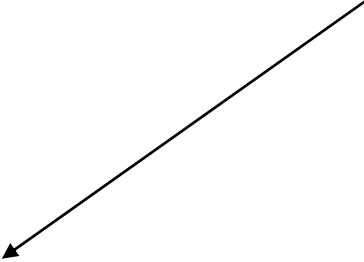


STANDARDPLANER

- ERFARINGER OG
NYTTEVÆRDI

Patient i Sundhedstilstand

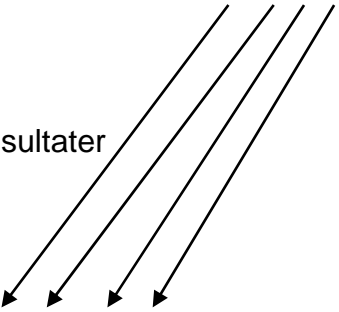


Interventioner

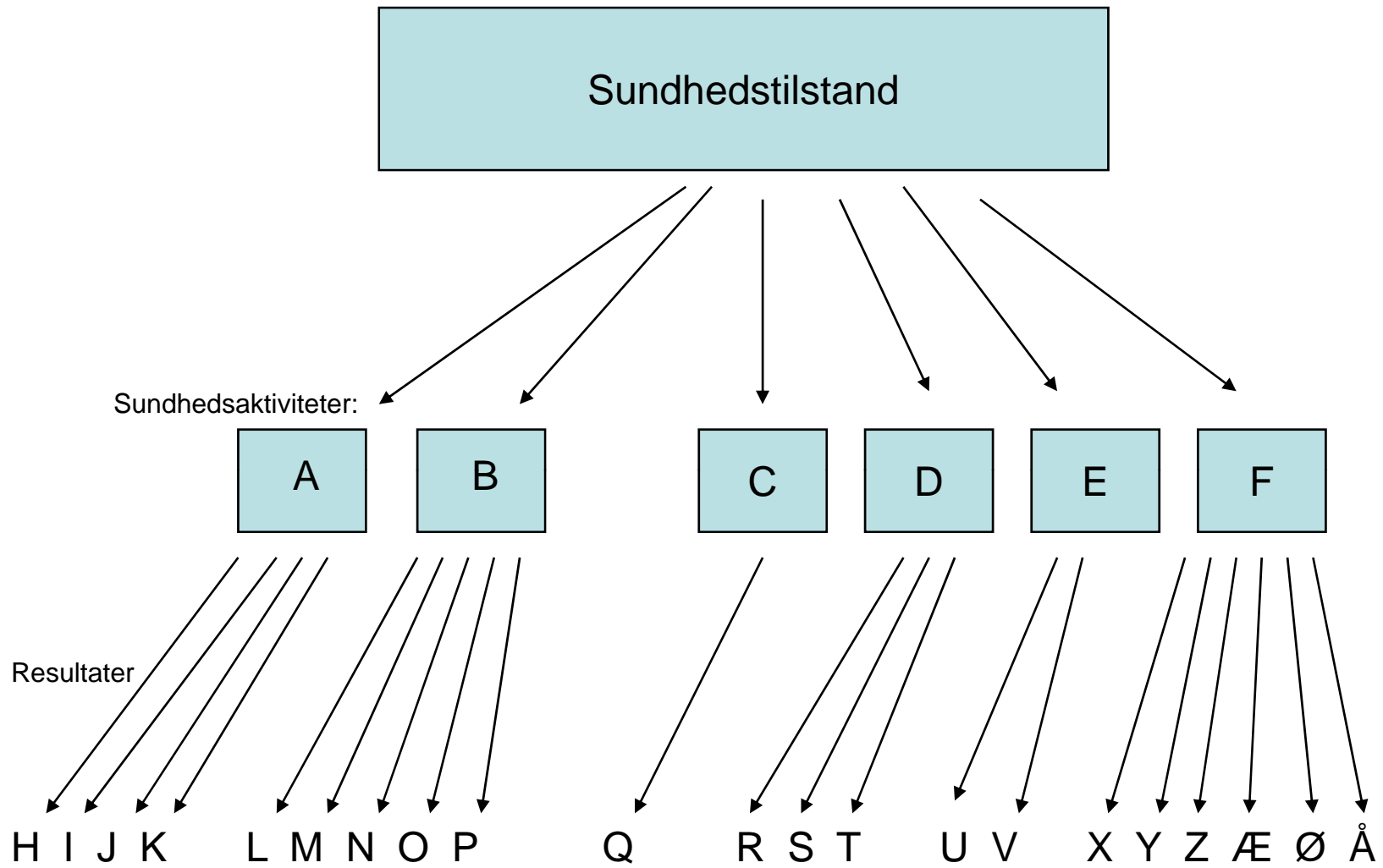
A

A

Resultater



H I J K L M N O P Q R S T U V X Y Z Æ Ø Å



Sundhedstilstand

Sundhedsaktiviteter:

A

B

Standardplan G
C D E F

A

Resultater

H I J K

L M N O P

Q

R S T

U V

X Y Z Æ Ø Å

Skema

Anvend standardplan for diagnosen: Uønsket graviditet

Find standardplan

Navn:

Vis planer for alle koder

Vis planer for alle enheder

Sygehusenheder

- Ringkøbing Amt
 - Børne- og Ungdomspsykia
 - Kvinde-Barn Centeret
 - Medicinsk Center
 - Voksenpsykiatrien Herning
 - Voksenpsykiatrien Holsteb

Standardplaner

- GYN-Indlæggelse mhp. operation
- GYN-Kirurgisk ab. prov. - operationsbeskr...
- GYN-Medicinsk ab. prov. - 2. besøg
- GYN-Uønsket gravid**

Beskrivelse:

Status:

Besluttet af:

Besluttet d:

Patient informeret

Den person der sættes som ansvarlig for alle interventioner i standardplanen

Intervention	Skema	Mål
ZZ0150 Journaloptagelse	GYN-Uønsket gravid - 1. besøg	

Anvend standardplan for diagnosen: Uønsket graviditet

Find standardplan

Navn :

Vis planer for alle koder

Vis planer for alle enheder

Sygehusenheder

- Ringkøbing Amt
 - Børne- og Ungdomspsykia
 - Kvinde-Barn Centeret
 - Medicinsk Center
 - Voksenpsykiatrien Herning
 - Voksenpsykiatrien Holsteb

Standardplaner

- GYN-Indlæggelse mhp. operation
- GYN-Kirurgisk ab. prov. - operationsbeskr...
- GYN-Medicinsk ab. prov. - 2. besøg
- GYN-Uønsket gravid**

Beskrivelse

Status

Besluttet af

Den person der sættes som ansvarlig for alle interventioner i standardplanen

Besluttet d

Start dato

Patient informeret

Intervention	Skema	Mål
<input type="checkbox"/> ZZ0150 Journaloptagelse	GYN-Uønsket gravid - 1. besøg	<input type="checkbox"/>

Anvend standardplan for diagnosen: Uønsket graviditet

Find standardplan

Navn :

Vis planer for alle koder

Vis planer for alle enheder

Sygehusenheder

- Ringkøbing Amt
 - Børne- og Ungdomspsykia
 - Kvinde-Barn Centeret
 - Medicinsk Center
 - Voksenpsykiatrien Herning
 - Voksenpsykiatrien Holsteb

Standardplaner

- GYN-Indlæggelse mhp. operation
- GYN-Kirurgisk ab. prov. - operationsbeskr...
- GYN-Medicinsk ab. prov. - 2. besøg**
- GYN-Uønsket gravid

Beskrivelse

Standardplanen skal benyttes til kvinder, der kommer til 2. besøg i forbindelse med medicinsk abort. Planen skal benyttes af svøgeplejersker og social- og sundhedsassistenter.

Status

Foreslået

Besluttet af

Villy Hansen

Besluttet dato

06.10.2007 14:51

Start dato

06.10.2007 14:51

Patient informeret

Intervention	Skema	...
BKHD41 Medicinsk induceret tidlig abort (prostag GYN-Medicinsk ab. pro...		

Anvend standardplan for diagnosen: Uønsket graviditet

Find standardplan

Navn :

Vis planer for alle koder

Vis planer for alle enheder

Find

Sygehusenheder

- Ringkøbing Amt
 - Børne- og Ungdomspsykia
 - Kvinde-Barn Centeret
 - Medicinsk Center
 - Voksenpsykiatrien Herning
 - Voksenpsykiatrien Holsteb

Standardplaner

- GYN-Indlæggelse mhp. operation
- GYN-Kirurgisk ab. prov. - operationsbeskri...
- GYN-Medicinsk ab. prov. - 2. besøg
- GYN-Uønsket gravid

Beskrivelse

Planen anvendes ved kirurgisk provokeret abort.
Bemærk! Skemaet "GYN-Kirurgisk ab. prov. - operationsbeskrivelse" opretter automatisk under-interventioner.

Status: **Foreslået**

Besluttet af: **Villy Hansen**

Besluttet dato: **06.10.2007 14:51**

Start dato: **06.10.2007 14:51**

Patient informeret

Intervention	Skema
KLCH03 Provokeret abort ved vakuumaspiration	GYN-Kirurgisk ab. prov....

Gem og opret ny... **OK** **Annuller**

Anvend standardplan for diagnosen: Uønsket graviditet

Find standardplan

Navn :

Vis planer for alle koder
 Vis planer for alle enheder

Sygehusenheder

- Ringkøbing Amt
 - Børne- og Ungdomspsykia
 - Kvinde-Barn Centeret
 - Medicinsk Center
 - Voksenpsykiatrien Herning
 - Voksenpsykiatrien Holsteb

Standardplaner

- GYN-Indlæggelse mhp. operation**
- GYN-Kirurgisk ab. prov. - operationsbeskr...
- GYN-Medicinsk ab. prov. - 2. besøg
- GYN-Uønsket gravid

Beskrivelse:

Status:

Besluttet af:

Besluttet dato:

Start dato:

Patient informeret

Intervention	Skema
<input type="checkbox"/> ZZ0150 Journaloptagelse	GYN-Journaloptagelse
<input type="checkbox"/> ZZ0150A Anamneseoptagelse	GYN-Sygeplejeanamne...
<input type="checkbox"/> BXPB Præoperativ pleje	GYN-Præoperativ pleje ...
<input type="checkbox"/> BXPB Postoperativ pleje	GYN-Observation og pl...
<input type="checkbox"/> BVAA31 Samtale med patient om operation og be	GYN-Samtale med pati...
<input type="checkbox"/> BVAA04 Udskrivningssamtale	GYN-Udskrivelse

Uønsket gravid - 1. besøg

Tidligere svøddomme

Ny

Aktuelt

Ny

Sidste menstruation

Øvrige organfunktioner (CNS, kardiopulmonalt, gastrointestinalt, urologisk, bevægeapparatet, psykisk)

Gynækologisk anamnese

Gravida



Para



Antal provokerede aborter



Antal spontane aborter



Antal ekstrauterine graviditeter



Gynækologisk anamnese i øvrigt

Medicin

Ny

Kliniske basisoplysninger

Lægemiddeloverfølsomhed:

Ny

Anden cave:

Ny

Disposition:

Ny

Objektivt

Systolisk blodtryk

mm Hg

Diastolisk blodtryk

mm Hg

Puls

slag/minut

Ny

Højde

cm

vægt

kg


BMI


Gynækologisk undersøgelse

Inspektion

Eksploration

Podning

Chlamydiapodning fra cervix Negativ Positiv Er podet - svar foreligger ikke (intet valgt)  Ny

Chlamydiapodning fra cervix Udført her (intet valgt)  Ny

Ultralydskanning - vaginalt

CRL mm  Ny


Gestationslængde

 Ny


Beskrivelse

 Ny

Anmodning om svangerskabsafbrødelse

- Blanket A underskrevet  Ny
- Blanket A og B underskrevet
- Notat
- (intet valgt)

Abortsamråd

- Der sendes henvisning til aborteamråd (intet valgt)  Ny

Fremtidig antikonception

 Ny


Konklusion


 Ny

Medicinsk prov. abort

Kirurgisk prov. abort

Podning

Chlamydiapodning fra cervix Negativ Positiv Er podet - svar foreligger ikke (intet valgt)  Ny

Chlamydiapodning fra cervix Udført her (intet valgt)  Ny

Ultralydskanning - vaginalt

CRL mm  Ny


Gestationslængde

 Ny

Beskrivelse

 Ny

Anmodning om svangerskabsafbrydelse

- Blanket A underskrevet  Ny
- Blanket A og B underskrevet
- Notat
- (intet valgt)

Abortsamråd

- Der sendes henvisning til abortsamråd (intet valgt)  Ny

Fremtidig antikonception

 Ny

Konklusion


 Ny

Medicinsk prov. abort

Kirurgisk prov. abort

Podning

Chlamydiapodning fra cervix Negativ Positiv Er podet - svar foreligger ikke (intet valgt)  Ny

Chlamydiapodning fra cervix Udført her (intet valgt)  Ny

Ultralydskanning - vaginalt

CRL mm  Ny


Gestationslængde

 Ny


Beskrivelse

 Ny

Anmodning om svangerskabsafbrødelse

- Blanket A underskrevet  Ny
- Blanket A og B underskrevet
- Notat
- (intet valgt)


Abortsamråd

- Der sendes henvisning til abortsamråd (intet valgt)  Ny

Fremtidig antikonception

 Ny

Konklusion

 Ny

Medicinsk prov. abort

Kirurgisk prov. abort

Medicinsk prov. abort

Blodprøver

S-HCG S-HCG tages

S-HCG Rekvisition til S-HCG efter 1 uge udleveret (intet valgt)

Blodtype Blodtype tages (intet valgt)

Blodtype Blodtype foreligger (intet valgt)

Husk at ordinere i EMS

Mifegyne Mifegyne er givet Mifegyne er udleveret til selvadministration (intet valgt)

Patientinformation Pjece "Medicinsk provokeret abort" gennemgået og udleveret (intet valgt)

Aftaler med patient

Kirurgisk prov. abort

Husk at ordinere i EMS

(Cytotec, 2 stk. vaginalt 2 timer inden indgrebet, til førstegangsgravide med mere end 10 ugers menostasi)

Blodprøver

Blodtype Blodtype tages (intet valgt)

Blodtype Blodtype foreligger (intet valgt)

Patientinformation Pjece "Kirurgisk abort" gennemgået og udleveret (intet valgt)

Aftaler med patient

Kirurgisk prov. abort

Husk at ordinere i EMS

(Cytotec, 2 stk. vaginalt 2 timer inden indgrebet, til førstegangsgravide med mere end 10 ugers menostasi)

Blodprøver

Blodtype Blodtype tages (intet valgt) Ny

Blodtype Blodtype foreligger (intet valgt) Ny

Patientinformation Pjece "Kirurgisk abort" gennemgået og udleveret (intet valgt) Ny

Aftaler med patient

Ny

Kirurgisk prov. abort

Husk at ordinere i EMS

(Cytotec, 2 stk. vaginalt 2 timer inden indgrebet, til førstegangsgravide med mere end 10 ugers menostasi)

Blodprøver

Blodtype Blodtype tages (intet valgt)

Blodtype Blodtype foreligger (intet valgt)

Patientinformation Pjece "Kirurgisk abort" gennemgået og udleveret (intet valgt)

Aftaler med patient

Medicinsk abort - 2. besøg

Cytotec oplagt Cytotec oplagt (intet valgt)

Smertebehandling og ordination skal fremgå af medicinskema

Smertesmerter (observation)

Kvalme (observation)

Blødning (observation)

Rhesusprofylakse Indiceret Ikke indiceret (intet valgt)

Rhesusprofylakse Givet (intet valgt)

Diagnosen DZ291 "Behov for profylaktisk immunoterapi" skal oprettes

Obs! Blodprøverekvisition til kontrol af S-HCG efter 1 uge udleveres til pt. ved 1. besøg i ambulatoriet

S-HCG Afalt kontrol af S-HCG efter 1 uge (intet valgt)

Konklusion

Medicinsk abort - 2. besøg

Cytotec oplagt Cytotec oplagt (intet valgt)

Smertebehandling og ordination skal fremgå af medicinskema

Smertes (observation)

Kvalme (observation)

Blødning (observation)

Rhesusprofylakse Indiceret Ikke indiceret (intet valgt)

Rhesusprofylakse Givet (intet valgt)

Diagnosen DZ291 "Behov for profylaktisk immunoterapi" skal oprettes

Obs! Blodprøverekvisition til kontrol af S-HCG efter 1 uge udleveres til pt. ved 1. besøg i ambulatoriet

S-HCG Afalt kontrol af S-HCG efter 1 uge (intet valgt)

Konklusion

Medicinsk abort - 2. besøg

Cytotec oplagt Cytotec oplagt (intet valgt)

Smertebehandling og ordination skal fremgå af medicinskema

Smertes (observation)

Kvalme (observation)

Blødning (observation)

Rhesusprofylakse Indiceret Ikke indiceret (intet valgt)

Rhesusprofylakse Givet (intet valgt)

Diagnosen DZ291 "Behov for profylaktisk immunoterapi" skal oprettes

Obs! Blodprøverekvisition til kontrol af S-HCG efter 1 uge udleveres til pt. ved 1. besøg i ambulatoriet

S-HCG Afalt kontrol af S-HCG efter 1 uge (intet valgt)

Konklusion

Medicinsk abort - 2. besøg

Cytotec oplagt Cytotec oplagt (intet valgt)

Smertebehandling og ordination skal fremgå af medicinskema

Smerter (observation)

Ny

Kvalme (observation)

Ny

Blødning (observation)

Ny

Rhesusprofylakse Indiceret Ikke indiceret (intet valgt) Ny

Rhesusprofylakse Givet Ny (intet valgt)

Diagnosen DZ291 "Behov for profylaktisk immunoterapi" skal oprettes

Obs! Blodprøverekvisition til kontrol af S-HCG efter 1 uge udleveres til pt. ved 1. besøg i ambulatoriet

S-HCG Afalt kontrol af S-HCG efter 1 uge (intet valgt) Ny

Konklusion

Ny

Kirurgisk ab. prov. - operationsbeskrivelse

Operationsbeskrivelse - ved afvigelse fra standardforløbet fortsættes i dette felt

I universel anæstesi foretages: Provokeret abort ved vacuumaspiration.

Dilatation til Hegar nr.

Uterus tømmes med sug nr.

Peroperativ blødning

 ml

Syntocinon

 Syntocinon givet Syntocinon ikke relevant (intet valgt)

Methergin

 Methergin givet Methergin ikke relevant (intet valgt)

Spiral oplagt

Evakuatet indeholder

Præparat til mikroskopi

 Ja Nej (intet valgt)

Rhesusprofylakse

 Indiceret Ikke indiceret (intet valgt)

Rhesusprofylakse

 Dato Tid Givet (intet valgt)

Antibiotikaprofylakse

Konklusion - sendes ved DKE-patienter til egen læge

Anvend standardplan for diagnosen: Uønsket graviditet

Find standardplan

Navn :

Vis planer for alle koder

Vis planer for alle enheder

Sygehusenheder

- Ringkøbing Amt
 - Børne- og Ungdomspsykia
 - Kvinde-Barn Centeret
 - Medicinsk Center
 - Voksenpsykiatrien Herning
 - Voksenpsykiatrien Holsteb

Standardplaner

- GYN-Indlæggelse mhp. operation**
- GYN-Kirurgisk ab. prov. - operationsbeskr...
- GYN-Medicinsk ab. prov. - 2. besøg
- GYN-Uønsket gravid

Beskrivelse

Planen omfatter alle patienter der indlægges på H2 til operation Skal benyttes af alle sundhedsfaglige personer patienten måtte have kontakt med under hele indlæggelsesforløbet. Planen er tværfaalia

Status: Foreslået

Besluttet af: Villy Hansen

Besluttet dato: 06.10.2007 14:51

Start dato: 06.10.2007 14:51

Patient informeret

Intervention	Skema
ZZ0150 Journaloptagelse	GYN-Journaloptagelse
ZZ0150A Anamneseoptagelse	GYN-Sygeplejeanamne...
BXPA Præoperativ pleje	GYN-Præoperativ pleje ...
BXPB Postoperativ pleje	GYN-Observation og pl...
BVAA31 Samtale med patient om operation og be	GYN-Samtale med pati...
BVAA04 Udskrivningssamtale	GYN-Udskrivelse

Anvend standardplan for diagnosen: Uønsket graviditet

Find standardplan
 Navn :
 Vis planer for alle koder
 Vis planer for alle enheder

Sygehusenheder
 Ringkøbing Amt
 Børne- og Ungdomspsykia
 Kvinde-Barn Centeret
 Medicinsk Center
 Voksenpsykiatrien Herning
 Voksenpsykiatrien Holsteb

Standardplaner
 GYN-Indlæggelse mhp. operation
 GYN-Kirurgisk ab. prov. - operationsbeskr...
 GYN-Medicinsk ab. prov. - 2. besøg
 GYN-Uønsket gravid

Beskrivelse
 Planen omfatter alle patienter der indlægges på H2 til operation Skal benyttes af alle sundhedsfaglige personer patienten måtte have kontakt med under hele indlæggelsesforløbet. Planen er tværfaglig

Status
 Foreslået

Besluttet af
 Villy Hansen

Besluttet dato
 06.10.2007 14:51

Start dato
 06.10.2007 14:51

Patient informeret

Intervention	Skema
ZZ0150 Journaloptagelse	GYN-Journaloptagelse
ZZ0150A Anamneseoptagelse	GYN-Sygeplejeanamne...
BXPA Præoperativ pleje	GYN-Præoperativ pleje ...
BXPB Postoperativ pleje	GYN-Observation og pl...
BVAA31 Samtale med patient om operation og be	GYN-Samtale med pati...
BVAA04 Udskrivningssamtale	GYN-Udskrivelse

Anvend standardplan for diagnosen: Uønsket graviditet

Find standardplan

Navn :

Vis planer for alle koder

Vis planer for alle enheder

Sygehusenheder

- Ringkøbing Amt
 - Børne- og Ungdomspsykia
 - Kvinde-Barn Centeret
 - Medicinsk Center
 - Voksenpsykiatrien Herning
 - Voksenpsykiatrien Holsteb

Standardplaner

- GYN-Indlæggelse mhp. operation**
- GYN-Kirurgisk ab. prov. - operationsbeskr...
- GYN-Medicinsk ab. prov. - 2. besøg
- GYN-Uønsket gravid

Beskrivelse

Planen omfatter alle patienter der indlægges på H2 til operation Skal benyttes af alle sundhedsfaglige personer patienten måtte have kontakt med under hele indlæggelsesforløbet. Planen er tværfaalia

Status: Foreslået

Besluttet af: Villy Hansen

Besluttet dato: 06.10.2007 14:51

Start dato: 06.10.2007 14:51

Patient informeret

Intervention	Skema
ZZ0150 Journaloptagelse	GYN-Journaloptagelse
ZZ0150A Anamneseoptagelse	GYN-Sygeplejeanamne...
BXPA Præoperativ pleje	GYN-Præoperativ pleje ...
BXPB Postoperativ pleje	GYN-Observation og pl...
BVAA31 Samtale med patient om operation og be	GYN-Samtale med pati...
BVAA04 Udskrivningssamtale	GYN-Udskrivelse

Gynækologisk undersøgelse

Inspektion

Eksploration

Supplerende undersøgelser

- Urinundersøgelse
- Smear
- Podning
- Kolposkopi
- Portiobiopsi
- Cervix abrasio
- Fjernelse af polyp/tumor fra cervix
- Biopsi fra vagina
- Biopsi fra vulva
- Rektal eksploration

Gynækologisk undersøgelse

Inspektion

Eksploration

Supplerende undersøgelser

Urinundersøgelse

Smear

Podning

Kolposkopi

Portiobiopsi

Cervix abrasio

Fjernelse af polyp/tumor fra cervix

Biopsi fra vagina

Biopsi fra vulva

Rektal eksploration

Gynækologisk undersøgelse

Inspektion

Eksploration

Supplerende undersøgelser

Urinundersøgelse

Smear

Smear

fra cervix

fra vaginaltoppen

fra vagina

fra vulva

(intet valgt)

Ny

Podning

Kolposkopi

Kolposkopi

Ny

Portiobiopsi

Patientens (evt. pårørende's) oplevelse af og forventninger til den aktuelle indlæggelse

Eks.: Patientens evt. pårørendes oplevelse af egen situation. Hvad opfatter patienten som årsagen til indlæggelsen. Hvad forventer patienten / (evt. pårørende) af indlæggelsen, behandlingen, plejen, andet? Egen indsats her? Evt. tidligere oplevelser, evt. specielle hensyn. Hvad ved patienten? Hvad vil patienten? - Hvor er patienten?

Respiration

Cirkulation

Ernæring

...

Flyt visning

OK

Annuller

05.10.07

10:01 **Aktuelt**

Her kan sygeplejersken læse de informationer som lægen har dokumenteret under journaloptagelsen, således at vi undgår dobbelt registrering

Overlæge
avha

[Vis resultater...](#)

Resultatgruppe

Faggruppe(r)

Ingen filtrering

Periode

Fra 28.09.2007

10:02

Patientens (evt. pårørende's) oplevelse af og forventninger til den aktuelle indlæggelse

Eks.: Patientens evt. pårørendes oplevelse af egen situation. Hvad opfatter patienten som årsagen til indlæggelsen. Hvad forventer patienten / (evt. pårørende) af indlæggelsen, behandlingen, plejen, andet? Egen indsats her? Evt. tidligere oplevelser, evt. specielle hensyn. Hvad ved patienten? Hvad vil patienten? - Hvor er patienten?

- Respiration
- Cirkulation
- Ernæring
- Udskillelser
- Aktivitet
- Hud og slimhinder
- Søvn og hvile
- Smerter og sanselse indtryk
- Særlige hensyn
- Kommunikation
- Viden og udvikling
- Psykosociale forhold
- Seksualitet
- Tilknytning til Primærsektor

Respiration

At hjælpe patienten med at trække vejret normalt.
F. eks.: luftvejsproblemer som åndenød, hoste, ekspektorat, risiko for aspiration.

Habituel
Respiration

Bruger ilt i hjemmet Ja Nej (intet valgt)

Aktuelt
Respiration

Dato for delskema:

Behov for ilt

Cirkulation

At hjælpe patienten med at opretholde legemstemperaturen og god cirkulation.
F. eks.: problemer vedrørende legemstemperatur, blodtryk og puls, ødemer.

Habituel
Cirkulation

Aktuelt
Cirkulation

Dato for delskema:

Ernæring



At hjælpe patienten med at spise og drikke adækvat: mængde, kvalitet.

F. eks. problemstillinger vedr. under- eller overvægt, spisevaner, ernæringsproblemer forårsaget af sygdom eller behandling, kvalme og opkastning.

Habituel

Drikkevaner

Dato for delskema: Dato Tid

Aktuelt

Drikkevaner

Ny

Habituel

Spisevaner

Dato for delskema: Dato Tid

Aktuelt

Spisevaner

Ny

Habituel

Spisevaner

Dato for delskema: Dato Tid

Aktuelt

Spisevaner

Ny

Habituel

Højde

cm



Dato for delskema: Dato Tid

Aktuelt

Vægt (nuværende)

kg



Vægt

kg



BMI



BMI



Ernæringscreening

Ernæring



At hjælpe patienten med at spise og drikke adækvat: mængde, kvalitet.

F. eks. problemstillinger vedr. under- eller overvægt, spisevaner, ernæringsproblemer forårsaget af sygdom eller behandling, kvalme og opkastning.

Habituel

Drikkevaner

Dato for delskema: Dato Tid

Aktuelt

Drikkevaner

Ny

Habituel

Spisevaner

Dato for delskema: Dato Tid

Aktuelt

Spisevaner

Ny

Habituel

Spisevaner

Dato for delskema: Dato Tid

Aktuelt

Spisevaner

Ny

Habituel

Højde

cm



Dato for delskema: Dato Tid

Aktuelt

Vægt (nuværende)

kg



Vægt

kg



BMI



BMI



Ernæringscreening

Primær ernæringscreening udføres 1 x ugentligt

Ernæringscreening udført

Ernæringscreening oprettes som en underintervention på Anamneseoptagelsen
Husk at gennemføre den når screeningen er lavet.

Dato for delskema:

Ernæringscreening

Ernæringsrisiko. Primær screening

Er BMI < 20,5?

- Ja, BMI < 20,5
- Nej, BMI > 20,5
- (intet valgt)

Har patienten tabt i vægt?

- Ja, har haft væggtab
- Nej, ingen væggtab
- (intet valgt)

Har patienten haft nedsat kostindtagelse?

- Ja, nedsat kostindtag
- Nej, ikke nedsat kostindtag
- (intet valgt)

Er patienten svært syg?

- Ja, patienten svær syg
- Nej, patienten er ikke svært syg
- (intet valgt)

Hvis "Nej" til alle spørgsmål

- Der er ikke behov for sekundær ernæringscreening
- (intet valgt)

Hvis ja til et eller flere spørgsmål udføres Sekundær ernæringscreening

Ernæringsrisiko. Sekundær ernæringscreening

Ernæringsrisiko. Sekundær ernæringscreening

Dato for delskema:

BMI < 18,5 (give 2 point ellers 0) 2
 0
 (intet valgt)

BMI < 20,5 (give 1 point ellers 0) 1
 0
 (intet valgt)

Hvis væggtab > 5% (give 2 point ellers 0) 2
 0
 (intet valgt)

Hvis der er nedsat kostindtagelse (giv 1 point ellers 0) 1
 0
 (intet valgt)

Ved belastende sygdom / behandling (give 2 point ellers 0) 2
 0
 (intet valgt)

Ved alder over 70 år (give 1 point ellers 0) 1
 0
 (intet valgt)

Total score

Total score 1 - 2: Anvend ernæringsplan 1

Total score 3 - 9: Anvend ernæringsplan 2

Ernæringsplaner findes på nuværende tidspunkt kun i papir version.

Hud og slimhinder

At forebygge tryksår.

At hjælpe patienten med at holde huden rent og velplejet samt beskytte hud og slimhinder.

F. eks.: forandringer og lidelser fra hud, slimhinder og andre væv - f. eks. muskler, hår og negle.

Behov for forebyggelse og/eller behandling af tryksår eller speciel mundpleje.

Habituel

Hud og slimhinder

Dato for delskema:

Aktuelt

Hud og slimhinder

Ny

Habituel

Personlig hygiejne

Dato for delskema:

Aktuelt

Personlig hygiejne

Ny

Vurdering om der er risiko for udvikling af tryksår (jvf. Kliniske retningslinje).

Risiko for udvikling af tryksår



Hvis svar er ja oprettes rette diagnose og standardplan oprettes.

(Der er ikke lavet standardplan endnu, man må bruge papir problemark)

Præoperativ pleje og behandling

Blodprøver

Dato Tid Taget Ej taget (intet valgt)

Ekg

Dato Tid Taget Ej taget (intet valgt)

Anæsthesitilsyn

Dato Tid Udført Ej udført (intet valgt)

Rasering

Dato Tid Udført Ej udført Udført af patient (intet valgt)

Klyx

Dato Tid Givet aften før operation

Givet på operationsdag

Medgivet patienten

Ikke aktuelt

Notat

(intet valgt)

Vask og rensning af navle

Dato Tid Udført Ej udført (intet valgt)

Støttestrømper

Dato Tid Ja Nej (intet valgt)

Støttestrømpe - størrelse

Dato Tid

Urinstix

Udført Ej udført (intet valgt)

Fastetidspunkt

Dato Tid

Information

Patienten informeret om indlæggelse og operationsforløb

(intet valgt)

Identifikationsbånd

Dato Tid Udført Ej udført (intet valgt)

Præ. medicin

Dato Tid Præ. medicin givet (intet valgt)

Patient kørt til operation

Dato Tid ja (intet valgt)

Konklusion

Præoperativ pleje og behandling

Blodprøver

Dato Tid Taget Ej taget (intet valgt)

Ekg

Dato Tid Taget Ej taget (intet valgt)

Anæstesitilsyn

Dato Tid Udført Ej udført (intet valgt)

Rasering

Dato Tid Udført Ej udført Udført af patient (intet valgt)

Klyx

Dato Tid Givet aften før operation

Givet på operationsdag

Medgivet patienten

Ikke aktuelt

Notat

(intet valgt)

Vask og rensning af navle

Dato Tid Udført Ej udført (intet valgt)

Støttestrømper

Dato Tid Ja Nej (intet valgt)

Støttestrømpe - størrelse

Dato Tid

Urinstix

Udført Ej udført (intet valgt)

Fastetidspunkt

Dato Tid

Information

Patienten informeret om indlæggelse og operationsforløb

(intet valgt)

Identifikationsbånd

Dato Tid Udført Ej udført (intet valgt)

Præ. medicin

Dato Tid Præ. medicin givet (intet valgt)

Patient kørt til operation

Dato Tid ja (intet valgt)

Konklusion

Observationer

Almen tilstand

Dato Tid

Almen tilstand (hud-cirkulation)

Dato Tid

Respiration

Dato Tid

Personlig hvaieine

Dato Tid

Mobilisering

Dato Tid

Vitale værdier

Dato for delskema: Dato Tid

Temperatur

grader Celcius

Systolisk blodtryk

mm Hg

Diastolisk blodtryk

mm Hg

Puls

slag/minut

Ittbehandling



Ittbehandling med nasalkateter

Dato Tid l/minut

Ittbehandling seponeret

Dato Tid Seponeret (intet valgt)

Indgift

Venflon anlagt Anlagt
 (intet valgt)

Venflon proppet Proppet
 (intet valgt)

Venflon seponeret Seponeret
 (intet valgt)

I.v. væske ordination

Væskeindtag per os

Ernæring-madindtagelse

Kateter

Kvalme og opkast

Kvalme

Opkastninger

Opkast - udseende

Væskeudgift - opkastninger ml

Afføring og Flatus

Afføring Ja Nej (intet valgt)

Flatus

Laksantia Se medicinskema (intet valgt)

Indgift

Venflon anlagt Dato Tid Anlagt (intet valgt)

Venflon proppet Dato Tid Proppet (intet valgt)

Venflon seponeret Dato Tid Seponeret (intet valgt)

I.v. væske ordination

Dato Tid

Væskeindtag per os Dato Tid

Ernæring-madindtagelse

Dato Tid

Kateter

Kvalme og opkast

Kvalme Dato Tid

Opkastninger Dato Tid

Opkast - udseende Dato Tid

Væskeudgift - opkastninger Dato Tid ml

Afføring og Flatus

Afføring Dato Tid Ja Nej (intet valgt)

Flatus Dato Tid

Laksantia Dato Tid Se medicinskema (intet valgt)

Kateter

Kateter anlagt Kateter anlagt (intet valgt)

Kateterurin udseende

Kateterurin (mængde) ml

KAD seponeret Seponeret
 (intet valgt)

Residualurin ml

Engangskateterisation ml

Instruktion i selvkateterisation

Topkateter fungerer Fungerer
 (intet valgt)

Topkateter afklemt Afklemt
 (intet valgt)

Topkateter seponeret Seponeret
 (intet valgt)

Vaginalblødning

Vaginalblødning - mængde

Snoretampon Anlagt (intet valgt)

Snoretampon

Datoer kan bla. skrives på en af følgende måder:
- ddmmyy
- dd.mm.yy

Dræn

Smerter

Cikatrice

Rhesusprofylakse

Psykiske forhold

Samtaler

Konklusioner

Vaginalblødning

Vaginalblødning - mængde

Snoretampon Anlagt (intet valgt)

Snoretampon

Datoer kan bla. skrives på en af følgende måder:
- ddmmyy
- dd.mm.yy

Dræn

Smerter

Cikatrice

Rhesusprofylakse

Psykiske forhold

Samtaler

Konklusioner

Smerter

Smerter VAS-Score

Smertepumpe eponeret (intet valgt)

Epidural smertebehandling eponeret (intet valgt)

Cikatrice

Rhesusprofylakse

Rhesusprofylakse Ikke indiceret Indiceret (intet valgt)

Rhesusprofylakse Givet (intet valgt)

Ukompliceret udskrivelse :

Udskrivningssamtale

Udskrivningssamtale ved læge

Dato Tid

Udskrivningssamtale ved plejepersonale

Dato Tid

Sygemelding Dato Tid Ja Nej (intet valgt)

Ambulant kontrol Dato Tid Ej aktuelt

Gynækologisk Ambulatorium

Onkologisk Ambulatorium

Andet - se notat

(intet valgt)

Ambulant kontrol - hvornår og hos hvem skrives på notatblokken

Dato for delskema: Dato Tid

Aftale vedr. prøvesvar til pt. Egen læge informerer pt. vedr. prøvesvar

Brev til pt. vedr. prøvesvar

Samtale med pt. i ambulatoriet vedr. prøvesvar

Genoptræningsplan Dato Tid Genoptræningsplan er udarbejdet (intet valgt)

Fiernelse af stablets

Dato Tid

Fiernelse af suturer

Dato Tid

Medicin-udlevering

Dato Tid

Udlevering af recept

Dato Tid

Udlevering af hjælpemidler

Dato Tid

Kopi af journal Ønskes ikke

Journalkopi udleveret

Journalkopi sendes

Journalen gennemgået

(intet valgt)

Kompliceret udskrivelse

- Journalkopi sendes
- Journalen gennemgået
- (intet valgt)

Kompliceret udskrivelse

Kontakt til primær sektor

Dato

Tid

Ny

Kontakt til interne samarbeidspartnere

Dato

Tid

Ny

Udskrivningskonference

Dato

Tid

Ny

Åben indlæggelse

Dato

Tid

Åben indlæggelse



Ny

(intet valgt)

Medicintilskud

Dato

Tid

Ny

Ved dødsfald