

Hospice Sydfyn



NAVN (LABEL):		
Aktivitet	Dato	Kommentarer
CAM 1 (1.dag aften eller ved indlæggelsesamtale)		
På tværfaglig konference 14 dage efter indlæggelse		
EORTC 2 (inden 14 dage)		
Op til tværfaglig konference		
CAM 2 ifm EORTC 2		
Opfølgningssamtale		
Pårørendesamtale		
NADA		
Frivillige		
Præst		
Psykolog		
Andet:		
Ambulante tider		
Blodprøver		

Det gule skema er tænkt som et dagligt overblik både forud- og bagudrettet. Når f.eks. en undersøgelse er tæt på at skulle foretages skal det naturligvis påføres indlæggelsesoversigten.

Pårørende- og opfølgningssamtaler skal stå på indlæggelsesoversigten indtil de er udført.

Opstart af med. beh. for delirium, CAM : 1 og 2 og enten 3 eller 4	
1. Akut ændring	Timer/dage
2. Uopmærksom	Døgnændringer?
3. Uorganiseret tankegang.	Flakkende/døde øjne
	Distraheres let
4. Ændret bevidsthedsniveau "Ikke som det plejer"	Ingen/lidt respons på spørgsmål
	Spørger i øst, svarer i vest
	Ulogiske tanker
	Mangler "Rød tråd"
	På vagt/Opkørt
	Sløv/søvnemønster
	Hallucinationer
	Desorienteret i tid, sted eller person
	Ikke holde krop i ro

LKT status 20/7 -17

* EORTC 1 + CAM 1 100% målopfyldelse

* EORTC 2 + CAM 2 90% målopfyldelse

Ju-bi - så tæt på målet 😊

Pårørende oplysninger og ja/nej til spørgeskema ⇒ 100% målopfyldelse

😊😊😊😊

Husk:

* EORTC 2 + CAM 2 INDENFOR 14 DAGE

* BRUG DET GULE SKEMA

* ALT I CHARTEK LÆGGES TIL SEKR. V. UDSKRIVELSE

23/8-17

Indl. nu i 14 dg

oplysninger, sm, kvalme

stor slimproduktion - utryk

Aktuelt:

givet tryghed

Haft 1 stor brydning (10 dg siden) (wifefa)

Sm-kværet ok

Spiser intet

Stadig stor slimproduktion

Fjælp til toilet - klarer selv toilet

kan kun forestille sig at være her.

Sparsomt netværk - Brian søn (pt i fedtænke)

+ kommunal bistøtte

En kone Danielle oplyser de har 3 børn - 16 siger de nu kun er 1 barn

Er sin egen "herre"

Legge: kæmpe tumorstyrde

hvis mit meget hjemme ⇒ stor angst

nu mest generet af meget sekret

Refleksion:

- fortsat TLA
- Vi gør hvad der er muligt
- Spørge til ting fra hjemmet om han vil have det herud
- Ej "pille" i familierelationer
- glad for fodmassage, ellers en meget "privat" person
- godt med få og kendte personer på stuen
- kan vi gøre mere ift. de store mængder sekret
- hvis tydelig obstruktion med problemer er det velisitor.

Fokus:

- bevare det private
- beskrive mængder af sekret - og forsøge medicinsk med øgmig i sandstatin evt kombineret med buscapan
- få kendte ansigter
- fodmassage

Største succeser:

- EORTC skema er integreret som vigtigt redskab ift. tværfaglig konference
- Alle bliver CAM 1 scoret og får udfyldt EORTC 1
- Udviklet "lommekort" med hjælpespørgsmål ift. delir screening

Vigtige udfordringer:

- Tidspunkt for udfyldelse af EORTC 2 og tværfaglig konference falder ikke altid sammen
- At holde gejsten oppe
- Implementering af pakkerne



Foreløbige resultater:

Vi er oppe på at CAM-score **100** % af vores patienter

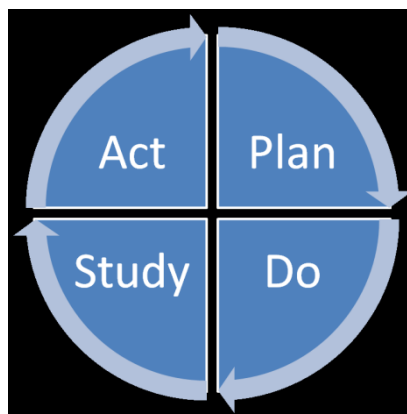
Vi gennemfører 1. EORTC screening for **100** % af vores patienter med CAM-score = 0

Vi gennemfører 2. EORTC screening for **90** % af vores patienter med CAM-score = 0

Denne PDSA-cirkel havde vi succes med:

- Vi er på vej til endnu en evaluering og justering, så 3. udgave af gult skema kan udarbejdes.

- Alle skal synes det er en hjælp.
- Det tager tid at indføre nye arbejdsgange.
- Skema var et stort ønske fra sygeplejerskerne for at skabe overblik, men det er nu blevet "en del af LKT"



- Indførelse af gult skema mhp. overblik over udfyldelse af CAM1+2 og EORTC 1+2

- Man skulle huskes på ny arbejdsgang.
- 9 ud af 10 udfyldt.
- Udfordring, at det blev betragtet som en ekstra arbejdsgang.
- Da EORTC 1 blev udfyldt 100% blev punktet + alt overflødig senere fjernet fra skemaet.

Dette spørgsmål vil vi gerne drøfte med andre teams:

- Hvad gør man ift. patienter der dør før EORTC2? Dette kan ikke tastes i databasen.
- Hvordan bruger man resultat fra pårørende spørgeskemaer hvis palliativt afsnit og hospice ikke er på 2 forskellige skemaer.
- Gode råd ift. implementering af pakkerne.