

	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>