August 2023



|  |
| --- |
| **Faglig kompetenceprofil** **og indsatskatalog**for sygepleje  |

|  |  |
| --- | --- |
| Randers Kommune – Socialområdet tilrettet august 2023 | Faglig kompetenceprofil og indsatskatalog |

**Kompetencer Sundhedsloven §138 – Sygepleje**
Når du udfører eller overdrager sygeplejeindsatser efter Sundhedslovens §138, skal du kende dit ansvar, og dine kompetencer skal altid være opdaterede.

Sundhedsloven er den nationale juridiske ramme, som al sygepleje skal udføres efter. Ifølge sundhedsloven er det lægen, der ordinerer behandlingen. Derefter er det kommunen, som sætter de nødvendige sygeplejeindsatser i værk. Den enkelte kommune er ansvarlig for at fastsætte hvilke sygeplejeindsatser, de forskellige faggrupper må udføre.

Sygeplejeindsatsen kan bestå i at forebygge sygdom, fremme sundhed, yde sygepleje og behandling, rehabilitering og palliation til borgere, der har behov for det, og indsatsen skal planlægges med afsæt i borgerens mål.

**Hvordan opnår du sygeplejefaglige kompetencer?**

Det skal altid være en autoriseret sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent, som varetager sygeplejefaglig kompetencegivende undervisning, oplæring og opfølgning. Løser du en sygeplejeindsats, skal du kende borgers helbreds- og funktionsevnetilstand. Er der noget, du er usikker på, er du altid ansvarlig for at bede om yderligere undervisning og oplæring. Lige meget om du er autoriseret eller ikke-autoriseret.

**Opbygning af den faglige kompetenceprofil**

Den faglige kompetenceprofil beskriver forventninger til de faglige kompetencer for de forskellige faggrupper på omsorgsområdet.

Den enkelte faggruppes kompetence til at udføre en konkret sygeplejeindsats er i skemaet angivet med følgende betegnelser:

* **Basis** = Forventede basiskompetencer; opnås med afsæt i basisuddannelse eller efter introduktion og oplæring
* **G** = Generel kompetence
* **B** = Borgerspecifik kompetence

**Hvad betyder ”Basis-kompetence”?**

Basis-kompetence angiver de sygeplejeindsatser, som du minimum forventes at kunne varetage. Kompetencerne skal opnås hurtigst muligt efter ansættelsen. Du er selv ansvarlig for løbende at holde dine basis-kompetencer ajour og ved behov efterspørge kompetenceudvikling.

Du må ikke udføre sygeplejeindsatser, før du har kompetencerne.

**Hvad betyder ”Generel kompetence”?**

Generel kompetence angiver, at du kan opnå generel kompetence til at udføre en konkret sygeplejeindsats. Når du har tilegnet dig kompetencer via oplæring, kan du udføre indsatsen ved alle borgere i stabile forløb. Du er selv ansvarlig for at sige fra og bede om oplæring, hvis du i en periode ikke har kunnet opretholde din generelle kompetence til en konkret sygeplejeindsats. Behov for opdatering af dine generelle kompetencer vurderes min. en gang årligt fx i forbindelse med MUS. Dine generelle kompetencer beskrives på kompetenceskema G, som opbevares i distriktet/ på centeret.

**Hvad betyder ”Borgerspecifik kompetence”?**

Borgerspecifikke kompetencer angiver sygeplejeindsatser, hvor du kan få kompetence til at udføre sygeplejeindsatsen til én bestemt borger efter oplæring. Du er selv ansvarlig for at sige fra og bede om yderligere oplæring, hvis du ikke føler dig klædt på til indsatsen. Der skal udfyldes et kompetenceskema B, som opbevares i distriktet/ på centeret

**Særligt overdragede indsatser fra lederen**

Indsatser som i profilen er markeret med gråt, må som udgangspunkt IKKE overdrages fra sygeplejerske til sosu-assistent eller fra sosu-assistent til sosu-hjælper mv. Lederen kan dog i særlige tilfælde beslutte, at en kompetent medarbejder kan få kompetence til at varetage en konkret indsats til en konkret borger/ gruppe af borgere ud fra en vurdering af medarbejderens individuelle kompetencer og opgavens kompleksitet; Der skal udfyldes et kompetence-skema.

**Hvad med elever og studerende?**

I praktik-/ klinikforløb handler alle elever og sygeplejestuderende på vejlederens ansvar. Elever og studernede kan, i takt med uddannelsens progression, opnå kompetencer til at løse sygeplejefaglige indsatser, som svarer til deres uddannede kollegaers. Det kræver, at en autoriseret person (oftest vejlederen) vurderer, at det er fagligt forsvarligt.

**Hvad med ufaglærte medarbejdere?**

Ufaglærte medarbejdere udfører sygeplejeindsatser under lederens ansvar. Elever og studerende, der også er ansat som timelønnede under deres uddannelse, må arbejde som ufaglærte. Sygeplejestuderende kan dog opnå flere kompetencer i takt med progression i uddannelsen jf. Kompetenceprofil for uuddannede.

**Undervisning og oplæring til at udføre sygeplejeindsatser**

Når der overdrages opgaver ud over de beskrevne basiskompetencer, skal der ske individuel undervisning og oplæring, og der skal udfyldes et kompeten-ceskema.
Det er altid lederens ansvar at sikre, at medarbejderne har de fornødnekompetencer til at varetage de konkrete sygeplejeindsatser.

I forhold til undervisning og oplæring.

**Farverne i skemaet**

Opgaven må ikke varetages af denne personalegruppe

Den hvide tekstboks i det grå felt angiver at opgaven må varetages af denne specifikke faggruppe

Opgaven efter serviceloven

**TRUST medarbejder** (Se i øvrigt tillæg til fælles retningslinje for medicinhåndtering på socialområdet).

Det er muligt for kommunerne at etablere trust-løsning til kommunale ansatte uden eget autorisationsid i hht. Lov om medhjælp.

Ved anvendelse af FMK i kommunerne, er det besluttet, at kommunerne kan give særligt udvalgte ikke autoriseret personale adgang til FMK, med udgangspunkt i en ledelses vurdering. Etableringen af trust indebærer ikke, at der lempes på kravene til adgang til data i FMK, men sikrer alene, at der sker en klar ansvarsfordeling i forhold til brugeradministrationen. De personalegrupper, der er tale om, er: - Plejehjemsassistenter, og - ansatte på kommunale botilbud og boligenheder, der er bemyndiget af ledelsen til at håndtere medicin.

Sundhedsdatastyrelsen udfører et aktivt tilsyn og opfølgning på trustaftalen. *Kilde: sundhedsdatastyrelsen*

**Hvornår er et forløb stabilt, stabilt komplekst eller ustabilt komplekst?**

Kompetenceprofilen beskriver den konkrete faggruppens kompetence til at varetage konkrete sygeplejeindsatser.

Vurderingen af, hvornår en indsats kan overdrages, afhænger dog ikke kun af indsatsen, men tillige en vurdering af, hvordan indsatsen indgår i borgerens samlede forløb. Vurderingen skal indeholde overvejelser af, om det samlede borgerforløb er stabilt, stabilt komplekst eller ustabilt komplekst.

| **Stabilt forløb** | **Stabilt, komplekst forløb** | **Ustabilt kompleks** |
| --- | --- | --- |
| Karakteriseret ved:* Indsatser relateret til afklarede sundhedsproblemer dvs. sundhedsproblemer, som er lette, stabile og overskuelige fx ældre medicinske patienter med elementære omsorgs- og plejebehov
* Sammensatte og stabile forløb, hvor behovet for sygepleje udvikler sig langsomt og som forventet
* Indsatser som er relateret til at kunne observere fysiske, psykiske og sociale forandringer hos borgere i elementære og grundlæggende forløb
 | Karakteriseret ved: * Indsatser relateret til komplekse, afklarede sundhedsproblemer dvs. sundhedsproblemer, som er sammensatte og komplekse fx ældre medicinske patienter med sammensatte og komplekse omsorgs- og plejebehov
* Komplekse, stabile forløb hvor behovet for sygepleje er kendt, og hvor det er oplagt, hvad borgeren får behov for
* Indsatser som er relateret til at kunne genkende symptomer på de mest almindeligt forekommende sygdomme hos ældre
 | Karakteriseret ved: * Indsatser relateret til komplekse, uafklarede sundhedsproblemer dvs. sundhedsproblemer som griber ind i hinanden eller som er mangfoldige og stiller skærpede sygeplejefaglige krav til viden og observation om fore-byggelse fx komplicerede kroniske forløb, terminalpleje
* Indsatser som er ustabile, og hvor behovet for sygepleje kan ændres hyppigt og uforudsigeligt
* Indsatser som er enkeltstående, og som kræver klinisk kompetence, herunder evne til at analysere og identificere sygeplejeproblemer og begrunde handlinger ud fra sygeplejefaglig viden
* Indsatser som er tekniske og specialiserede
 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sygeplejeindsats** | **Indhold** | **Uuddannet** | **Andre** **faggrupper** | **Sosu-****hjælper** | **TRUST- medarbejdere** | **Sosu-****assistent** | **Sygeplejerske** |
| **0. Indsatser** | **Alle nedenstående indsatser udføres sammen med borgeren!** |  |  |  |  |  |  |
| *Sygeplejefaglig* *udredning*  | Vurdering af helbredsproblemer/ risici jf. de 12 sygeplejefaglige problemområder, visitation af sygeplejeindsatser, udarbejdelse af handlingsanvisninger, stillingtagen til opgaveoverdragelse |  |  |  | BasisStabile forløb | BasisStabile forløb | Basis |
| 0. besøg |  |  |  |  |  | Basis |
| *Supplerende udredning* | Specifik udredning og opsamling af data indenfor et af de 12 sundhedsfaglige områder ved kendte borgere. Udredningen kan være grundet ændret helbredstilstand eller et supplement til den vanlige sygeplejefaglige udredning for at forebygge genindlæggelse.  |  |  |  | Basis | Basis | Basis |
| *Opfølgning efter indlæggelse* | Opfølgning på medicin, behandlingsplan mv. |  |  |  | BasisStabile forløb | BasisStabile forløb | Basis |
| *Koordinering*  | Deltage i statusmøder med borger og læge, følge hjem besøg, udskrivningssamtaler |  |  |  | BasisStabile forløb | BasisStabile forløb | Basis |
| *Opfølgning hos borger* | Opfølgning på planlagt pleje og behandling i samarbejde med borger og evt. pårørende |  |  |  | Basis | Basis | Basis |
| *Opfølgende* *hjemmebesøg* | Fælles hjemmebesøg med deltagelse af praktiserende læge og sygeplejerske. Opfølgning på indlæggelse, aftale videre behandlingsplan, medicingennemgang |  |  |  |  |  | Basis |
| **0. Indsats** | **Indsatsen udføres ikke sammen med borger** |  |  |  |  |  |  |
| *Administrativ**Sygepleje* | Lægekontakt, kontakt til tværfaglige samarbejdspartnere.Systematisk koordinering af komplekse og tværsektorielle indsatser. Opdatering af borgerens journal.Vurdere om en indsats skal fortsættes, ændres, afsluttes eller der er behov for ny udredning. |  |  |  | Basis | Basis | Basis |

| **Sygeplejeindsats vedr.****MEDICIN** | **Indhold****\* = lille medicinkursus – noteres på kompetenceskema****\*\* = stort medicinkursus – noteres på kompetenceskema** | **Uuddannet** | **Andre** **faggrupper** | **Sosu-****hjælper** | **TRUST-medarbejdere** | **Sosu-****assistent** | **Sygeplejerske** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Medicinadministration** *(Tabletter)* | Udlevere dispenseret medicin. Tælle tabetter i æske eller pose og sikre, at det stemmer overens med medicinlisten. Hjælpe borger til at indtage dispenseret medicin fra æske eller pose  | G G\* | G G\* | Basis | G\*\* | Basis | Basis |
| *PN-medicin*Give dispenseret PN-medicin hos kendte borgere. | BG\*\* | BG\*\* | Basis | G\*\* | Basis | Basis |
| *PN-medicin stikpille eller klysma ved kramper* Give mundhulevæske, stikpille eller klysma med PN Stesolid ved kramper. | B | B | B | B | Basis | Basis |
| *Medicin i PEG-sonde*Klargøring og givning af medicin i PEG-sonde inkl. skylning før og efter |  | B | B | B | Basis | Basis |
| *Medicin i Nasal-sonde*Klargøring af medicin og givning af medicin i nasal sonde inkl. skylning før og efter |  |  |  | B | G | Basis |
| *Mixtur/dråber* | *Flydende afføringsmiddel*Ophælde og give flydende afføringsmiddel fx Movicol, laktulose, Laxoberaldråber | G | G | Basis | G | Basis | Basis |
| *Kaliumklorid*Give ophældt flydende Kaliumklorid |  |  | B | B | Basis | Basis |
| Flydende morfika fx røde dråber, Metadon |  |  |  | B | Basis | Basis |
| *Øjendråber* | *Øjendråber – ét præparat*Dryppe øjne med øjendråber ét præparat – skal være lægeordineret | G | G | Basis | G | Basis | Basis |
| *Øjendråber – to eller flere præparater*Dryppe øjne med øjendråber to eller flere præparat – skal være lægeordineret | B | B | G | B | Basis | Basis |
| *Øjendråber v. ny-opereret borger* Dryppe øjne efter lægeordination |  |  | NY  | NY | Basis | Basis |
| *Injektion* | *Injektion – fast ordination*Dispensering og administration af subcutan og intramuskulær injektion |  |  |  |  | Basis | Basis |
| *Injektion – PN ordination*Dispensering og administration af subcutan og intramuskulær injektion |  |  |  |  | B | Basis |
| *Medicinske plastre* | Skift af demensplaster |  | B | G | B | Basis | Basis |
| Skift af smerteplaster |  |  |  | B | Basis | Basis |
| *Salver/cremer* | Påføre medicinske salver/cremer | B | G | Basis | G | Basis | Basis |
| *Inhalationsmedicin* | Give inhalationsmedicin (fx diskos, turbohaler eller spray med spacer). Rengøring af inhalationsapparat | B | B | B | B | Basis | Basis |
| *Stikpiller/klysma* | *Klysma med afføringsmiddel*Give klysma med afføringsmiddel |  | G | Basis |  | Basis | Basis |
| Give afføringsmiddel fx Microlax Basis | G | G | Basis | G | Basis | Basis |
| *Klyx på rectalsonde* |  |  |  |  |  | Bais |
| *Vagitorier* | *Vagitorie/ vaginaltablet*Opsætte vagitorie/ vaginaltablet fx med østrogenindhold |  | B | G | B | Basis | Basis |
| *Østrogenring*Opsætte østrogenring |  |  |  |  |  | Basis |
| *Kemopumpe* | Afslutte behandling m. kemopumpe |  |  |  |  |  | Basis |
| *Øredrypning* | Dryppe ører med Remo Vax og øvrige øredråber. |  | G | G | G | Basis | Basis |
| **Medicindispensering** | *Dispensere tabletter og kapsler* i dispenseringsæsker. |  |  |  | G\*\* | Basis | Basis |
| Dispensering af risikosituationslægemidler efter undervisning:* Antidiabetika (Insulin og perorale)
* Antikoagulantia (fx Warfarin, hepariner, nye orale ak-lægemidler)
* Lavdosis cytostatika (fx Methotrexate)
* Koncentreret kalium (Kaliumklorid)
* Opioider (fx smerteplastre, morfin, fentanyl, metadon)
* Digoxin

Lithiumsalte (fx Litharex) |  |  |  | B | Basis | Basis |
| *Dispensering af medicin til borgere i ustabile forløb* |  |  |  |  |  | Basis |
| *Dispensering og administration af PN medicin* | G**\*\*** | G**\*\*** | G**\*\*** | G**\*\*** | Basis | Basis |
| Kontrol af dosisdispensering | Kontrol af første døgns dosis i dosisrullen hver 14. dagOpdatere FMK til korrekte handelsnavne og antal tbl. via dispenseringsmodul med angivelse af dato for kontrolleret døgn. |  |  |  | G\*\* | Basis | Basis |

| **Sygeplejeindsats** | **Indhold** | **Uuddannet** | **Andre** **faggrupper** | **Sosu-****hjælper** | **Sosu-****assistent** | **Sygeplejerske** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Anlæggelse og pleje af kateter** | Anvendes til indsatser vedr. anlæggelse og pleje af katetre |  |  |  |  |  |
| *Kateterpleje rutinemæssig* | Kateterpleje. Tømning og skift af kateterpose. Fiksering af kateter. Skift af forbinding og pleje af hud ved indstikssted ved SPK. Skift af kateterventil.  | G | G | Basis | Basis | Basis |
| Kontrol af kateterballon |  |  | B | Basis | Basis |
| *Skylning af kateter* | Skylning af KAD/ SPK (Suprapubisk kateter) |  |  |  | Basis | Basis |
| *RIK (Ren intermitterende katerisation)* | Engangskaterisation hos kvinder og mænd (assistere borger) |  | B | G | Basis | Basis |
| *SIK (Steril intermitterende kateterisation)* | Engangskaterisation steril/ non touch hos kvinder |  |  |  | Basis | Basis |
| Engangskaterisation steril/ non touch hos mænd |  |  |  | G | Basis |
| *Skift af SPK kateter* | Skift af SPK (Suprapubisk kateter) |  |  |  | B | Basis |
| *Anlæggelse af KAD* | Anlæggelse/skift af permanent KAD – kvinder |  |  |  | Basis | Basis |
| Anlæggelse/skift af permanent KAD – mænd |  |  |  | G | Basis |
| *Pleje af* *nefrostomikateter* | Tømning og skift af kateterpose |  |  | B | Basis | Basis |
| Skift af forbinding ved nefrostomikateter. Fiksering af kateter. |  |  |  | G | Basis |
| **Behandling med ortopædiske hjælpemidler**  | Anlæggelse af og støtte til brug af ordineredearm-, ben- og knæskinner, armslynger og korsetter | B | B | G | G | Basis |
| **Behandling og pleje af hudproblem**  | Behandling af hudproblem som fx udslæt, svamp. Særlig lejring, venderegime fx mhp. at forebygge tryksår | B | G | Basis | Basis | Basis |
| Røde bade |  |  |  | B | Basis |
| **Behandling af mave- tarmproblem** | Observere og registrere afføringsmønster. Vejledning i kost- og væskeindtag.  | G | G | Basis | Basis | Basis |
| Vurdere og regulere medicinsk behandling jf. ordination. Manuel fjernelse af fæces |  |  |  | Basis | Basis |
| **Cirkulationsbehandling**  | Vejlede borger i venepumpeøvelser | G | G | Basis | Basis | Basis |
| Anlægge stumpforbinding efter amputation |  |  |  | B | Basis |
| **Dialyse**  | Håndtering af hjemmedialyse. Observation efter hæmodialyse  |  |  |  | B | Basis |
| **Drænpleje** | Pleje af alle typer dræn. Sikring af afløb, tømning og skylning af dræn. Skift af forbinding og pleje af hud ved indstikssted |  |  |  |  | Basis |
| **Ernæringsindsats**  | Udarbejde måltidsplan til borgere med tygge/synkeproblemer, fejlernæring, vægttab eller vægtøgning. evt. i samarbejde m/ernæringsspecialist. Generel kostvejledning og opfølgning fx i relation til patienter med kroniske sygdomme fx diabetes, parkinson. Vejledning til borger om af følge egen vægtudvikling.For vægtkontrol vælg indsatsen: "Vægtmåling”. Almindelig hjælp til at spise og drikke er omfattet af SEL |  |  | Dysfaginøgleperson til borger med dysfagi | Basis | Basis |
| **Iltbehandling**  | Hjælpe borger med at få iltbrille på efter fx bad og indstille iltmængde efter handlingsanvisning. Skift og rengøring af iltkatetre og andet udstyr. |  | B | B | Basis | Basis |
| Indstilling af iltmængde iht. ordination  |  |  |  | G | Basis |
| Kompleks iltbehandling fx Lomholt-fugter |  |  |  | B | Basis |
| **Inkontinensbehandling**  | Anvendes når sygeplejerske støtter i bækkenbundstræning, vejledning i blære-og tarmtømning, toiletvaner samt anvendelse af kontinenshjælpemidler.*Kontinensudrening v/ kontinenssygeplejersker*:Udrede patient med inkontinens efter Minimal Care-princippet og vurdere behov for inkontinenshjælpemidler |  |  |  |  | Basis |
| **Intravenøs væskebehandling** | Administration af isotone væsker i PVK. Pleje- og observation af IV-adgang |  |  |  |  | Basis |
| *Intravenøs væskebehandling (aftale RM)* | Administration af isotone væsker i PVK, PICC-line, VIP, CVK, MID-line. Pleje- og observation af IV-adgang |  |  |  |  | Basis |
| *Intravenøs medicinsk behandling*  | Anlæggelse af PVK, og/eller sikre at IV adgangen fungerer. Dispensering og administration af IV-medicin. Pleje- og observation af IV-adgang |  |  |  |  | Basis |
| *Intravenøs medicinsk behandling (aftale RM)* | Medicinadministration i PVK, PICC-line, VIP, CVK, MID-lineAnvendelse Codan-mix Add sæt. Pleje- og observation af IV-adgang |  |  |  |  | Basis |
| *Intravenøs medicinsk behandling med pumpe (aftale RM)* | Medicinadministration i PVK, PICC-line, VIP, CVK, MID-lineAnvendelse af elastomerisk pumpe. Pleje- og observation af IV-adgang |  |  |  |  | Basis |
| **Kompressionsbehandling** | Iværksætte kompressionsbehandling i samarbejde med lægeAnlægge kompressionsforbinding |  |  |  | Basis | Basis |
| Anlægge Coban |  |  |  | B | Basis |
| *Måltagning kompressionsstrømper*  | Udredning, måltagning og (gen)bestilling – kun kompressionsnøglepersoner. Afklare behov og afprøvning af kompressionshjælpe-midler |  |  |  |  | Kompressions-nøglepersoner |
| *Oplæring kompressionshjælpemidler* | Afklare behov for og oplæring i brug af kompressionshjælpe-midler i en periode på max 14 dage. Vurdering af om borger blevet selvhjulpen/ delvist selvhjulpen. |  | G | G | Basis | Basis |
| *Kompressionsstrømper* | På- og/eller aftagning af kompressionsstrømpe/behandlerstrømpe. På- og/eller aftagning af kompressionsærmer og –handsker.Vask af ben og evt. smøring med creme.  | G | G | Basis | Basis | Basis |
| *Årlig opfølgning på kompressionsstrømper* | Vurdering af om borger er sufficient behandlet i forbindelse med genbestilling af strømper; OBS! kun borgere som ikke selv kan varetage opfølgning af sin behandling |  |  |  | Basis | Basis |
| **Oplæring**  | Oplære borger og/eller pårørende i at varetage hele eller dele af en indsats, fx sårbehandling, blodsukkermåling, stomi- og kateterpleje, brug af personlige og ortopædiske hjælpemidler samt medicindispensering |  |  |  | Basis | Basis |
| **Parenteral ernæring**  | Klargøring, tilkobling af infusionssæt, til – og frakobling fra IV-adgang, indstilling af infusionshastighed. Observation og pleje af IV-adgang og indstikssted. |  |  |  |  | Basis |
| *Mundpleje* | Mundpleje til borgere med betydeligt nedsat funktionsniveau grundet kronisk eller terminal sygdom. Udarbejde mundplejeplan.Almindelig hjælp mundpleje er omfattet af SEL |  |  |  |  | Basis |
| **Pleje ved anvendelse af personlige hjælpemidler**  | Vejledning i og støtte til brug af personlige hjælpemidler fx rensning af glasøje, brug af protese fx benprotese, brystprotese |  |  | B | Basis | Basis |
| **Psykiatrisk pleje**  | Relationsopbygning. Støtte til struktur i dagligdagen. Udarbejde en plan for den faglige indsats hos borgeren og være tovholder på denne indsats.Etablere teamsamarbejde med egen læge, socialpsykiatri, distriktspsykiatri og evt. misbrugscenter. Yde støtte og vejlede borger og pårørende så hverdagen kan fungere |  | Pæd.PMTBasis |  | Basis | Basis |
| **Psykisk støtte**  | Målrettet og afgrænset støtte fx efter diagnosticering af alvorlig sygdom, ophør af aktiv behandling, selvmordstruende adfærd mv. Støtte med henblik på at borgeren kan genvinde sin egenomsorgsevne. Almindelig daglig støtte medfører ikke selvstændig indsats.  |  | Pæd.PMTBasis |  | Basis | Basis |
| *Palliativ samtale* | Palliativ samtale for at styrke formidling og tryghed i relation til bor-gere og pårørende i hjemmet (forebygge indlæggelse i den palliative fase). ACP-samtale |  |  |  | G | Basis |
| **Respirationsbehandling**  | Respirationsbehandling som afviger fra vanlige indsatser, fx vejledning i vejrtrækningsteknikker. |  |  |  | Basis | Basis |
| *PEP-fløjte* | Hjælp til PEP fløjte/ maske inkl. Rengøring af udstyr. | B | B | G | Basis | Basis |
| *C-PAP* | Hjælp til CPAP-behandling inkl. Rengøring af udstyr. |  | B | B | Basis | Basis |
| *BI-PAP/NIV* | Hjælp til BIPAP/ NIV-behandling (Non-Invasiv-Ventilation) inkl. Rengøring af udstyr. |  | B | B | G | Basis |
| **Samarbejde med netværk**  | Hvor der er brug for særligt målrettet samarbejde med pårørende/netværk fx ved borgere med demens eller psykiatrisk sygdom. Almindeligt dagligt samarbejde kræver ikke en særskilt sygeplejeindsats.  |  | Pæd.PMTBasis |  | Basis | Basis |
| **Sekretsugning**  | Sugning af sekret fra trakeostomi eller sekret fra mund og svælg – IKKE luftrør |  |  |  | B | Basis |
| **Sondeernæring** | Opstart af sondeernæring, opfølgning på ernærings-status, observation og analyse af komplikationer som fx mavesmerter, opkast, kvalme og diarré. Opfølgning på borgers ernæringstilstand |  |  |  | B | Basis |
| *Skift af sonde* | Skift af PEG-sonde |  |  |  | G | Basis |
| Anlæg/ skift nasalsonde |  |  |  | B | Basis |
| *Pleje af PEG-sonde* | Pleje af huden omkring PEG-sonden inkl. Drejning af sonden x 1 i døgnet. B |  | B | G | Basis | Basis |
| *Tjek af ballon på sonde* | *Tjek af ballon på sonde* |  | B | B | Basis | Basis |
| *Indgift af sondeernæring* | *PEG-sonde*Indgift af væske og sondeernæring som bolus eller pumpe. Bestille sondemad + remedier |  | B | G | Basis | Basis |
| *Indgift af sondeernæring* | *Nasalsonde*Kontrol af sondens placering, samt indgift af væske og sondeernæring som bolus eller pumpe. Bestille sondemad + remedier |  |  |  | B | Basis |
| **Stomipleje**  | Anvendes til indsatser, som ikke er vanlige f.eks. prop eller andet nyt system. |  |  |  |  | Basis |
| *Colostomi*Skift af pladesystem og pose samt hudpleje. Hjælp til tømning af pose |  | B | B | Basis | Basis |
| *Ileostomi/ Urostomi*Skift af pladesystem og pose samt hudpleje. Hjælp til tømning af pose |  |  | B | Basis | Basis |
| **Subkutan væskebehandling**  | Anlæggelse og fjernelse af subkutan kanyle, tilkobling af infusionssæt, tilslutning af infusionsvæsker, indstilling af infusionshastighed og observation og pleje af hud ved indstikssted. Vurdering af og opfølgning på behandlingsbehov. |  |  |  | B | Basis |
| **Supplerende udredning** | Indsatsen omfatter en supplerende og mere dybtgående udredning af en konkret helbredstilstand |  |  |  |  | Basis |
| *Ernæringsudredning*  | Ernæringsscreening  |  |  |  | Basis | Basis |
| Udrede mulige årsager til ernæringsproblem fx sygdom, evne at tygge og synke, tandstatus, kvalme m.m. |  |  |  | Basis | Basis |
| *Dysfagiudredning* | Ernæringsscreening v. tegn på dysfagi, tilpasning af omgivelser, afprøve konsistenser og sikre god mundhygiejne. Udarbejde måltidsplan. Inddrage ernæringsspecialist ved behov.Kontakte dysfaginøgleperson ved forsat tegn på dysfagi |  | Ergo + dysfagiNøglepersonBasis | Ergo + dysfagiNøglepersonBasis | Basis | Basis |
| *Faldudredning* | Indledende faldscreening. Iværksætte udredning af risikofaktorer, når indledende faldscreening viser øget faldrisiko. Planlægge og iværksætte indsatser til forebyggelse af faldInddrage tværfaglige samarbejdspartnere ved behov |  |  |  | Basis | Basis |
| *Smerteudredning* | Smerteudredning Vas-score/NRS-score. Iværksætte smertelindrende foranstaltninger ud over de medikamentelle.Rådgive og vejlede patienter og pårørende i smertebehandling og smertelindring |  |  |  | B | Basis |
| *Tryksårsudredning* | Vurdering af risiko for tryk med Braden Scale screeningIværksætte relevante trykaflastende tiltag |  | ErgoBasis |  | Basis | Basis |
| *Palliationsudredning*  | Identifikation af borgere med palliative behov vha. overraskelsesspørgsmål og SPICT. Udredning af borgerens palliative symptomer vha. EORTC. Samtale med borger om behov og forventninger vha. samtaleguide med afsæt i de 6 S’er. Samtale om borgerens ønsker for den sidste tid med afsæt i ACP. Samtale om Fravalg af genoplivningsforsøg og/ eller livsforlængende behandling |  |  |  | G | Basis |
| **Sårbehandling** | *Sårbehandling stabile sår*Varetage sårbehandling |  |  | B | Basis | Basis |
| *Fjernelse af suturer og agraffer* |  |  |  | B | Basis |
| *Sårbehandling komplekse sår*Sårbeskrivelse, sårdiagnose, behandlingsplan, opfølgning. Vurdere evt. behandlingsmuligheder i samarbejde med egen læge.Medinddrage sårnøgleperson/ sårsygeplejersken jf Opgave og kompetenceprofil sårbehandling og telemedicin. VAC-behandling.*Sårbehandling komplekse, ustabile sår*Sårsygeplejersker inddrages i altid i behandling af komplekse sår som fx:* Diabetiske fodsår
* Sår der ikke er helet indefor 3. mdr.
* Sår der kræver dagligt forbindksift i mere end 7. dage
* Såret er stagneret i sårhelingen i 4 uger
* Sår hvor smerter ikke umiddelbart kan afhjælpes
 |  |  |  |  | Basis |
| *Telemedicinsk såropfølgning* | Tage billeder til plejenet ifm. Sårbehandling, såropmåling i plejenet, sårbeskrivelse i pleje.net |  |  |  |  | Sårnøgle-person og sårspl. |
| *Rengøring af sårkasse* | Rengøring og oprydning i sårkasse min. hver 4. uge |  |  | G | Basis | Basis |
| **Trakeostomipleje**  | Skift af forbinding og pleje af hud ved indstikssted |  |  | B | Basis | Basis |
| Skift af trakealkanyle |  |  |  |  | Basis |
| **Undersøgelse og måling af værdier**  | Anvendes til ydelser vedrørende undersøgelser og målinger af værdier, som ikke er omfattet af de vanlige undersøgelser |  |  |  |  | Basis |
| *Afføringsprøve* | Opsamling af afføringsprøve og korrekt forsendelse. |  |  | B | Basis | Basis |
| *Blodsukkermåling* | Måle blodsukker. Der skal være kompetencer svarende til at agere på højt og lavt blodsukker |  |  | B | Basis | Basis |
| *Blodtryk og puls* | Måle blodtryk og puls |  | B | G | Basis | Basis |
| *Kapilære blodprøver* | Tage kapilære blodprøver |  |  |  |  | Akutspl. |
| *Temperaturmåling* | Måle temperatur  | G | G | Basis | Basis | Basis |
| *TOBS*  | Måle vitale parametre og vurdere behov for opfølgning/lægekontakt ud fra TOBS-score. Gentage målingen ved behov |  | G | G | Basis | Basis |
| *Urinprøvetagning* | Urinstix. Urinprøve tages fra og evt. afsendes | G | G | Basis | Basis | Basis |
| *Vægtmåling* | Vejning af borger og observation af vægt ved ændringer i helbredstilstanden eller ved diagnoser, hvor vejning anvendes til at følge sygdomsudviklingen | G | G | Basis | Basis | Basis |
| **Vejledning**  | Målrettet og afgrænset vejledningsindsats/ motiverende samtale fx i hvordan borgeren selv kan håndtere ny sygdom og agere ift. aktuelle og potentielle tilstande, kostvejledning eller bevægelse efter operation. Almindelig vejledning er inkluderet i enhver indsats.  |  |  |  | Basis | Basis |
| **Væske per os**  | Udregning og vurdering af væskebalance ved kompleks sygdom. Herunder vurdering af behov for supplerende behandlingsbehov, s.c eller i.v. |  |  |  | B | Basis |
| *Føre væskeskema* | Til forebyggelse og behandling af dehydrering ved en særlig indsats. Registrere væske indtag i væskeskema. | G | G | Basis | Basis | Basis |