

Påsæt label

BASELINE MÅLING

Nyremedicinsk afd. C

Indlæggelses dato _____

Inddato Afsnit _____

Udskrivesdato _____

Indlæggelses måde (Sæt kryds)

Akut	Planlagt

Direkte i afsnit	Overflyttet fra	Udskrevet til

Diagnoser

Indlæggelses diagnose	Udskrives diagnose	1. Bi-diagnose	Død under indlæggelse

Operation

Operativt indgreb	Akut	Elektiv	Operationsdato	Operationstype	Tid på lejet I minutter
Ja					
Nej					

RE-Operation

Operativt indgreb	Akut	Elektiv	Operationsdato	Operationstype	Antal indgreb	Tid på lejet I minutter
Ja						
Nej						

Blodtryk

Indlæggelse	2. Reg	3. Reg	4. Reg
/	/	/	/

ANÆSTESIOLOGISK VURDERING

Kredsløb	Score	Temperatur	Score
<p>1. Havde patienten hypertension (systolisk 140mm Hg) før operationen?</p> <p>0 = Nej 1 = Ja, medikamentelt behandlet 2 = Ja, ubehandlet</p>		<p>2. Havde patienten perioder med lav kernetemperatur (under 36 C⁰) under operationen?</p> <p>0 = Nej, ingen 1 = Ja, ¼ af tiden 2 = Ja, ½ af tiden 3 = Ja, ¾ af tiden 4 = Hele tiden</p>	
<p>3. Havde patienten hypotensive perioder (systolisk BT under 90 mm Hg) under operationen?</p> <p>0 = Nej, ingen 1 = Ja, ¼ af tiden 2 = Ja, ½ af tiden 3 = Ja, ¾ af tiden 4 = Hele tiden</p>		<p>4. Havde patienten forhøjet BS lige ved indlæggelsen?</p> <p>0 = Nej 1 = Ja, let forhøjet (10 - 15mmol/l) 2 = Ja, moderat forhøjet (15 - 20 mmol/l) 3 = Ja, svært forhøjet (over 20 mmol/l)</p>	

ERNÆRINGSTILSTAND

<p>5. Vægt 1.Reg : _____ Kg</p>	<p>6. Højde: _____ cm</p>		
<p>7. Vægt 3. Reg : _____ Kg</p>			
Fysisk tilstand	Score	Fysisk tilstand	Score
<p>8. Er crista illiaca synlig i sideleje?</p> <p>0 = Nej 1 = Ja</p>		<p>9. Har patienten haft et ufrivilligt væggtab på mere end et kg gennem de sidste 3-4 måneder?</p> <p>0= Nej 1 = Ja, 2-3 kg 2 = Ja, 4-5 kg 3 = Ja, mere end 5 kg</p>	

0. Registrering

AKTIVITETS NIVEAU Den sidste uge inden indlæggelsen

	Score
<p>Angiv graden af vanskeligheder ved udførelsen af aktivitet generelt</p> <p>0 = INGEN/ ubetydelige aktivitetsbegrænsninger 0 – 4%</p> <p>1 = LETTE eller nogle aktivitetsbegrænsninger 5 – 14%</p> <p>2 = MODERATE aktivitetsbegrænsninger 15 – 49%</p> <p>3 = SVÆRE aktivitetsbegrænsninger 50 – 94%</p> <p>4 = Aktivitet kan IKKE UDFØRES 95 – 100%</p>	

	0. Reg	1. Reg	2. Reg	3. Reg	4. Reg
Dato for registrering					
Navn på tester					
0. Reg analog med Indlæggelsesdag 1. Reg analog med dag 1 efter ind 2. Reg 4. dag efter indlæggelse 3. Reg 8. dag efter indlæggelse			/	/	/
Sæt kryds under reg nr. hvis pt er udskr.					
10. Er patienten blevet screenet for risiko af personalet som anvist i retningslinjen 0 = Nej 1 = Ja 2 = Indl: Ja, senere end 2 timer 8 = Udskr					
11. Er personen oppegående og selvhjulpent? 0 = Nej 1 = Ja 2 = Ja; men diabetes 8 = Udskr					

FOREBYGGENDE HANDLINGER									
Tryk	Score				Tryk	Score			
	1	2	3	4		1	2	3	4
<p>12. Er patienten placeret på trykskade forebyggende sædepude?</p> <p>0 = Nej 1 = Ja 2 = Ikke ude af seng 7 = Ikke relevant</p>					<p>13. Er patienten screenet for tilstedeværelse af individuelle risikofaktorer?</p> <p>0 = Nej 1 = Ja</p>				
<p>14. Dokumenteres observation af patientens hud i sygeplejejournalen?</p> <p>0 = Nej 1 = Ja en gang i døgnet 2 = Ja to gange i døgnet 3 = Ja > to gange i døgnet</p>									
<p>15. Er der indsat plejeplan for patienter i middel og høj risiko</p> <p>0 = Nej 1 = Ja</p>					<p>16. Er der indsat plejeplan for patienter med trykskade</p> <p>0 = Nej 1 = Ja</p>				

HUD VURDERING						
Definitioner	Læderet hud	Score				
		1	2	3	4	
<p>Trykskade PLACERING</p> <p>A = Os sacrum B = Sædeknode C = Hofte D = Hæl E = Skulderblad F = Andet (noter hvor)</p> <p>Placering angives med BOGSTAV</p>	17. Har patienten trykskade? 0 = Nej 1 = Ja					
	1. trykskade Kategori					
	1. trykskade Placering					
	2. trykskade Kategori					
	2. trykskade Placering					
	3. trykskade Kategori					
	3. trykskade Placering					
	<p>Trykskade KATEGORI</p> <p>0 = Kategori 0 Ingen trykskade. Rødme der blegner ved let tryk med finger</p> <p>1 = Kategori 1 Rødme der ikke blegner ved let tryk med finger. Huden er intakt. Huden findes farvet, varm måske ødematøs og infiltreret.</p> <p>2 = Kategori 2 Delvis tab af hudens lag, involverer epidermis, dermis eller begge. Såret er overfladisk og fremstår klinisk som en afskrabning eller blister dannelse.</p> <p>3 = Kategori 3 Tab af alle hudens lag. Der ses skade på eller nekrose af subcutis. Skaden kan strække sig ned til men ikke gennem fascien.</p> <p>4 = kategori 4 Omfattende ødelæggelse eller nekrotisering af muskel, evt. knogle og omkringliggende væv, med eller uden tab af hudens lag.</p> <p>Trykskade kategori angiv med TAL</p>	18. Har patienten trykskade i form af nervelesion? 0 = Nej 1 = Ja				
19. Sår eller anden form for læderet hud? 0 = Ingen 1 = En enkelt lille defekt 2 = Én større defekt, flere små eller moderat læderet hud 3 = Én stor defekt, mange små eller udbredt læderet hud.						
20. Har patientens hud været i berøring med fugtigt miljø mere end en time? 0 = Nej 1 = En gang i døgnet 2 = Mere end en gang i døgnet						
21. Hvis hudnært fugtigt miljø sæt kryds ved årsag		Sved:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sæt gerne flere krydser		Urin:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Fæces:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Blod:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Andet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

ADHOC/ABV-skala

Tryk	Score				Aktivitet	Score			
	1	2	3	4		1	2	3	4
<p>22. Har personen været personen udsat for tryk samme sted mere end 1½ time i træk over 24 timer?</p> <p>0 = Nej 1 = Ja, en gang over 24 timer 2 = Ja, to gange over 24 timer 3 = Ja, mere end to gange over 24 timer</p>					<p>23. Angiv graden af vanskeligheder ved udførelsen af aktivitet generelt.</p> <p>0 = INGEN/ ubetydelige aktivitetsbegrænsninger 0 – 4% 1 = LETTE eller nogle aktivitetsbegrænsninger 5 – 14% 2 = MODERATE aktivitetsbegrænsninger 15 – 49% 3 = SVÆRE aktivitetsbegrænsninger 50 – 94% 4 = Aktivitet kan IKKE UDFØRES 95 – 100%</p>				
<p>26. Har personen vilje og evne til mobilitet?</p> <p>0 = Ja 1 = Ja, delvist 2 = Nej</p>					<p>25. Vil personen blive udsat for tryk samme sted mere end 1½ time i træk over 24 timer?</p> <p>0 = Nej 1 = Ja, en gang over 24 timer 2 = Ja, to gange over 24 timer 3 = Ja, mere end to gange over 24 timer</p>				
					<p>27. Er personen ved stillingsændring og forflytning placeret på friktionsnedsættende hjælpemiddel?</p> <p>0 = Ja 1 = Ja, i gennemsnit hver 2. gang 2 = Nej</p>				

TRYK

Tryk	Score				Tryk	Score			
	1	2	3	4		1	2	3	4
<p>28. Hæves lårparten på sengen inden løft af hovedgærde?</p> <p>0 = Nej 1 = Ja, gennemsnit hver 2. gang 2 = Ja</p>					<p>29. Ligger patienten på trykskadeforebyggende madras?</p> <p>0 = Ja, vekselrykmadras 1 = Ja, skumprodukt 2 = Nej ingen af delene</p>				
<p>30. Er vekselrykmadrassen indstillet korrekt i forhold til patientens vægt?</p> <p>0 = Nej 1 = Ja 7 = Ikke relv</p>					<p>31. Har patienten ødemer?</p> <p>0 = Nej 1 = Ja i let grad 2 = Ja i svær grad</p>				
<p>32. Er patienten ved bevidsthed?</p> <p>0 = Nej 1 = Ja, delvist 2 = Ja</p>					<p>33. Hvis mentalt bevidst er patienten korrekt instrueret i egne muligheder for trykskade forebyggende handlinger?</p> <p>0 = Nej 1 = Ja</p>				

BRADEN SCORE

					1	2	3	4
Sensory perception Ability to respond meaningfully to pressure-related discomfort.	1 Completely limited: Unresponsive (does not moan, flinch, or grasp) to painful stimuli, due to diminished level of consciousness or sedation, OR Limited ability to feel pain over most of body surface.	2 Very limited: Responds only to painful stimuli. Cannot communicate discomfort except by moaning or restlessness, OR Has a sensory impairment which discomfort over ½ of body.	3 Slightly limited: Responds to verbal commands but cannot always communicate discomfort or need to be turned, OR Has some sensory impairment which limits ability to feel pain or discomfort in 1 or 2 extremities.	4 No impairment: Responds to verbal commands. Has no sensory deficit which would limit ability to feel or voice pain or discomfort.				
Moisture Degree to which skin is exposed to moisture.	1 Constantly moist: Skin is kept moist almost constantly by perspiration, urine, etc. Dampness is detected every time patient is moved or turned.	2 Moist: Skin often but not always moist. Linen must be changed at least once a shift.	3 Occasionally moist: Skin is occasionally moist, requiring an extra linen change approximately once a day.	4 Rarely moist: Skin is usually dry; linen requires changing only at routine intervals.				
Activity Degree of physical activity.	1 Bedfast Confined to bed.	2 Chair fast: Ability to walk severely limited or nonexistent. Cannot bear own weight and/or must be assisted into chair or wheel chair.	3 Walks occasionally: Walks occasionally during day but for very short distances, with or without assistance. Spends majority of each shift in bed or chair.	4 Walks frequently: Walks outside the room at least twice a day and inside room at least once every 2 hours during waking hours.				
Mobility Ability to change and control body position.	1 Completely immobile: Does not make even slight changes in body or extremity position without assistance.	2 Very limited: Makes occasional slight change in body or extremity position but unable to make frequent or significant changes independently.	3 Slightly limited: Makes frequent though slightly changes in body or extremity position independently.	4 No limitations: Makes major and frequent changes in position without assistance.				
Nutrition Usual food intake pattern	1 Very poor: Never eats a complete meal. Rarely eats more than 1/3 of any food offered. Eats 2 servings or less of protein (meat or dairy products) per day. Takes fluids poorly. Does not take a liquid dietary supplement, OR is NPO ¹ and/or maintained on clear liquids or IV ² for more than 5 days.	2 Probably inadequate: Rarely eats a complete meal and generally eats only about ½ of any food offered. Protein intake includes only 3 servings of meat or dairy products per day. Occasionally will take a dietary supplement. OR Receives less than optimum amount of liquid diet or tube feeding.	3 Adequate: Eats over half of most meals. Eats a total of 4 servings of protein (meat, dairy products) each day. Occasionally will refuse a meal, but will usually take a supplement if offered, OR Is on a tube feeding or TPN ³ regimen, which probably meets most of nutritional needs.	4 Excellent: Eats most of every meal. Never refuses a meal. Usually eats a total of 4 or more servings of meat and dairy eats between meals. Does not require supplementation				
Friction and shear	1 Problem: Requires moderate to maximum assistance in moving. Complete lifting without sliding against sheets is impossible. Frequently slides down in bed or chair, requiring frequent repositioning with maximum assistance. Spasticity, contractures, or agitation leads to almost constant friction.	2 Potential problem: Moves feebly or requires minimum assistance. During a move skin probably slides to some extent against sheets, chair, restraints, or other devices. Maintains relatively good position in chair or bed most of the time but occasionally slides down.	3 No apparent problem: Moves in bed and in chair independently and has sufficient muscle strength to lift up completely during move. Maintains good position in bed or chair at all times.					
					<i>Total score</i>			

¹NPO: Nothing by mouth. ²IV: Intravenously. ³TPN : Total parenteral nutrition.

EFTER UDSKRIVELSE

Denne patient må kontaktes efter "udskrivelsen" Ja

Nej

Patienten skal kontaktes, sted _____

Telefon _____

Kontaktet _____ dage efter udskrivelse/overflytning

HUD VURDERING

Definitioner	Trykskade	Score
Trykskade PLACERING	Har patienten trykskade?	
A = Os sacrum	0 = Ja 1 = Nej	
B = Sædeknude	1. trykskade Kategori	
C = Hofte	1. trykskade Placering	
D = Hæl	2. trykskade Kategori	
E = Skulderblad	2. trykskade Placering	
F = Andet (noter hvor)	3. trykskade Kategori	
Placering angives med <u>BOGSTAV</u>	3. trykskade Placering	
Trykskade KATEGORI		
0 = Kategori 0 Ingen trykskade. Rødme der blegner ved let tryk med finger		
1 = Kategori 1 Rødme der ikke blegner ved let tryk med finger. Huden er intakt. Huden findes farvet, varm måske ødematøs og infiltreret.		
2 = Kategori 2 Delvis tab af hudens lag, involverer epidermis, dermis eller begge. Såret er overfladisk og fremstår klinisk som en afskrabning eller blister dannelse.		
3 = Kategori 3 Tab af alle hudens lag. Der ses skade på eller nekrose af subcutis. Skaden kan strække sig ned til men ikke gennem fascien.		
4 = kategori 4 Omfattende ødelæggelse eller nekrotisering af muskel, evt. knogle og omkringliggende væv, med eller uden tab af hudens lag.		
Trykskade grad angiv med <u>TAL</u>		