



Instruks for patientens behov for behandling

Ansvarlig: Tilbudsledere		
Målgruppe: Alle medarbejdere, der udfører sundhedsfaglige opgaver og behandling	Revideret af: Afdelingsleder Mie Krosgaard, sygeplejerske Birte O. Knudsen og tilbudsledere	Revideret og gældende fra: 1. juni 2020
	Godkendt af: Tilbudsledere	
	Revisionsansvarlig: Afdelingsleder Mie Krosgaard, sygeplejerske Birte O. Knudsen og tilbudsledere	Næste revisionsdato: Juni 2021

Formål

Instruksen redegør for, hvordan personalet skal forholde sig i forbindelse med patientens behov for behandling; herunder ved ulykkestilfælde, akut sygdom, smitsom sygdom, kronisk sygdom og terminalbehandling. Instruksen skal medvirke til at sikre, at patientens behov for hjælp og behandling imødekommes.

Definition af begreber

Akut sygdom:

Pludseligt opstået sygdom i løbet af få timer eller dage.

Kronisk sygdom:

En vedvarende tilstand, som kan strække sig over år.

Terminal tilstand:

Tilstand hvor lægen har vurderet, at målrettet sygdomsbehandling er udsigtsløs. Behandlingen af patienten er palliativ.

Uafvendeligt døende:

Patienten anses for uafvendeligt døende, når døden med stor sandsynlighed forventes at indtræde inden for dage eller uger trods anvendelse af foreliggende behandlingsmuligheder.

Fremgangsmåde

Tilladelse til at rette henvendelse til patientens læge

Patienten eller dennes stedfortræder skal give tilladelse til, at medarbejderne tager kontakt til lægen eller anden behandlingsansvarlig og videregiver informationer om patientens symptomer som grundlag for vurdering af et behandlingsbehov. (Se instruks for informeret samtykke til sundhedsfaglig behandling).

Informeret samtykke til behandling

Som udgangspunkt må ingen sundhedsfaglig behandling påbegyndes eller ændres uden patientens eller stedfortræders informerede samtykke. (Se instruks for informeret samtykke til sundhedsfaglig behandling).

Ulykkestilfælde og akut sygdom

Alle medarbejdere har ansvar for at handle ved ulykkestilfælde og ved akut sygdom¹.

Akut livstruende situation

Påbegynd førstehjælp og ring 112.

For at alarmcentralen kan sende hjælp, skal de bruge navn og adresse.

Akut ikke livstruende situation

Kontakt læge eller vagtlæge.

Den medarbejder, der møder en patient ved akut opstået sygdom, ulykkestilfælde eller forværring i tilstand, tilkalder efter vurdering omgående læge eller ambulance.

Medarbejderen skal blive hos patienten, indtil læge eller ambulance er ankommet.

Smitsom sygdom

Her henvises der til følgende instrukser, hvor procedurer ved smitsom sygdom er beskrevet:

- Instruks for forebyggelse af smittespredning &
- Instruks for håndhygiejne

Instrukserne er beskrevet med reference til en række retningslinjer, som er udarbejdet af Infektionshygiejnen.

Kontrol af kroniske sygdomme

Hos patienter med kroniske sygdomme, som ikke selv kan varetage aftaler om kontrol, indgår tilbuddet aftaler med behandlingsansvarlige læge vedrørende kontrol, hyppighed, observation med videre. Dette gælder eksempelvis for regelmæssig kontrol af blodsukker, blodtryk og lignende.

Det skal fremgå af aftalen, hvornår der skal tilbagemeldes til lægen, ved hvilke værdier og hvem der forholder sig til resultatet.

Aftaler med den behandlingsansvarlige læge, resultat af kontroller foretaget af medarbejdere samt resultat af lægens kontrol skal dokumenteres i Sensum Bosted (se afsnittet om 'Dokumentation').

Terminal behandling

Det er den behandlingsansvarlige læge, der tager stilling til, om en patient er terminal eller uafvendeligt døende. Medarbejderne dokumenterer lægens beslutning i Sensum Bosted.

Det er som udgangspunkt den praktiserende læge, der har behandlingsansvaret for patientens palliative behandlingsforløb. Medarbejderne skal have overblik over patientens behandlingsforløb samt sørge for, at henvendelser vedrørende patientens behandling rettes til den aktuelle behandlingsansvarlige læge.

¹ Der kan i særlige tilfælde være truffet beslutning om fravalg af livsforlængende behandling (se instruks for fravalg af livsforlængende behandling).

Dokumentation

- Patientens eller stedfortræders beslutning om tilladelse til videregivelse af sundhedsoplysninger til lægen eller anden behandlingsansvarlig samt informeret samtykke til behandling skal dokumenteres i overensstemmelse med 'Instruks for informeret samtykke til sundhedsfaglig behandling'.
- Ulykkestilfælde, akut eller smitsom sygdom hos patienten dokumenteres under relevant type i dagbogen/journalen.
- Den sundhedsfaglige udredning skal indeholde en oversigt over de aftaler om kontrol og behandling af patientens kroniske sygdomme og handicap, som er indgået med lægen.
- Resultater af kontrol og opfølgninger dokumenteres løbende i dagbogen/journalen.
- I forbindelse med palliativ behandling oprettes en behandlingsplan i Sensum Bosted. Dette gøres for at sikre, at medarbejderne har overblik over behandlingen.

Ansvarlig

Ledelsen skal sikre, at der foreligger en skriftlig instruks for patientens behov for behandling på tilbuddet, som er kendt og anvendt af medarbejderne. Medarbejderne har ansvar for at arbejde i overensstemmelse med instruksen.

Referencer

- Sundhedsstyrelsens vejledning og udfærdigelse af instrukser. VEJ nr. 9001 af 20/11/2000: [Link](#)
- Infektionshygiejnens retningslinjer: [Link](#)
- [Instruks for forebyggelse af smittespredning: Link](#)
- [Instruks for håndhygiejne: Link](#)