

Bilag 4: Indlæggelsessamtalen – sygeplejefaglig del

Varighed: 40 min

Formål:

at patienten oplever en imødekommende, inddragende og planlagt modtagelse.

Indhold i samtalen:

- Orientering om afdelingen NNB og det forventede forløb – herunder kontaktpersonsordning, samt at al aktivitet er en del af rehabiliteringen og har trænende formål.
- Patientens samtykke til videregivelse af helbredsoplysninger indhentes og dokumenteres.
- Oplysninger om pårørende, telefonnumre mm.
- Få viden om og drøfte patientens udfordringer og umiddelbare behov, præferencer og førniveau med henblik på at varetage personorienteret behandling og rehabilitering.
- Drøfte mere praktiske forhold: Brug af egen telefon, PC/IPAD, brug af eget tøj, behovet for en stabil sko og vask af tøj. Indretning af stue med private fotos mm
- Påbegynde information om KRAM.

Sygeplejefaglige kontakt optager anamnese (jf. de 12 sygeplejefaglige problemområder):

Vejledning og inspiration til den sygeplejefaglige anamnese – sygeplejefaglige problemområder for den enkelte patient.

<p>1. Funktionsniveau.</p>	<p><i>Evnen til at klare sig selv i daglige liv (ADL):</i></p> <p>Ex personlig hygiejne, madlavning, indkøb, rengøring, havearbejde – hvor og hvordan ofte udføres de daglige aktiviteter? Hjælp ude fra ex. fra kommunen, familie eller nabo? Medicin og dosering – hvem varetager dette? Fritidsaktiviteter, sport og interesser</p>
<p>2. Bevægeapparat.</p>	<p><i>Behov for træning, balanceproblemer, evt. faldtendens.</i></p> <p>Ex Mobilitet. Selvstændig færden inden og ude? Hjælpemidler?</p>
<p>3. Ernæring</p>	<p><i>Under eller overvægt, spisevaner, ernæringsproblemer, kvalme og opkastning.</i></p> <p>Ex synkeproblemer, nedsat appetit, mundstatus, ændring i smagsoplevelse?</p>
<p>4. Hud og slimhinder</p>	<p><i>Forandringer og lidelser i hud, slimhinder og andre væv, f.eks. muskler, hår og negle?</i></p> <p>Ex</p>
<p>5. Kommunikation</p>	<p><i>Evne til at gøre sig forståelig og forstå omverdenen.</i></p> <p>Ex. Er stemme og stemmeføring anderledes nu? Svært ved at finde eller sige ord. Brug af høreapparat.</p>
<p>6. Psykosociale forhold.</p>	<p><i>Arbejdsevne, relationer til familie, livsstilsproblemer, misbrug og mestring.</i></p> <p>Ex. Tlfnr. pårørende, netværk og støtte i hverdagen. Boligforhold, børn under 18 år. Trivsel i hverdagen</p>
<p>7. Respiration og cirkulation.</p>	<p><i>Luftvejsproblemer, åndenød og hoste, risiko for aspiration, legemstemperatur, blodtryk og puls?</i></p>
<p>8. Seksualitet</p>	<p><i>Samlivsforstyrrelser som følge af sygdom eller lægemidler.</i></p> <p>Ex.</p>

9. Smerter og sanseindtryk.	<p><i>Akutte eller kroniske smerter og ubehag, problemer med syn og hørelse.</i></p> <p>Ex. Nuværende og tidligere der kan have indflydelse på rehabiliteringen?</p>
10. Søvn og hvile.	<p><i>Faktorer som letter eller hindrer søvn og hvile.</i></p> <p>Ex. Døgnrytme? Søvn mønster, søvnkvalitet, hvilemønster</p>
11. Viden og udvikling.	<p><i>Behov for information eller undervisning, helbredsopfattelse, sygdomsindsigt og hukommelse.</i></p> <p>Ex. Hvordan bedst deltage i og modtage information og undervisning?</p>
12. Udskillelse af affaldsstoffer.	<p><i>Inkontinens, obstipation, diarré.</i></p> <p>Toiletvaner dag og nat? Tendens obstipation, diaré, hyppig eller andre gener v. vandladning. Brug af ble eller KAD?</p>

Andre forhold der kan være vigtige at spørge til i NNB:

Kørsel?