

Label:

Afsnit	Årstal	Side
--------	--------	------



## Standardplejeplan for patienten med smerter

Plejeplan

Dato/sign.	Sygeplejediagnose	Sygeplejemål	Dato/sign.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patienten indlægges med symptomer på insufficient smertedækning</li> <li>- Som følge af smertebehandlingen er patienten er i risiko for at udvikle bivirkninger fx obstipation, kvalme, immobilisation o.lign</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- At der opnås en ensrettet og fælles forståelse for patientens smerteproblematik med henblik på at højne kvaliteten af smertelindring og behandling og dermed øge patientens livskvalitet</li> <li>- At der opnås systematisk dataindsamling, vha. Body-card og VAS-skala, så den forbyggende og lindrende behandling hos patienten sikres</li> <li>- At patienten får viden om, og bliver medinddraget i egen smertebehandling</li> </ul>	

### Sygeplejehandlinger

Sign.=plan fulgt

A=afvigelse

\* =se statusark

Sep. = afsluttet handling

### Handlesøgeord

Medinddragelse  
Information/undervisning  
Støtte  
Miljø

Grundlæggende sygepleje  
Træning  
Observation/overvågning  
Speciel sygepleje

Lægemiddeladministration  
Koordinering

### Udførte handlinger:

Dato/sign	Søgeord	Planlagte sygeplejehandlinger	Dato Tid ↓							
	Gr. spl.	Hjælp til mobilisering og personlig hygiejne af: __ person Hjælp til indtagelse af medicin Tilbyde varme eller kolde pakninger efter ønske	DV							
			AV							
			NV							
	Observation/ overvågning	Smerter (beskriv ved hjælp af VAS og bodycard) Medicinens virkning og bivirkning Vurdere behov for PN-medicin: før/efter mobilisation , samt iøvrigt Vurdere behov for øgning/reduktion af dosis	DV							
			AV							
			NV							
	Miljø	Tilbyde afledning i form af blade, musik, tv osv.	DV							
			AV							
	Medinddrag.	Daglig vurdering af smertebehandling (VAS) kl.7.45, 14, 22	DV							
			AV							
			NV							
	Træning	Vurdere behov for hjælpemidler Vurdere behov for kontakt til fysioterapeut og ergoterapeut	NV							
			AV							
			DV							
	Lægemiddel	Tilbyde patienten PN-medicin før mobilisering og personlig hygiejne Vurdere behov for ændring af administrationsform	DV							
			AV							
			NV							
	Undervisning/ information	Undervise patient og pårørende om smerter Vejlede om medicinens virkning, (tid), og bivirkninger Vejledning om brug af PN-medicin	DV							
			AV							
			NV							
	Koordinering	Ansøgning af medicintilskud Ved behov formidle kontakt til: Tværfaglig smertecenter, smerteklinik, palliativ team osv.	DV							
			AV							
			NV							

Anamnese	Udfyld
<p><b>Smertekarakter, varighed, tidspunkt og evt. årsag:</b>            Hvor gør det ondt? (Indtegn på bodyskema)            Hvor længe har det gjort ondt og er årsagen kendt?            Er smerter akut opstået? (<math>\leq 3</math> mdr, forbigående)            Har smerterne kronisk karakter? (<math>\geq 3</math> mdr., vedvarende)            Er smerterne maligne eller non-maligne?</p> <p>Hvordan opleves smerten?            - Er der tale om somatiske smerter?            (Borende, murrende, knivagtige)            - Er der tale om viscerale smerter?            (Trykkende, krampagtige, diffuse, kolikagtige)            - Er der tale om neuralgier?            (jagende, skærende, elektriske)            - Er der tale om dysæstesier?            (overfladiske, brændende, sviende, stikkende)</p> <p>Hvornår har du ondt?            Hvad lindrer/forværrer smerterne?            Hvilken medicin får du?</p>	
<p><b>Igangværende farmakologisk og non-farmakologisk behandlingstiltag</b></p>	
<p><b>Udfyldes kun ved kroniske non-maligne smerter:</b>            Er der kontakt til tværfaglig smertecenter eller smerteklinik?</p>	
<p><b>Udfyldes kun ved kroniske maligne smerter:</b>            Er der kontakt til det palliative team?</p>	
<p><b>Bodyskema</b></p>	
	