

Sjekkliste innkomst Helsehuset sengepost 2:

NAVN: _____

FØR PASIENTEN KOMMER:

DATO + SIGNATUR

<ul style="list-style-type: none"> -Finne frem mappe «innkomst» -Skrive ut E-link -Kontakte sykehus <ul style="list-style-type: none"> -Avtale tid for overflytting -Be om å sende med medisiner vi ikke har -Behov for trykkavlastende madrass? -Dørskilt -Sjekke rom -Avlastning: Innhente diagnose- og medisinliste 	
--	--

INNEN DE FØRSTE 72 TIMER («3-dagers vurderingsopphold»)

<p>Innkomstsamtale (Se egen mal på baksiden av dette arket)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Sjekke hovedkort og skrive ut 	
<p>Medisiner:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Oppdater medisinmodul (ktr. av to) -Doser medisiner (ktr. av to) -Interaksjonsanalyse -Bestille medisiner vi ikke har 	
<p>NEWS</p> <ul style="list-style-type: none"> -BT, puls, SaO2, RF, temp 	
<p>Fallkartlegging (FRAT-skjema)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tiltak utarbeides med pasienten 	
<p>Ernæringskartlegging (MST-SKJEMA)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tiltak utarbeides med pasienten -Kostbehov, allergi? Melde fra til kjøkken 	
<p>Hudstatus</p> <ul style="list-style-type: none"> -Trykksår eller fare for/vurdere behov for trykkavlastning -Operasjonssår eller andre type sår 	

Dokumentasjon

<ul style="list-style-type: none"> -Datasamling fra innkomst dokumenteres i brukerstatus, annen viktig informasjon dokumenteres under tiltaket «innkomst-/overflytningsrapport» 	
<ul style="list-style-type: none"> -Tiltaksplan (først mål, deretter situasjon og prosedyre) VIKTIG: Brukermedvirkning 	
<ul style="list-style-type: none"> -Scann inn dokumenter (epikrise, spl. sammenfatning etc.) 	
<ul style="list-style-type: none"> -Oppdater tavle 	
<ul style="list-style-type: none"> -IPLOS/ADL 	
<ul style="list-style-type: none"> -Skrive notat til legevisitt 	

MÅL FOR INNKOMSTSAMTALE:

Informasjon

- Levere informasjonsark om avdelingen (evt. gå gjennom det sammen med pas.)
- Informere om foreløpig utreise
- Informere om døgnrytme og ringeklokke

Datasamling

- Kommunikasjon og sanser, psykisk/mental tilstand, respirasjon, sirkulasjon, ernæring, funksjonsstatus, smerter, søvn, eliminasjon, sosial kontakt

Sette mål for oppholdet

- Stille spørsmålet: Hva er viktig for deg?
- Fulle ut «hva er viktig for deg» skjema
- Veilede pas. til å ha fokus på årsaken til opphold

Hjelpemidler + enkel boligkartlegging

- Spørre om pas. har med seg egne hjelpemidler (evt. navne disse)
- Spørre om pas. har egne hjelpemidler hjemme
- Spørre om hvilken type bolig pas. bor i (leilighet, enebolig, omsorgsbolig)
- Trapper? Terskler? Alt på en flate? Flere etasjer?

Verdisaker

- Spørre om pas. har med verdisaker som skal låses inn
- Hvis ja: ta med ut av rommet og låse inn (kontroll av 2 pleiere)
- Hvis nei: informere om at man da har eventuelle verdisaker på eget ansvar

Medisiner

- Spørre om pas. har med seg medisiner
- Spørre om pas. får hjelp til administrering av medisiner, eller om pas. vanligvis gjør dette selv
- Dersom pas. vanligvis gjør dette selv, foreslå at pas. kan gjøre det her også.
- OBS! individuelle vurderinger ved ny oppstått forvirring eller forverret helsetilstand

Pårørende

- Spørre pas. om hvem som er hoved pårørende og sjekke dette opp mot hovedkort, evt. legge inn riktig

Fastlege

- Spørre om hvilken fastlege pas. har

Sjekkliste forløp + utreise Helsehuset sengepost 2

*Brukes aktivt under samarbeidsmøter, tverrfagligmøter, HBO møter

*All opplysninger dokumenteres under tiltak «Innkomst/overflytting»

NAVN: _____

DATO + SIGNATUR

Samarbeidsmøte	
Boligkartlegging	
Hjelpemidler	
Trygghetsalarm	
Behov for kontakt med andre samarbeidspartnere (Innsatsteam, kreftkoordinator, demenskoord., rus og psykisk helse)	
Praktisk bistand -Middagstilkjøring (mikro) -Handlebok -Rengjøring	
Informasjon: -Informere pasienten om utreise (dato og kl.slett) -Avtale med pas. om hvem som informerer pårørende -Ev. informer pårørende -Avtale transport hjem (pårørende eller avd.) og betaling -Informere HBO/tidlig dialog	
Dokumentasjon -Brukerstatus -Tiltaksplan -Ut-notat (låses 600) -Dokumentere at pas. har reist	
Medisiner -Sende med dosett for 1 uke, ev. plaster, behovsmedisin (obs merk «lånedosett») -Be ev. fastlege om å oppdatere resepter eller MD -Med. Liste slettes i Gericas dersom pas. ikke skal ha hjelp av HBO	
Utstyr: -Be fastlege om resept på inkontinents utstyr, stomi, kateter. -Bestill fra Helseartikler nødvendige utstyr -Ved sår: sende med utstyr til et par sårskift	
Utskrivningssamtale: -«Hva er viktig for deg» ved utreise og den første tiden etter oppholdet? -Lever skriftlig informasjon (ut-notat og medisinliste) -Send med verdisaker og nøkler.	

Mal utreisesamtale;

- Lese igjennom ut-notatet sammen med pasienten
- Ha mest fokus på det som skal skje videre, feks oppfølging hos fastlege, hjelpemidler og bistand fra HBO osv.
- Spør på en høflig og vennlig måte om pasienten kan gjenfortelle det viktigste fra ut-notatet. Dette for å hindre misforståelser.
- Informasjon om hvor pasienten kan henvende seg for hjelp og spørsmål
- Spør gjerne hvordan oppholdet har vært for å skaffe tilbakemeldinger til sengeposten.