



Sjuksköterska - Specialistvård Dag 2 (Slutenvård)

Instruktion

Det här är ett patientflöde för att öva på det ni lärt er på utbildningen. Tänk på att det är viktigare att öva på funktionerna snarare än att flödet blir medicinskt korrekt. Flödet utgår från funktionalitet i Cosmic och inte från beslutade arbetssätt.

Du loggar in som sjuksköterska på tilldelad slutenvårdsavdelning, använd din övningspatient. Kontrollera om din övningspatient är inskriven på tilldelad slutenvårdsavdelning, om inte utför inskrivning innan du påbörjar patientflödet.

Lycka till!

Slutenvårdsavdelning

Du jobbar idag som **sjuksköterska** på en **slutenvårdsavdelning** och har tagit emot en **patient**.

Du läser på om **din patient**. Du börjar med att titta i **Patientöversikten**, där får du en bra överblick. Du behöver även läsa på relevant information i **journalen** och i **Basdata/Levnadsvanor**. I **journalen** kan du **filtrera** på olika sätt för att få fram den information som du är i behov av för patientens vårdtillfälle.

Du behöver också veta om patienten har något registrerat i **Uppmärksamhetssignalen** (UMS). Gå även till **läkemedelslistan** och **utdelningsvyn** för att se vilka läkemedel patienten står på.

Du genomför ett inskrivningssamtal och ska dokumentera en **inskrivningsanteckning** i journalen på din patient. Fyll i valfria sökord och signera. Dokumentera lämplig information i basdata eller levnadsvanor.

Patienten har fått en perifer venkateter på akuten. Kontrollera om den är registrerad i en journaltabell. Om inte, registrera den.

Se nu över om det finns planerade aktiviteter som följt med från akuten. Om inte, lägg till lämpliga aktiviteter, exempelvis ett **inskrivningspaket** eller **News2**. Utför även några av aktiviteterna. Sammanfatta detta i en journalanteckning.

Gå tillbaka till **enhetsöversikten** och se att **beställda aktiviteterna** ligger under rätt kolumn och **tilldela** patienten en **sängplats**.

Vitalparametrar skall följas 6 ggr/dygn, dokumentera värden i Analysytan.



Inläggande läkare ordinerar prover och en ny blododling. Beställ proverna och odlingen (välj valfria prover). Patienten har även lämnat ett urinprov för en urinsticka, du lägger upp beställningen och skriver in resultatet.

Efter att du nu har tagit blodproverna, skickar du dessa i fönstret

Provtagningsunderlag

Under rondan planeras provtagning för morgondagen. Beställ ordinerade prover till imorgon (välj valfria prover).

Läkaren dig en muntlig ordination på ett Ringer-acetat. Ordinera droppet i läkemedelslistan och starta droppet i utdelningsvyn. I samband med att du kopplar på droppet märker du att patienten har feber. Du ger febernedsättande på **Generell ordination**.

Patienten har även gjort en röntgenundersökning. Du bevakar om det har kommit något **röntgensvar**.

Under tiden på avdelningen förs **vätske- och urinmätning** på din patient, registrera några värden i **vätskebalans**.

Du uppmärksammar att patienten har nedsatt aptit och gör en **riskbedömning** för undernäring. Gör en **riskbedömning** och starta en tillhörande **Vårdplan**.

Patienten har nu vårdats några dagar på din avdelning och mår bättre. Det är dock högt tryck på avdelningen och läkaren har bestämt att patienten behöver flyttas till en annan avdelning för vård de sista dagarna innan hemgång. Gör en **förflyttning** till ny avdelning och lägg upp på deras **enhetsöversikt**.

Patienten behöver följas upp hos sjuksköterska på vårdcentralen, skriv och skicka **remiss**.

Patienten berättar att anhörig ska komma och hämta vid utskrivning men vet inte vilken tid, hen ber dig ringa och prata med anhörig. Du får telefonnumret på en lapp.

Registrera numret.

Skriv sedan **ut** patienten från avdelningen.