

 Embedslægerne

Tilsynsrapport 2006

For Fjordparken

Plejeboligenhed: Fjordparken

Adresse: Fjordparken 2, 9370 Hals

Tlf.: 98 25 12 59

E-mail: hdr@halskom.dk

Leder: Plejecomsgleder/social -- og sundhedsassistent Heidi Hedegaard

Kommune: Hals

Tilsynet blev foretaget af: Sygeplejefaglig konsulent Dagny Krab

Dato for tilsynet: 19. januar 2006.

J. nr.: 80-17-112

Embedslægeinstitutionen for Nordjyllands Amt.

Vesterbro 81 1.sal Boks 1826, 9100 Aalborg, Telefon: 72 22 79 90, Fax: 72 22 74
39, E-post: ndj@ndj.eh.dk, Web: www.eh.dk

1 Baggrund - tilsynets form og metode

Embedslægeinstitutionerne fører tilsyn med de sundhedsmæssige forhold på plejehjem og i plejeboliger, som er indberettet fra de kommunale myndigheder til embedslægeinstitutionerne. Hvert år gennemføres mindst et uvarslet tilsynsbesøg i alle plejeboliger.

Formålet med embedslægernes tilsyn med plejehjem er, at medvirke til at sikre den sundhedsfaglige indsats over for de svage ældre på plejehjem. For at opnå et ensartet grundlag for myndighedernes tilsyn, har embedslægerne og Sundhedsstyrelsen påbegyndt udarbejdelse af standarder, der præciserer krav til god patientsikkerhed i behandling og pleje af beboere på plejehjem.

I 2006 tages standarder for medicinadministration og sygeplejefaglige opgørelser i brug.

I 2006 vil der desuden blive sat fokus på plejehjemmenes træningstilbud til beboerne. Herudover vil der i 2006 ikke ske ændringer i forhold til tidligere.

Plejeboligheden havde netop modtaget Sundhedsstyrelsens standarder, hvorfor medarbejdere ikke ved tilsynet var blevet informeret om indholdet og brugen af disse.

2 Tilsynet

Grundet renovering/nybygning af plejeboligheden Fjordparken var der ved tilsynet 14 beboere, heraf et afsnit for demene med plads til 6 beboere.

Når den igangværende renovering er færdig - omkring december 2006 – vil der være 32 plejeboliger.

I forbindelse med tilsynet blev afholdt en samtale med plejesomsorgsleder Heidi Hedegaard, der orienterede om personalets sammensætning og kompetence, og om den sundhedsfaglige arbejdstilrettelæggelse og dokumentation. Embedslægeinstitutionen foretog en besigtigelse af plejeboligheden, og medarbejdere og beboere blev interviewet. Den sygeplejefaglige dokumentation og medicinhåndteringen blev vurderet hos 2 tilfældigt udvalgte beboere. Desuden blev træningstilbudet hos én beboer vurderet.

Opfølgning på tidligere tilsyn

Embedslægeinstitutionens anbefalinger fra tilsynet i januar 2005 var blevet fulgt, dog kunne konstateres at enkelte medarbejdere bar ringe på hænderne. Det blev oplyst at når igangværende renovering var færdig - omkring december 2006 – ville der være engangshåndklæder i beboernes badeværelser.

3 Sundhedsadministrative forhold

Instrukser

Ved en instruks forstås en forskrift for, hvordan personalet forholder sig i en bestemt situation, herunder hvilke procedurer der skal følges

Generelt kan Embedslægeinstitutionen oplyse, at instrukser principielt bør indeholde en præcisering af den personalegruppe instruksen er skrevet for, dato (dato, måned, år) for ikrafttræden og for seneste ajourføring, angivelse af hvem der er ansvarlig for instruksen samt dato for næste revision.

Plejeboligenheden havde skriftlige instrukser vedrørende

- ansvars-, kompetence- og opgavefordelingen mellem personalegrupperne, samt for vikarens ansvars- og kompetenceområde
- medicin håndteringen
- akut opstået sygdom, i forhold til døende, herunder aftale om tilkald af læge samt nødkald
- sundhedsfaglige dokumentation, herunder om opbevaring af denne
- håndhygiejne
- træningstilbud - kvalitetsstandard

Embedslægeinstitutionen anbefaler:

- at skriftlige instrukser generelt indeholder oplysninger om den personalegruppe den er rettet mod, angivelse af hvem der er ansvarlig for instruksen og dato for næste revision.

4 Sundhedsfaglige forhold

Sygeplejefaglige optegnelser

Plejeboligenheden anvendte rapport bog, som alle medarbejdere noterer dokumentation i. Efterfølgende overføres relevant sundhedsfaglig dokumentation af sygeplejersker eller social – og sundhedsassistenter til en elektronisk omsorgsjournal. Plejeomsorgsleder oplyste at alle medarbejdere i løbet af 2006 får adgang til at læse oplysninger i omsorgsjournalen.

For området sygeplejefaglige optegnelser har Sundhedsstyrelsen og embedslægerne udarbejdet en række standarder, som beskriver kravene til optegnelsernes indhold, form, opbevaring og tilgængelighed. Endvidere er der lavet standarder for kravene til dokumentation af information og samtykke og for kravene til instrukser for de sygeplejefaglige optegnelser.

Ved tilsynet blev standarderne gennemgået, og for hver standard vurderet om standarden var opfyldt eller ikke opfyldt. Som det fremgår af afsnittet, 2. ”Sygeplejefaglige optegnelser” i vedlagte indberetningsskemaer til Sundhedsstyrelsen, fandtes

nogle standarder som ikke opfyldt, idet områder besvaret med nej i indberetnings-skemaerne ikke fandtes beskrevet i de sygeplejefaglige optegnelser.

Embedslægeinstitutionen skal på den baggrund anbefale at

- sygeplejefaglige optegnelser indsamles og føres som anført under punkterne i indberetningsskemaet, svarende til Sundhedsstyrelsens standarder

Plejeboligenheden blev ved tilsynet informeret om Sundhedsstyrelsens vejledning om sygeplejefaglige optegnelser. Vejledningen findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside:

<http://www.sst.dk> med søgeordet: sygeplejefaglige optegnelser

Medicin håndtering

Plejeboligenheden anvendte ikke dosispakket medicin fra apoteket, men medicin doseret i doseringssæsker af plejepersonale med medicinkompetence. (Sygeplejersker og social – og sundhedsassistenter/plejehjemsassistenter.)

For området medicin håndtering har Sundhedsstyrelsen og embedslægerne udarbejdet en række standarder, som beskriver kravene til dokumentation af medicinordinationerne, opbevaring af medicin, ophældning af medicin og medicinadministration. Endvidere er der lavet standarder for dokumentation af fejl og utilsigtede hændelser ved medicin håndtering og for indholdet af instruks vedrørende medicin håndtering.

Ved tilsynet blev det for hver standard vurderet om standarden var opfyldt eller ikke opfyldt. Som det fremgår af afsnittet 1. "Medicin håndtering" i vedlagte indberetningsskemaer til Sundhedsstyrelsen fandtes ved stikprøver standarder for medicin håndtering opfyldt.

Plejeboligenheden blev ved tilsynet informeret om Sundhedsstyrelsens vejledning om medicinadministration og patienters selvadministration af medicin mv. Vejledningen findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside

<http://www.sst.dk>, under "udgivelser" med søgeordet "medicinadministration"

Adgang til sundhedsfaglige ydelser

Samarbejdet med beboernes praktiserende læger og vagtlæger fungerede tilfredsstillende.

Samarbejdet med speciallæger, omsorgsstandplejen samt gerontopsykiatrisk team fungerede tilfredsstillende.

Samarbejdet med de lokale sygehuse fungerede tilfredsstillende. Der blev medgivet relevante oplysninger om undersøgelse, behandling og pleje. I de tilfælde hvor det var nødvendigt, blev der fremsendt genoptræningsplaner ved udskrivelse til plejeboligenheden.

Alle beboere blev opfordret til influenzavaccination.

Patientrettigheder

Informeret samtykke til behandling blev, ifølge det oplyste, indhentet hos beboerne.

Ved samtalerne blev det oplyst, at såfremt en beboer ikke ønskede at blive behandlet, blev pårørende og egen læge - efter aftale med beboeren – informeret og eventuelt inddraget i det videre plejeforløb, eventuelle aftaler dokumenteres.

Såfremt en beboer varigt manglende evnen til at give informeret samtykke, blev et sådant indhentet fra de nærmeste pårørende/værge og dokumenteret.

Beboernes ret til fortrolighed fra personalets side og ret til at bestemme over egne helbredsoplysninger blev efterkommet.

Kommentarer:

Ingen

5 Sundhedsrelaterede forhold

Hygiejne

Plejebolighedens rengøringsstandard var god.

Personalet oplyste, at de var instrueret i håndhygiejne.

Ved tilsynet kunne det konstateres, at enkelte af personalet havde ringe på hænderne. Der var mulighed for at medarbejdere kunne vaske eller afspritte hænder på beboernes badeværelse, der var ikke engangshåndklæder men engangshandsker til rådighed i beboernes badeværelser.

Ved tilsynet blev der gjort opmærksom på et e-learning program vedrørende håndhygiejne udarbejdet af Statens Seruminstitut, som er tilgængeligt på SSl's hjemmeside *www.ssi.dk*. Det kan anvendes til indlæring og opretholdelse af en høj håndhygiejne-kvalitet til forebyggelse af smittpredning.

Indskærpninger::

- at medarbejdere ikke bærer ringe, smykker/ure på hænder og underarme.

Plejesorsogsleder oplyste at når byggeriet er færdigt, vil der være engangshåndklæder til rådighed i beoerbadværelser.

Ernæring

Personalet oplyste, at beboerne ikke rutinemæssigt blev vejlet ved indflytningen i plejeboligheden, men efter behov.

Beboerne tilkendegav ved tilsynet, at de fik rigeligt at spise og drikke. Desuden oplyste beboerne, at de fik den hjælp, de havde behov for, i forbindelse med måltiderne.

Der var 0 beboere med ernæringssonde.

Såfremt Plejeboligenheden har beboere med ernæringssonde anbefaler Embedstægeninstitutionen at personale, der skal give sondemad, er undervist og oplært i dette.

Aktivering og mobilisering

Ved tilsynet blev træningstilbud til beboerne belyst ved en række spørgsmål.

Plejepersonalet oplyste, at der er instruks – kvalitetsstandard - for træningstilbud til beboerne. Ved undersøgelse af træningstilbudet til en beboer med betydeligt gangbesvær, Forelå der ikke en skriftlig træningsplan, ej heller dokumentation i forhold til om træning havde forbedret beboerens gangfunktion.

Der var opmærksomhed på forebyggelse af fald. Faldepisoder blev registreret i de sygeplejefaglige optegnelser. Hervedover registrerede plejepersonalet systematisk fald med henblik på forebyggelse.

Det blev oplyst, at der i plejeboligenheden ikke var problemer med tryksår. Der var de nødvendige trykafastende hjælpemidler til rådighed, og personalet var opmærksom på at forebygge tryksår.

Kommentarer:

Det anbefales at der er skriftlig træningsplan i forhold til beboeres træningsbehov, samt at der forefindes dokumentation for den givne træning

Bygningsforhold og indeklima

Plejeomsorgerleder oplyste, at plejeboligenheden havde en rygepolitik.

Kvalitetssikring og egenkontrol

Plejeboligenheden havde et system til registrering af utilsigtede hændelser og fejl (medicin håndtering, fald, ulykker mv.) Der foregik en systematisk opfølgning m h p. Forebyggende tiltag. Dog blev oplyst at system til registrering af fejl og utilsigtede hændelser var udarbejdet, men ikke taget i brug.

6 Konklusion vedrørende de sundheds-mæssige forhold

Det var Embedslægeinstitutionens vurdering, at Fjordparken i alt væsentligt fungerer tilfredsstillende.

Opfølgning på tidligere tilsyn

Embedslægeinstitutionens anbefalinger fra tilsynet i januar 2005 var blevet fulgt, dog kunne konstateres at enkelte medarbejdere bår ringe på hænderne. Det blev oplyst at når tgangværende renovering var færdig - omkring december 2006 – ville der være engangshåndklæder i beboernes badeværelser.

Anbefalinger

- at sygeplejefaglige oplysninger indsamles og beskrives som anført under punkterne i indberetningsskemaet, svarende til Sundhedsstyrelsens standarder
- at skriftlige instrukser generelt indeholder oplysninger om den personale-gruppe den er rettet mod, angivelse af hvem der er ansvarlig for instruksen og dato for næste revision.
- at der er skriftlig træningsplan i forhold til beboeres træningsbehov, samt at der forefindes dokumentation for den givne træning

Indskærpninger

- at medarbejdere ikke bærer ringe, smykker/ure på hænder og underarme i arbejdstiden

Dagny Krab, Sygeplejefaglig konsulent

Tilsynet er nærmere beskrevet i Sundhedsstyrelsens vejledning til landets Embedslægeinstitutioner om tilsyn med plejehjem, plejeboligbebyggelser og tilsvarende boligenheder. Denne vejledning kan ses på Embedslægeinstitutionernes hjemmeside: www.eli.dk

Embedslægerne

Sagsnummer **80-17-112/5**
Udfyldt af **Dagny Krab**
Embedslægeinstitution **ELINDJ**
Besøgsdato **19-01-2006**
Navn og adresse på **Fjordparken, Fjordparken 2, Hals, 9370**
plejehjen **Nordjylland**
Kommune **817**
Amt **Nordjylland**
Antal beboere **22**
Tilsyn Ordinært årligt tilsyn Opfølgende tilsyn Andet

Konklusioner

Sundhedsadministrative forhold:	Ingen bemærkninger	Fejl og mangler	Alvorlige fejl og mangler	Kommunen orienteret
Instruks	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sundhedsfaglige forhold:	Ingen bemærkninger	Fejl og mangler	Alvorlige fejl og mangler	Kommunen orienteret
Sundhedsfaglig dokumentation	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medicinhåndtering	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Adgang til sundhedsfaglige ydelser	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Patientrettigheder	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personalerelaterede forhold	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sundhedsrelaterede forhold:	Ingen bemærkninger	Fejl og mangler	Alvorlige fejl og mangler	Kommunen orienteret
Hygiejne	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ernæring	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mobilisering/aktivering	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bygnings- og indeklimaforhold	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Instruks

	Ja	Nej	Ikke applicable
[161] Der foreligger skriftlige instruks for, hvilken kompetence de enkelte faggrupper har i forbindelse med medicinhåndtering	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[162] Der foreligger skriftlige instruks for dokumentation af medicinordinationer, herunder telefonordinationer, ordinationssændringer, receptfornyelse og opbør med medicin	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[163] Der foreligger skriftlige instruks for medicinadministration, herunder instruks for identifikation af beboeren og beboerens medicin	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

[164] Der foreligger skriftlige instrukser for modtagelse af medicin, herunder kontrol og dokumentation af, at medicinen er overensstemmelse med ordinationen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[17] De skriftlige instrukser vedrørende medicinhåndtering er kendt og følges af personalet	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[18] De skriftlige instrukser vedrørende medicinhåndtering er daterede, signerede og forsynet med dato for ikræfttædelse og seneste ajourføring	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[24] Der foreligger skriftlige instrukser for føring, opbevaring og adgang til de sygeplejefaglige optegnelser	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[25] De skriftlige instrukser vedrørende de sygeplejefaglige optegnelser er kendt og følges af personalet	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[26] De skriftlige instrukser vedrørende de sygeplejefaglige optegnelser er daterede, signerede og forsynet med dato for ikræfttædelse og seneste ajourføring	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Bemærkninger:

Tema 2006, aktivering og mobilisering

Spørgsmål til plejehjemsledelsen

[T061] Har plejeboligheden en instruks for træningstilbud til beboerne?	Ja, skriftlig	Ja, mundtlig	Nej
	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Spørgsmål til plejepersonalet:

Ja, alle kender
Ja, en eller nogen kender
Nej

Hvis ja til T061

[T062] Kender du/I indholdet i plejebolighedens instruks for træningstilbud til beboerne?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---	----------------------------------	-----------------------	-----------------------

Spørgsmål til plejepersonalet: Er der en beboer, som opfylder mindst et af følgende kriterier?:

[T063] A: Beboeren kan rejse sig op og stå uden personstøtte, men ikke gå uden personstøtte, og beboeren har mistet gangfunktionen inden for de seneste 6 mdr., eller B: Beboerens gangfunktion er blevet forringet inden for de seneste 6 mdr.	Ja	Nej	Ikke applicable
	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Hvis ja til T063:

[T064] Modtager beboeren træning med henblik på forbedring af gangfunktionen?	Ja	Nej	Ikke applicable
	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[T065] Er der dokumentation for, at beboerens træningsbehov er vurderet?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
[T066] Foreligger der en skriftlig plan for træning af beboerens gangfunktion?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
[T067] Er den skriftlige træningsplan blevet fulgt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

[T068] Hvis nej til T067 oplyses årsagen til at træningsplanen ikke er blevet fulgt (der kan evt. sættes flere krydser):

[T0681] Beboeren ønsker ikke træning	<input type="checkbox"/>
[T0682] Beboeren har været for alment svækket til træning	<input type="checkbox"/>
[T0683] Beboeren kan pga. demens eller anden psykisk årsag ikke træne	<input type="checkbox"/>
[T0684] Træning ved plejepersonale er aftalt, men endnu ikke påbegyndt	<input type="checkbox"/>
[T0685] Ventetid på træning ved fysio- eller ergoterapeut	<input type="checkbox"/>
[T0686] Manglende tid hos plejepersonalet	<input type="checkbox"/>
[T0687] Anden årsag	<input type="checkbox"/>

Stikprøver

Stikprøve

1. Medicinhåndtering

Ved en medicinordination, herunder dosisdispenseret medicin, er følgende dokumenteret i de sygeplejefaglige optegnelser:

	Ja	Nej	Ikke applicerbar
[1112] Dato for ordinationen (dag, måned, år) eller ændring heri (de seneste 3 ordinationer/ændringer af receptpligtig medicin)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[1113] Den ordinerende læges navn/sygehusafdeling (kan undtages hvis erstattes af "vagtlæge", idet lægens navn kan indhentes efterfølgende ved behov)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[1114] Præparatets navn, dispenseringsform (f.eks. tabletter eller mikstur) og styrke	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[1115] Dosis, herunder tidspunkt for indgift (de seneste 3 doser)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[1116] Enkelt dosis og maksimal døgndosis for pn-medicin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[1117] Behandlingsindikation (for de seneste 3 behandlinger)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[112] Der er overensstemmelse mellem ordinationen i plejehjemmets sygeplejefaglige optegnelser og medicinskemaet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Personalet sikrer, at der forefindes medicin til beboeren i overensstemmelse med medicinordinationen, og at medicinen opbevares forsvarligt:

[121] Medicinen opbevares utilgængeligt for uvedkommende	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[122] Hver enkelt beboers medicin opbevares tydeligt adskilt fra de øvrige beboers medicin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[123] Der forefindes ikke fælles medicin, nødberedskab eller akut depot af medicin, med undtagelse af adrenalin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[124] Doseringsåskær, og andre beholdere med ophældt medicin, er mærket med beboers navn og personnummer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[125] Ophældt pn-medicin, doseret i ordinerede doser, er mærket med beboers navn og personnummer samt præparatets navn og dosis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[126] Beboers medicin forefindes i overensstemmelse med ordinationen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Personalet sikrer, at der er overensstemmelse mellem den ordinerede og den ophældte medicin:

[131] Der er overensstemmelse mellem tabletantal i medicinskemaet og indholdet i doseringsåskærne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Personalet sikrer, at beboeren får den ordinerede medicin i den rette dosis og på det rette tidspunkt:

	Ja	Nej	Ikke applicerbar
[141] Udløbering af medicin sker på grundlag af identifikation ved navn og personnummer / fødselsdato og -år / sikker genkendelse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[142] Udløbering af pn-medicin begrundes og dokumenteres i de sygeplejefaglige optegnelser	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[15] Fejl og utilsigtede hændelser i forbindelse med medicin håndtering fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Sygeplejefaglige optegnelser

De sygeplejefaglige optegnelser indeholder som

Ja

Nej

Ikke applicerbar

minimum en beskrivelse af, hvorvidt beboeren har potentielle eller aktuelle problemer inden for følgende problemområder:

[2111] Aktivitet (ADL)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2112] Sanselindtryk, inkl. syn og hørelse	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2113] Kommunikation, inkl. hukommelse og sprogfunktion	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2114] Smertes	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2115] Bevægeapparat, inkl. balance, faldtendens	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2116] Vejtrækning og kredsløb	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2117] Søvn og hvile	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2118] Psykosociale forhold, inkl. stimulation og intellektuel funktion	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2119] Hud og slimhinder	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
[21110] Udskillelse af affaldsstoffer, herunder inkontinens og obstipation	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
[212] De sygeplejefaglige optegnelser indeholder en aktuell beskrivelse af pleje og behandling, samt resultat heraf, inden for de sygeplejefaglige problemområder	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[213] Indikation for behandling fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser <i>(for den senest givne behandling)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[214] Den ordnede, planlagte og udførte pleje og behandling (inkl. behandlingsplaner fra sygehus og primær sundhedssektor) samt resultatet heraf er dokumenteret <i>(for den senest givne behandling)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[215] Henvisning til undersøgelse og behandling på sygehus og primærsektor (f. eks. egen læge, praktiserende speciallæge, fysioterapeut m.v.) fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser <i>(for den seneste henvisning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

De sygeplejefaglige optegnelser er systematiske, overskuelige og entydige og opbevares forsvareligt:

	Ja	Nej	Ikke applicerbar
[221] De sygeplejefaglige optegnelser føres ét sted (i een Journal)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[222] Beboerens navn og personnummer er anført på alle ark i de sygeplejefaglige optegnelser	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[223] Der er dato (dag, måned, år) på alle notater i de sygeplejefaglige optegnelser	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[224] Alle notater i de sygeplejefaglige optegnelser er signerede	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[225] Rettelser i de sygeplejefaglige optegnelser foretages således, at den oprindelige tekst fremgår og rettelserne er signerede	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[226] De sygeplejefaglige optegnelser opbevares utilgængeligt for uvedkommende	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[227] Personale, der deltager i observation, behandling og pleje, har adgang til at indføre notater i de sygeplejefaglige optegnelser	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

De sygeplejefaglige optegnelser indeholder oplysninger om information og samtykke:

	Ja	Nej	Ikke applicerbar
[231] Det fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser hvilken sygeplejefaglig information, der er givet til beboeren eller til de pårørende i forbindelse med stedfortrædende samtykke <i>(den senest givne sygeplejefaglige information)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[232] Beboerens eller de pårørendes tilkendegivelse, på baggrund af den givne information, er anført i de sygeplejefaglige optegnelser <i>(tilkendegivelse på baggrund af den sidst givne information)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Bemærkninger:

Stikprøve

1. Medicinhåndtering

Ved en medicinordination, herunder dosisdispenseret medicin, er følgende dokumenteret i de sygeplejefaglige optegnelser:

	Ja	Nej	Ikke applicerbar
[1112] Dato for ordinationen (dag, måned, år) eller ændring heri (de seneste 3 ordinationer/ændringer af receptpligtig medicin)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[1113] Den ordinerende læges navn/sygehusafdeling (kan undtages hvis erstattes af "Vagtlæge", idet lægens navn kan indhentes efterfølgende ved behov)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[1114] Præparatets navn, dispenseringsform (f.eks. tabletter eller mlktur) og styrke	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[1115] Dosis, herunder tidspunkt for indgift (de seneste 3 doser)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[1116] Enkelt dosis og maksimal døgndosis for pn-medicin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[1117] Behandlingsindikation (for de seneste 3 behandlinger)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[112] Der er overensstemmelse mellem ordinationen i plejenjennets sygeplejefaglige optegnelser og medicinskemaet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Personalet sikrer, at der forefindes medicin til beboeren i overensstemmelse med medicinordinationen, og at medicinen opbevares forsvarligt:

	Ja	Nej	Ikke applicerbar
[121] Medicinen opbevares utilgængeligt for uvedkommende	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[122] Hver enkelt beboers medicin opbevares tydeligt adskilt fra de øvrige beboers medicin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[123] Der forefindes ikke fælles medicin, nødberedskab eller akut depot af medicin, med undtagelse af adrenalin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[124] Doseringsåsker, og andre beholdere med ophældt medicin, er mærket med beboers navn og personnummer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[125] Ophældt pn-medicin, doseret i ordinerede doser, er mærket med beboers navn og personnummer samt præparatets navn og dosis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[126] Beboers medicin forefindes i overensstemmelse med ordinationen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Personalet sikrer, at der er overensstemmelse mellem den ordinerede og den ophældte medicin:

	Ja	Nej	Ikke applicerbar
[131] Der er overensstemmelse mellem tabletantal i medicinskemaet og indholdet i doseringsåskerne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Personalet sikrer, at beboeren får den ordinerede medicin i den rette dosis og på det rette tidspunkt:

	Ja	Nej	Ikke applicerbar
[141] Udlævering af medicin sker på grundlag af identifikation ved navn og personnummer / fødselsdato og -år / sikker genkendelse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[142] Udlævering af pn-medicin begyndes og dokumenteres i de sygeplejefaglige optegnelser	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[15] Fejl og utilsigtede hændelser i forbindelse medcinhåndtering fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Sygeplejefaglige optegnelser

De sygeplejefaglige optegnelser indeholder som minimum en beskrivelse af, hvorvidt beboeren har potentielle eller aktuelle problemer inden for følgende problemområder:

[2111] Aktivitet (ADL)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2112] Sanselndtryk, inkl. syn og hørelse	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2113] Kommunikation, inkl. hukommelse og sprogfunktion	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2114] Smerter	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2115] Bevægeapparat, inkl. balance, faldtendens	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2116] Vejtrækning og kredsløb	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2117] Søvn og hvile	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2118] Psykosociale forhold, inkl. stimulation og intellektuel funktion	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2119] Hud og slimhinder	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
[21110] Udskillelse af affaldsstoffer, herunder inkontinens og obstipation	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
[212] De sygeplejefaglige optegnelser indeholder en aktuell beskrivelse af pleje og behandling, samt resultat heraf, inden for de sygeplejefaglige problemområder	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[213] Indikation for behandling fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser <i>(for den senest givne behandling)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[214] Den ordnede, planlagte og udførte pleje og behandling (inkl. behandlingsplaner fra sygehus og primær sundhedssektor) samt resultatet heraf er dokumenteret <i>(for den senest givne behandling)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[215] Henvisning til undersøgelse og behandling på sygehus og primærsektor (f.eks. egen læge, praktiserende speciallæge, fysioterapeut m.v.) fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser <i>(for den seneste henvisning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

De sygeplejefaglige optegnelser er systematiske, overskuelige og entydige og opbevares forsvarligt:

	Ja	Nej	Ikke applicerbar
[221] De sygeplejefaglige optegnelser føres ét sted (i een journal)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[222] Beboers navn og personnummer er anført på alle ark i de sygeplejefaglige optegnelser	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[223] Der er dato (dag, måned, år) på alle notater i de sygeplejefaglige optegnelser	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[224] Alle notater i de sygeplejefaglige optegnelser er signerede	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[225] Rettelser i de sygeplejefaglige optegnelser foretages således, at den oprindelige tekst fremgår og rettelserne er signerede	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[226] De sygeplejefaglige optegnelser opbevares udliggængeligt for uvedkommende	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[227] Personale, der deltager i observation, behandling og pleje, har adgang til at indføre notater i de sygeplejefaglige optegnelser	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

De sygeplejefaglige optegnelser indeholder oplysninger om information og samtykke:

	Ja	Nej	Ikke applicerbar
[231] Det fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser hvilken sygeplejefaglig information, der er givet til beboeren eller til de pårørende i forbindelse med stedfortrædende samtykke <i>(den senest givne sygeplejefaglige information)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

[132] Beboerens eller de pårørendes tilkendegivelse, på baggrund af den givne information, er anført i de sygeplejefaglige optegnelser (tilkendegivelse på baggrund af den sidst givne information)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Bemærkninger:

Stikprøve

1. Medicinhåndtering

Ved en medicinordination, herunder dosisdispenseret medicin, er følgende dokumenteret i de sygeplejefaglige optegnelser:

	Ja	Nej	Ikke applicerbar
[1112] Dato for ordinationen (dag, måned, år) eller ændring heri (de seneste 3 ordinationer/ændringer af receptpligtig medicin)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[1113] Den ordinerende læges navn/sygehusafdeling (kan undtages/svs erstattes af "vagtlæge", idet lægens navn kan indhentes efterfølgende ved behov)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[1114] Præparatets navn, dispenseringsform (f.eks. tabletter eller mlkstur) og styrke	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[1115] Dosis, herunder tidspunkt for indgift (de seneste 3 doser)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[1116] Enkeltosis og maksimal døgndosis for pr-medicin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[1117] Behandlingsindikation (for de seneste 3 behandlinger)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[112] Der er overensstemmelse mellem ordinationen i plejehjemmets sygeplejefaglige optegnelser og medicinskemaet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Personalet sikrer, at der forefindes medicin til beboeren i overensstemmelse med medicinordinationen, og at medicinen opbevares forsvarligt:

	Ja	Nej	Ikke applicerbar
[121] Medicinen opbevares utilgængeligt for uvedkommende	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[122] Hver enkelt beboers medicin opbevares tydeligt adskilt fra de øvrige beboers medicin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[123] Der forefindes ikke fælles medicin, nødberedskab eller akut depot af medicin, med undtagelse af adrenalin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[124] Doseringsæsker, og andre beholdere med ophældt medicin, er mærket med beboerens navn og personnummer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[125] Ophældt pr-medicin, doseret i ordinerede doser, er mærket med beboerens navn og personnummer samt præparatets navn og dosis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[126] Beboerens medicin forefindes i overensstemmelse med ordinationen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Personalet sikrer, at der er overensstemmelse mellem den ordinerede og den ophældte medicin:

	Ja	Nej	Ikke applicerbar
[131] Der er overensstemmelse mellem tabletantal i medicinskemaet og indholdet i doseringsæskerne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Personalet sikrer, at beboeren får den ordinerede medicin i den rette dosis og på det rette tidspunkt:

	Ja	Nej	Ikke applicerbar
[141] Udelivering af medicin sker på grundlag af identifikation ved navn og personnummer / fødselsdato og -år / sikker genkendelse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[142] Udelivering af pr-medicin begrundes og dokumenteres i de sygeplejefaglige optegnelser	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

[15] Føji og utilsigtede hændelser i forbindelse med/inhåndtering fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
--	----------------------------------	-----------------------	-----------------------

2. Sygeplejefaglige optegnelser

De sygeplejefaglige optegnelser indeholder som minimum en beskrivelse af, hvorvidt beboeren har potentielle eller aktuelle problemer inden for følgende problemområder:

	Ja	Nej	Ikke applicerbar
[2111] Aktivitet (ADL)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2112] Sanselndtryk, inkl. syn og hørelse	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2113] Kommunikation, inkl. hukommelse og sprogfunktion	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2114] Smertes	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2115] Bevægeapparat, inkl. balance, faldtendens	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2116] Vejtrækning og kredsløb	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2117] Søvn og hvile	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2118] Psykosociale forhold, inkl. stimulation og intellektuel funktion	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2119] Hud og slimhinder	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
[21110] Udskekkelse af affaldsstofer, herunder inkontinens og obstipation	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
[212] De sygeplejefaglige optegnelser indeholder en aktual beskrivelse af pleje og behandling, samt resultat heraf, inden for de sygeplejefaglige problemområder	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[213] Indikation for behandling fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser <i>(for den senest givne behandling)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[214] Den ordinerede, planlagte og udførte pleje og behandling (inkl. behandlingsplaner fra sygehuse og primær sundhedssektor) samt resultat heraf er dokumenteret <i>(for den senest givne behandling)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[215] Henvisning til undersøgelse og behandling på sygehuse og primærsektor (f.eks. egen læge, praktiserende speciallæge, fysioterapeut m.v.) fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser <i>(for den seneste henvisning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

De sygeplejefaglige optegnelser er systematiske, overskuelige og entydige og opbevares forsvarligt:

	Ja	Nej	Ikke applicerbar
[221] De sygeplejefaglige optegnelser føres ét sted (1 een Journal)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[222] Beboerens navn og personnummer er anført på alle ark i de sygeplejefaglige optegnelser	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[223] Der er dato (dag, måned, år) på alle notater i de sygeplejefaglige optegnelser	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[224] Alle notater i de sygeplejefaglige optegnelser er signerede	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[225] Rettelser i de sygeplejefaglige optegnelser foretages således, at den oprindelige tekst fremgår og rettelserne er signerede	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[226] De sygeplejefaglige optegnelser opbevares utilgængeligt for uvedkommende	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[227] Personale, der deltager i observation, behandling og pleje, har adgang til at indføre notater i de sygeplejefaglige optegnelser	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

De sygeplejefaglige optegnelser indeholder oplysninger om information og samtykke:

Ja Nej Ikke applicerbar

[231] Det fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser hvilken sygeplejefaglig information, der er givet til beboeren eller til de pårørende i forbindelse med stedfortrædende samtykke (den senest givne sygeplejefaglige information)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[232] Beboerens eller de pårørendes tilkendegivelse, på baggrund af den givne information, er antørt i de sygeplejefaglige optegnelser (tilkendegivelse på baggrund af den sidst givne information)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Bemærkninger: