

Aktuel indlæggelse:

Aktuel Indlæggelse

****Årsag til aktuel indlæggelse:****

Patienten er indlagt grundet venstre femurfraktur efter et fald i hjemmet.

****Smitterisiko:****

Der er ikke foretaget dyrkninger for COVID/INFLUENZA m.m. på nuværende tidspunkt.

****Forventet indlæggelsesforløb:****

- * Planlagt hemialloplastik af hofte d. 7. april 2025.
- * Forventet indlæggelsestid: 3-5 dage efter operation.
- * Forventet udskrivelsesdestination: Genoptræningscenter.
- * Behov for støtte til daglig medicinering.
- * Der er planlagt en socialsygeplejerske tilsyn for at drøfte udskrivelsesplanlægning.

Yderligere koordinering:

Yderligere koordinering

- * ****Boligændringer:**** Der er behov for en vurdering af boligens egnethed efter operation og genoptræning, herunder sikkerhed og tilgængelighed. Denne vurdering skal foretages af kommunen.
- * ****Hjælpemidler:**** Der mangler vurdering af behov for hjælpemidler, herunder mulig brug for rollator, forhøjet toiletsæde og badestol.

- * ****Behov for genoptræning:**** Udfyldes af terapeut i forbindelse med vurdering af genoptræningsbehov.
- * ****Behov for hjælp til hjemmesygepleje:**** Der findes ikke information om behov for hjælp til hjemmesygepleje i patientjournalen.
- * ****Behov for hjælp til medicin administration:**** Patienten har behov for hjælp til medicin dosering af tabletter, øjendråber og salve for at sikre korrekt dosering og indtagelse.
- * ****Behov for hjælp til medicinindtagelse:**** Ja, der er behov for at sikre korrekt indtagelse pga. let kognitiv svækkelse, hvilket kræver hjælp til at sikre medicinen indtages.
- * ****Behov for anden kommunal indsats:**** Der mangler ADL vurdering for at vurdere behov for hjælp til anretning af mad grundet nedsat kognition.
- * ****Behov for udskrivningskonference:**** Der anmodes om udskrivningskonference.

Sygepleje (Sundhedslovs ydelser):

Okay, her er den rettede sektion "Sygepleje (Sundhedslovsydelser)" baseret på den givne kritik og patientjournalen. Jeg har forsøgt at inkludere så mange detaljer som muligt fra journalen og undgå at opfinde information.

Sygepleje (Sundhedslovsydelser)

****Bevægeapparat:****

- * Udfordringer: Patienten har venstresidig displaceret femurhalsfraktur. Tidligere selvhjulpen med stok, aktuelt sengeliggende.
- * Fysio- og ergoterapeutisk konklusion: Afventer postoperativ vurdering.
- * Bemærk: Patienten var tidligere selvhjulpen med stok. Planlagt hemialloplastik af hofte d.

09-04-2025.

****Ernæring:****

- * Nedsat indtag: Patienten er i øjeblikket på diabeteskost, klare væsker avancerende til normal kost som tålt. Nyligt vægttab på 2,3 kg.
- * Diætist: Diabeteskost.
- * Ernæringsrecept: Diabeteskost.
- * Sonde: Ikke relevant.
- * Vægt: Ikke angivet.
- * Hyppighed: Ikke angivet.
- * Blodsukkerapparat: Patienten skal have blodsukker målt hver 6. time.
- * Diætist sondeplan: Afventer diætist vurdering.
- * Remedier: Ikke angivet.
- * Ergoterapeutens synkevurdering: Afventer ergoterapeut vurdering.
- * Problemer med væskeindtag: Patienten tolererer klare væsker.
- * Problemer ved madindtag: Ikke angivet.

****Hud og slimhinder:****

- * Sårsygeplejerskens sårnotat: Ikke relevant.
- * Beskrivelse af sår: Ikke relevant.
- * Plan for plaster/bandage: Ikke relevant.
- * Remedier: Ikke relevant.
- * Tryksårstruet: Patienten er moderat tryksårstruet (Braden Scale score: 17).
 - * Placering: Ikke relevant.
 - * Aflastning: Patienten er sengeliggende. Forebyggende tiltag inkluderer: Sengleje med

toiletbesøg med maksimal assistance, IPC, og vurdering af sikkerhed i hjemmet efter udskrivelse.

****Kommunikation:****

- * Kommunikationsudfordringer: Patienten er vågen og orienteret i egne data, men lejlighedsvis konfus omkring sted og tid.
- * Tolk, høreapparater, hear-it, talekort: Ikke relevant.
- * Kommunikationslidelser: Let kognitiv svækkelse (MOCA score: 22/30).

****Psykosociale forhold:****

- * Socialt samvær: Patienten er enke og bor alene. Søn bor ca. 20 minutter væk og besøger 2-3 gange ugentligt.
- * Emotionelle problemer: Patienten udtrykker bekymring for sin fremtidige situation og behov for hjælp. Planlægning af udskrivelse inkluderer drøftelse med søn og vurdering af behov for midlertidig indlæggelse på rehabiliteringscenter efterfulgt af hjemmepleje.
- * Misbrug: Ikke relevant.
- * Mentale problemer: Let kognitiv svækkelse.

****Respiration og cirkulation:****

- * Respirationsproblemer: Patienten har normale respirationsparametre. Incentiv spirometri hver 2. time i vågen tilstand.
- * Cirkulationsproblemer: Patienten har normale vitale værdier.
- * Handleplaner: Ikke relevant.
- * Fysioterapeutens respirationsvurdering: Ikke relevant.

****Seksualitet:****

- * Problemer med seksualitet: Ikke relevant.

****Smerter og sanseindtryk:****

- * Smerter: VAS-score: 8/10 i hvile, forværres ved bevægelse. Behandling med morfin og paracetamol.
- * Synssansen: Bilateral kataraktoperation i 2019.
- * Hørelsen: Ikke relevant.
- * Smagssansen: Ikke relevant.
- * Følesansen: Nedsat følelse i begge fødder (svarende til diabetisk neuropati).

****Søvn og hvile:****

- * Døgnrytmeproblemer: Patienten er lejlighedsvis konfus omkring tid.
- * Søvnproblemer: Patienten er vågen og orienteret i egne data, men lejlighedsvis konfus omkring tid.

****Viden og udvikling:****

- * Sygdomsindsigt: Patienten udtrykker bekymring for sin fremtidige situation og behov for hjælp.

****Udskillelse af affaldsstoffer:****

- * Steril intermitterende kateterisation: Ikke relevant.
- * KAD: Ikke relevant.

- * Remedier: Ikke relevant.
- * Urin-dom størrelse: Ikke relevant.
- * Afføring: Ikke angivet.
- * Problemer med vandladning: Ikke relevant.
- * Problemer med mave og tarm: Ikke relevant.

****Yderligere bemærkninger:****

- * Forventet indlæggelsestid: 3-5 dage efter operation.
- * Forventet udskrivelsesdestination: Genoptræningscenter.
- * Planlægning af udskrivelse inkluderer: Fysioterapi, ergoterapi, vurdering af sikkerhed i hjemmet, eventuel hjemmepleje, hjælpemidler (rollator, forhøjet toiletsæde, badestol), hjælp til medicinering, og undervisning i faldforebyggelse.

Funktionsevne (servicelovens ydelser):

Funktionsevne (servicelovens ydelser)

- * ****Vurdering af evne til at vaske sig:**** Patienten er sengeliggende og kræver omfattende assistance til vask af hele kroppen. Patienten kan ikke selvstændigt komme til alle kropsdele. Hjælper skal guide og assistere under hele processen. (Skala 4)
- * ****Vurdering af evne til at tage tøj på:**** Patienten har brug for fuld støtte til påtagning af nedre benklæder liggende i seng, herunder støttestrømper. Øvre klæder klares siddende med assistance. (Skala 3 for nedre benklæder, skala 2 for øvre klæder)
- * ****Vurdering af evne til at gå på toilet:**** Patienten mærker vandladningstrang og anvender stort

indlæg i underbukser. Patienten kan selv klare nedre toilette, men har brug for assistance til forflytning til og fra toilet. (Skala 2)

* **Vurdering af evne til at forflytte sig:** Patienten kan komme selvstændigt fra liggende til siddende. Patienten har brug for vejledning til at låse rollatoren inden rejse. (Skala 1)

* **Vurdering af evne til at færdes i forskellige omgivelser:** Patienten har begrænset mulighed for at færdes uden for hjemmet grundet nedsat funktionsniveau og sengeliggende tilstand. Patienten har brug for hjælpemidler som rollator og assistance til forflytning.

* **Vurdering af evne til at drikke:** Patienten har manglende initiativ og skal opfordres til indtag. Patienten har væske-max på 1500 ml grundet nedsat hjertefunktion. Patienten synker fejlagtigt og skal have fortykkelse i drikkevare. Synkevurdering sendes med hjem.

* **Vurdering af evne til at spise:** Patienten har brug for omfattende assistance til at spise, herunder servering, anretning, udskæring og hjælp til at komme i gang med gaflen. Patienten støttes gennem hele måltidet. Patienten skal have diabeteskost. Patienten spiser sparsomt og har brug for proteindrikke.

Der findes ikke information om, hvorfor patienten skal have diabeteskost i patientjournalen.

Der findes ikke information om, hvorfor patienten skal have fortykkelse i drikkevare i patientjournalen.