

Sygeplejefaglig udredning

Gældende for sygeplejersker i Center Pleje og Omsorg samt i Boformen Søparken, Center Familie og handicap.

INFORMATION TIL BORGEREN:

Når du bliver henvist til sygeplejeindsatser i Rebild Kommune, tilbyder vi samtidig at lave en såkaldt 'sygeplejefaglig udredning'. Det er en undersøgelse, som giver et samlet overblik over dit helbred. Undersøgelsen er med til at sikre, at du får den bedst mulige behandling og får afhjulpet eventuelle problematikker hurtigst muligt.

Vi har lavet et spørgeskema, som du kan udfylde/skrive notater i – eventuelt sammen med en pårørende. Sygeplejersken vil herefter gennemgå skemaet sammen med dig efter aftale.

Spørgeskemaet må du beholde, når det er gennemgået sammen med sygeplejersken.

Spørgsmålene handler om mange forskellige områder, for eksempel kost og ernæring, søvn og hvile, hukommelse, medicin, sygdomme og smerter, hvordan det står til med bevægeapparatet og hvordan du klarer de praktiske gøremål i hverdagen.

Navn: _____

Vil du give Sygeplejen, Rebild Kommune generelt samtykke til udveksling af informationer mellem os og behandlingsansvarlig læge?

Sæt kryds

JA: _____

NEJ: _____

Hvis du ikke formår at give samtykke i en given situation, hvem må give stedfortrædende samtykke i dit sted? (F.eks. ægtefælle, søskende, børn m.fl.)

Navn: _____

Relation: _____

Telefonnummer: _____

Helbredsoplysninger

Helbredsoplysninger

Hvilke sygdomme/handicaps har du?

Problemer med daglige aktiviteter, f.eks.

- Hvordan klarer du de praktiske opgaver i hverdagen, - får du hjælp til noget – tøjvask, rengøring, madlavning eller andet?
- Oplever du, at du har behov for hjælp til daglige aktiviteter?

Problemer med personlig hygiejne, f.eks.

- Får du hjælp til personlig pleje?
- Oplever du, at du har behov for hjælp til f.eks. bad, hårvask eller andet?

Problemer med mobilitet og bevægelse, f.eks.

- Har du sygdomme, som påvirker dine muskler eller led?
- Har du fx problemer med at gå?
- Har du problemer med balancen?
- Har du behov for træning?

Problemer med føde-/væskeindtag, f.eks.

- Hvordan er dine spisevaner?
- Har du synkeproblemer, fejlsynkning, nedsat eller øget appetit og/eller tørst?
- Oplever du træthed, forvirring, svimmelhed?
- Døjer du med kvalme eller opkast?
- Har du haft et utilsigtet/hurtigt vægttab eller vægtøgning på grund af sygdom og/eller bivirkninger fra medicin?
- Har du problemer med mund og tænder? Går du regelmæssigt til kontrol ved tandlæge?
- Har du diabetes?
- Går du til kontrol med din diabetes på sygehus eller ved egen læge?
- Får du taget blodprøver?

Problemer med hud, slimhinder og sår, f.eks.

- Har du forandringer, eksem eller andre lidelser i hud, slimhinder eller negle?
- Har du et sår?
- Hvis ja: Hvordan har du fået det og hvor længe har du haft det?

Problemer med kommunikation, f.eks.

- Har du problemer med at tale, forstå, skrive?
- Har du problemer med at blive forstået af andre?

Problemer med socialt samvær, f.eks.

- Deltager du i sociale arrangementer?
- Har du oplevet ændringer i din oplevelse af/deltagelse i socialt samvær?

<p>Emotionelle og mentale problemer, f.eks.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Har du problemer med at håndtere følelser i forbindelser med sygdom eller svære livsbegivenheder? • Har du problemer med psykiske/psykiatriske symptomer som følge af sygdom eller skade? (F.eks. depression, psykisk sygdom, demens) 	
<p>Problemer med misbrug, f.eks.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Har du livsstilsproblemer og/eller et misbrug? • Hvis ja, ønsker du hjælp til at ændre dem? 	
<p>Respirationsproblemer, f.eks.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Har du luftvejsproblemer - hoste, åndenød? • Har du KOL? • Går du til fast kontrol på sygehuset/ved egen læge? • Er du ryger? • Har du hjemmeilt? 	
<p>Cirkulationsproblemer, f.eks.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er du ofte svimmel? • Har du væskeansamlinger i dine ben? • Har du for højt/lavt blodtryk eller kolesterol? • Får du blodfortyndende medicin? • Går du til fast kontrol på sygehuset/ved egen læge? 	
<p>Problemer med seksualitet, f.eks.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Har du mentale eller fysiske samlivsproblemer, forårsaget af sygdom, operation eller medicin? 	
<p>Problemer med smerter og sanseindtryk, f.eks.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Har du ondt/smerter? • Har du nedsat hørelse, bruger du høreapparater? • Har du nedsat syn eller synsforstyrrelser? • Bærer du briller eller anvender du andre hjælpemidler for at kunne se eller læse? 	
<p>Problemer med følesans, f.eks.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Har du nedsat følesans som følge af sygdom, behandling eller skade? 	
<p>Problemer med smags- og lugtesans, f.eks.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Har du nedsat smags- eller lugtesans som følge af sygdom, behandling eller skade? 	
<p>Søvn/døgnrytme problemer, f.eks.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvordan sover du om natten? • Hviler du dig i løbet af dagen? • Har du problemer med at adskille dag og nat, der fører til problemer ift. at du kan holde dig vågen om dagen og falde i søvn om aftenen? 	

<p>Problemer med hukommelse, f.eks.</p> <ul style="list-style-type: none">• Har du problemer med at huske oplevelser fra i går?• Har du problemer med at huske oplevelser fra da du var ung?	
<p>Problemer med sygdomsindsigt, f.eks.</p> <ul style="list-style-type: none">• Har du udfordringer med at forstå og handle på egen sygdom?• Har du udfordringer med at forstå formålet med din behandling?	
<p>Kognitive problemer, f.eks.</p> <ul style="list-style-type: none">• Har du problemer med logisk tænkning?• Har du problemer med at tilegne dig ny viden?	
<p>Problemer med vandladning, f.eks.</p> <ul style="list-style-type: none">• Har du svært ved at nå ud på toilettet, når du mærker, at du har vandladningstrang?• Har du svært ved at komme af med vandet eller at tømme blæren helt?• Har du gener ved vandladning, f.eks. svie eller smerter?• Har du fået anlagt kateter?	
<p>Problemer med mave og tarm, f.eks.</p> <ul style="list-style-type: none">• Er din afføring som den plejer at være?• Hvis ikke, er den så ændret til f.eks. hård, blød, vandig eller andet?• Har du svært ved at holde på afføring eller nå ud på toilettet, når du mærker afføringstrang?• Har du stomi?	

Generelle oplysninger

Mestring, f.eks. <ul style="list-style-type: none"> Hvordan mestre du udfordringer? 	
Motivation, f.eks. <ul style="list-style-type: none"> Hvad kan motivere dig til at få gjort de ting, du gerne vil? 	
Ressourcer, f.eks. <ul style="list-style-type: none"> Hvilke personlige ressourcer anvender du, når du står overfor nye udfordringer? Klarer du selv dine daglige gøremål? 	
Roller, f.eks. <ul style="list-style-type: none"> Hvilke roller har du i din hverdag? Fx ægtefælle, far, ven, foreningsmedlem, frivillig. 	
Vaner, f.eks. <ul style="list-style-type: none"> Hvilke betydningsfulde vaner har du fx i din familie, dagligdag, weekender? 	
Netværk, f.eks. <ul style="list-style-type: none"> Har du kontakt med din familie eller andet netværk? Føler du dig ensom? 	
Uddannelse og job, f.eks. <ul style="list-style-type: none"> Har du en uddannelse, hvis ja, hvilken? Hvad arbejder eller har du arbejdet med? Er du i arbejde nu? 	
Livshistorie, f.eks. <ul style="list-style-type: none"> Din livshistorie (Barndom, ungdom og voksenliv) Forældre og søskende Betydningsfulde hændelser i dit liv 	
Fritidsinteresser, f.eks. <ul style="list-style-type: none"> Hvilke fritidsinteresser har du nu/har du haft tidligere i dit liv? Deltager du i aktiviteter? 	
Bolig, f.eks. <ul style="list-style-type: none"> Hvordan bor du fx hus, gård, lejlighed, ældrebolig? Er der særlige forhold i din bolig, vi skal tage hensyn til, når vi kommer hjem til dig? 	
Hjælpemidler <ul style="list-style-type: none"> Bruger du nogen form for hjælpemidler? Er der hjælpemidler, der vil kunne hjælpe dig i din dagligdag? 	

Projekt Ensomhed

Ensomhed typer:	Social ensomhed: <ul style="list-style-type: none"> At føle sig uønsket alene. Emotionel ensomhed: <ul style="list-style-type: none"> At føle sig alene blandt andre eller alene med sine følelser. Eksistentiel ensomhed: <ul style="list-style-type: none"> At miste meningen med livet.
Hvis borger oplever ensomhed:	<ul style="list-style-type: none"> Tal med borger om muligheden at få hjælp fra forebyggende sygeplejerske. Hvis borger ønsker at blive kontaktet, sendes avis til forebyggende sygeplejersker Dokumenter jf. dokumentations praksis i tilstanden Emotionelle problemer Under Historik dokumenteres, at der er rettet henvendelse til forebyggende sygeplejersker