



Lokal instruks for patientens behov for behandling

Ansvarlig: Tilbudsleder		
Målgruppe: Alle medarbejdere, der udfører sundhedsfaglige opgaver og behandling	Revideret af: Afdelingsleder Neel Skovgaard	Revideret og gældende fra: 29. januar 2021
	Godkendt af: Tilbudsleder	
	Revisionsansvarlig: Neel Skovgaard	Næste revisionsdato: Januar 2022

Formål

At medarbejdere ved Specialbørnehjemmene ved, hvordan de skal forholde sig i forbindelse med patientens behov for behandling; herunder ved ulykkestilfælde, akut sygdom, smitsom sygdom, kronisk sygdom og terminalbehandling. Instruksen skal medvirke til at sikre, at patientens behov for hjælp og behandling imødekommes.

Definition af begreber

Akut sygdom:

Pludseligt opstået sygdom i løbet af få timer eller dage.

Kronisk sygdom:

En vedvarende tilstand, som kan strække sig over år.

Terminal tilstand:

Tilstand hvor lægen har vurderet, at målrettet sygdomsbehandling er udsigtsløs. Behandlingen af patienten er palliativ.

Uafvendeligt døende:

Patienten anses for uafvendeligt døende, når døden med stor sandsynlighed forventes at indtræde inden for dage eller uger trods anvendelse af foreliggende behandlingsmuligheder.

Fremgangsmåde

Tilladelse til at rette henvendelse til patientens læge

Patienten eller dennes stedfortræder skal give tilladelse til, at medarbejderne tager kontakt til lægen eller anden behandlingsansvarlig og videregiver informationer om patientens symptomer som grundlag for vurdering af et behandlingsbehov. (Se instruks for informeret samtykke til sundhedsfaglig behandling).

Informeret samtykke til behandling

Som udgangspunkt må ingen sundhedsfaglig behandling påbegyndes eller ændres uden patientens eller stedfortræders informerede samtykke. (Se instruks for informeret samtykke til sundhedsfaglig behandling).

Ulykkestilfælde og akut sygdom

Alle medarbejdere har ansvar for (uden informeret samtykke) at handle ved ulykkestilfælde og ved akut alvorlig sygdom. Der kan i særlige tilfælde være truffet beslutning om fravalg af livsforlængende behandling, hvilket skal efterleves.

Akut livstruende situation

Påbegynd førstehjælp og ring 112.

For at alarmcentralen kan sende hjælp, skal de bruge navn og adresse.

Akut ikke livstruende situation

Kontakt læge eller vagtlæge.

Den medarbejder, der møder en patient ved akut opstået sygdom, ulykkestilfælde eller forværring i tilstand, tilkalder efter vurdering omgående læge eller ambulance.

Medarbejderen skal blive hos patienten, indtil læge eller ambulance er ankommet.

Smitsom sygdom

Der henvises til:

- Instruks for forebyggelse af smittespredning &
- Instruks for håndhygiejne

Kontrol af kroniske sygdomme

Hos patienter med kroniske sygdomme, som ikke selv kan varetage aftaler om kontrol, indgår Specialbørnehjemmene aftaler med behandlingsansvarlige læge vedrørende kontrol, hyppighed, observation med videre. Dette gælder eksempelvis for regelmæssig kontrol af blodsukker, blodtryk og lignende.

Det skal fremgå af aftalen, hvornår der skal tilbagemeldes til lægen, ved hvilke værdier og hvem der forholder sig til resultatet.

Aftaler med den behandlingsansvarlige læge, resultat af kontroller foretaget af medarbejdere samt resultat af lægens kontrol skal dokumenteres i Sensum Bosted (se afsnittet om 'Dokumentation').

Terminal behandling

Det er den behandlingsansvarlige læge, der tager stilling til, om en patient er terminal eller uafvendeligt døende. Medarbejderne dokumenterer lægens beslutning i Sensum Bosted.

Det er som udgangspunkt den praktiserende læge, der har behandlingsansvaret for patientens palliative behandlingsforløb. Medarbejderne skal have overblik over patientens behandlingsforløb samt sørge for, at henvendelser vedrørende patientens behandling rettes til den aktuelle behandlingsansvarlige læge.

Dokumentation

- Patientens eller stedfortræders beslutning om tilladelse til videregivelse af sundhedsoplysninger til lægen eller anden behandlingsansvarlig samt informeret samtykke til behandling skal dokumenteres i overensstemmelse med 'Instruks for informeret samtykke til sundhedsfaglig behandling'. Ulykkestilfælde, akut eller smitsom sygdom hos patienten dokumenteres under relevant type i dagbogen/journalen (Dagbog/journal er den sundhedsfaglige dokumentation i barnets/den unges dagbog, den sundhedsfaglige udredning og behandlingsplanerne).
- Den sundhedsfaglige udredning skal indeholde en oversigt over de aftaler om kontrol og behandling af patientens kroniske sygdomme og handicap, som er indgået med lægen.
- Resultater af kontrol og opfølgninger dokumenteres løbende i dagbogen/journalen.
- I forbindelse med palliativ behandling oprettes en behandlingsplan i Sensum Bosted. Dette gøres for at sikre, at medarbejderne har overblik over behandlingen.