

Eksempel på plejeplan(1):

Når patienten ikke vil/kan samarbejde om KRAM Screening og KRAM intervention

Sygepleje problemstilling:	<p>Fritekst: <i>Pt. er i potentiel risiko for at udvikle Livsstilssygdom. VÆLG: metabolisk syndrom, hjerte-kar lidelse, diabetes</i></p> <p>Årsag & Kendetegn beskrives specifikt ift patientens problematik(ker)</p>
Mål:	<p>At forebygge at pt. udvikler livsstilssygdom.</p> <p>Beskriv ift hhv: metabolisk syndrom, hjerte-kar lidelse, diabetes</p>
Sygepleje Handling:	<p>Kontaktpersonen:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Er opmærksom på Kliniske symptomer og Parakliniske værdier; <i>HbA1c, faste plasma-glukose, Triglycerid, HDL, BT</i> og dokumenterer disse mhp vurdering og formidling ved ændringer eller forværring.2. Tilbyder forebyggelsessamtale, KRAM-psykoedukation, gåture og andre aktiviteter i afsnittet.3. Udleverer informations-materiale: Psykiatriens KRAM-pjecer, ydelsesinformation Se her. Kigger på site med sundhedstilbud vedr. sundhedstilbud i hjemkommune sammen med ptt.4. Revurderer patientens motivation for sundhedsfremme tiltag under indlæggelsen den ____ (angiv dato)5. Evaluerer sammen med patienten:<ul style="list-style-type: none">• hvordan har du oplevet tilbud om forebyggelsessamtale, gåtur, KRAM-psykoedukation, informationsmateriale.• hvilke tanker/handlinger dette har sat i gang6. Igangsætter aktiv overlevering frem mod udskrivelsen med dialog med patienten om opfølgning i andet regi, herunder drøfter henvisning, samarbejde med støttefunktioner (pårørende, netværk, støtte-kontaktperson), overleverer information til næste instans.

Eksempel på plejeplan(2):

Hvis patienten ikke vil/kan samarbejde om KRAM Screening og KRAM intervention

Sygepleje problemstilling:	<p>Fritekst: <i>Pt. er i potentiel risiko for at udvikle Livsstilssygdom. VÆLG: Lunge-sygdom.</i></p> <p>Årsag & Kendetegn beskrives specifikt ift patientens problematik(ker)</p>
Mål:	At forebygge at pt. udvikler lungesygdom.
Sygepleje Handling:	<p>Kontaktpersonen;</p> <ol style="list-style-type: none">1. Dokumenterer under "Status" kliniske observationer: hoste, ekspektoration, hud-kulør, dyspnoe, angst mv. mhp at vurdere ændringer eller forværring2. Tilbyder forebyggelsessamtale, KRAM-psykoedukation, gåture og andre aktiviteter i afsnittet.3. Udleverer informations-materiale: Psykiatriens KRAM-pjecer, ydelsesinformation Se her. Kigger på site med sundhedstilbud vedr. sundhedstilbud i hjemkommune sammen med ptt.4. Revurderer patientens motivation for sundhedsfremme tiltag under indlæggelsen den ____ (angiv dato)5. Evaluerer sammen med patienten:<ul style="list-style-type: none">• hvordan har du oplevet tilbud om forebyggelsessamtale, gåtur, KRAM-psykoedukation, informationsmateriale.• hvilke tanker/handlinger dette har sat i gang6. Igangsætter aktiv overlevering frem mod udskrivelsen med dialog med patienten om opfølgning i andet regi, herunder drøfter henvisning, samarbejde med støttefunktioner (pårørende, netværk, støtte-kontaktperson), overleverer information til næste instans.
<small>Udarbejdet juni 2016 (version 2) på S1 og S2. Rev. Maj 2018</small>	

