin 2, SSA	Sygeplejersker
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Føre væskekema. ▪ Observere borgeren for symptomer på dehydrering. ▪ Observere borgerens vandladningsmønster. <p>Når hjælperne i øvrigt varetager opgaver vedr. ernæring og væskebalance hører de under servicelovens ydelser.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Observere borgeren, der har en sygdom, der påvirker ernæringstilstanden og væskebalancen. ▪ Formidle lægeordnede diæter, herunder vejlede og undervise. ▪ Sondeernæring: <ul style="list-style-type: none"> - tjekke ballon - foretage hudpleje omkring gastrostomisonden - give mad i sonden - give medicin i sonden - bestille mad - assistere ved sondenedlæggelse, når sygeplejersken har indstillet og iværksat sondeernæringen, og borgerens ernæringstilstand er i orden ▪ Servere / give mad og væske til borgeren, der fejlsynker. - Observere borgeren for symptomer på dehydrering. - Iværksætte og føre væskekema, herunder udregning af ind- og udgift. - Følge op på væskekemaet og evt. afslutte dette. - Observere borgerens vandladningsmønster. - Medvirke til, at væske indtages hensigtsmæssigt i løbet af døgnet. - Veje borgeren efter behov. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Observere borgeren, der har en sygdom, der påvirker ernæringstilstanden og væskebalancen. ▪ vejlede og rådgive i hensigtsmæssig levevis. - Formidle lægeordnede diæter, herunder vejlede og undervise. - Sondeernæring: <ul style="list-style-type: none"> - iværksætte sondeernæringen, herunder sikre, at de remedier, der skal anvendes er bestilt og forefindes - sikre at borgeren får den ernæring, der er ordineret - sikre at borgeren er i en optimal ernæringstilstand - skifte gastrostomisonde - tjekke ballon - foretage hudpleje omkring gastrostomisonden - give mad i sonden - give medicin i sonden - bestille mad. ▪ Parenteral ernæring ▪ I.v. væskebehandling ▪ Subcutan væskebehandling ▪ Pleje af diverse ”indgange” - Servere / give mad og væske til borgeren, der fejlsynker. ▪ Observere borgeren for symptomer på dehydrering. ▪ Iværksætte og føre væskekema, herunder udregning af ind- og udgift. ▪ Følge op på væskekemaet og evt. afslutte dette. ▪ Observere borgerens vandladningsmønster. ▪ Medvirke til, at væske indtages hensigtsmæssigt i løbet af døgnet. ▪ Veje borgeren efter behov.

<p>I forbindelse med diabetes.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Observere borgeren med diabetes. 	<p>I forbindelse med diabetes.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Observere borgeren med diabetes. ▪ Måle blodsukker efter lægeordination og efter behov. ▪ Injicere insulin subcutant, herunder behandle et akut allergisk shock med inj. Adrenalin im. ▪ Injicere glucagen subcutant. 	<p>I forbindelse med diabetes.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Observere borgeren med diabetes. ▪ Måle blodsukker efter lægeordination og efter behov. ▪ Injicere insulin subcutant, herunder behandle et akut allergisk shock med inj. Adrenalin im. ▪ Injicere glucagen subcutant. ▪ vejlede og rådgive i hensigtsmæssig levevis.
--	--	--

Indsats 4a – Hud og slimhinder – SÅR

Hud og slimhinder - SÅR

Indsatser relateret til forandringer og gener i hud, slimhinder og væv, særligt med fokus på sårbehandling

Trin 1, SSH Indtil medio marts 2014.	Trin 2, SSA	Sygeplejersker
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assistere ved eller selvstændigt hjælpe med øvre og nedre toilette, bad, fodbad, hårvask og hudpleje. ▪ Observere huden. ▪ Assistere ved eller selvstændigt forebygge tryksår. ▪ Assistere ved eller selvstændigt foretage mundpleje: <ul style="list-style-type: none"> - børste tænder og proteser - observere mundhulen. ▪ Klippe fingernegle. <p>Hjelperne varetager også personlig pleje efter Serviceloven og den politisk vedtagne kvalitetsstandard samt ydelsesbeskrivelser.</p> <p>Sårbehandling og tryksårforebyggelse. Uanset hvilken medarbejder i Social & Sundhed, der identificerer / opdager et sår, skal pågældende rette henvendelse til en sygeplejerske. Sygeplejersken er ansvarlig for, at der iværksættes en behandling, rettes henvendelse til en læge og / eller til Social- og Handicapservice. Det er også sygeplejersken, der vurderer, hvem der skal varetage ydelsen. Sårbehandlingen vil indtil videre foregå med udgangspunkt i Ribe Amts Sårbog, Ydelseskataloget for sygeplejeydelser og de procedurer / kliniske vejledninger, som Social & Sundhed har udarbejdet.</p> <p>Sårbehandling <i>kan</i> være såvel en elementær- som en grundlæggende sygeplejeindsats (jf. indledningens definitioner), men <i>vil oftest</i> være en kompleks opgave, der kan delegeres, og som derfor udføres i et tæt samarbejde med sygeplejersken.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assistere ved eller selvstændigt hjælpe med øvre og nedre toilette, bad, fodbad, hårvask og hudpleje. ▪ Observere huden. ▪ Assistere ved eller selvstændigt forebygge tryksår. ▪ Påføre cremer og salver. ▪ Assistere ved eller selvstændigt foretage mundpleje: <ul style="list-style-type: none"> - børste tænder og proteser - observere mundhulen. ▪ Klippe fingernegle. <p>Assistenterne varetager også personlig pleje efter Serviceloven og den politisk vedtagne kvalitetsstandard samt ydelsesbeskrivelser.</p> <p>Sårbehandling og tryksårforebyggelse. Uanset hvilken medarbejder i Social & Sundhed, der identificerer / opdager et sår, skal pågældende rette henvendelse til en sygeplejerske. Sygeplejersken er ansvarlig for, at der iværksættes en behandling, rettes henvendelse til en læge og / eller til Social- og Handicapservice. Det er også sygeplejersken, der vurderer, hvem der skal varetage ydelsen. Sårbehandlingen vil indtil videre foregå med udgangspunkt i Ribe Amts Sårbog, Ydelseskataloget for sygeplejeydelser og de procedurer / kliniske vejledninger, som Social & Sundhed har udarbejdet.</p> <p>Sårbehandling <i>kan</i> være en grundlæggende sygeplejeindsats (jf. indledningens definition af begrebet grundlæggende), men <i>vil oftest</i> være en kompleks opgave, der kan delegeres, og som derfor udføres i et tæt samarbejde med sygeplejersken.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hjælpe med øvre og nedre toilette, bad, fodbad, hårvask og hudpleje. ▪ Observere huden. ▪ Forebygge tryksår. ▪ Påføre cremer og salver. ▪ Foretage mundpleje: <ul style="list-style-type: none"> - børste tænder og proteser - observere mundhulen. ▪ Klippe fingernegle. ▪ Vurdere opgavens kompleksitet og hvilket niveau, der kan varetage den personlige hygiejne. <p>Sårbehandling og tryksårforebyggelse. Uanset hvilken medarbejder i Social & Sundhed, der identificerer / opdager et sår, skal pågældende rette henvendelse til en sygeplejerske. Sygeplejersken er ansvarlig for, at der iværksættes en behandling, rettes henvendelse til en læge og / eller til Social- og Handicapservice. Det er også sygeplejersken, der vurderer, hvem der skal varetage ydelsen. Sårbehandlingen vil indtil videre foregå med udgangspunkt i Ribe Amts Sårbog, Ydelseskataloget for sygeplejeydelser og de procedurer kliniske vejledninger, som Social & Sundhed har udarbejdet.</p> <p>Sårbehandling <i>kan</i> være en grundlæggende sygeplejeindsats (jf. indledningens definition af begrebet grundlæggende), men <i>vil oftest</i> være en kompleks opgave, der kan delegeres, og som derfor udføres i et tæt samarbejde med sygeplejersken og den medarbejder, opgaven er delegeret til.</p>

--	--	--

Indsats 4b – Hud og slimhinder – personlig pleje

Hud og slimhinder – PERSONLIG PLEJE

Indsatser relateret til pleje af kroppen og slimhinderne hos patienter

Sygeplejersker.

- Varetage eller støtte, rådgive og vejlede i personlig pleje og observationer forbundet hermed, hvor der er tale om meget komplekse opgaver i relation til plejen.

Øvrig personlig pleje leveres under Lov om social service.

Indsats 5 – Kommunikation

Kommunikation

Indsatser relateret til patientens evne til at gøre sig forståelig, og forstå andres kommunikation, fx i relation til forventningsafstemning, etnicitet, hørelse, syn eller tale

Indsatsbetegnelse: Samarbejde og netværk

Trin 2, SSA	Sygeplejersker
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inddrage og oplære pårørende. ▪ Inddrage og kontakte frivillige. ▪ Deltage i samtaler, hvor tolke er involverede. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inddrage og oplære pårørende. ▪ Inddrage og kontakte frivillige. ▪ Deltage i samtaler, hvor tolke er involverede.

Indsats 6 – Psykosociale forhold

Psykosociale forhold

Indsatser relateret til psykisk pleje og omsorg, social støtte, mestringsevne, misbrug samt støtte til andre følelsesmæssige situationer og sygdomsoplevelser, som fx sorg, utryghed, uro, aggressivitet, arbejdsevne og følelser i familien.

Trin 2, SSH Indtil medio marts 2014.	Trin 2, SSA	Sygeplejersker
I forbindelse med <i>Psykosociale forhold</i>. Når hjælperne varetager opgaver vedr. psykosociale forhold hører de under servicelovens ydelser.	I forbindelse med <i>Psykosociale forhold</i>. <ul style="list-style-type: none">▪ Støtte til daglige aktiviteter.▪ Iværksætte aktiverende tiltag.▪ Inddrage borgerens netværk.▪ Støtte og vejlede netværket.	I forbindelse med <i>Psykosociale forhold</i>. <ul style="list-style-type: none">▪ Støtte til daglige aktiviteter.▪ Iværksætte aktiverende tiltag.▪ Inddrage borgerens netværk.▪ Støtte og vejlede netværket.

Indsats 7 – Respiration og cirkulation

Respiration og cirkulation

Indsatser relateret til patientens respirations – og cirkulationsproblemer

Trin 1, SSH Indtil medio marts 2014.	Trin 2, SSA	Sygeplejersker
<p>I forbindelse med <i>respiration og cirkulation</i>.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Observere borgeren med hjerte- og kredsløbsbesvær.▪ Observere borgeren med nedsat og forhøjet temperatur.▪ Lejre hensigtsmæssigt.▪ vejlede i åndedrætsøvelser.▪ Yde førstehjælp svarende til den enkelte medarbejders kompetence.▪ Måle temperatur.▪ vejlede i / hjælpe borgeren med hensigtsmæssig påklædning.▪ vejlede i / hjælpe borgeren med hensigtsmæssig væskeindtagelse.▪ Forebygge komplikationer i forbindelse med såvel nedsat som forhøjet temperatur.	<p>I forbindelse med <i>respiration og cirkulation</i>.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Observere borgeren med hjerte- og kredsløbsbesvær.▪ Observere borgeren med nedsat og forhøjet temperatur.▪ Lejre hensigtsmæssigt.▪ vejlede i åndedrætsøvelser.▪ Etablere ilt efter lægeordination.▪ Ændre ilt doseringen efter lægeordination.▪ Observere iltapparatet.▪ Varetage medicingivning og medicinadministrere (f.eks. tabletter, inhalator, spray, sc.injektioner og iltbehandling).▪ Hjælpe med PEP-maske efter ordination.▪ Måle blodtryk og puls.▪ Yde førstehjælp svarende til den enkelte medarbejders.▪ Måle temperatur.▪ vejlede i / hjælpe borgeren med hensigtsmæssig påklædning.▪ Forebygge komplikationer i forbindelse med såvel nedsat som forhøjet temperatur.	<p>I forbindelse med <i>respiration og cirkulation</i>.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Observere borgeren med hjerte- og kredsløbsbesvær.▪ Observere borgeren med nedsat og forhøjet temperatur.▪ Lejre hensigtsmæssigt.▪ vejlede i åndedrætsøvelser.▪ Råde og vejlede borgeren og andre i forbindelse med etablering af ilt.▪ Etablere ilt efter lægeordination.▪ Ændre ilt doseringen efter lægeordi-nation.▪ Observere iltapparatet.▪ Varetage medicingivning og medicinadministrere (f.eks. tabletter, inhalator, spray, injektioner og iltbehandling).▪ Hjælpe med PEP-maske efter ordination.▪ Suge i mund, svælg og luftrør = trachealsuge.▪ Måle blodtryk og puls.▪ Yde førstehjælp svarende til den enkelte medarbejders kompetence.▪ Måle temperatur.▪ vejlede i / hjælpe borgeren med hensigtsmæssig påklædning.▪ vejlede i / hjælpe borgeren med hensigtsmæssig væskeindtagelse.▪ Forebygge komplikationer i forbindelse med såvel nedsat som forhøjet temperatur.

Indsats 8 – Seksualitet

Seksualitet

Indsats relateret til fx samlivsproblemer som følge af sygdom eller lægemidler.

Denne indsats bliver i første omgang ikke anvendt.

Sygeplejersker.

- Råde og vejlede borgeren / pårørende i at afhjælpe seksualitetsproblemer som følge af sygdom eller lægemidler.

Indsats 9 – Smerte og sanseindtryk

Smerte og sanseindtryk

9.1 Indsats relateret til smerte og sanser

Trin 1, SSH Indtil medio marts 2014.	Trin 2, SSA	Sygeplejersker
I forbindelse med smerter og sanseindtryk. <ul style="list-style-type: none">▪ Observere smerter.▪ Give doseret pn. medicin efter gældende retningslinjer▪ Yde psykisk pleje og omsorg.	I forbindelse med smerter og sanseindtryk. <ul style="list-style-type: none">▪ Observere smerter.▪ Administrere smerteplastre.▪ Iværksætte smertelindrende foranstaltninger ud over de medikamentelle.▪ Varetage medicingivning og medicinadministration af pn. medicin efter gældende retningslinjer.▪ Yde psykisk pleje og omsorg.	I forbindelse med smerter og sanseindtryk. <ul style="list-style-type: none">▪ Observere smerter.▪ Administrere smerteplastre.▪ Betjene morfinpumpe.▪ Administrere epiduralkateter.▪ Administrere subclaviakateter.▪ Iværksætte smertelindrende foranstaltninger ud over de medikamentelle.▪ Varetage medicingivning og medicinadministration af pn. medicin efter gældende retningslinjer.▪ Yde psykisk pleje og omsorg.

Indsats 10 – Søvn og hvile

Søvn og hvile

Indsats relateret til søvn- og hvileproblemer

Trin 2, SSA	Sygeplejersker
<ul style="list-style-type: none">▪ Observere og vurdere døgnrytmen og andre faktorer, der påvirker søvn og hvile.	<ul style="list-style-type: none">▪ Observere og vurdere døgnrytmen og andre faktorer, der påvirker søvn og hvile.

Indsats 11 – Viden og udvikling

Viden og udvikling

Indsats relateret til fx behov for information eller undervisning, helbredsopfattelse, sygdomsindsigt, hukommelse, kognitive problemer, forebyggelse, egenomsorg.

Trin 1, SSH Indtil medio marts 2014.	Trin 2, SSA	Sygeplejersker
<p>I forbindelse med pleje af døende i terminalpleje.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Deltage i pleje og omsorg. ▪ Deltage i såvel den fysiske, den psykiske og den sociale pleje og omsorg. ▪ Inddrage og samarbejde med borgerens netværk i samarbejde med sygeplejerske og / eller assistent. ▪ Inddrage relevante støtteforanstaltninger, f.eks. <i>Aflastningstjenesten</i> i samarbejde med den sygeplejerske, der er kontaktperson og / eller assistent. 	<p>I forbindelse med pleje af døende i terminalpleje.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Varetage den fysiske, den psykiske og den sociale pleje og omsorg. ▪ Inddrage og samarbejde med borgerens netværk. ▪ Inddrage relevante støtteforanstaltninger, f.eks. <i>Aflastningstjenesten</i> i samarbejde med den sygeplejerske, der er kontaktperson. ▪ Udføre ordineret behandling, f.eks. medicingivning og medicinadministration efter gældende retningslinjer. 	<p>I forbindelse med pleje af døende i terminalpleje.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Være kontaktperson i terminalplejeforløb. ▪ Yde pleje og behandling i den udstrækning, der er behov for det, herunder udføre ordineret behandling, f.eks. medicingivning og medicinadministration, injektionsgivning, morfinpumpe, epiduralinstallationer mm. ▪ Råde og vejlede borgeren / pårørende i pleje, omsorg og muligheder for hjælp og støtte. ▪ Råde og vejlede øvrige faggrupper til at udføre terminal pleje. ▪ Foretage opfølgende besøg hos pårørende efter afslutning af det terminale forløb. ▪ Inddrage relevante støtteforanstaltninger, f.eks. <i>Aflastningstjenesten</i>.
<p>I forbindelse med viden og udvikling.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sikre at borgeren har forstået og kan handle ud fra de informationer, pågældende har fået. ▪ Instruktion, råd, vejledning og oplæring af borgere og pårørende i konkrete sygeplejeindsatser med henblik på at håndtere egen sygdom med et sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende perspektiv. 	<p>I forbindelse med viden og udvikling.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sikre at borgeren har forstået og kan handle ud fra de informationer, pågældende har fået. ▪ Være borgeren behjælpelig med at udfylde evt. skemaer til brug for undersøgelser og behandlinger, såfremt borgeren ikke har et netværk, der kan varetage dette. ▪ Instruktion, råd, vejledning og oplæring af borgere og pårørende i konkrete sygeplejeindsatser med henblik på at håndtere egen sygdom med et sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende perspektiv. 	<p>I forbindelse med viden og udvikling.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sikre at borgeren har forstået og kan handle ud fra de informationer, pågældende har fået. ▪ Være borgeren behjælpelig med at udfylde evt. skemaer til brug for undersøgelser og behandlinger, såfremt borgeren ikke har et netværk, der kan varetage dette. ▪ Instruktion, råd, vejledning og oplæring af borgere og pårørende i konkrete sygeplejeindsatser med henblik på at håndtere egen sygdom med et sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende perspektiv.

Indsats 12 – Udskillelse af affaldsstoffer

Udskillelse af affaldsstoffer

Indsats relateret til udskillelse af affaldsstoffer

Trin 1, SSH Indtil medio marts 2014.	Trin 2, SSA	Sygeplejersker
<p>I forbindelse med udskillelse af affaldsstoffer.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kateterpleje: <ul style="list-style-type: none"> - observere borgeren med kateter - udføre hygiejne omkring topkateter ▪ Stomipleje: Når hjælperne foretager skift at stomipose hører det under servicelovens ydelser <ul style="list-style-type: none"> - observere borgeren med stomi ▪ Observere urin og afføring. ▪ Tage urin fra til undersøgelser. ▪ Tage afføring fra til undersøgelser. ▪ Føre væske- og vandledningsskema. 	<p>I forbindelse med udskillelse af affaldsstoffer.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kateterpleje: <ul style="list-style-type: none"> - observere borgeren med kateter - udføre hygiejne omkring topkateter - tjekke ballon - skifte forbindelse omkring topkateter ▪ Stomipleje: <ul style="list-style-type: none"> - observere borgeren med stomi - skifte stomipose og plade ▪ Observere urin og afføring. ▪ Tage urin fra til undersøgelser. ▪ Give suppositorier og klykma efter ordination. ▪ Tage afføring fra til undersøgelser. ▪ vejlede om motion, kost og livsstil. ▪ Iværksætte og føre væske- og vandledningsskema, herunder udregning af ind- og udgift. 	<p>I forbindelse med udskillelse af affaldsstoffer.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kateterpleje: <ul style="list-style-type: none"> - lægge urethralkateter - skifte topkateter - observere borgeren med kateter - udføre hygiejne omkring topkateter - tjekke ballon - skifte forbindelse omkring topkateter ▪ Foretage blæreskylning. ▪ Varetage peritonealdialyse. ▪ Stomipleje: <ul style="list-style-type: none"> - observere borgeren med stomi - skifte stomipose og plade. ▪ Observere urin og afføring. ▪ Tage urin fra til undersøgelser. ▪ Tage afføring fra til undersøgelser. ▪ Give suppositorier, klykma og oplægge rektalsonde efter ordination. ▪ vejlede om motion, kost og livsstil. ▪ Iværksætte og føre væske- og vandledningsskema, herunder beregning af ind- og udgift.

Indsats 13 – Medicinhåndtering

Medicinhåndtering

Indsats relateret til medicinhåndtering, herunder observation, bivirkning, medicinaladministration og medicindosering.

Trin 1, SSH Indtil medio marts 2014.	Trin 2, SSA	Sygeplejersker
<p>I forbindelse med medicin.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Udlevere doseret og dispenseret medicin = varetage ydelsen medicinadministration. ▪ Give doseret pn. medicin efter gældende retningslinjer. <p>Øjendrypning.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dryppe øjne med viskøse øjendråber efter ordination. 	<p>I forbindelse med medicin.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Varetage medicingivning og medicinadministration: <ul style="list-style-type: none"> - modtage ordination - medicindosere - give medicin - medicinhåndtering. <p>Injektionsgivning.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Give subcutane injektioner, herunder behandle et akut allergisk shock med inj. Adrenalin im.. <p>Øjendrypning.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dryppe øjne hos den nyopererede borger, hvor sygeplejersken minimum de første 3 dage varetager drypningen x 1 i døgnet. Behandlingens varighed afgøres af læge / sygehus. Assistenten kan afslutte opgaven. ▪ Dryppe øjne og påføre øjensalve efter ordination. ▪ <p>Øredrypning (ydelse 7.4.).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dryppe ører. (Øreskylning skal altid lægeordineres!) 	<p>I forbindelse med medicin.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Varetage medicingivning og medicinadministration: <ul style="list-style-type: none"> - modtage ordination - medicindosere - give medicin - medicinhåndtering ▪ Vurdere opgavens kompleksitet og hvilket niveau, der kan varetage medicinadministrationen. <p>Injektionsgivning.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Give subcutane og intramuskulære injektioner, herunder behandle et akut allergisk shock med inj. Adrenalin im. ▪ Give iv medicin <p>Øjendrypning.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dryppe øjne hos den nyopererede borger mindst x 1 dagligt de første 3 dage efter operationen. ▪ Dryppe øjne og påføre øjensalve efter ordination. <p>Øredrypning (ydelse 7.4.).</p> <p>Dryppe ører. (Øreskylning skal altid lægeordineres!)</p>

Opgaver i forbindelse med funktionen at lede/koordinere sygepleje

Sygeplejersker.

- Delegere sygeplejeindsatser til hjælpere eller assistenter.
- Følge op på sygeplejeindsatserne hos borgeren.
- Følge op på de sygeplejeindsatser, der er delegeret til hjælpere og assistenter.
- Koordinere de sygeplejeindsatser borgeren får af forskellige faggrupper.
- Koordinere de sygeplejeindsatser, borgeren får af forskellige faggrupper i forbindelse med et aflastningsophold.
- Inddrage relevante samarbejdspartnere i de observationer, der er foretaget og dermed også de handlinger, der skal iværksættes.
- Tage nødvendige administrative initiativer i forhold til de handlinger, der iværksættes.
- Gripe ind, hvis andre faggrupper ikke udviser den fornødne kompetence i opgavevaretagelsen.
- Iværksætte:
 - akutplads
 - akut nødkald
 - sygepleje i akutte situationer.

Opgaver i forbindelse med funktionen at formidle sygepleje

Sygeplejersker

- Foretage sparring med:
 - kolleger
 - samarbejdspartnere
 - studerende.
- Supervisere monofaglige samarbejdspartnere.
- Undervise, vejlede og rådgive borgeren, pårørende og samarbejdspartnere om forhold, der vedrører sygepleje, herunder sundhedsfremme og forebyggelse.
- Inddrage relevante samarbejdspartnere i de observationer, der er foretaget og dermed også de handlinger, der skal iværksættes.
- Dokumentere i borgerbogen og i omsorgssystemet efter gældende retningslinjer.
- Tage nødvendige administrative initiativer i forhold til de handlinger, der iværksættes.
- Formidle kontakten til andre faggrupper hos borgere, der ikke har et netværk, der kan varetage dette.
- Formidle observationer til relevante samarbejdspartnere.
- Samarbejde med:
 - Social- og Handicapservice
 - kontinenssygeplejersker og kontaktpersoner i Social & Sundhed
 - sårsygeplejerske i Social & Sundhed
 - diabetessygeplejerske i Social & Sundhed
 - demenskonsulenter (og ressourcepersoner) i Social & Sundhed
 - hjælpere og assistenter i Social & Sundhed
 - Center for Sundhedsfremme, herunder ergo- og fysioterapeuter samt andre konsulenter i Social & Sundhed
 - køkkenerne i Social & Sundhed
 - øvrige nøglepersoner i Social & Sundhed
 - Varde kommunes IT-afdeling
 - sygehuse, ambulatorier, klinikker og teams
 - praktiserende læger, speciallæger m.fl.
 - private støtteforanstaltninger
 - hospice
 - borgerens private netværk
 - politi og Falck
 - bedemand og præst

- Besvare den akutte telefon.
- Være til rådighed i den fastlagte telefontid.
- (?Besvare nødkald.)

Opgaver i forbindelse med funktionen at udvikle sygepleje

Sygeplejersker

- Ajourføre sig indenfor sit arbejdsområde, herunder basere sygeplejen på evidensbaseret viden.
- Ajourføre sig om information fra INTRANET, fra ledelsen etc..
- Medvirke til at uddanne sygeplejestuderende i samarbejde med kliniske vejledere.
- Undervise, vejlede og rådgive borgeren, pårørende og samarbejdspartnere om forhold, der vedrører sygepleje, herunder sundhedsfremme og forebyggelse.
- Samarbejde med andre faggrupper om optimale løsninger til gavn for borgeren.
- Deltage i den daglige generelle vejledning af såvel SSH-, SSA-elever og sygeplejestuderende efter behov og i samarbejde med praktikvejlederne, kliniske vejledere og øvrige kolleger.
- Støtte, vejlede og rådgive vejledere for SSH-, og SSA-elever efter behov.
- Kontakte leder eller uddannelseskoordinator, hvis en elev eller studerende ikke trives eller gives mulighed for at indgå i en udviklende læreproces.
- Deltage i udviklingen af et godt læringsmiljø i forhold til elever, studerende og kolleger.
- Deltage i relevante projekt- og arbejdsgrupper.
- Deltage i implementeringen af nye og vedtagede sygeplejefaglige tiltag.
- Deltage i udviklingsprojekter/kvalitetsudvikling og relevant forskning.
- Deltage i relevante netværksgrupper (fx specialistfunktionerne)

Hensigten er at sygeplejeindsatser rammedelegeres. I de tilfælde hvor rammedelegering ikke er muligt, og der er tale om individuel delegering anvendes nedenstående skema

Delegeringsskema

Stillingsbetegnelse _____ Navn _____

er den _____ blevet undervist i følgende sygeplejeindsats, som ligger
uden for det, Social & Sundhed har defineret som værende en grundlæggende sygeplejeindsats.

Sygeplejeindsats _____

Undertegnede bekræfter med sin underskrift, at
han / hun ved, *hvorfor* opgaven skal udføres
han / hun ved, *hvordan* opgaven skal udføres
han / hun ved, *hvad* der skal observeres, rapporteres og dokumenteres
han / hun ved, *hvornår* man henvender sig til sygeplejersken

Delegeringen er specifik målrettet: _____
Patient

Delegeringen er specifik målrettet: _____
Opgave.

Der følges op på delegeringen den: _____

Dato og underskrifter

Delegeringen er foretaget af:

Navn _____

Sygeplejerske.

Navn _____

Modtager af delegation

Informeret om delegeringen: _____

Lederens underskrift