

# Sygeplejefaglig udredning

## Hvorfor:

- Jvfr. "Vejledning til sygeplejefaglige optegnelser" og "sundhedsloven", hvor der stilles krav om stillingstagen til alle 12 punkter vedr. borgers helbredsmæssige problemstillinger og at disse beskrives i EOJ, samt deles op imellem Aktuelle og Potentielle sygeplejefaglige problemområder.

## Hvornår:

### Skal udfyldes ved 1. gangsbesøg, indflytning i plejebolig og indlæggelse på Flex/Rehab

- Opdateres ved væsentlige ændringer af relevante tilstande
- Det kan være efter indlæggelse på fx Flex og Rehab, indflytning i plejebolig eller andre større ændringer i borgers helbredstilstande eller ved Opfølgende/opsøgende hjemmebesøg med egen læge
- Skal gennemgås **minimum 1 x årligt**

## Hvordan:

### Aktuelle Tilstande

#### Aktuelle Tilstande:

Den konkrete tilstand beskrives:

- **Nuværende vurdering**

Kort og konkret beskrivelse af aktuel tilstand

Nuværende vurdering ?

Fibrinbelagt, 8 cm langt x 5 cm bredt x 2 cm dybt

- **Fagligt notat**

Fagligt notat ?

Opstået pga. dårligt kredsløb og dårlig hygiejne, med flere tilbagevendende infektioner.

- **Forventet vurdering**

Det anbefales at beskrive den forventet vurdering med et af nedenstående udsagn: (se nedenstående uddybning)

- **Forsvinder**
- **Mindskes**
- **Forbliver uændret**

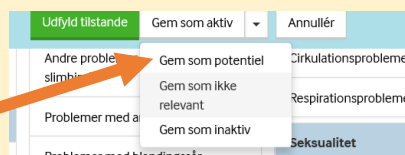
Gemmes som: "Aktiv"

## Potentielle Tilstande

### Potentielle Tilstande:

- **Fagligt notat** udfyldes med beskrivelse af borgers potentielle tilstand

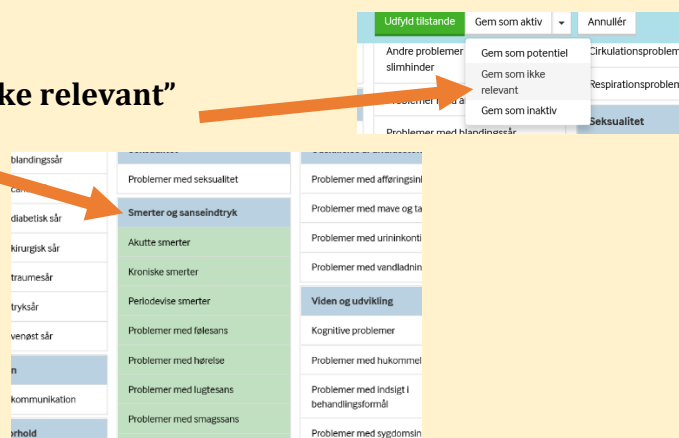
Gemmes som **"Potentiel"**



## Ikke aktuelle Tilstande

### Ikke aktuelle tilstande gemmes som **"ikke relevant"**

Dette gøres på områdeniveau



**HUSK** af der kan oprettes specifikke **Udredningsskemaer** som relateres til den enkelte aktuelle tilstand

## Uddybning af Fagligt notat jvf. FSIII-metodehåndbog

Det faglige notat anvendes til:

- En uddybning af en borgers tilstand
- Kan indeholde årsagen til en borgers tilstand
- Benyttes ved behov for status eller opsamling på ændringer i den aktuelle tilstand.

**OBS** Det **Faglige Notat** kommer med på indlæggelsesrapporterne, og derfor også vigtigt i forhold til hvad hospitalet skal vide om borgeren

Der skrives fagligt notat både på **de aktuelle** og **de potentielle** tilstande

## Uddybning af Vurdering

Vurdering laves kun på de **aktuelle tilstande**

**Nuværende Vurdering** er en kort og præcis beskrivelse af, hvordan problemet kommer til udtryk. Dette kan fx være:

- Kendetegn/symptomer/observationer (fx åndenød)
- Konklusion af resultat af målinger/undersøgelser (fx BMI 17 = undervægtig)
- Borgerens udsagn (fx smerte over brystkassen)
- Reaktioner/adfærd (fx vrede, sorg)

Hvis en borger modtager en indsats, men ikke har nogen symptomer, kan der **i vurderingen** angives, at borgeren ikke har nogen symptomer. Dette er en vigtig information, der sikrer, at udviklingen i tilstanden kan observeres.

Fx en borger, som får blodfortyndende medicin og er velbehandlet. Her vil der i den relevante tilstand, fx Problemer med cirkulation, kunne skrives "ingen symptomer" i den **nuværende vurdering**.

**Forventet vurdering** svarer til **forventet tilstand** og er det overordnede mål for indsatserne, hvad ønsker vi at opnå med indsatserne ud fra en faglig vurdering

Derfor skrives følgende i den **Forventet vurdering**:

- **Forsvinder**
- **Mindskes**
- **Forbliver uændret**

<b>Bevægeapparat</b>			
Problemer med mobilitet og bevægelse			
<b>Ernæring</b>			
Problemer med fødeindtag			
Problemer med overvægt			
Problemer med undervægt			
Problemer med væskeindtag			
Uhensigtsmæssig vægtændring			
<b>Funktionsniveau</b>			
Problemer med daglige aktiviteter			
Problemer med personlig pleje			
<b>Hud og slimhinder</b>			
Andre problemer med hud og slimhinder			
Problemer med arterielt sår			
Problemer med blandingssår			
Problemer med cancersår			
Problemer med diabetisk sår			
Problemer med kirurgisk sår			
Problemer med traumesår			
Problemer med tryksår			
Problemer med venøst sår			
<b>Kommunikation</b>			
Problemer med kommunikation			
<b>Psykosociale forhold</b>			
Emotionelle problemer			
Mentale problemer			
Problemer med misbrug			
Problemer med socialt samvær			
<b>Søvn og hvile</b>			
Døgnrytmeproblemer			
Søvnproblemer			
<b>Udskillelse af affaldsstoffer</b>			
Problemer med afføringsinkontinens			
Problemer med mave og tarm			
Problemer med urininkontinens			
Problemer med vandladning			
<b>Viden og udvikling</b>			
Kognitive problemer			
Problemer med hukommelse			
Problemer med indsigt i behandlingsformål			
Problemer med sygdomsindsigt			
<b>Respiration og cirkulation</b>			
Cirkulationsproblemer			
Respirationsproblemer			
<b>Seksualitet</b>			
Problemer med seksualitet			
<b>Smerter og sanseindtryk</b>			
Akutte smerter			
Kroniske smerter			
Periodevise smerter			
Problemer med følesans			
Problemer med hørelse			
Problemer med lugtesans			
Problemer med smagssans			
Problemer med synssans			