# Instruks – Akut sygdom/kronisk sygdom, ulykkestilfælde og terminalbehandling.

| **Situation** | Instruks |
| --- | --- |
| **Personalegrupper omfattet af instruksen** | Alt personale som er ansat på socialområdet i Randers kommune. |
| **Formål med instruksen**  | At give personalet viden om, hvordan de skal forholde sig i forbindelse med ulykkestilfælde, smitsom sygdom, akut sygdom, kronisk sygdom og ved terminal behandling  |
| **Ansvar** | * Det er ledelsens ansvar at sikre en skriftlig instruks og korrekt opdatering af denne
* Det er personalets ansvar at følge skriftlig instruks.
 |
| **Personalets opgaver i forbindelse med borgerens behov for behandling** | Personalet skal altid indhente et informeret samtykke fra borgeren (hvis der er muligt) inden henvendelse til læge/samarbejdspartner, som dokumenteres i dagbogsnotat under det relevante problemområde i Sundhedsmodulet.Kan borgeren ikke give samtykke – se nedenfor. Såfremt der er indgået aftale om samtykke med pårørende, følges disse aftaler, førend kontakt til læge. Se under borgerens dokumenter for disse aftaler. Ved delegerende sundhedsopgaver, hvor personalet arbejder som lægens medhjælp skal borgeren/pårørende ligeledes give et informeret samtykke til at iværksætte behandling.  |
| **Hvis borgeren bliver AKUT syg eller er udsat for et ulykkestilfælde** | Hvis en borger bliver akut syg eller er udsat for et ulykkestilfælde, skal du handle med afsæt i nedenstående:  Personalet:Hvis du vurderer, at borgeren har AKUT behov for hjælp, skal du tilkalde hjælp ved at ringe 112.  Du er som personale ansvarlig for at tagekontakt til læge, vagtlæge eller hospital, hvis en borger bliver akut syg eller er udsat for et ulykkestilfælde. Hvis muligt anvendes først observationsværktøjet TOBS (Tidlig Opsporing af Begyndende Sygdom) til afklaring af indikationerne for konsultation med en læge. Se TOBS Skema. Du skal benytte[**ISBAR**](https://patientsikkerhed.dk/wp-content/uploads/2023/01/isbar-lommekort-a6-2020.pdf) i kommunikationen med lægen eller det præhospitale beredskab (vagtlæge/akutlæge).I - Identificer dig selv og patientenS - Beskriv situationenB - Beskriv baggrunden kortA - giv din analyse af situationenR - giv eller få et råd om problemetDu skal handle på ordination fra lægen, og du skal efterfølgende dokumentere dette i Sensum Bosted. |
| **VIGTIGE Telefonnumre**  | Akut hjælp: Alarm 112  Vagtlæge: 70 11 31 31 VIP/AKUT nr. til vagtlæge: 78469787 Regionshospitalet Randers: 78 42 00 00   |
| **Hvis borgeren er kronisk syg**  |  Hvis der sker ændringer i tilstanden hos en borger med en kronisk sygdom, anvendes observationsværktøjet TOBS (Tidlig Opsporing af Begyndende Sygdom) til afklaring af indikationerne for konsultation med en læge. Hvis der er behov for konsultation med en læge, skal du handle med afsæt i anvisning fra TOBS score og evt. anvisninger fra behandlingsansvarlig læge.  Personalet:* Er ansvarlig for at tagekontakt til læge, vagtlæge eller hospital.

Du skal benytte [**ISBAR**](https://patientsikkerhed.dk/wp-content/uploads/2023/01/isbar-lommekort-a6-2020.pdf) i kommunikationen med læge eller det præhospitale beredskab.I - Identificer dig selv og patientenS - Beskriv situationenB - Beskriv baggrunden kortA - giv din analyse af situationenR - giv eller få et råd om problemet Du skal handle på ordination fra lægen, og du skal dokumentere dette i Sensum Bosted.  Såfremt borgeren i samråd med lægen og evt. pårørende (v. stedfortrædende samtykke) ikke ønsker behandling, selvom tilstanden indikerer dette, skal du efterkomme borgerens ønske.  Lægen holdes underrettet om tilstanden. Spøg lægen om hvordan dette skal foregå – og sørg for at notere denne aftale i Sensum Bosted. Det skal dokumenteres i Sensum Bosted, at borgeren har fravalgt behandling. |
| **Hvis borgeren er døende** | Hvis en borger er døende, skal du handle med afsæt i nedenstående:  Personalet**:*** Er ansvarlig for at tagekontakt til læge eller vagtlæge med henblik på at aftale det videre forløb.

 Du skal benytte [**ISBAR**](https://patientsikkerhed.dk/wp-content/uploads/2023/01/isbar-lommekort-a6-2020.pdf)i kommunikationen med læge eller det præhospitale beredskab. I - Identificer dig selv og patientenS - Beskriv situationenB - Beskriv baggrunden kortA - giv din analyse af situationenR - giv eller få et råd om problemetDu skal bede lægen om en plan for den aktuelle situation. Du skal bede lægen tage stilling til, om der skal forsøges genoplivning ved evt. hjertestop, samt om borgeren skal have livsforlængende behandling. Lægen bør drøfte denne beslutning med borgeren (hvis det er muligt) og evt. de pårørende. Såfremt borgeren i samråd med læge og evt. pårørende ikke ønsker behandling, selvom tilstanden indikerer dette, skal du efterkomme borgerens ønske.  Der laves en plan for den aktuelle situation, som dokumenteresskriftligt i Sensum Bosted.Du skal bede lægen om, at en evt. ordination om fravalg af genoplivningsforøg eller livsforlængende behandling sendes på skrift, så den efterfølgende kan scannes ind i Sensum Bosted. Ligeledes dokumenteres fravalg af genoplivning og/eller livsforlængende behandling i Sundhedsprofilen i Sensum Bosted. Se i øvrigt Instruks - Fravalg af genoplivningsforsøg / livsforlængende behandling |
| **Litteraturreferencer** | Vejledning om fravalg og afbrydelse af livsforlængende behandling, VEJ nr. 9935 af 29/10/2019 <https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2019/9935>Sundhedsloven, LBK nr. 903 af 26/08/2019, §19 Øjeblikkeligt behandlingsbehov <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2019/903>Dansk Selskab for Patientsikkerhed, ISBAR, <https://patientsikkerhed.dk/wp-content/uploads/2023/01/isbar-lommekort-a6-2020.pdf>Sundhedsstyrelsen, Tidlig opsporing af begyndende sygdom, TOBS <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2017/Tidlig-opsporing-af-forringet-helbredstilstand-og-nedsat-funktionsevne-hos-aeldre-mennesker.ashx?la=da&hash=EC4A2AD6BA14C83565EEFB546B268CAE396D41B> |
| **Udarbejdet den:****Udarbejdet af:****Sidst revideret:****Revideres inden:****Godkendt af:** | April 2019Grete Ølgaard Sygeplejerske, Anne Skov kvalitetssygeplejerske og Ghita Steenholt, Cand. Cur.Marts 2023Revideres efter behov og senest april 2025.Centerledergruppen og socialchefen |