

| | Indsatsområder | Handlinger | Opfølgning nov. 16 |
|------------------------------------|------------------------------------|---|---|
| Plejecenter Blomstergården: | Den sygeplejefaglige dokumentation | <p>Ved overgang til nyt EOS (elektronisk omsorgssystem)</p> <p>I løbet af dec. 15/ -jan./feb. 16 gennemgås alle beboeres journaler og sikres at</p> <ul style="list-style-type: none"> • Problemområder er vurderet og beskrevet • Der foreligger en aktuel oversigt over beboernes sygdomme og handicap. • Aktuel pleje og behandling er beskrevet for alle sundhedsproblemer • At opfølgning og evaluering er beskrevet <p>At de sygeplejefaglige optegnelser er ført overskueligt og systematisk</p> | Dette er straks iværksat og også vendt ved det opfølgende tilsyn og fundet i orden |
| | Medicin håndtering | Medicinretningslinjer gennemgås specifikt både på personalemøder og til SSA møder. | Dette er iværksat og alle medarbejdere har fået retningslinjer udleveret og har underskrevet disse. |
| Plejecenter Kirke Stillinge | Den sygeplejefaglige dokumentation | De beskrevne problematikker forventes løst i Vitae | Er løst i Vitae |
| | Medicin håndtering | Der er igangsat øget fokus | Er fokus på uge møder. Har afhjulpet problemet. |
| Plejecenter Solbakken | Medicin håndtering | <p>Sygeplejersken underviser SSAerne i udfyldelse af medicinskema.</p> <p>Undervisning af SSAerne med særlig fokus på at opfølgning og evaluering af aftaler med behandlende læge er dokumenteret i sundhedsfaglige optegnelser.</p> | Assistenten er opkvalificeret – udfordringerne er afhjulpet |

| | | | |
|------------------------------|------------------------------------|--|---|
| | | | |
| Plejecenter Skælskør | Den sygeplejefaglige dokumentation | <p>Sygeplejerske og SSA har skærpet fokus på at dokumentere informeret samtykke, når de f.eks. kontakter egen læge.</p> <p>Undervisning af SSA'erne med særlig fokus på at opfølgning og evaluering af aftaler med behandlende læge er dokumenteret i sundhedsfaglige optegnelser.</p> | <p>-Fortsat et fokuspunkt. Det italesættes jævnligt.</p> <p>-fortsat fokuspunkt. Det italesættes og der skrives opfølgning som er aftalt med læge, i sundhedsfaglig optegnelser</p> |
| | Medicin håndtering | <p>Sygeplejerske og SSA har skærpet fokus på dette kendte krav ved fast gennemgang af beboernes medicin og opbevarede sterilvarer 4 x årligt - ved udgangen af hvert kvartal.</p> <p>Ny instruks.</p> | <p>Det sker hver 3 mdr. Ny instruks til proceduremappe er under udarbejdelse.</p> |
| Plejecenter Smedegade | Den sygeplejefaglige dokumentation | <p>Sgpl. Kontakter læge når borger/værgen har givet samtykke -Skrives i helhedsvurdering og der laves fokusområder på ikke stabile forløb hvor der er opfølgning.</p> <p>Triagemøder afholdes</p> <p>Sygpl. /SSA. (døgnrytmeplan/fokusområder) SSA. er i oplæringsfase til at udarbejde fokusområder samt revurdere døgnrytmeplan.</p> | <p>Det er stadig et fokus vi taler om, med informeret samtykke.</p> <p>Der afholdes dagligt triagemøde.</p> <p>Der er planlagt undervisning over de næste par måneder.</p> |
| | Medicin Håndtering | <p>Der er igangsat handlinger på flere områder,</p> | <p>Der er fokus på at</p> |

| | | | |
|-------------------------------|------------------------------------|--|---|
| | | herunder fokus på medicin skemaer – optælling – ændring af præparat navn og PN medicin | der skal tjekkes medicin hver gang der doseres/ hentes dosis ind. |
| Plejecenter Antvorskov | Den sygeplejefaglige dokumentation | Personalegruppen er gjort opmærksom på at bruge evalueringsfeltet i forhold til de enkelte handleplaner i forhold til at få et samlet overblik | Punktet vedr. dokumentation er ikke aktuelt i det nuværende system, da alt dokumentation foregår i fokusområderne. Hjælperne er fuldt ud oplært i hvordan der dokumenteres og evalueres. |
| | Medicin håndtering | Medicinkort gennemgås ved hv. Medicinændring og 14-dages dosering. Derudover er alle daglige hjælpere gjort opmærksomme på at reagere ved manglende indikation i bemærkningsfeltet. Udekørende sygeplejersker er gjort opmærksom på vigtigheden i at skrive i bemærkningsfeltet | Medicinskemaerne gennemgås ved hver dosering/modtagelse af dosispakning i forhold til FMK. |
| Plejecenter Lützensvej | Den sygeplejefaglige dokumentation | Det er en besluttet procedure, at beboerens sygdomme og handicap, som er af betydning for pleje og behandling fremgår i en oversigt i helhedsvurderingen. Der laves handleplan | Løst i det nye omsorgssystem |

| | | | |
|--------------------------------|------------------------------------|---|---|
| | | <p>over evt. sygdom / handicap, der kræver løbende behandling.</p> <p>Der strammes op på dette punkt i forhold til den sygeplejefaglige dokumentation.</p> | |
| | Medicinhåndtering | <p>Behandlingsindikation dokumenteres i den relevante handleplan for alle præparaters vedkommende, samt på medicinkortet under bemærkninger.</p> <p>Al ikke aktuel medicin sættes i et andet skab eller i tillukket pose, så det er tydeligt adskilt fra aktuel medicin.</p> <p>Al medicin – incl. insulin penne – påføres anbrudsdato.</p> | <p>Er i gangsat</p> <p>Ikke aktuel medicin opbevares i tillukket pose</p> |
| Plejecenter Quistgården | Den sygeplejefaglige dokumentation | <p><u>Sundhedsstyrelsens målepunkter:</u> Helhedsvurderingen skal indeholde en oversigt over beboerens sygdomme og handicap, som er af betydning for plejen.</p> <p><u>Vedr. kroniske sygdomme:</u> Det skal fremgå i helhedsvurderingen eller i et fokusområde – hvilken aftale der er indgået med egen læge om kontrol og behandling.</p> <p><u>Der skal oprettes fokusområde</u> for al aktuel pleje og behandling, hvor indikation for behandlingen beskrevet.</p> <p><u>Systematiske optegnelser:</u> opfølgning og evaluering skal føres direkte under det relaterede</p> | Er løst i nyt omsorgssystem |

| | | | |
|--|---------------------------|--|--|
| | | <p>fokusområde – ikke som journalnotat.</p> <p><u>Samtykke</u>: Det skal fremgå af den sundhedsfaglige dokumentation, om beboeren er i stand til at give samtykke til behandling/varetage sine helbredsmæssige interesser, eller om disse varetages helt eller delvist af pårørende eller værge.</p> | |
| | <p>medicin håndtering</p> | <p>At præparatets aktuelle navn fremgår af medicinlisten. Medicinlisten skal ajourføres efter modtagelse af medicin fra apoteket og nyt medicinkort printes ud.</p> <p>Medicinlisten føres systematisk og entydigt og data trækkes direkte fra FMK. Der tages kontakt til behandlende/udskrivende læge, hvis der er noget der skal ændres.</p> <p>Evt. ophældt p.n. medicin sker i doseringsæske eller bæger påført navn, cpr.nr., dato for ophældning og udløbsdato for medicinen.</p> <p>Ved bruse tbl. påføres desuden enkeltdosis og maksimal døgndosis.</p> <p>Al ikke aktuel medicin sættes i et andet skab eller i tillukket pose, så det er tydeligt adskilt fra aktuel medicin.</p> | <p>Opstramning af instruks er sket via møder med personalet.</p> <p>Ikke aktuel medicin opbevares i tillukket pose</p> |