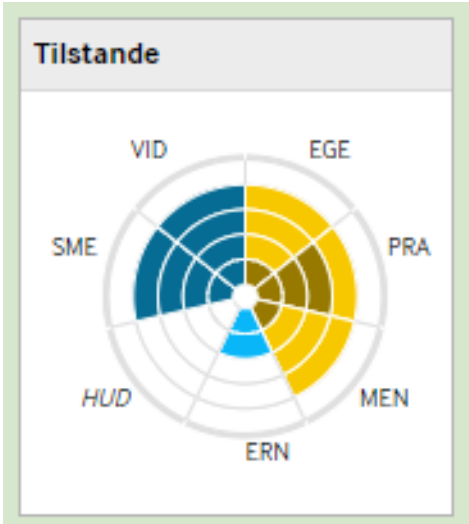


FSIII Arbejdsgangsbeskrivelse

Dokumentansvarlig: Lise Marie Egesholm Olsen	Gældende fra: 01.04.2018	Version : 03
Udarbejdet af: Julie Arenbrandt og Lise Marie Egesholm Olsen	Godkendt af::	Revideret af:: Lise Marie Egesholm Olsen d. 5.6.18. Se revisionshistorik i bunden af dokumentet

<h2 style="text-align: center;">Helbredstilstande</h2> <h3 style="text-align: center;">Arbejdsgangsbeskrivelse</h3>	
Flow – fra start til slut	Hvad skal gøres?
Hvor er jeg i Nexus	Plan - Tilstande
Hvad er en helbredstilstand?	<p>En helbredstilstand repræsenterer dele af et problemområde, og dækker tilstande indenfor sundhedslovens område. Helbredstilstandene er grupperet efter de 12 sygeplejefaglige problemområder, der er defineret i Sundhedsstyrelsens vejledning om sygeplejefaglige optegnelser. Det er et krav, at alle 12 områder og dermed de 44 helbredstilstande er vurderet.</p> <p>Det der skal beskrives under helbredstilstande, er de problemområder der kræver en sygeplejefaglig vurdering, handling og/eller indsats. Se bilag 1 Definition af FSIII Helbredstilstande for eksempler.</p> <p>De tilstande hvor borger har enten et aktuelt eller et potentielt problem ses i tilstandshjulet.</p> <p>De aktuelle tilstande ses med niveau og blå farve</p> <p>De potentielle tilstande ses uden niveau og farve, står med kursiv</p> <p>Tilstandshjulet giver et hurtigt overblik over borger, da nuværende- og forventet vurdering, niveau og faglige notater ses ved mouseover.</p> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  <p>The diagram is a circular radar chart titled 'Tilstande'. It features six segments labeled VID, EGE, PRA, MEN, ERN, and HUD. Each segment is divided into concentric rings representing different levels of assessment. The VID and EGE segments are filled with blue, indicating current status, while the other segments are empty, indicating potential status.</p> </div>

I forbindelse med udredning og præcisering af borgerens tilstand skal helbredsproblemets kompleksitet vurderes, ved at kategorisere det nuværende, og det forventede niveau. Der anvendes flg. Niveauer:

Niveau	Problemets karakter	Forklaring/handling
Niveau 0	Ikke relevant	
Niveau 1	Potentielt problem	Tilstanden vurderes til at kunne udvikle sig til et problem for borger.
Niveau 2	Aktuelt problem	Ingen aktive sygeplejefaglige opgaver. Problemet varetages af borger selv evt. i samarbejde med praktiserende læge
Niveau 3	Aktuelt problem med behov for sygeplejefaglig indsats	Tilstanden vurderes stabil. Tilstanden ændrer sig ikke, eller udvikler sig kun langsomt og forudsigeligt.
Niveau 4	Aktuelt ustabil problem med behov for sygeplejefaglig indsats	Tilstanden vurderes ustabil og kan ændre sig hyppigt og uforudsigeligt.

Aktuelle og potentielle helbredstilstande	<p>Helbredstilstande: Helbredstilstanden beskrives både ud fra borgerens egen oplevelse af helbred og sygeplejens faglige vurdering af helbredet. Du skal oprette en helbredstilstand der hvor borgeren har et aktuelt eller potentielt problem. Nexus skal følgende beskrives:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Tilstandsklassifikation</u> Vælges fra listen med tilstande i Plan -> Tilstande • <u>Årsag:</u> Årsagen til tilstanden skal, hvis den kendes, beskrives i enten Nuværende vurdering eller det faglige notat. Ved behov for uddybning af årsagen, dokumenteres i enten en udredning eller i fritekstske maet årsagsbemærkning • <u>Nuværende niveau</u> Helbredsproblemets aktuelle karakter jf. ovenstående niveaubeskrivelse • <u>Nuværende vurdering:</u> Er obligatorisk at udfylde i FSIII. En kort og præcis beskrivelse af helbredsproblemet i overskriftsform. • <u>Fagligt notat</u> – Fagligt notat giver en aktuel status på borgers helbredsproblem. Det kan være kendetegn, observationer, borgers udsagn og reaktioner. Opdateres når der er ændringer i tilstanden. Det faglige notat skal beskrive om der er den forventede fremdrift ift. målet (den forventede tilstand) • <u>Forventet niveau</u> hvilket niveau forventes borger at kunne opnå med den sygeplejefaglige indsats
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Forventet vurdering: Er obligatorisk at udfylde i FSIII. En kort og præcis beskrivelse den forventede tilstand. Hvad forventes at borger kan opnå i kraft af den bevilligede indsats <p>Aktuelle og potentielle tilstande gemmes som aktive og ses med farve, vurdering og niveau i tilstandshjulet.</p> <p>Ved helbredstilstande der scores til niveau 3 og 4, kan der suppleres med en af de fortrykte udredninger for en mere detaljeret og specifik beskrivelse af tilstanden. F.eks. Sårudredninger. Der laves en relation* i Nexus mellem udredningen og den tilstand der udredes. Det er på disse tilstande der skal tildeles en sygeplejeindsats efter sundhedslovens §138.</p> <p>Øvrige tilstande gemmes som ikke-relevante på område niveau, se nedenfor.</p> <p><i>*Der findes en selvstændig arbejdsgangsbeskrivelse for relationer</i></p>
Eksempel	<p>Nedenstående er et eksempel på en Helbredstilstand.</p> <p>Bemærk der er felter som ikke anvendes, når helbredstilstande udredes.</p> <p>Beskrivelsesfeltet skal IKKE anvendes.</p> <p>Felterne under Borgers vurdering kan anvendes hvis det er relevant, men er ikke obligatoriske ved helbredstilstande.</p> <div data-bbox="379 1055 1177 1536" style="border: 1px solid #ccc; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>Tilstandspræcisering</p> <p>Nuværende niveau ? 2 - Moderate begrænsninger ✕ ▾</p> <p>Nuværende vurdering ? Ødematøse underekstremiteter. Kan ikke selv varetage kompres</p> <p>Fagligt notat ? Behandling med cobanbind til benene er afvandet. Overgår til klasse 2 kompressionsstrømper efterflg. som borger formentlig kan oplæres i selv at varetage. Der er sendt ansøgning til kommunen om støttestrømper.</p> <p>Forventet niveau ? 1 - Lette begrænsninger ✕ ▾</p> <p>Forventet vurdering ? Fravær af ødemer om morgenen og at ødemer effektivt forebyg</p> </div> <p>Sådan ser det ud ved brug af printfunktion</p> <div data-bbox="389 1619 1161 1868" style="border: 1px solid #ccc; padding: 10px; margin: 10px 0; background-color: #f9f9f9;"> <p>Tilstandspræcisering 15. mar 2018 kl. 09:52</p> <p>Nuværende niveau: 2</p> <p>Nuværende vurdering: Ødematøse underekstremiteter. Kan ikke selv varetage kompressionsbehandling.</p> <p>Faglig notat: Har inkompenaseret hjerte. Behandling med cobanbind til benene er afvandet. Overgår til klasse 2 kompressionsstrømper efterflg. som borger formentlig kan oplæres i selv at varetage. Der er sendt ansøgning til kommunen om støttestrømper.</p> <p>Forventet niveau: 1</p> <p>Forventet vurdering: Fravær af ødemer om morgenen og at ødemer effektivt forebygges vha. kompressionsstrømper i dag- og aftentimer. Borger forventes selv at kunne forestå behandling.</p> </div>

Hvordan dokumenteres flere problemstillinger under samme tilstand?

I FSIII kan hver tilstand kun tilføjes én gang. Det kan derfor være nødvendigt at udrede forskellige helbredsproblemer under den samme tilstand.

Et eksempel er tilstanden Cirkulationsproblemer. Her kan være flere problemstillinger f.eks. AK-behandling, forhøjet blodtryk og kompressionsbehandling gr. Ødemer. For at bevare overblikket i det faglige notat og i nuværende – og forventet er det nødvendigt at punktopdele problemer og give dem overskrifter så de beskrives hver sig.

Niveauet sættes efter det problem hvor borger scorer højest, altså det 'dårligste' problem.

Se eksempel herunder:

Tilstandspræcisering

Nuværende niveau ?

Nuværende vurdering ?

Fagligt notat ?

A) AK BEHANDLING:
Efter hjerteklapoperation i 2003. INR måles ugentligt hos praktiserende læge.

B) ØDEMATØSE UE:
Grundet inkomenseret hjerte. Bruger støttestrømper dagligt.

C) FORHØJET BLODTRYK:
Er i Medicinsk behandling. BT-kontrol hver 3. måned. Følges af praktiserende læge.

Forventet niveau ?

Forventet vurdering ?

Der kan oprettes udredninger, indsatsmål og handlingsanvisninger til hver enkelt problemstilling. Brug sigende overskrifter for at bevare overblikket.

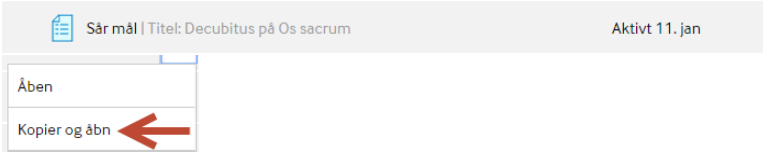
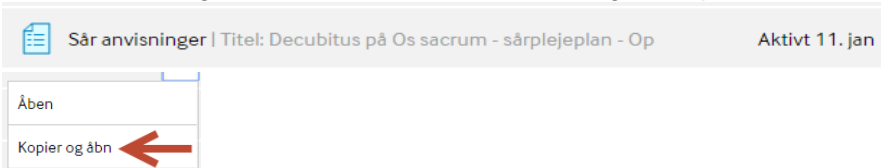
Der vil givet vis opstå situationer hvor et af de beskrevne problemer ikke længere er aktuelt mens de andre forsat er aktuelle. Det dokumenteres ved at opdatere det faglige notat og beskrive at problemet er afsluttet. Det skal tydeligt fremgå, at der var et problem som ikke længere er aktuelt. Evt. udredninger, indsatsmål og handlingsanvisninger til det afsluttede problem skal inaktiveres.

I eksemplet er problemet omkring ødemer afsluttet.

	<div style="background-color: #e0f2f1; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Tilstandspræcisering</div> <p>Nuværende niveau [?] <input type="text" value="3 - Svære begrænsninger"/></p> <p>Nuværende vurdering [?] <input type="text" value="A) AK-Behandling B) Ikke aktuelt C) Forhøjet Blodtryk"/></p> <p>Fagligt notat [?] <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>A) AK BEHANDLING: Efter hjerteklapoperation i 2003. INR måles ugentligt hos praktiserende læge.</p> <p>B) ØDEMATØSE UE: Afsluttet 5.6.2018</p> <p>C) FORHØJET BLODTRYK: Er i Medicinsk behandling. BT-kontrol hver 3. måned. Følges af praktiserende læge.</p> </div></p> <p>Forventet niveau [?] <input type="text" value="2 - Moderate begrænsninger"/></p> <p>Forventet vurdering [?] <input type="text" value="A) Behandlingsplan følges. B) Ikke aktuelt BT holdes stabilt"/></p>
Ikke relevante tilstande og inaktive tilstande	<p>Ikke relevante tilstande</p> <p>Da det er et krav, at der tages stilling til de 12 sygeplejefaglige problemområder skal alle 44 tilstande vurderes. Tilstande hvor borger ikke har et aktuelt eller potentielt problem skal gemmes som 'Ikke relevante'. Der skal ikke sættes niveau på ikke relevante tilstande.</p> <p>Dette gøres nemt i KMD Nexus da flere tilstande kan markeres samtidig og der noteres "Adspurgt og vurderet ingen aktuelle eller potentielle problemer" i "Faglig notat". Herefter gemmes tilstandene som Ikke relevante.</p> <p>Inaktive tilsande</p> <p>En tilstand gøres inaktive når borger har haft et problem, der er handlet på det og det er nu afsluttet. Det skal kunne læses i det faglige notat at problemet er afsluttet. Gemmes som inaktive.</p> <p>Alle ikke relevante og inaktive tilstande kan ses i det inaktive/ikke relevante tilstandshjul i overblikket FSIII udvidet.</p> <p>De ikke relevante er hvide mens de inaktive er grå.</p>

	<div data-bbox="384 244 1002 779" data-label="Figure"> </div> <p data-bbox="379 846 1406 913">Hvis en eller flere ikke relevante eller inaktive tilstande skal aktiveres igen, kan det gøres fra herfra blot ved at klikke ind på tilstanden.</p>
<p data-bbox="148 958 354 1099">Hvem opretter og redigerer helbredstilstande?</p>	<p data-bbox="379 981 1233 1014">Det vil som oftest være leverandør der opretter helbredstilstande.</p> <p data-bbox="379 1041 1289 1144">Myndigheden (visitator) kan oprette helbredstilstand(e) i de tilfælde de er/bliver vidende om en helbredsmæssig problemstilling hos borger. f.eks. 'Problemer med kirurgisk sår' ved udskrivelse fra hospital.</p> <p data-bbox="379 1171 1289 1238">Hos leverandør er det sygeplejersker og SSA der opretter og udreder helbredstilstande.</p>

<p>Opdatering af tilstande</p>	<p>VIGTIGT! Så snart der observeres eller udredes ændringer i en borgers tilstand, f.eks. i forbindelse med udredning, levering af en indsats eller opfølgning, skal der ske en opdatering af tilstanden. Det betyder, at hvis en observation* er relateret til en allerede eksisterende tilstand, dokumenteres observationen, som en opdatering af tilstandens faglige notat. Det er sygeplejersker og so.su.ass. der opdaterer helbredstilstande. So.su. hjælper opretter en observation og kan relatere den til en helbredstilstand.</p> <p><i>* Der findes en selvstændig arbejdsgangsbeskrivelse for observationer</i></p>
<p>Samarbejde om tværfaglig dokumentation i helbredstilstande</p>	<p>Når der er flere fagligheder/afdelinger, som dokumenterer i borgerens helbredstilstande gælder følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvis man har supplerende dokumentation til en, i forvejen, oprettet tilstand, tilføjes de supplerende oplysninger til det, der allerede er dokumenteret. F.eks. kan en visitator have dokumenteret i tilstanden 'Kirurgisk sår' når en borger udskrives fra hospital. Efterfølgende vil sygeplejersken supplere med en mere detaljeret beskrivelse af såret. • Hvis det man ønsker at dokumentere, er en opdatering af en tilstand, overskrives det der i forvejen er dokumenteret, med et nyt og opdateret notat. Dette gælder uanset om man selv har skrevet det 'forældede' notat eller om det er en kollega eller anden faglighed. Det man overskriver kendes ses i historikken. Dette kan f.eks. være en opdateret statusbeskrivelse af et sår. • Hvis man i dokumentationen af en tilstand, konstaterer at der ikke er ændringer i tilstanden ift. det der allerede er dokumenteret, gemmes tilstanden som aktiv(igen). Derved ses det i historikken, at man har forholdt sig til tilstanden og den er uændret. <p>Hvis man i dokumentationen af en tilstand er uenig i det en kollega har dokumenteret, og der ikke er tale om et gammelt notat, der skal opdateres, må man kontakte vedkommende som har skrevet det notat man er uenig i, således at man sammen kan nå til en fælles forståelse. F.eks. hvis visitatoren har dokumenteret i funktionsevnetilstanden 'bevæge sig omkring' og to dage efter, kommer fysioterapeuten ind over i træningsforløb. Hvis fysioterapeuten ikke er enig i visitatorens dokumentation af tilstanden, så må fysioterapeuten tage en samtale med visitatoren og forsøge at nå til en fælles forståelse af borgerens tilstand.</p>
<p>Indsatser</p>	<p>Når der er behov for en sygeplejefaglig indsats kan leverandøren af sygepleje selv tildele indsatsen</p> <p><i>* Se arbejdsgangsbeskrivelse for Tildeling af sygeplejeindsatser</i></p>
<p>Hvor er jeg i Nexus?</p>	<p>Plan - Faglig Planlægning</p>
<p>Indsatsmål</p>	<p>Indsatsmål er faglige delmål. Leverandører sætter et eller flere indsatsmål når det vurderes at der er flere trin i processen for at opnå det endelige mål som er den forventede tilstand. Det er ikke altid nødvendigt at opsætte indsatsmål i FSIII. Der er situationer hvor den forventede tilstand er målet.</p> <p>I Nexus er der mulighed for både at lave fritekst indsatsmål i skemaet .indsatsmål og en række fortrykte indsatsmålsskemaer f.eks. Sår Mål.</p>

	<p>VIGTIGT: Titlen skal være sigende og specifik for det aktuelle problem indsatsmålet omhandler. Det letter overblik og arbejdsgange.</p> <p>Der laves en relation mellem indsatsmålet og den eller de indsatser som retter sig mod det aktuelle problem.</p> <p>Indsatsmål skal opdateres når der er ændringer i de opsatte mål. For at bevare historikken bruges 'Kopier åben'.</p>  <p>Indsatsmålet opdateres og gemmes som aktivt. Husk at inaktivere det ikke-aktuelle indsatsmål og husk at tilføje relation til det nye og aktuelle indsatsmål.</p>
<p>Handlingsanvisning</p>	<p>Handlingsanvisninger er specifikke og detaljerede beskrivelser af de handlinger der skal udføres hos borger i kraft af den indsats der er tildelt.</p> <p>I Nexus er der mulighed for både at lave fritekst handlingsanvisning i skemaet .handlingsanvisning og en række fortrykte handlingsanvisningsskemaer f.eks. Sår Anvisning.</p> <p>VIGTIGT: Titlen skal være sigende og specifik for det aktuelle problem handlingsanvisningen omhandler. Det letter overblik og arbejdsgange.</p> <p>Der laves en relation mellem handlingsanvisningen og den eller de indsatser som retter sig mod det aktuelle problem.</p> <p>I tilfælde hvor en sygeplejehandling er delegeret til f.eks. en social- og sundhedshjælper skal handlingen ligeledes beskrives i borgers døgnrytmeplan. I Nexus er døgnrytmeplanerne en del af handlingsanvisninger. Et eksempel kunne være støttestrømper der gives på i forbindelse med morgenpleje.</p> <p>Handlingsanvisninger skal opdateres når der er ændringer i de handlinger der udføres hos borger. For at bevare historikken bruges 'Kopier åben'.</p>  <p>Handlingsanvisningen opdateres og gemmes som aktiv. Husk at inaktivere den ikke-aktuelle handlingsanvisning og husk at tilføje relation til den nye og aktuelle anvisning.</p>
<p>Opfølgning og opdatering</p>	<p>En tilstand skal opdateres når der sker ændringer i borgers tilstand. Opdatering af en tilstand <u>kan</u> betyde både opdatering af niveauet, det faglige notat, udredning, indsatsmål og handlingsanvisning</p> <p>Der sættes en opfølgningsdato på tilstanden ved lave en opgave på tilstanden". Det er leverandøren af sygepleje der sætter opfølgningsdato på helbredstilstanden.</p> <p>Opgaven og dermed opfølgningsdato ses under aktivitetsliste "Opgaver på tilstande"</p>

Revisionshistorik	<p>D. 14. juni 2019 Ændring af niveauinddeling</p> <p>D. 27. september 2018 Ændret til at der er selvvisitering på sygeplejeindsatser + tilføjet hjemmesygeplejen</p> <p>D. 5. juni 2018 Ændret beskrivelse af niveauer Tilføjet beskrivelse af hvordan der dokumenteres flere problemstillinger i samme tilstand</p>
--------------------------	---