
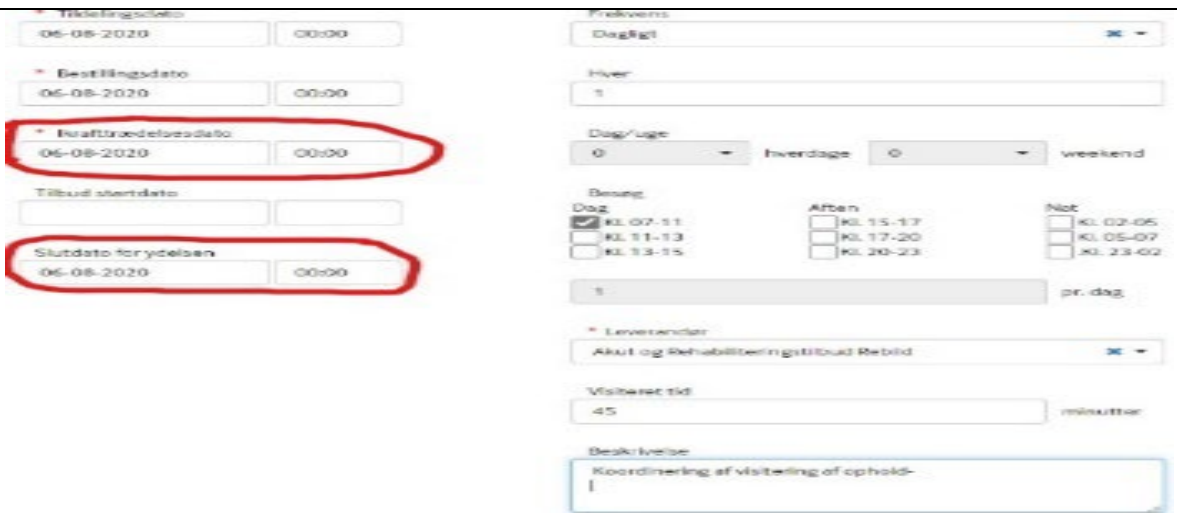


## Indlæggelse på Akut- og Rehabiliteringstilbud Rebild

Gældende for sygeplejerske ansat i Sygeplejen samt social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker ansat i Sygeplejens Akut- og Rehabiliteringstilbud, Center Pleje og Omsorg.

<b>Koordinator</b>	Se arbejdsbeskrivelsen for koordinatoren.
<b>Tilstand for henvendelsen</b>  <b>Detaljeret ➡ arbejdsgang</b>	Tilstanden som er udslag for henvendelsen opdateres eller oprettes.  Opdatere tilstanden jf. gældende dokumentationspraksis  Ved oprettelse af ny tilstand <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gå ind i Borgeroverblik</li> <li>• Tryk på tilstand</li> <li>• Tryk + for at oprette en ny tilstand (kun SUL som er blå).</li> </ul>
<b>Henvendelse</b>  <b>Detaljeret ➡ arbejdsgang</b>	Ved alle henvendelser skal der oprettes et <b>Henvendelses-/henvisningsskema</b> under aktuell tilstand. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gå ind i Borgeroverblik</li> <li>• Fra Tilstandshjulet åbnes den tilstand henvendelse handler om. (hvis tilstanden ikke er åbnet tryk på + og find den aktuelle tilstand)</li> <li>• Scrol ned</li> <li>• Find Årsager og tryk på +</li> <li>• Tryk på Henvendelse skema</li> <li>• Udfyld hvor henvendelsen kommer fra og hvad henvendelsen drejer sig om</li> <li>• Tryk Gem som udfyldt</li> </ul>
<b>Samlet faglig vurdering</b>  <b>Detaljeret ➡ arbejdsgang</b>	<b>Samlet faglig vurdering</b> Skemaet opstartes og udfyldes, både på patienter der visiteres til en plads samt patienter, som afvises enten pga. pladsmangel eller fordi de ikke opfylder kriterierne i målgruppen. <b>HER beskrives også om der er bevillet kørsel - se arbejdsbeskrivelsen for kørsel.</b> <i>Fra borgerens eget hjem er det egenbetaling på kørsel ved Rehab eller Afklaringsborger.</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Åbn tilstanden</li> <li>• Scrol ned til vurdering og tryk på +</li> <li>• Tryk på Samlet faglig vurdering</li> <li>• Udfyld og gem skemaet</li> </ul> <b>Husk tag "CPO - AkutRehab" på skemaer.</b>
<b>Oprettelse af indsatser</b>  <b>Detaljeret ➡ arbejdsgang</b> Fortsætter på næste side	Opret indsats "Koordinering" og dokumenter heri den tid du har brugt på at vurdere om patienten er kandidat. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gå ind i borgeroverblikket</li> <li>• Gå ind på den tilstand, indsatsen skal oprettes på</li> <li>• Scrol ned til indsats og tryk på +</li> <li>• Gå ind i Indsatskatalog (Se model nedenunder)</li> </ul>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tryk Gem og luk</li> <li>• Tryk på Tildel, bestil</li> <li>• Udfyld bestilling (<b>HUSK slutdato, da det er engangsindsats</b>)</li> </ul>

<p><b>Detaljeret arbejdsgang</b> ➔ Fortsat</p>	 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tryk på Gem og luk</li> <li>• Tryk på Luk</li> <li>• Tryk på Luk</li> </ul>
<p><b>Opret SFU</b></p>	<p>Bestil en Sygeplejefaglig udredning som en enkelt stående indsats til samme dag som patienten kommer.</p>
<p><b>Registrer ophold</b></p>	<p>Registrer opholdet: Under den tilstand som gør sig gældende for opholdet. (Ligesom når du bestiller en indsats)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Akut</li> <li>• Rehab</li> <li>• Afklaring</li> <li>• Dagsophold</li> </ul>
<p><b>Organisations enhed</b></p> <p><b>Detaljeret arbejdsgang</b> ➔</p>	<p>Når patient visiteres til ophold: Tilføj Akut-og Rehabiliteringstilbud Rebild til borgerforløbet.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gå ind i Borgeroverblik</li> <li>• Tryk på "genvej til basisoplysninger"</li> <li>• Tryk på "+ Organisationer"</li> <li>• Skriv Akut og Rehabiliteringstilbud Rebild i søgefeltet</li> <li>• Vælg dette og tryk på "Gem og luk"</li> </ul>
<p><b>Opdatering af helbredsoplysninger</b></p>	<p>Opdatere Helbredsoplysninger.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gå ind i Borgeroverblik</li> <li>• Tryk på helbredsoplysninger til højre for tilstand hjulet</li> <li>• Scrol ned til Helbredsoplysninger</li> <li>• Udfyld</li> <li>• Gem og luk.</li> </ul>
<p><b>Indskrivning af patienten</b></p>	
<p><b>Oprettelse af udredning ifm. Akutindsats</b> Fortsætter på næste side</p>	<p>Opret indsatsen "udredning ifm. Akutindsats" under samme tilstand.  <b>ALLE patienter skal ABCDE-vurderes samt udføres grovneurologisk status ved indskrivelse samt ved forværring.</b>        Akutte patienter skal have målt vitale værdier i dag- og aftenvag. Her oprettes "udredning ifm. Akutindsats" til 15 min jf. indsatskatalog vedr. TOBS.        Rehab-, Afklarings- samt dagspatienter skal derfor kun have målt vitale værdier ved ankomst samt ved forværring.</p>

Oprettelse af udredning ifm. Akutindsats  
 Fortsat  
 Detaljeret arbejdsgang ➡

Indsats -> Udredning ifm. Akutindsats

1.1.2 Udredning ifm akutindsats

\* Tildelingsdato: 06-08-2020 00:00

\* Bestillingsdato: 06-08-2020 00:00

\* Ikrafttrædelsesdato: 06-08-2020 00:00

Tilbud startdato: [ ] [ ]

Slutdato for ydelsen: [ ] [ ]

Frekvens: Dagligt

Hver: 1

Dag/uge: 0 hverdage 0 weekend

Besøg

<input checked="" type="checkbox"/> Kl. 07-11	<input type="checkbox"/> Kl. 15-17	<input type="checkbox"/> Kl. 02-05
<input type="checkbox"/> Kl. 11-13	<input checked="" type="checkbox"/> Kl. 17-20	<input checked="" type="checkbox"/> Kl. 05-07
<input type="checkbox"/> Kl. 13-15	<input type="checkbox"/> Kl. 20-23	<input type="checkbox"/> Kl. 23-02

3 pr. dag

\* Leverandør: Akut og Rehabiliteringstilbud Rebild

Visiteret tid: 30 minutter

Beskrivelse: ABCDE-udredning

Opret "Undersøgelse og måling af værdier"

ALLE patienter skal vejes ifm. indlæggelsen, så vi har en start vægt.  
 Opret derfor indsatsen "Undersøgelse og måling af værdier" til udførelse næste dags morgen, under samme tilstand, som indsatsen "Koordinering" blev oprettet under.

Sygeplejefaglig udredning  
 Opdater/opret alle relevante SUL tilstande

Se arbejdsgang for sygeplejefaglig udredning under links og instrukser.  
 Alle tilstande skal håndteres med aktuel, potentiel eller ikke relevant.  
 Aktuelle og potentielle tilstande opdateres/oprettes i Nexus ud fra Plejeforløbsplan og indikationen for medicinordinationerne i FMK jf. Dokumentationspraktisk.

Detaljeret arbejdsgang ➡

OBS at bruge "Standarttekster til kopiering".

Nuværende vurdering: *Hvad er din vurdering af det aktuelle problem?* Spørger dig selv: "hvad er min nuværende vurdering af det aktuelle problem?"

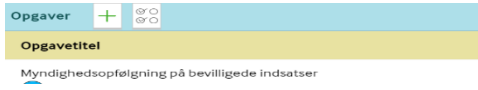

- Tendens til?
- Velbehandlet?
- Kronisk?
- Osv.

Faglignotat: *Dokumenter din nuværende viden under nedenstående punkter i nævnt rækkefølge:*

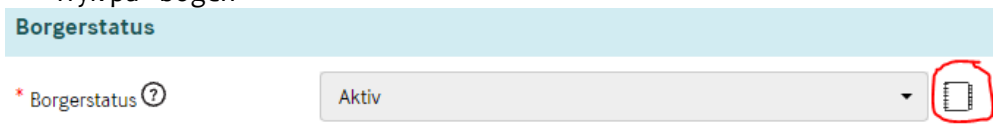
- Start med at skrive hvilken faggruppe, der dokumenterer -> SYGEPLEJEN
- PROBLEM
- ÅRSAG
- SYMPTOMER/KENDETEGN
- HISTORIK
- BEHANDLINGSANSVARLIG LÆGE
  - Hvem er behandlingsansvarlig læge?
  - Hvad er frekvensen af kontroller/opfølgning på sygdommen?
  - Hvem gør hvad ifm. kontrol/opfølgning (Hvem Bestiller tid og/eller transport, evt. pårørende der deltager i kontrol/opfølgning)
  - Hvem behandler prøvesvar fra behandlingsansvarlig læge ifm. kontrollen/opfølgningen? (Sygeplejen, SSA)

**Hvis borger selv varetager alt vedr. kontrollerne, dokumenteres nedenstående under BEHANDLINGSANSVARLIG LÆGE:**

- Hvem er behandlingsansvarlig læge?
- Skriv: Borger varetager selv alt vedr. kontrollerne
- Hvilken faggruppe behandler Medcom fra behandlingsansvarlig læge?

<p><b>Opdatere og opret alle relevante SUL tilstande</b></p>	<p>Hvis indsatsen varetages af SSA og IKKE er en del af deres kompetenceprofil, skal der foreligge et elektronisk delegeringskema i Nexus.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>I disse tilfælde varetages al dokumentation i tilstanden og handlingsanvisning af SSA.</li> </ul> <p>Hvis indsatsen er videredelegeret til SSA løses den i samarbejde med sygeplejen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>I disse tilfælde varetages al dokumentation i tilstanden og handlingsanvisning af sygeplejen.</li> <li>I handlingsanvisningen præciseres hvilken faggruppe der gør hvad og hvornår.</li> </ul> <p><b>Eksempel på af videredelegeret opgave dokumentation i handlingsanvisningen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sår behandling mandag og onsdag af SSA</li> <li>Sår behandling og opfølgning fredag af sygeplejen</li> </ul> <p><b>Dokumentationen i fagligt notat kommer automatisk med i indlæggelsesrapporten, hvis borger indlægges.</b></p> <p><u>Forventet vurdering;</u> <i>Hvad er din forventet vurdering af sygdommens forløb, med den/de indsatser, der sættes i værk (Vælg én af tre nedenstående muligheder):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Forsvinder</li> <li>Mindskes</li> <li>Forbliver uændret</li> </ul> <p><u>I Beskrivelse dokumenteres:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Om borger har givet samtykke til behandlingen?</li> </ul> <p><u>Borgers vurdering</u>        Borgers vurdering udfyldes i samarbejde med borger og det skal være borgers vurdering og ikke vores vurdering af borgers vurdering.        Dvs. at borgers forventninger og mål skal stemme overens med det, borger har givet udtryk for.        Hvis en borger ikke kan (pga. fx demens) eller vil give udtryk for egne forventninger og mål, dokumenteres det i feltet Borgers forventninger og mål</p>
<p><b>Opgave På SFU</b></p> <p><b>Detaljeret ➡ arbejdsgang.</b></p>	<p>Opret en opgave på Myndighedsopfølgning på bevilliget indsatser.        Den skal oprettes til Sygeplejekoordinator, hvis borgeren bor i eget hjem eller klinikken, hvis de får leveret deres SUL indsatser der.        Den skal oprettes til Centersygeplejen, hvis borgeren bor på ældrecenteret.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tryk på tilstandshjulet.</li> <li>Gå ind i en Helbredstilstand</li> <li>Helt til højre er der en fane der hedder opgaver.</li> <li>Tryk på de 4 runde cirkler</li> <li>Markere alle de blå overskrifter</li> <li>Tryk vælg</li> <li>Skriv i titel. <b>Myndighedsopfølgning på bevilliget indsatser.</b></li> <li>Vælg ansvarlig organisation</li> <li>Opgavefrist er på borgerens fødselsdag.</li> <li>Gem og luk</li> </ul> 
<p><b>Oprettelse af konverteret indsats på Akutte patienter.</b></p>	<p>Vi har konverteret en indsats fra SEL til SUL som anvendes til akutte patienter.        Opret en SUL tilstand (BLÅ)  <b>Tilstand: Problemer med daglig aktivitet</b>  <b>Indsats: Støtte til ADL</b>  <b>“Indsatsen indeholder: Personligpleje, af og påklædning, toiletbesøg, forflytning, mobilisering, tøjvask, dagl. Oprydning, servering og anrette mad og drikke.”</b></p> <p> <b>Støtte til ADL aktivitet   Ikrafttrædelsesdato: 29/06/2023</b></p> <p>Beskriv i handlingsanvisning hvor ofte patienten ønsker bad, toiletbesøg eller noter i særlig opmærksomhed hvis patienten ikke kan udtrykke sig, i forbindelse med at skulle varetage personlig pleje/hjælp til udskillelse.</p>
<p><b>Indsatser ved Rehab og afklaring</b></p>	<p>Ved alle Rehab og afklaringspatienter skal der oprettes en indsats med støtte til ADL under serviceloven på 30 min.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tryk på borger overblikket</li> <li>Scrol ned til indsatser</li> </ul>

<p><b>Indsatser ved Rehab og afklaring</b> Fortsat</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tryk på +</li> <li>Søg ADL</li> <li>Vælg Akut, Rehab ADL SEL</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Akut og Rehab, ADL SEL</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tryk Ansøg, bevilg, bestil.</li> <li>Udfyld og gem og luk</li> </ul> <p>Beskriv i handlingsanvisning hvor ofte patienten ønsker bad, toiletbesøg eller noter i særlig opmærksomhed hvis patienten ikke kan udtrykke sig i forbindelse med at skulle varetage personlig pleje/hjælp til udskillelse.</p>
<p><b>Indsatser</b></p> <p><b>Detaljeret arbejdsgang</b> ➔</p>	<p>Ved alle SUL indsatser der i forvejen er oprette på patienten, skal der blot ændres leverandør (fx medicindispensering, sårpleje, etc).        HUSK at oprette øvrige relevante indsatser SUL. Jf Indsatskatalog</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gå til Borgeroverblik</li> <li>Tryk ind i tilstandshjulet</li> <li>Markér en SUL tilstand (en af de blå) i venstre side</li> <li>Scrol ned til indsatser</li> <li>Tryk på en indsats</li> <li>Tryk "ændre" hvis det er fra d.d. Eller på "ændre fremtidig" hvis det er efter d.d.</li> <li>Udfyld skemaet</li> <li>Tryk på "Gem og luk"</li> </ul>
<p><b>Handlingsanvisning</b></p> <p><b>Detaljeret arbejdsgang</b> ➔</p>	<p>Der skal være en handlingsanvisning alle indsatser.        Opdater handlingsanvisning på de indsatser der fortsætter eller inaktiver dem, hvor indsatsen ophører.        Opret handlingsanvisning på de indsatser, hvor der ikke er en.  <u>På rehabiliterende og midlertidige indsatser SKAL det skrives i overskriften.</u>        Indsatsmål samt dato og frekvens for kontinuerlig opfølgning på indsatsen, dokumenteres nederst i feltet Medarbejders indsats.</p> <p>Når du har oprettet en indsats, kan du se den under "Faglig planlægning" i højre side.        Hvis den ikke er synlig, skal du trykke på Handlingsanvisning og trykke planlæg igen.        Åben herefter indsatsen igen ved at trykke på pilen og derefter på Handlingsanvisning.        Dokumenter:</p> <p><b>Borgers indsats</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Selv den mindste indsats borger selv udfører, skal dokumenteres</li> </ul> <p><b>Medarbejders indsats;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dokumenter i punktform og i den rækkefølge medarbejderen udfører handlingerne.           <ul style="list-style-type: none"> <li>Herunder dokumenteres følgende på RH – og midlertidige indsatser:               <ul style="list-style-type: none"> <li>Indsatsmål</li> <li>Dato/frekvens for opfølgning på indsatsen</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p><b>Særlig opmærksomhed</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dokumenter dét der skal have særlig opmærksomhed ift. præcis denne indsats</li> </ul>
<p><b>Kalender</b></p> <p><b>Detaljeret arbejdsgang</b> ➔ Fortsætter på næste side</p>	<p>Læg de bestilte indsatser i Borgerkalender</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Se i venstre side af kalenderen -&gt; her ses indsatsen "Koordinering" og "Udredning ifm. akutindsats"</li> <li>Tryk på indsatsen "Koordinering" og hold musen inde, træk indsatsen over i kalender på d.d. og slip musen</li> <li>Fjern fluebenet fra Gentag -&gt; skriv dit navn i "Vælg medarbejder" -&gt; Gem og luk</li> <li>Hold musen over indsatsen i venstre side -&gt; der kommer en pil frem for enden af teksten -&gt; tryk på pilen -&gt; tryk på Planlagt</li> <li>Tryk på indsatsen "Udredning ifm. akutindsats" og holdmuseen inde, træk indsatsen over i kalender på d.d. og slip musen</li> <li>I "Vælg medarbejder" skriver du den køreliste, som indsatsen skal ligge på:           <ul style="list-style-type: none"> <li>Akut Dag</li> <li>Akut Aften</li> <li>Akut Nat</li> </ul> </li> <li>Gem og luk</li> </ul>

<p><b>Detaljeret arbejdsgang</b> ➔ Fortsat</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Husk den skal ligge i hvert vagtlag</li> <li>• Hold musen over indsatsen i venstre side</li> <li>• Der kommer en pil frem for enden af teksten</li> <li>• Tryk på pilen</li> <li>• Tryk planlagt</li> </ul>
<b>Når patienten kommer på A/R</b>	
<p><b>Adresse-ændring</b> <b>Detaljeret arbejdsgang</b> ➔</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gå ind i Borgeroverblik</li> <li>• Tryk stamdata (helt ude i højre side)</li> <li>• Find Borgerstatus</li> <li>• Tryk på "bogen"</li> </ul>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tryk på +</li> <li>• Ændre fra aktiv til midlertidig ophold</li> <li>• Indsæt ikrafttrædelsesdatoen</li> <li>• Tryk på "Gem og luk"</li> </ul> <p>Supplerende adressen skal ændres til:        St. XX        Akut- og Rehabiliteringstilbud Rebild        Mastruplundvej 2L        9530 Støvring</p> <p>Find "Supplerende adresse"</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tryk på "bogen" udfør opholdsadresse</li> <li>• Tryk på +</li> <li>• Vælg supplerende adresse</li> <li>• Indsæt ikrafttrædelsesdato</li> <li>• Tryk på "Gem og luk"</li> </ul>
<p><b>Gem og lås</b></p>	<p>Samlet faglig vurdering for visitering af opholdet gemmes og låses.        Der oprettes en Ny samlet faglig vurdering af Ophold/Udskrivelse.        Den skal afdække:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Målet for ophold.</li> <li>• Hvad borgeren har af forventninger</li> <li>• Skabe sammenhæng over patients ophold.</li> </ul>
<p><b>Detaljeret arbejdsgang</b> ➔</p>	<p>For at starte en ny samlet faglig vurdering for ophold/Udskrivelse.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gå i borger overblikket</li> <li>• Scrol ned til "genvej til liste med seneste samlet faglig vurdering"</li> <li>• Gå ind i den samlet faglig vurdering der omhandler visitering af ophold på Akut/Rehab</li> <li>• Tryk på pilen udfør "gem som aktiv" og tryk gem som låst.</li> </ul>
<p><b>Triage</b></p>	<p>Formålet med triagering er fire-leddet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidlig opsporing</li> <li>• Hindre ind- og genindlæggelser</li> <li>• Tværfaglig sparring</li> <li>• Koordinering af opgaver og ansvar</li> </ul>
<p><b>Detaljeret arbejdsgang</b> ➔ Fortsætter på næste side</p>	<p>Triagere patienten rød-gul-grøn.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gå ind i Borgeroverblik</li> <li>• I Borgerbanneret i højre side ses et felt, hvor der står "Aktuel tilstand"</li> <li>• Tryk på feltet</li> <li>• Hvis feltet ikke er synligt i Borgerbanneret, skal det oprettes:           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gå ind i Borgeroverblik</li> </ul> </li> </ul>

<p><b>Detaljeret arbejdsgang</b> ➡ Fortsat</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tryk på "Genvej til Basisoplysninger"</li> <li>• Tryk på + ud for Basis-skemaer, CPO</li> <li>• Find og tryk på "Borgers Aktuelle status (Triage) se Reager på det du ser Triage." Notere i punktform:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ SE TILSTAND:</li> <li>○ PLAN:</li> <li>○ OPFØLGNING:</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Opret APV</b> <b>Detaljeret arbejdsgang</b> ➡</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gå ind i Borgeroverblik</li> <li>• Tryk på Overblik</li> <li>• Find: "Boligforhold og APV, Risiko, Smittefare, Magtanvendelse, Forflytningsanvisning, (ÆC)"</li> <li>• Tryk på linjen</li> <li>• Find APV i borgerens hjem</li> <li>• Scrol ned til "Sygeplejen" og udfyld -&gt; gem og luk</li> </ul>
<p><b>Udfyldes i samarbejde med Patienten</b></p>	<p>Udlever en folder til patienten ud fra hvilket ophold der er tildelt. Rehab og afklaringspatienter skal også have en fuldmagt.  <b>TAG EN IPAD ELLER BÆRBAR MED IND TIL PATIENTEN.</b></p>
<p><b>ABCDE-udredning</b>  <b>Detaljeret arbejdsgang</b> ➡</p>	<p>Fuld ABCDE-Udredning + grov neurologisk atatus. SKAL udføres når patienten er ankommet til Akut/Rehab. Indsatsen Udredning ifm. Akutindsats skal bestilles til hver vagttag.        Ved Akut-patienter skal der måles vitale værdier dag og aftenvagte samt ved udfald eller forværring. Ved Rehab/Afklarings-patienter skal der måles værdier ved ankomst ellers kun ved udfald eller forværring</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gå ind i den aktuelle tilstand</li> <li>• Scrol ned til "Udredning"</li> <li>• Tryk på +</li> <li>• Vælg "1,1,2 udredning ifm. akutindsats"</li> </ul>
<p><b>Når patienten giver generelt samtykke</b>  <b>Detaljeret arbejdsgang</b> ➡</p>	<p>Spørg ind til om patienten vil give generelt samtykke, til deling af oplysninger med egen læge, sygehus osv. og hvem der kan give stedfortrædende samtykke ved behov.        Begge dele er en del af sygeplejefaglig udredning og skal dokumenteres øverst i generelle oplysninger -&gt; Helbredsoplysninger.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gå ind i Borgeroverblik</li> <li>• Tryk på Helbredsoplysninger til højre for midten</li> <li>• Noter øverst i Helbredsoplysninger om der er givet generelt samtykke og hvem der kan give stedfortræders samtykke ved behov (OBS skriv navn og telefonnummer på pågældende ind i Nexus)</li> </ul>
<p><b>Opret observation</b>  <b>Detaljeret arbejdsgang</b> ➡</p>	<p>Der skal oprettes en observation med forværring af patientens tilstand som beskriver hvilken årsag patienten er kommet på et Akut, Rehab, afklaring eller dagsophold.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gå i borgeroverblikket</li> <li>• Tryk på tilstandshjulet</li> <li>• Find den tilstand patienten er her for</li> <li>• Ude i højre side er observation</li> <li>• Tryk på + ved observation</li> <li>• Tryk forværring</li> <li>• Udfyld hvorfor patienten er kommet på ophold.</li> </ul>
<p><b>Medcom/Advis</b> Fortsætter på næste side</p>	<p>Når patienten har givet generelt samtykke til deling af oplysninger, skal relevante samarbejdspartnere informeres om, at patienten opholder sig på Akut/Rehab, fx.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Egen lægen</li> <li>• Hjemmeplejen</li> <li>• Ældrecenter</li> <li>• Servido</li> <li>• Sygeplejen</li> <li>• CPO myndighed</li> <li>• TR voksen hvis der er behov for rehabiliteringsindsats fra starten af opholdet</li> </ul>

<p><b>Detaljeret arbejdsgang</b> ➔</p>	<p>Medcom til egen læge:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tryk på Korrespondance i borgerbjælken</li> <li>• Vælg Indbakke</li> <li>• Tryk på pilen ved siden af "Opret"</li> <li>• Vælg "Medcom korrespondance"</li> <li>• Skriv beskeden til egen læge</li> <li>• Tryk på "Afsend"</li> </ul> <p>Advis til tværfaglige samarbejdspartnere i Rebild Kommune</p> <p>Indbakke</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tryk på Korrespondance i borgerbjælken</li> <li>• Vælg Indbakke</li> <li>• Tryk på pilen ved siden af "Opret"</li> <li>• Vælg "Advis"</li> <li>• I feltet "Til" skrives den organisation, som skal modtage advisen.           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>OBS der skal oprettes en ny avis til hver enkelt organisation.</b></li> </ul> </li> <li>• Skriv beskeden til organisationen</li> <li>• Tryk på "Afsend"</li> </ul>
<p><b>Opfølgning</b></p>	<p>Der skal oprettes en indsats "opfølgning" til 5. dagen og ligges i kalender, uanset om det er et akut, rehab, afklaring eller dagsophold.</p> <p>Opfølgning skal være "opfølgning på opholdet" og det videre forløb.</p> <p>Opfølgning skal bruges til at samle plan og behandling samt evt. spørgsmål til egen læge.</p>
<p><b>Medicin</b></p> <p><b>Detaljeret arbejdsgang</b> ➔</p>	<p>Når patienten kommer på Akut/Rehab, skal FMK opdateres og medicin afstemmes.</p> <p>Tjek om <u>alt</u> medicin, Aktuelt, PN, Ikke aktuelt er kommet med herind.</p> <p>Hvis det mangler, skal det bestilles og leveres, HVIS patienten har en konto på apoteket, ellers skal pårørende hente det på apoteket.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gå ind i Borgeroverblik</li> <li>• Tryk på "Medicin" i borgerbjælken</li> </ul> <p>HVIS der står at medicinlisten ikke er tilføjet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gå ind i Borgeroverblik</li> <li>• Tryk på genvej til basisoplysninger</li> <li>• Tryk på "tilføj medicinliste"</li> <li>• Tryk "Gem og luk"</li> </ul>
<p><b>Levering af – og egenkontrol på Medicin</b></p> <p><b>Detaljeret arbejdsgang</b> ➔</p>	<p>Patienten kan HVIS de har en konto på apoteket få det leveret på Akut/Rehab ellers skal de pårørende hente den bestilte medicin.</p> <p>Send Medcom til apoteket om, at medicinen skal leveres på Akut/Rehab. HVIS de har en konto dernede.</p> <p>Når borger indlægges på Akut/Rehab, skal skemaet "Medicin egenkontrol" udfyldes ifm. den første medicindispensering.</p> <p>Herefter laves egenkontrol ifm. alle dispenseringer, dog uden at skemaet udfyldes.</p> <p><u>Egenkontrol skema:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gå ind i Borgeroverblik</li> <li>• Hold musen henover "Overblik" i borgerbjælken</li> <li>• Scrol ned og find samt tryk på Medicinoverblik</li> <li>• Tryk på + ved siden af "Medicin skemaer"</li> <li>• Tryk på "Medicin egenkontrol"</li> <li>• Udfør egenkontrol på medicinen og udfyld skemaet</li> <li>• Tryk "Gem som aktivt"</li> </ul>
<p><b>Medicin-information</b></p> <p><b>Detaljeret arbejdsgang</b> ➔</p> <p>Fortsætter på næste side</p>	<p><u>Medicininformation:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gå ind i Borgeroverblik</li> <li>• Hold musen henover "Overblik" i borgerbjælken</li> <li>• Scrol ned og find samt tryk på Medicinoverblik</li> <li>• Tryk på + ved siden af "Medicin skemaer"</li> <li>• Tryk på Medicininformation</li> </ul>



Fortsat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Udfyld skemaet</li> <li>• Tryk ”Gem som aktivt”</li> </ul>
<p><b>Epikrise/ Fuldmagt</b></p> <p><b>Detaljeret arbejdsgang</b> ➔</p> <p><b>Detaljeret arbejdsgang</b> ➔</p>	<p>Hvis patienten har en epikrise med fra sygehuset, scannes den ind i Nexus. Scan den ind via printeren til din arbejdsmail. Gem den på skrivebordet.</p> <p>Epikrisen og fuldmagten skal gemmes under ”Dokumenter og Breve-&gt; vedrørende SUL”</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gå ind i Borgeroverblik</li> <li>• Tryk på genvej til basis oplysning</li> <li>• Scrol ned til Dokumenter og Breve-&gt; vedrørende SUL</li> <li>• Tryk på + og udfyld</li> <li>• Placeringen er ”Dokumenter og Breve-&gt; vedrørende SUL” (hvis den ikke er at finde så gå ned til næste detaljeret vejledning)</li> <li>• Vælg fil</li> <li>• Notere i beskrivelsen hvad der er.</li> <li>• Gem og luk</li> </ul> <p>HVIS Dokumenter og Breve-&gt; vedrørende SUL” ikke er åbnet skal det gøres på denne måde</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Scrol op til forløb (CPO)</li> <li>• Tryk på pilen ud for ældre sundhed</li> <li>• Tilføj forløb</li> <li>• Søg ”Dokumenter og Breve-&gt; vedrørende SUL”</li> <li>• Tryk på + og udfyld</li> <li>• Placeringen er ”Dokumenter vedrørende SUL” Gem og luk</li> </ul>
<p><b>Generelle oplysninger/ SFU</b></p>	<p>I Generelle oplysninger og Sygeplejefaglig udredning (Helbredstilstande) dokumenters der løbende under opholdet på Akut/Rehab. <i>Medicinskema, Helbredsoplysning og Helbredstilstande skal stemmer overens.</i></p> <p>Alle medarbejdere der arbejder i Rebild Kommune, dokumenterer her i, når de får oplysninger af borgeren af generel værdi.</p>