Spørgsmål og præsentation

Tilstede: sygeplejersker og en sundheds-IT medarbejder

Medbring

Post-it's Penne Billeder

Indledning

Før vi vil præsentere vores projekt for jer, vil vi gerne have inputs fra jer om hvordan jeres hverdag ser ud på afdelingen helt generelt ved at få besvaret følgende spørgsmål:

Lidt om afdelingen og den daglige arbejdsgang:

1) Hvordan er afdelingen indrettet i forhold til senge? (Antal sengepladser, antal patienter på hver stue)

11 senge, klokkesnoer på alle stuer og toiletter Hver nursefinder får et antal patienter om morgenen og så kommer kaldene kun til den SP. Tildelt patientpleje – specielt på denne afdeling 1-2 patienter pr. stue

- Hvorfor bliver patienter indlagt her?Alt mellem himmel og jord.
- 3) Hvor længe er patienterne typisk indlagt? Kommer an på hvad de fejler.
- Hvilke typer af plejepersonale er der på afdelingen? (sygeplejerske, fys, ergo, SOSU, portører)
 SP og jordmødre - på lige fod omkring opgaverne.
 - 5) Hvordan er jeres daglige arbejdsgang omkring patienten på Gynækologisk afdeling? (primær, sekundær sygeplejersker)

Tildelt patientpleje

6) Hvordan håndterer I opgaver omkring patienten? (Pen, papir, teknologi, arbeidstelefon)

Nursefinder og dokumentering på kontor(EPJ), senere skulle der gerne komme PC på hver stue.

Nødsnoren:

7) Bliver patienterne gjort opmærksomme på at de kan tilkalde personale gennem en snor?

Ja

8) Hvilke typer af forskellige kald har I med snoren? (patientkald, ekstra personale, nød) Patientkald og hvis der sker noget akut når SP er hos patienten kan han/hun kalde med nødkald som lyder anderledes og kommer ud til alt personale.

9) Hvad er årsagerne til at patienterne trækker i snoren på Gynækologisk afdeling? bløder, amning skift ble smerter

10) Møder I nogle udfordringer med den nuværende løsning som håndtere patientkald? Hvilke?

for mange skridt, både for vand og medicin fejlkald instruerer pårørende til at servicere

SP. vil gerne kunne tale med patienten over telefonen. Det er bedre at de kalder fra sengen, end at de kommer ud til informationen. Patient havde ikke fået en klokkesnor og så ringede hun fra sin mobil til sekreterne.

Klokkesnor

Præsentation af vores løsning:

Med henblik på at løse et behov for at kunne knytte en årsag til patientkaldet og skabe bedre overblik over opgaver for personalet vil vi udvikle en app i vores bachelorprojekt:

Spørgsmål efter præsentation:

Hvilken type patienter ville ikke kunne benytte sig af løsningen?

Hvor meget indflydelse må patienten selv have på det kald der foretages? (Smertestillende, begrænset stillingtagen, begrænset antal kald) Et kald om hvordan de har det. (følelser/behov vs. medbestemmelse)

Er der et ønske om at kunne se historik?

Må vi bruge denne afdeling som afgrænsning for projektet? Evt. afprøvning senere?