

## Tjekliste til gennemgang af dokumentationen i patientens journal - SYGEPLEJEN

Gældende for sygeplejersker ansat i Center Pleje og Omsorg.

Medicinoverblik		Sæt X	
Den faggruppe der varetager dispenseringen, er ansvarlig for punkterne i Medicinoverblik		Ja	Ej aktuelt
Aktuelle ordinationer	Er FMK opdateret og ajourført?		
PN-medicin	Er effekt af udleveret PN-medicin vurderet? Er ordinationerne stadig relevante?		
Pauseret medicin	Er der en plan herfor og skal det forblive pauseret?		
CAVE	Er skemaet CAVE oprettet ved patienter med CAVE?		
Apotek	Er det registreret hvilket apotek, medicin skal bestilles på?		
Skemaet Medicininformation	Er skemaet oprettet og ajourført?		
Fælles Stamkort	Er Fællesstamkort tilknyttet?		
Helhedsvurdering			
Hverdagstriage			
Hverdagstriage	Er hverdagstriage opdateret?		
Generelle oplysninger		Ja	Ej aktuelt
Generelle oplysninger, Helbredsoplysninger	Er der dokumenteret: <ul style="list-style-type: none"> <li>Om patienten har givet generelt samtykke til deling af data?               <ul style="list-style-type: none"> <li>Hvis patienten vurderes til <b>ikke</b> at kunne varetage egne sygdomsmæssige interesser, dokumenteres dette samt hvem der kan give stedfortrædende samtykke til deling af data samt informeret samtykke ifm. opstart af – eller ændringer i igangværende behandling?</li> </ul> </li> <li>Patientens aktuelle og potentielle sygdomme og handicaps listet op i punktform?</li> </ul>		
Generelle oplysninger	Er øvrige oplysninger udfyldt og relevante?		
Helbredstilstande - Fortsætter på næste side		Ja	Ej aktuelt
Er der lavet Sygeplejefaglig udredning?	Er alle 12 sygeplejefaglige problemområder (43 tilstande) vurderet jf. nedenstående muligheder? Hvis ikke de alle er vurderet, skal du sikre, at der er planlagt SFU. <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Aktive tilstande:</b> Dem der er en indsats på</li> <li><b>Potentielle tilstande:</b> Dem vi skal have en opmærksomhed på</li> <li><b>Ikke relevante tilstande:</b> Dem der ikke er noget med</li> <li><b>Inaktive tilstande:</b> Anvendes når patienten:               <ul style="list-style-type: none"> <li>Ikke længere modtager hjælp til SUL ydelser fra RK</li> <li>Flytter til anden kommune</li> <li>Dør</li> </ul> </li> </ol>		
Helbredstilstande – generelt	Er aktive – og potentielle helbredstilstande stadig relevante ift. patientens aktuelle og potentielle sygdomme og handicaps?		
Nuværende vurdering	Er din nuværende vurdering af det aktuelle problem dokumenteret?		
Fagligt notat Fortsætter på næste side	Er dokumentationen i nedenstående punkter opdateret og aktual? <ul style="list-style-type: none"> <li>SYGEPLEJEN</li> <li>PROBLEM</li> <li>ÅRSAG</li> <li>SYMPTOMER/KENDETEGN</li> <li>HISTORIK</li> <li>BEHANDLINGSANSVARLIG LÆGE               <ul style="list-style-type: none"> <li>Hvem er behandlingsansvarlig læge?</li> </ul> </li> </ul>		

Kategori: Faglig vejledning

Ansvarligt center: Center Pleje og Omsorg

Ansvarlige ledere: Leder af Sygeplejen

Opdateret: 15.05.2024 (MAVE)

Version: 9

Skal opdateres igen: Løbende ved behov og mindst én gang årligt

<b>Fagligt notat</b> Fortsat	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Hvad er frekvensen af kontrollerne?</li><li>○ Hvem gør hvad ifm. kontrollerne?</li><li>○ Hvem behandler prøvesvar</li></ul>		
<b>Helbredstilstande - Fortsat</b>		<b>Ja</b>	<b>Ej aktuelt</b>
<b>Forventet vurdering</b>	Hvilket af 3 nedenstående udsagn forventer du der sker med problemet ifm. den iværksatte indsats? <ul style="list-style-type: none"><li>• Forsvinder</li><li>• Mindskes</li><li>• Forbliver uændret</li></ul>		
<b>Beskrivelse</b>	Er det dokumenteret: <ul style="list-style-type: none"><li>• Om patienten har givet informeret samtykke til behandlingen?</li></ul>		
<b>Dokumentation ifm. SUL indsatser</b>		<b>Ja</b>	<b>Ej aktuelt</b>
<b>SUL-indsatser</b>	Er de relevante ift. patientens aktuelle behov?		
<b>Opret Indsatsmål</b>	Er der oprettet indsatsmål <b>på midlertidige – og rehabiliterende indsatser?</b> Er målet oprettet i samarbejde med patienten og ud fra SMARTE-modellen?		
<b>Opret Handlings-anvisning</b>	Er følgende dokumenteret i punktform og opdateret? <ul style="list-style-type: none"><li>• Borgers indsats</li><li>• Medarbejderes indsats</li><li>• Særlig opmærksomhed</li></ul>		
<b>Målinger</b>	Er aktuelle målinger aktive? Er ikke-aktuelle målinger inaktive?		
<b>Myndigheds-opfølgning</b>	Er der oprettet opgave til myndighedsopfølgning på tilstandene?		
<b>Observationer</b>	Er der handlet på observationer? Fremgår det af den sidst lavede observation, at ”problemet er løst”?		
<b>Øvrig dokumentation</b>		<b>Ja</b>	<b>Ej aktuelt</b>
<b>Fravalg af livsforlængende behandling</b>	Har patienten taget stilling til ønske om genoplivning ved hjertestop? Hvis ja, er der lægelig bekræftelse med henvisning til korrespondance?		
<b>Livets afslutning</b>	Er den naturlige samtale åbnet sammen med patienten? Er patientens eventuelle ønsker til livets afslutning dokumenteret i skemaet ”Livets afslutning”?		
<b>APV</b>	Er der lavet APV?		
<b>Dokumentationspraksis</b>		<b>Ja</b>	<b>Ej aktuelt</b>
<b>Dokumentation generelt</b>	Afspejler indikationerne på medicinordinationerne sig i tilstandene? Følger dokumentationen i patientens journal Rebild Kommunes dokumentationspraksis? Se evt. Max Test <b>KUN SE</b> Berggren i Nexus eller dokumentationsplakat på avis.rebild.dk		

Patientens navn: \_\_\_\_\_

Dato for gennemgang: \_\_\_\_\_

Tjeklisten er gennemgået af: \_\_\_\_\_