

Aftaler for samarbejde mellem koordinerende sygeplejerske og koordinerende terapeut

Nedenstående er gældende for koordinering på alle hverdage.

Den koordinerende terapeut møder på Apopleksiafsnittet kl. 07.15. Her forinden har den koordinerende terapeut forholdt sig til, hvor mange nye patienter der kan ses fra morgenen af. Der planlægges hvilke patienter, der skal ses i et samarbejde mellem den koordinerende sygeplejerske og den koordinerende terapeut. Udgående apopleksiteam (UAT) samt regionale visitation deltager også i koordineringen.

De to parter taler sammen løbende over dagen efter behov. Formålet med dette er at afklare om der er nye patienter (se nedenstående for hvilke oplysninger, der er nødvendige) eller afklaring på patienter, hvor der fra morgenen blev afventet med vurdering.

Ved akutte behov, f.eks. behov for lungefysioterapi eller vurdering af synkefunktion, ringer den koordinerende sygeplejerske til den koordinerende terapeut. Patienter fra DAPO formidles direkte til UAT.

Prioritering for stuegang (som udgangspunkt):

- Akut dårlige patienter
- Patienter som kan overflyttes til andet sygehus eller anden afdeling (både patienter på andet indlæggelsesdøgn eller længere)
- Gennemgang, som er nye patienter, der er kommet ind inden for de sidste 24 timer (andet indlæggelsesdøgn). Gennemgang af patienter, hvor der tænkes overflytning/udskrivelse prioriteres højere end gennemgang af patienter, hvor der ikke tænkes overflytning og patienten skal forblive indlagt på 6Ø
- Patienter der skal udskrives med/uden genoptræningsplan
- Patienter med uafklarede diagnose, hvor der er funktionstab eller mistanke om funktionel lidelse og hvor terapeutisk vurdering kan gøre en forskel
- Blivende patienter (patienter der ikke kan overflyttes eller udskrives, da de eksempelvis mangler medicin eller udredning)
- Patienter med uafklarede diagnoser, hvor det er usikkert og/eller tvivlsomt hvorvidt terapeutisk vurdering vil bidrage og gøre en forskel for udredningen
- Epikriser (patienten er overflyttet, men epikrisen er ikke lavet)

Prioritering til terapeutvurdering (for patienter, hvor der ikke er lagt en plan for videre genoptræning):

1. Patienter indlagt på andet indlæggelsesdøgn eller længere, hvor diagnosen er afklaret. Patienter som har uafklaret synkefunktion prioriteret højere end patienter med afklaret synkefunktion.
2. Patienter med behov for revurdering grundet forværring af symptomer. Særligt med fokus på synkefunktion, afklaring af mobilisering samt eventuelt ny plan for genoptræning.
3. Lægehenviste patienter, hvor diagnosen er uafklaret og det er relevant med terapeutisk vurdering til afklaring af funktionsevne og/eller diagnose. Lægen skal aktivt have taget stilling til, hvorfor det er relevant med en terapeutisk vurdering.
4. Patienter med behov for revurdering ved bedring af symptomer.

5. Patienter der er somnolente samt patienter, der er indlagt på første indlæggelsesdøgn.

Informationer som er nødvendige for den koordinerende terapeut i forbindelse med formidling af nye patienter indlagt i løbet af dagen:

- Er patienten tilgængelig fysisk i afdelingen og til rådighed for terapeuter?
- Er patienten psykisk klar til vurdering af terapeuter?
- Er patienten vågen eller somnolent (obs faglig relevant)?
- Har patienten fået trombolyse? Hvis ja, hvornår er det afsluttet? Som udgangspunkt ses patienter, som har modtaget trombolyse først på andet indlæggelsesdøgn.
- Er der behov for én eller to personer til mobilisering af patienten?
- Er der akut behov for kørestol, dysfagi vurdering eller lungefysioterapi?