Danskernes Historie Online
Danske Slægtsforskeres Bibliotek

Dette værk er downloadet fra Danskernes Historie Online

Danskernes Historie Online er Danmarks største digitaliserings-projekt af litteratur inden for emner som personalhistorie, lokalhistorie og slægtsforskning. Biblioteket hører under den almennyttige forening Danske Slægtsforskere. Vi bevarer vores fælles kulturarv, digitaliserer den og stiller den til rådighed for alle interesserede.

Støt vores arbejde – Bliv sponsor

Som sponsor i biblioteket opnår du en række fordele. Læs mere om fordele og sponsorat her: https://slaegtsbibliotek.dk/sponsorat

Ophavsret

Biblioteket indeholder værker både med og uden ophavsret. For værker, som er omfattet af ophavsret, må PDF-filen kun benyttes til personligt brug.

Links

Slægtsforskernes Bibliotek: https://slaegtsbibliotek.dk
Danske Slægtsforskere: https://slaegt.dk

R A P P O R T

VEDRØRENDE GREVE KOMMUNES ALDERDOMSHJEM

"HEDEBO"

Dansk Sygeplejeråd
Oktober 1973

R A P P O R T

VEDRØRENDE GREVE KOMMUNES ALDERDOMSHJEM

"HEDEBO"

Dansk Sygeplejeråd
Oktober 1973

I N D L E D N I N G

Udarbejdelse af denne rapport vedrørende Greve kommunes alderdomshjem "Hedebo" er sket på initiativ af kommunen, der har henvendt sig til Dansk Sygeplejeråd med henblik på at få en faglig bedømmelse af arbejdstilrettelæggelsen, personalenormeringen samt personalets tjenestetider set i relation til hjemmets funktion i dag.

Ønsket om at yde en så tidssvarende og tilfredsstillende sygepleje og omsorg som muligt har således ligget til grund for henvendelsen.

Aftale vedrørende heromhandlende opgave blev truffet på møde den 31. juli 1973 på Greve rådhus. I mødet deltog fra Greve kommune socialinspektør Finn Sørensen, personalechef O. Skak Pedersen og fra Dansk Sygeplejeråds sekretariat deltog afdelingsleder Eva Holm Christensen, konsulent Jette Hansen samt konsulent Greta Ahlstrøm.

I N D H O L D S F O R T E G N E L S E

I N D L E D N I N G

		Side
1.	Beskrivelse af alderdomshjemmet "Hedebo"	1
1.1	Størrelse og indretning	1
	1.1.1 Alderdomshjemmet "Hedebo"	1
	1.1.2 Plejeafdelingen	1
	1.1.3 Sygeafdelingen	3
	1.1.4 Mellembygningen	4
	1.1.5 Kælderetagen	4
1.2	Beboerne	4
1.3	Plejeadministrationen	11
1.4	Personalenormering og tjenestetider - herunder vurdering af beboernes plejebehov, sat i relation til normering af plejepersonale	11
1.5	Bemærkninger vedrørende plejeform, arbejdsdeling m.m.	15
	1.5.1 Plejeform	15
	1.5.2 Rapportsystemer	16
	1.5.3 Lægekontakt	16
	1.5.4 Måltider	17
2.	Forslag vedrørende sygeplejen og omsorgen på "Hedebo"	18
2.1	Forslag vedrørende normering	18
2.2	Bemærkninger vedrørende forslag til nynormering	19
2.3	Forslag vedrørende funktionsbeskrivelse ..	20
2.4	Forslag til døgnrytmeplan	21
2.5	Forslag vedrørende sygeplejejournal	21
2.6	Andre forslag vedrørende organisation af sygeplejen og omsorgen	22
2.7	Sammenfatning og konklusion	23

Bilagsfortegnelse

1. Beskrivelse af alderdomshjemmet "Hedebo"

1. Størrelse og indretning

1.1.1 Alderdomshjemmet "Hedebo" med plads til 56 beboere blev indviet og taget i brug i 1952. I 1968 udvidedes hjemmet med 6 pladser. "Hedebo" omfatter 2 bygningskomplekser, en 2 etagers bygning, (der fremover i rapporten benævnes "plejeafdelingen") og en et-plans sygeafdeling. De to afdelinger er geografisk adskilte ved en forbindende mellembygning. Der er kælderetage under sygeafdelingen og mellembygningen.

1.1.2 Plejeafdelingen

Plejeafdelingen omfatter 39 beboerværelser, fordelt med 16 enkeltværelser på hver etage, 3 dobbeltværelser i stuen, samt 4 dobbeltværelser på 1.sal, i alt med plads til 46 beboere.

På undersøgelsestidspunktet var plejeafdelingen kun beboet af 41 pensionister, idet 1 dobbeltværelse var ubeboet, og tre dobbeltværelser fungerede som enkeltværelser.

Med undtagelse af senge er alle værelser møbleret med beboernes private ejendele.

På hver etage er der et fælles thekøkken, fælles toiletter og badeværelse samt et skyllerum, med udslagskumme der ikke kan benyttes på grund af dårligt afløb.

På 1.sal er der fælles opholdsstue med TV-apparat, men det skal bemærkes, at det fortrinsvis er 1.sals beboere, der benytter denne opholdsstue, endvidere at nogle lænestole er uhensigtsmæssige lave.

I forbindelse med opholdsstuen vender en stor overdækket altan ud mod en smukt anlagt have. Dog skal det nævnes, at kørestolsbeboerne ikke ved egen hjælp kan komme ud på altanen, idet der er for højt dørtrin. I stueetagen findes ikke fælles opholdsstue, men en overdækket terrasse, der ligeledes vender ud mod haven.

Af hensyn til kørestolsbeboerne er der 3 steder fjernet dørtrin ind til værelserne, ligesom dørene 2 steder er gjort bredere. Dørtrinene til toiletterne er ikke fjernet, dørene ej heller gjort bredere, hvilket har medført, at der på 4 af værelserne er anbragt tørklosetter.

I alt er der i plejeafdelingen 21 plejehjemssenge med hjul, de øvrige er almindelige lave senge uden hjul. Sengene er alle anbragt op mod væggene, de er vanskelige at flytte p.g.a. beboernes øvrige møbler.

Til samtlige værelser er tilsluttet et kaldesystem. Dette er på begge etager anbragt på midten af gangene. Opmærksomheden henledes på, at dette ikke signalerer med lyd i plejeafdelingen, men kun ved at et tal (værelsesnummer) lyser på selve apparatet. Der er ikke tilsluttet kaldesystem, hverken til toiletter eller badeværelser.

1.1.3 Sygeafdelingen

Sygeafdelingen omfatter et ældre afsnit med 4 to-sengsstuer (opført samtidig med plejeafdelingen i 1952) i 1968 udvidet med et afsnit omfattende 8 enestuer.

I sygeafdelingen findes et ekstra værelse, der benyttes til at modtage hjemmeboende pensionister m. plejebehov, i tilfælde hvor pårørende skal aflastes f.eks. ved ferier.

På undersøgelsestidspunktet var dette værelse i brug, og beboerantallet i sygeafdelingen var i alt 17.

Stuerne i sygeafdelingen er indrettede med beboernes egne møbler med undtagelse af senge (hospitalssenge) og sengeborde. Det skal anføres, at sengene i det ældre afsnit er uden hjul.

Som i plejeafdelingen er der på hvert sygeafsnit fælles baderum og toiletter. Der er et skyllerum på hvert afsnit, et mindre - med dårlig fungerende udslagskumme - i den ældre del, et større i den nye med fungerende udslagskumme. Hjemmets eneste bækkenkoger er anbragt her.

I sygeafdelingen findes i øvrigt et the-køkken, linnedrum, depotrum, lægeværelse og et vagtrum, hvor bl.a. medicinen opbevares.

Der er kaldesystem tilsluttet alle værelser med lysgivende signal over dørene på gangen samt signallys på stuerne, således at plejepersonalet, der opholder sig på stuerne, kan være opmærksom på, at der kaldes fra andre stuer.

1.1.4 Mellembygningen

Som tidligere omtalt er hjemmets to afdelinger, pleje- og sygeafdeling, geografisk adskilt ved en ca. 30 meter lang mellembygning. I denne findes forstanderindens kontor, hall, beboernes fælles opholdsstue med TV, fælles spisestue samt centralkøkken.

1.1.5 Kælderetagen

I kælderetagen under sygeafdeling og mellembygning, findes bl.a. beskæftigelsesterapi, frisør- og fodplejesalon samt hjemmets vaskeri.

1.2 Beboerne

Med henblik på at få et overblik over beboernes tilstand og plejebehov er der foretaget en klassificering af beboerne efter plejebehov. Opdelingen er foretaget i 4 hovedgrupper.

Kategori A,B,C og D.
En lignende opdeling har ligget til grund for et arbejde vedrørende patientklientellet på plejehjem i Roskilde amt. 1)

---

1) Betænkning om omsorgen for plejepatienter og ældre i Roskilde amt, afgivet af et af Roskilde amt nedsat tjenestemandsudvalg, 1967.

De nævnte kategorier er følgende:

A. hjælpeløse plejepatienter
B. sværere plejepatienter
C. lettere plejepatienter
D. selvhjulpne

Betegnelserne A,B,C og D defineres som følger:

Kategori A

Hjælpeløse plejepatienter
der har behov for stadigt tilsyn af sygeplejerske og speciel observation og pleje, idet disse beboere er i lægelig behandling, der kræver sygeplejefaglige forholdsregler. Denne kategori omfatter beboere med kronisk bryst-, lunge- og nyrelidelser, sukkersyge, hjerneblødning og følgetilstande herefter, dementia senilis (hjerneforkalkning), blindhed, gigtlidelser m.m. Ved plejen af disse patienter er det et væsentligt problem, at de i nogle tilfælde ikke selv vil kunne tilkalde hjælp, hvorfor de må overvåges meget omhyggeligt. De kræver ofte madning, speciel medicin, herunder injektioner. Det daglige toilette må som regel udføres af særligt uddannet plejepersonale, da de fleste af disse beboere ofte er urenlige. Dette frembyder som regel særlige problemer med henblik på at undgå liggesår og hudinfektioner, ligesom der ofte foreligger kredsløbsforstyrrelser i benene med disposition til koldbrand og andre følgesygdomme.

Kategori B

Sværere plejepatienter
har behov for regelmæssigt tilsyn af sygeplejerske, men kan ved hjælp af plejepersonale delvis klare spisning og andre personlige fornødenheder. Disse beboere lider sædvanligvis af sygdomme som nævnt under kategori A, men almentilstanden er her noget bedre. Disse beboere vil som regel have behov for at tilkalde hjælp døgnet rundt.

De plejemæssige problemer er i nogen grad de samme som for kategori A. Beboerne i denne kategori kan være urenlige og vil eventuelt have blærekateter, som de ikke i alle tilfælde er i stand til at passe selv. De vil alle være i stand til at komme ud af sengen og sidde op, og de bør i så vid udstrækning som muligt tages op og have gangøvelser, ligesom de bør aktiveres mest muligt for eksempel med beskæftigelsesterapi. En del af beboerne i denne gruppe må have hjælp til spisning og personligt toilette.

Kategori C

Lettere plejepatienter
kan stort set bevæge sig omkring uden støtte eller eventuelt med stok. Beboerne i denne gruppe lider af lettere følger af apoplektiske tilfælde, alderdomsforandringer m.m. Endvidere vil enkelte af beboerne i denne gruppe have behov for omsorg på grund af periodiske konfusionstilstande - specielt om natten. De plejemæssige problemer for beboerne af denne kategori er væsentlig mindre end for de to ovennævnte gruppers vedkommende.

Beboerne er principielt renlige (eventuelt har de blærekateter, som passes uden problemer). Beboerne kan klare personlige fornødenheder som vask og spisning uden hjælp eller med en helt tidsbegrænset hjælp.

Kategori D

Selvhjulpne
kan selv klare de daglige fornødenheder og har kun behov for tilsyn og hjælp i begrænset omfang, for eksempel til kostforplejning, vedligeholdelse og vask af tøj.

På grundlag af afdelingssygeplejerskens og øvrige plejepersonales oplysninger samt ovennævnte opdeling i plejekategorier (se bilag 1 "Specielle forhold vedr. sygeplejen og behandlingen") kan "Hedebo's" beboere karakteriseres som henhørende under følgende kategorier:

I plejeafdelingen

Kategori A,	hjælpeløse ptt.	6
Kategori B,	sværere ptt.	14
Kategori C,	lettere ptt.	16
Kategori D,	selvhjulpne	5
	i alt	41

I sygeafdelingen

Kategori A,	hjælpeløse ptt.	14
Kategori B,	sværere ptt.	3
Kategori C,	lettere ptt.	0
Kategori D,	selvhjulpne	0
	i alt	17

De 58 beboere på alderdomshjemmet er således fordelt indenfor kategorierne:

Kategori A,	hjælpeløse ptt.	20
Kategori B,	sværere ptt.	17
Kategori C,	lettere ptt.	16
Kategori D,	selvhjulpne	5
	i alt	58

Plejebehov pr. beboer pr. døgn indenfor nævnte 4 kategorier fordeles efter DSR's vurdering som følger:

Kategori A,	hjælpeløse ptt.	3,5 timer
Kategori B,	sværere ptt.	3,0 "
Kategori C,	lettere ptt.	2,5 "
Kategori D,	selvhjulpne	1,o "

Som det fremgår af tabel 3, side 9 (beboernes aldersfordeling i relation til køn og plejebehov) befinder de 29 af de 58 beboere sig i aldersgruppen 80-89 år.
I denne forbindelse hvor kriteriet plejetimer, som ovenfor er defineret, udtrykker den faktiste tidsramme for sygeplejeservice, skal det understreges, at et menneske i aldersgruppen 80-89 kræver mere sygepleje og omsorg end yngre mennesker.

Gennemsnitsalderen for det nævnte antal beboere er ca. 80 år. De yngste beboere er 64 og 67 år, de ældste er 91 og 92 år.

Beboernes aldersfordeling i relation til køn og plejebehov

Plejeafdeling klassificeringsskema

Tabel 1.

	Kategori A		Kategori B		Kategori C		Kategori D		
Alder	M	K	M	K	M	K	M	K	I alt
60-69	-	-	-	-	-	1	2	1	4
70-79	3	1	4	2	3	3	1	1	18
80-89	-	2	4	3	4	2	-	-	15
90-99	-	-	-	1	1	2	-	-	4
	3	3	8	6	8	8	3	2	41

Sygeafdeling klassificeringsskema

Tabel 2.

	Kategori A		Kategori B		Kategori C		Kategori D		
Alder	M	K	M	K	M	K	M	K	I alt
60-69	1	1	-	-	-	-	-	-	2
70-79	-	1	-	-	-	-	-	-	1
80-89	2	7	-	2	-	-	-	-	11
90-99	-	2	1	-	-	-	-	-	3
	3	11	1	2	-	-	-	-	17

Plejeafdeling + sygeafdelings klassificeringsskema

Tabel 3.

	Kategori A		Kategori B		Kategori C		Kategori D		
Alder	M	K	M	K	M	K	M	K	I alt
60-69	1	1	-	-	-	1	2	1	6
70-79	3	2	4	2	3	3	1	1	19
80-89	2	9	4	5	4	2	-	-	26
90-99	-	2	1	1	1	2	-	-	7
	6	14	9	8	8	8	3	2	58

I øvrigt fremgår af tabel 1, at 20 beboere af i alt 41 i plejeafdelingen hører ind under de to sværeste plejekategorier (A + B). Hertil skal bemærkes, at der ikke er fast tilknyttet plejepersonale til plejeafdelingen i tidsrummet kl. 12.00 - 7.00.

Af det samlede antal beboere er 10 kørestolpatienter. Disse er fordelt med 4 beboere i plejeafdelingen og 6 i sygeafdelingen. 18 beboere skal daglig trænes, hertil skal bemærkes, at der ikke er ansat fysioterapeut ved hjemmet, hvilket indebærer, at plejepersonalet varetager alle funktioner i forbindelse med fysisk optræning. Endvidere skal anføres, at samtlige beboere i kategori A, og størsteparten i kategori B har behov for meget omhyggelig hudpleje med henblik på at forebygge liggesår. Desuden foretages gennemsnitlig 4 forbindskiftninger 1-2 gange daglig, og 10 beboere får dryppet øjne 2-3 gange daglig.

I beskæftigelsesterapien kommer daglig ca. 24 af beboerne, 10 kan selv gå derned, mens 14 skal hjælpes derned. Der er elevator mellem sygeafdelingen og kælderetagen. De øvrige beboere får 1 gang ugentlig besøg af beskæftigelsesmedhjælperen, der dels hjælper dem igang med noget arbejde, dels forsøger at motivere de beboere, der ikke selv ønsker at deltage i beskæftigelsesterapi.

2 x 1 time ugentlig har beboerne lejlighed til at deltage i pensionistgymnastik på hjemmet, der ledes af en gymnastikpædagog.

1.3 Plejeadministrationen

Syge- og sundhedsplejen administreres og organiseres af en bestyrerinde, der er sygeplejerskeuddannet.
Bestyrerinden er ansvarlig overfor kommunen for hjemmets drift. Endvidere er pågældende ansvarlig for, at de af lægen angivne ordinationer udføres. Der er ikke knyttet fast læge til hjemmet, hver beboer har deres egen læge. Amtslægen er den tilsynsførende myndighed for hjemmet.

Stillingen som bestyrerinde var på undersøgelsestidspunktet ikke besat. Den tidligere bestyrerinde var sygemeldt siden 14.8.1972 og fratrådte stillingen den 31.5.1973.
Siden har stillingen været opslået ledig.

1.4 Personalenormering og tjenestetider - herunder vurdering af beboernes plejebehov, sat i relation til normering af plejepersonale

Det ansatte plejepersonale er fordelt over døgnet (bestyrerinden ikke medregnet) som følger:

Dagvagt	tjenestetid		timer pr.uge
Afdelingssygeplejerske	07.00 - 15.00	fuldtid	41 3/4
sygeplejeassistent	07.00 - 13.00	deltid	30
sygeplejeassistent	07.00 - 12.00	afløser	10
sygehjælper	07.00 - 15.00	fuldtid	41 3/4
"	07.00 - 15.00	"	41 3/4
"	07.00 - 15.00	"	41 3/4
"	07.00 - 12.00	deltid	30
"	07.00 - 12.00	"	30
"	07.00 - 12.00	"	30
"	07.00 - 12.00	"	30
		i alt	327

Aftenvagt	tjenestetid	timer pr. uge
3 sygeplejeassistenter	15.00 - 23.00 deltid hv. 3.uge	56
2 sygehjælpere	15.00 - 23.00 deltid hv. 2.uge	56
2 sygehjælpere	16.00 - 23.00 deltid hv. 2.uge	49
	i alt	161

Nattevagt		
4 sygeplejeassistenter	23.00 - 07.00 deltid hv. 4.uge	56
2 sygehjælpere	23.00 - 07.00 deltid hv. 2.uge	56
	i alt	112

Plejepersonalets antal på "Hedebo" andrager p.t. 23, heraf er de 19 medarbejdere deltidsansatte.

Det samlede antal plejetimer, der ydes pr. uge er 600 timer. For at nå frem til et reelt tal (fuldtidsansatte pr. uge) divideres de 600 arbejdstimer med 41 3/4 - timetallet for en normal arbejdsuge - (se bilag 2 - udregning af personalenormering).
Ifølge udregningen svarer de 600 plejetimer til ca. 14 fuldtidsansatte.
Af de 600 plejetimer ydes de 250 i tidsrummet kl. 07.00 - 12.00, således ca. 40% af samtlige plejetimer.

Det skal anføres, at 2 af de deltidsansatte sygehjælpere (07.00-12.00) er direkte tilknyttet plejeafdelingen under ledelse af den deltidsansatte sygeplejeassistent (07.00-13.00). De 2 omtalte sygehjælpere hjælper dog til med at made de hjælpeløse beboere i sygeafdelingen.

Endvidere skal det bemærkes, at den deltidsansatte sygeplejeassistent og afdelingssygeplejersken afløser hinanden henholdsvis hver 2. weekend og på skæve helligdage. På disse dage er der således kun 1 sygeplejerske i dagvagt. Den deltidsansatte 2x5 timer ugentlig afløser fridage på hverdage. Hver 2. uge har den deltidsansatte (30 timer ugentlig) tre fridage, og der er således ikke afløsning for mere end 2 dage.

Der findes ikke fast afløser i tilfælde af ferier, kursusdeltagelse eller sygdom. Plejepersonalet er afhængig af løs hjælp udefra, når denne ikke kan skaffes, tages overarbejde.

Med hensyn til aften- og nattevagter er disse dækket ind på den måde, at sygeplejerskerne i aftenvagt arbejder hver 3. uge i 7 aftener, sygehjælperne hver 2. uge i 7 aftener.
Sygeplejerskerne i nattevagt arbejder hver 4. uge i 7 nætter, sygehjælperne hver 2. uge i 7 nætter. Dog skal det tilføjes, at der heller ikke for vagternes vedkommende er fast aftale om afløsning i tilfælde af ferier og sygdom.

Med den nuværende personalenormering og det på grundlag heraf beregnede antal plejetimer (se bilag 2, side 2) ydes der 1,3 plejetime pr. beboer pr. døgn.

Under henvisning til afsnittet om beboerne (beboernes tilstand og plejebehov) gives nedenstående en oversigt over beboernes gennemsnitlige plejebehov pr. døgn.

20	hjælpeløse plejepatienter	a	3,5	plejetimer i døgnet	=	70 tim.
17	sværere plejepatienter	"	3,0	" " "	=	51 "
16	lettere plejepatienter	"	2,5	" " "	=	40 "
5	selvhjulpne	"	1,0	" " "	=	5 "
Beboernes samlede antal plejetimer i døgnet					=	166 tim.

Som det fremgår af ovenstående beregning, skulle der ydes 2,9 plejetime pr. beboer pr. døgn. ($\frac{166 \text{ plejetimer}}{58}$)

Der er på hjemmet ansat en beskæftigelses-medhjælper 25 timer ugentlig.

Køkkenpersonalet består af:

1 uuddannet økonoma	kl.	7.00 - 14.00
3 assistenter	"	7.00 - 14.00
1 assistent (smørrebrød)	"	8.00 - 13.00
1 assistent (opvask)	"	8.00 - 14.30
1 assistent (deler mad rundt og vasker op)	"	16.30 - 19.00

samt 1 afløser på fridage

Til varetagelse af rengøringen er ansat som følger:

I plejeafdelingen

1 assistent	kl.	7.00 - 14.00
1 assistent	"	7.00 - 14.30
2 assistenter	"	7.00 - 12.00
1 assistent 3xugentlig	"	7.00 - 12.00

I sygeafdelingen

2 assistenter	kl.	7.00 - 12.00
1 assistent (weekend)	"	7.00 - 13.00

Hjemmet har eget vaskeri, hvor der er 5 deltidsansatte. Det skal tilføjes, at al kogevask sendes ud til "våd vask" og bliver færdiggjort i hjemmets vaskeri.

Ved alderdomshjemmet er ansat en pedel, for hvem der foreligger en stillingsbeskrivelse, hvoraf det fremgår, at pedellen udelukkende varetager rent tekniske funktioner, og f.eks. ikke hjælper plejepersonalet med eventuelt tunge patienter.

Endelig er en gymnastikpædagog tilknyttet hjemmet 2x1 time ugentlig.

1.5 Bemærkninger vedrørende plejeform, arbejdsdeling m.m.

1.5.1 Plejeform

Den plejeform, der anvendes ved nærværende hjem, må nærmest betegnes som "Rundepleje". Ved rundepleje forstås en plejeform, der er karakteriseret ved, at der foretages en arbejdsdeling, således

a) at en person varetager den samme funktion for samtlige beboere i afdelingen (f.eks. medicingivning)
b) at beboernes behov tilgodeses dels kollektivt dels individuelt.

I denne forbindelse kan nævnes en nyere plejeform: Gruppepleje.
Ved gruppepleje forstås:

at der foretages en arbejdsdeling, således at en personalegruppe sammensættes på en sådan måde, at den er i stand til ar imødekomme en gruppe beboeres individuelle behov for syge- og sundhedspleje samt omsorg.

1.5.2 Rapportsystemer

I plejen anvendes cardex som rapportsystem for plejepersonalet. Desuden anvendes særskilt lægejournaler og endelig er alle oplysninger vedrørende beboerne - data m.v. - registreret i et kartotek. Disse kartotekskort føres af bestyrerinden ved beboernes ankomst til hjemmet.
Det vil sige, at hver beboer er registreret i 3 forskellige systemer.

1.5.3 Lægekontakt

Der er lægebesøg på hjemmet 2 x ugentlig. Den hidtidige praksis har været, at bestyrerinden alene gik med lægen på stuegang, afdelingssygeplejersken gik kun med, hvis hun havde tid.

Den øvrige kontakt til beboernes læger foregår pr. telefon, gennemsnitlig 3 telefonkontakter om ugen.

1.5.4 Måltider

For de beboere, der er i stand til at spise i den fælles spisestue (ca. 25), er måltiderne som følger:

Morgenmad	kl.	8.00
Middagsmad	"	11.50
Kaffe, the	"	13.30
Aftensmad	"	18.00

For de øvrige beboere, der indtager deres måltider på stuerne, er tiderne:

Morgenmad	kl.	7.30
Middagsmad	"	11.30
Kaffe, the	"	13.30
Aftensmad	"	17.30

Det skal anføres, at rengøringsassistenterne serverer maden på plejeafdelingen, ligesom de også tager ud efter serveringen, hvorimod det er sygehjælperne, der udfører disse funktioner på sygegangen og i spisestuen.
De to sygehjælpere, der er tilknyttet plejeafdelingen indtil kl. 12.00, forlader denne kl. 11.30 for at hjælpe de dårlige i sygeafdelingen med maden, men går tilbage for at hjælpe beboerne i plejeafdelingen med at komme i seng til middagshvil. Endvidere bemærkes, at der efter kl. 12.00 ikke er plejepersonale fast tilknyttet plejegangen, men at al hjælp skal tilkaldes fra sygegangen.
Som det fremgår af oversigten over måltiderne, serveres der ikke aftenkaffe/the. Dette skyldes, at aftenvagterne ikke med den nuværende normering kan overkomme at servere aftendrik for beboerne.

2. Forslag vedrørende sygeplejen og omsorgen på "Hedebo"

2.1 Forslag vedrørende normering

Som det fremgår af afsnit 1.4 (personalenormering m.v.), er plejebehovet p.t. gennemsnitlig 2,9 plejetime pr. beboer pr. døgn, hvorimod der kun ydes 1,3 plejetime pr. beboer pr. døgn.

Den service med hensyn til pleje og omsorg, der ydes i dag (1,3 plejetime pr. beboer pr. døgn), må siges at være utilstrækkelig. Med den nuværende personalenormering er der ikke åbnet mulighed for at tilbyde beboerne individuel omsorg og pleje.
Endvidere er der absolut ingen tidsmæssige muligheder for intern undervisning af personale, ej heller for tilrettelæggelse af introduktionsprogrammer for nyansat personale.
Med hensyn til beboerne, der er afhængig af kørestole, kan personalet ikke afse tid til at efterkomme behov og ønsker om køreture.

For at kunne tilbyde beboerne en bedre service med hensyn til pleje og omsorg, og rimelige samt tilfredsstillende arbejdsforhold for personalet, foreslår Dansk Sygeplejeråd, at der yderligere ansættes følgende plejepersonale:

1 sygeplejeassistent fuldtidsansat i dagvagt

1 sygehjælper fuldtidsansat i dagvagt fast tilknyttet plejeafdelingen

1 sygehjælper fuldtidsansat i dagvagt i sygeafdelingen

1 sygehjælper fuldtidsansat i aftenvagt fast tilknyttet plejeafdelingen

1 sygehjælper fuldtidsansat i aftenvagt i sygeafdelingen

Med foranstående forslag til nynormering vil der være ansat omregnet 19 fuldtidsansatte.

For at imødekomme personalemangel i tilfælde af ferier, kursusdeltagelse eller sygdom, således at standarden med hensyn til pleje og omsorg for beboerne ikke forringes, foreslås en bruttonormering, hvilket vil sige et tillæg på 15% af de 19 medarbejdere.
Dette svarer til 3 fuldtidsansatte, i alt 22 fuldtidsansatte.

Normeringsforslaget indebærer herefter et tilbud på 2,0 plejetimer pr. beboer pr. døgn. (Se bilag 3 - beregninger af plejetimer inklusive nynormering).

2.2 Bemærkninger vedrørende forslag til nynormering

Når det i forslaget vedrørende nynormering fremgår, at der bør være tilknyttet fast plejepersonale ved plejegangen i dag- og aftentimerne, er grunden, at 20 af de 41 beboere hører til de 2 tungeste plejekategorier, bl.a. 4 kørestolsbeboere, der ikke ved egen hjælp kan komme på toilettet (dørtrin).
Endvidere er kaldesystemet i plejeafdelingen upraktisk for såvel beboere som personale, idet der skal tilkaldes hjælp fra sygegangen i perioden kl. 12.00 - 7.00.
Plejeafdelingens beboere kan risikere lang ventetid på hjælp på grund af, at plejepersonalet i sygeafdelingen er optaget her, endvidere må bemærkes den ikke ringe afstand mellem afdelingerne.

At der stilles forslag om yderligere 1 sygehjælper i aftenvagt skyldes, at der på nuværende tidspunkt ikke kan tilbydes beboerne den service, som kunne ønskes, bl.a. omsorg, aktivisering samt samtaler. Derudover erindres, at beboerne netop på grund af personalets nuværende tidspres ikke kan tilbydes aftendrik.

I de funktioner,sygehjælperne hidtil har udført, indgår:
Omdeling af isvand, borddækning i spisestue samt udtagning af service.
Endvidere benyttes sygehjælperne til en del rengøring bl.a. af patient-borde og senge, linnedskabe, skyllerum og øvrige birum.
Disse funktioner kan udmærket overtages af henholdsvis køkkenpersonale og rengøringsassistenter.

2.3 Forslag vedrørende funktionsbeskrivelse

Forslag til funktionsbeskrivelse er udfærdiget med det formål at give de ledende sygeplejersker et hensigtsmæssigt arbejdsområde inden for den sygeplejemæssige administration, således at disse i videst muligt omfang kan tilrettelægge plejen med henblik på at kunne imødekomme de enkelte patienters/beboeres behov og give plejepersonalet den vejledning og undervisning, der skønnes påkrævet inden for dette område samt udbygge samarbejdet for afdelingen for beskæftigelsesterapi med henblik på koordinering af den samlede indsats for patienter/beboere.

Forslag til funktionsbeskrivelse for forstanderinden fremgår af bilag 4, for afdelingssygeplejersken af bilag 5.

2.4 Forslag til døgnrytmeplan

Definition:
En døgnrytmeplan er en plan over summen af forskellige arbejder, der er regelmæssigt tilbagevendende inden for et døgn.

Formål:
at danne grundlag for beregning af personalebehovet pr. time døgnet rundt.

Forslag til planen ses i bilag 6.

En række funktioner, der henhører under forstanderinden, er ikke medtaget, idet disse er beskrevet i forslaget til stillingsbeskrivelse (bilag 4).

2.5 Forslag vedrørende sygeplejejournal

Formålet med sygeplejejournalen er at have et dokument, hvor de for lægen, beskæftigelsesmedhjælpere og plejepersonalet vigtige oplysninger vedrørende den enkelte patient/beboer er anført.

Det anbefales,at sygejournalen føres a jour dagligt.

Når patienten skal til en undersøgelse udenfor hjemmet, bør journalen følge med, så de, der er involveret i patientens behandling, undersøgelse og pleje kan indføre de oplysninger, der for hjemmets læge og plejepersonale har betydning med hensyn til den videre behandling og pleje.

Foruden en sygeplejerapport bør sygeplejejournalen, såfremt der ikke findes en lægejournal, omfatte en lægerapport og rapport vedrørende beskæftigelsesterapeutens behandling og omsorg med henblik på at koordinere den samlede indsats for patienten.

Eksempel på sygeplejejournal fremgår af bilag 7.

2.6 Andre forslag vedrørende organisation af sygeplejen og omsorgen

Dansk Sygeplejeråd har i august 1973 udgivet en publikation: "En undersøgelse vedr. beboernes behov for sygepleje og omsorg på en plejehjemsinstitution" forfattet af Eva Holm Christensen. 1)

I denne indgår bl.a. forslag til:

"Plejeplaner"
afsnit 9-2, side 47 og
afsnit 10-3, " 55

"Introduktionsprogram for nye beboere"
afsnit 10-2, side 53

"Intern uddannelse"
afsnit 10-4, side 58

"Introduktionsprogram for nyansatte medhjælpere i plejen og omsorgen"
afsnit 10-4.1, side 58

"Intern undervisningsprogram for medhjælpere uden plejemæssig uddannelse"
afsnit 10-4.2, side 62

---

1) Publikationen kan rekvireres i Dansk Sygeplejeråd, Vimmelskaftet 38, 1161 København K.

2.7 Sammenfatning og konklusion

Dansk Sygeplejeråd har med denne rapport givet en faglig bedømmelse vedrørende opgaverne i sygeplejen og omsorgen på alderdomshjemmet "Hedebo"

I det første afsnit af rapporten er givet en beskrivelse af de nuværende faktiske forhold, der tydeligt viser, dels at det ansatte plejepersonale er utilstrækkeligt, dels at plejepersonalet udfører funktioner, der ingen tilknytning har til plejen.

I det andet afsnit er der stillet ændringsforslag vedrørende normering af plejepersonale samt forslag til en hensigtsmæssig organisation af sygeplejen.

Med disse forslag vil der kunne tilbydes beboerne en bedre service, ligesom plejepersonalet får bedre muligheder for uddannelse såvel internt som externt.

Disse forslag må ikke opfattes som endegyldige, idet beboerklientellet til stadighed ændrer behov for pleje og omsorg, som løbende må vurderes.

BILAGSFORTEGNELSE

Bilag 1 Specielle forhold vedr. sygeplejen og behandlingen

Bilag 2 Vedr. udregning af personalenormering på "Hedebo", Greve

Bilag 3 Beregning af plejetimer inklusive nynormering

Bilag 4 Forslag til funktionsbeskrivelse for forstanderinden ved Greve kommunes alderdomshjem "Hedebo"

Bilag 5 Forslag til funktionsbeskrivelse for afdelingssygeplejersken ved Greve kommunes alderdomshjem "Hedebo" Greve

Bilag 6 Forslag til døgnrytmeplan

Bilag 7 Eksempel på sygeplejejournal

Sygeafdeling . . . . . .

alder	køn	Kategori A	B	C	D	Specielle forhold vedrørende sygeplejen og behandlingen (ord. beh. medicin, særlige behov for sygepleje og omsorg).
81	K	x				gigt pt. fuldstændig hjælpeløs, trænes af to + kørestol.
81	M	x				med. beh. gangtr. af en + stok + mades.
78	K	x				mb. eordis hj. med påkl. + mades trænes af to + med. beh.
82	K	x				Diab. meel. med. beh. + stokke.
92	K	x				col. fem frac. seq. med. beh. plejes trænes af to.
80	K	x				col. fem. frac. seq. med. beh. + sårskifte + kørestol, trænes af en.
82	K	x				mb. eordis dem. senilis med. beh. meget konfus.
83	K	x				Diab. meel. - anæmia perniciosa med. beh. + trænes af en.
81	K	x				Kronisk nyrelidelse med. beh. + kørestol, trænes af to.
93	K	x				mb. eordis- med. beh. 2 stokke, trænes af en.
64	K	x				Hemiparesis sin. diab. meel. med. beh. + kørestol, trænes og plejes af to.
81	K	x				mb. eordis med. beh. + kørestol, lette øvelser.
87	M	x				c. coli inoperab. + kørestol, plejes og trænes.
65	M	x				Feriegæst i 3 uger fuldstændig hjælpeløs + kørestol, trænes af to.
82	K		x			Hæm. orebri seq. med. beh. + stokke, trænes af en.
84	K		x			Col. fem. frac. seq. mb. eordis med. beh. to stokke, trænes af en.

Plejeafdeling .....

alder	køn	Kategori A	B	C	D	Specielle forhold vedrørende sygeplejen og behandlingen (ord. beh. medicin, særlige behov for sygepleje og omsorg).
73	M	x				med. beh. + stok.
85	K	x				Kataract. bil. med. beh. + stok, trænes af en.
82	M		x			slidegigt alderdomssvagheder + høre-apparat.
86	K		x			Aldersomssvagheder + kørestol + høre-apparat, trænes af to.
82	M		x			Hæm. cerebri seq. med. beh.
78	M		x			Hæm. cerebri seq. med beh. + stok, trænes af en.
83	M		x			Mb. eordis C. ves. med. beh. + høre-apparat + stok.
75	M		x			Mb. eordis - diab. meel med. beh. høreapparat.
76	M		x			Hypertrophia prost. med. beh. høreapparat.
72	K		x			depressio mentis med. beh.
76	M		x			mb. eordis hæm. cereb. seq. med. beh. + stok.
76	K		x			slidegigt med. beh.
90	K		x			konfusio mentis.
85	K		x			dementia seniles med. beh. + stok, nedsat syn.
87	M		x			tidl. T.B. med. beh. + kørestol.
83	K		x			mb. eordis med. beh.
91	M		x			alderdomssvagheder - nedsat syn og hørelse med. beh. + stokke.
90	M			x		mb. eordis ./. beh.
85	K			x		mb. eordis med. beh. + stokke.
67	K			x		mb. eordis med. beh.
74	K			x		alderdomssvagheder med. beh.
79	M			x		hypertensio art. med. beh.
94	K			x		mb. eordis-kataract bil.- nedsat hørelse + stok.
81	M			x		diab. meel. med. beh. + stok.

Plejeafdeling

alder	køn	Kategori A	B	C	D	Specielle forhold vedrørende sygeplejen og behandlingen (ord. beh. medicin, særlige behov for sygepleje og omsorg).
90	K			x		alderdomssvagheder kataract bil. + stok.
73	K			x		mb. eordis med. beh. + stok.
84	M			x		mb. eordis-kredsløbsforstyrrelser med. beh. + høreapparat.
77	K			x		hæm. cerebri seq. med. beh.
85	M			x		asthma bronch. mb. eordis med. beh. + høreapparat.
82	K			x		alderdomssvagheder med. beh. + gangkurv.
75	M			x		alderdomssvagheder.
78	M			x		alderdomssvagheder.
82	M			x		alderdomssvagheder med. beh.
87	M				x	
71	M				x	
85	K				x	
76	K				x	med. beh.
73	M				x	
78	K	x				med. beh., trænes af en.
86	K	x				Diab. meel- col. fem. frac. seq. med. beh. + 2 stokke, kørestol, trænes af en.
76	M	x				Asthma bronch. med. beh. + stok.
75	M	x				Kredsløbslidelse amp. begge ben + kørestol.

Inddeling af beboere i plejekategorier er foretaget af sygeplejerskepersonalet på Greve kommunes alderdomshjem "Hedebo".

Vedrørende udregning af personalenormering på "Hedebo", Greve

6oo arbejdstimer pr. uge 41 3/4 arbejdsuge = 14,37 medarbejdere	I udregningen omregnes: 1 kvarter eller 1/4 til o,25 1/2 time eller 1/2 til o,5o 3/4 time eller 3/4 til 0,75
Antal beboere på hjemmet.. 58 Antal medarbejdere..... 14 Arbejdstid pr. uge (overenskomst.....41 3/4	Beboerantal, medarbejderantal (udregnet efter ovennævnte arbejdstimer omregnet til heltidsansatte)
Fridage og sygedage pr. år. Skæve helligdage.....9 Ferier.....24 Sygedage (gennemsnit).....12 dage 45	Skæve helligdage og ferier fastsat i overenskomst. Ifølge oplysninger fra alderdomshjemmet har de haft 12 sygedage i gennemsnit om året pr. medarbejder.
Kalenderårets dage..... 365 ikke arbejdsdage..... 45 arbejdsdage pr. år..... 32o 46 arbejdsuger pr. år	32o arbejdsdage dividerer med 7 ugedage. Alle ugens 7 dage indgår her i arbejdsugen.
Arbejdstimer pr. uge 41 3/4 x medarbejdere.....14 x arbejdsuger.....46 x arbejdstimer ialt pr. år.....26.887 t	Brøker omregnes som tidligere nævnt i oversigten.

26.887 årlige arbejdstimer / 365 = 74 ARBEJDSTIMER PR. DØGN	Det samlede antal arbejdstimer pr. år, der er fundet frem til, divideres med årets 365 kalenderdage.
74 arbejdstimer pr. døgn / 58 beboere = 1,3 1,3 plejetimer pr. beboer pr. dag.	De 74 arbejdstimer pr. døgn divideres med antallet af hjemmets beboere

Beregning af plejetimer inklusive nynormeringer - heri medregnet et årligt gennemsnitligt sygedagstal på 12 svarende til det gennemsnitlige tal i indeværende år

Arbejdstid pr. uge.....	41 3/4
Antal beboere.....	62
Antal medarbejdere.....	22
Skæve helligdage.....	9
Ferie.....	24
Sygedage (gennemsnitligt pr. år)	12
	45

365 kalenderdage ÷ 45 dage = 320 dage = 46 arbejdsuger pr. år.

41 3/4 ugentligt arbejdstime x 22 medarbejdere x 46 arbejdsuger = 42251 arbejdstimer pr. år

$$\frac{42251 \text{ arbejdstimer pr. år}}{365} = 116 \text{ arbejdstimer pr. døgn}$$

$$\frac{116 \text{ arbejdstimer pr. døgn}}{62 \text{ beboere}} = \text{ca } 2{,}0 \text{ plejetimer pr. døgn pr. beboer.}$$

Forslag til

Funktionsbeskrivelse for forstanderinden ved Greve kommunes alderdomshjem "Hedebo"

Stillingens titel:	Forstanderinde
Ansættelsessted:	Greve kommunes alderdomshjem "Hedebo", Greve.
Organisatorisk placering:	Nærmeste overordnede i sygeplejefaglige spørgsmål: Det sociale udvalg. I spørgsmål vedrørende den lægelige behandling: Pågældende læge I økonomisk administrations spørgsmål: Greve kommune Nærmeste underordnede: Hjemmets afdelingssygeplejerske
Funktionsområde:	Forstanderinden har den daglige ledelse af og ansvaret for sygeplejen samt omsorgen på hjemmet og den faglige ledelse af det til hjemmet knyttet plejepersonale.

Arbejdsopgaver:

1. Udarbejder fælles retningslinier for planlægning og udførelse af sygeplejen og omsorgen i samråd med hjemmets øvrige sygeplejerskepersonale.

2. Udarbejder fælles retningslinier for introduktion af nyt plejepersonale samt for intern undervisning.

3. Ansvarlig for, at der ydes individuel sygepleje og omsorg i overensstemmelse med den enkelte beboers behov.

4. Drager omsorg for kontakt og samarbejde med beboernes pårørende.

5. Ansvarlig over for lægen for at de lægelige ordinationer for beboernes undersøgelser og behandling gennemføres.

6. Ansvarlig for beboernes trivsel.

7. Ansvarlig for, at der etableres et samarbejde med institutioner, hjemmet har kontakt med i forbindelse med beboernes pleje og omsorg.

8. Udarbejder normeringsforslag til kommunen vedrørende sygeplejepersonale.

9. Ansvarlig for overholdelse af normeringsbudgettets rammer.

10. Ansætter og afskediger plejepersonale i samråd med kommunen.

11. Ansvarlig for udarbejdelse af tjenestetidsplaner.

12. Rapporterer regelmæssig til kommunen vedrørende styrkelister m.v.

13. Ansvarlig for økonomisk anvendelse og vedligeholdelse af hjemmets materiel.

14. Udarbejder forslag til kommunen vedrørende nyanskaffelser til hjemmet.

15. Ansvarlig for indkøb og opbevaring af hjemmets medicin, jævnfør sundhedsstyrelsens regler desangående.

16. Ansvarlig for hjemmets hygiejniske standard.

Forslag til ændring i funktionsbeskrivelse indgives til kommunen

Socialinspektør	Forstanderinden
Dato	

Forslag til

Funktionsbeskrivelse for afdelingssygeplejersken ved Greve kommunes alderdomshjem "Hedebo" Greve

Stillingsbeskrivelse:	Afdelingssygeplejerske
Ansættelsessted:	Greve kommunes alderdomshjem "Hedebo" Greve
Organisatorisk placering:	Nærmeste overordnede: Forstanderinden. Nærmeste underordnede: Afdelingens plejepersonale.
Funktionsområde:	Afdelingssygeplejersken har under ansvar over for forstanderinden den daglige ledelse af sygeplejen inden for den afdeling, pågældende er tilknyttet, og har under ansvar overfor forstanderinden den daglige ledelse af det til afdelingen knyttede plejepersonale.

Arbejdsopgaver:

1. Afdelingssygeplejersken drager omsorg for at nyansat plejepersonale gennemgår et 2 ugers introduktionsprogram i plejen på hjemmet.

2. Afdelingssygeplejersken tilrettelægger plan for intern undervisning af personalet og medvirker til forenkling af arbejdsmetoder.

3. Afdelingssygeplejersken er koordinator i samarbejdet mellem afdelingen og beskæftigelsesterapien på institutionen.

4. Afdelingssygeplejersken tilrettelægger afdelingens arbejdsgang og tjenestetidslister i samråd med forstanderinden.

5. Afdelingssygeplejersken deltager i vurderingen af personalet inden for hendes afdeling.

6. Afdelingssygeplejersken er ansvarlig for afdelingens og beboernes hygiejne.

7. Deltager i dagligt møde med forstanderinden.

8. Deltager i daglig rapport fra afdelingens personale.

9. Deltager i ajourføring af journal.

10. Kontrollerer, at plejepersonalet er til stede i overensstemmelse med vagterne.

11. Efter samråd med forstanderinden indsætte fornødent personale til afløsning under eventuel sygdom, ferie eller andet fravær blandt personalet.

12. Sørge for sygeplejerskeassistance til lægen.

13. Hver 14. dag udfærdige styrkelister for sygeafdelingens plejepersonale og aflevere denne til forstanderinden.

14. Udarbejde oversigt over beboere, der skal have særlig forplejning, skal i beskæftigelsesterapi og videregive denne oversigt til medarbejderne.

15. Bestille medicin hos forstanderinden til sygeafdelingen. Kontrollere medicin for art og kvalitet. Følgesedler attesteres og afleveres til forstanderinden.

16. Oplagre medicin i henhold til sundhedsstyrelsens regler.

17. Indstille til forstanderinden om antagelse eller afdkedigelse af plejepersonale på afdelingen.

18. Foreslår retningslinier for vedligeholdelse af afdelingens inventar og udstyr iøvrigt.

19. Fremsætter forslag til nyanskaffelser.

Forslag til ændringer i stillingsbeskrivelsen indgives til forstanderinden, der sørger for, at ændringerne finder sted samt indhenter godkendelse fra det sociale udvalg.

Forslag til **D Ø G N R Y T M E P L A N**

Kl. 7.00	Rapport fra nattevagten
	Vækning af beboere i plejeafdelingen
	Ledsage og hjælpe beboere ved toilet-besøg
	Bækkengivning
	Morgentoilette
	Sengeredning
	Medicingivning
	Injektioner
	Øjendrypning
Kl. 7.30	Morgenmad i sygeafdeling - hjælpe tilrette og made
Kl. 8.00	Morgenmad i plejeafdeling samt spisestue hjælpe tilrette og made
Kl. 8.15	Morgenkonference med bestyrerinden, økonoma, beskæftigelsesmedhjælper samt plejepersonalet
Kl. 9.00 - 11.00	Telefonkonference med hjemmets læger
	Rekvirering af medicin m.v.
	Badning af beboere
	Påklædning af beboere
	Arbejdsplanlægning
	Undervisnings planlægning
	Ajourføring af journaler
	Ledsage beboere til og fra beskæftigel-sesterapi

Kl. 9.00 - 11.00 fortsat	Aktivering af beboere - fysisk optræning
	Behandling til forebyggelse af liggesår
	Skiftning af forbindinger
	Sengebadning af dårlige beboere
	Speciel hudpleje
	Speciel mundpleje
	Urinundersøgelser
	Modtagelse af beboere i sygeafdeling
	Ledsage beboere til undersøgelse hos tandlæge o.l.
	Servering mellem måltiderne
	Kontrol af beboernes vædskeindtagelse
	Rengøring og vedligeholdelse af beboernes personlige ejendele (f.eks. toiletsager)
	Oprydning i skyllerum og birum
	Omsorg og samtale med beboerne
Kl. 11.15	Medicingivning
	Øjendrypning
	Forberede beboerne til middagsmåltid
Kl. 11.30	Middagsmad - sygeafdeling - hjælpe tilrette og made
Kl. 11.50	Middagsmad - plejeafdeling - hjælpe tilrette og made
Kl. 12.00	Rapport fra plejepersonalet
	Oprydning på patientstuerne
	Forberede beboerne til hvilepause

Kl. ca. 12.15	Beboernes hvilepause
Kl. 12.30	Frokostpause for personalet
	Klokker passes
Kl. 13.00	Undervisning af plejepersonale
Kl. 13.30	Beboerne hjælpes op efter hvilepausen
	Servering af eftermiddagskaffe hjælpe tilrette
	Omsorg og samtale med beboerne
	Klokker passes
	Sengeredning m.m. (som mellem 7.00-11)
Kl. ca. 14.20	Modtagelse af patientlinned
Kl. 15.00 - 17.30	Rapport til aftenvagterne
	Aktivering - fysisk optræning
	Klokker passes
	Øjendrypning
	Hjælpe beboerne i syge- og pleje-afdeling i seng
	Aftentoilette
	Forberede beboerne til aftensmåltidet
	Medicinophældning
	Uddeling af medicin
Kl. 17.30	Servering af aftensmåltidet i syge-afdeling - hjælpe tilrette - made
Kl. 18.00	Servering af aftensmåltid i spisestuen samt i plejeafdeling - hjælpe tilrette - made
	Modtagelse af medicin fra apotek - sættes på plads

Kl. ca. 19.00	Aftenkonferencen plejepersonale
	Omsorg og samtale med beboerne
	Hjælpe beboerne i seng og forberede dem til natten
	Klokker passes
	Aftenkaffe/the - hjælpe tilrette
Kl. 20.00	Uddele natmedicin i sygeafdeling
	Uddele natmedicin i plejeafdeling
	Kontrol med beboernes vædskeindtagelse
	Dårlige beboere tilses - vendes - skiftes
	Klokker passes
Kl. 22.00	Oprydning i skyllerum og birum
	Pakning af patienttøj og sengetøj til desinfektion
	Forberede hudplejebakken og sætte den frem
	Inden kl. 23.00 tilsyn x 2; efter behov hos dårlige beboere
Kl. 23.00	Vagtskifte
Kl. 23.00 - 05.30	Rapport til nattevagterne
	Regelmæssig kontrol hos beboere, der har behov herfor - ellers efter ønske
	Observation af dårlige beboere
	Kontrol med beboernes vædskeindtagelse
	Skiftning af beboere efter behov
	Oprydning i skyllerum og birum
	Stille frem til beboernes morgentoilette
	Eventuelt ekstraarbejde

Kl. 05.30	Begynde morgengerningen
	Vækning af beboerne i sygeafdelingen
	Kontrol af temperatur og puls hos dårlige beboere
	Bækkengivning
	Morgentoilette
	Sengeredning

E K S E M P E L

P Å

S Y G E P L E J E J O U R N A L

Efternavn Tidl. navn:

Fornavne:

CPR nr. (født d.) Alder:

Ægtesk.stilling:

CAVE:

Afdeling:

Stue nr.:

Taget ophold, d.: kl.:

Pårørendes navn, adresse og tlf.nr.:

underretning til pårørende angående overflytning, mors, m.m.

Ord. dato	P.N.medicin	Sep. dato

Hoveddiagnose:

Handicap:

Ordineret behandling:

f.eks. fysioterapi uden for hjemmet, beskæftigelsesterapi samt evt. tandlægebesøg m.m.

Observationer:

ordinerede observationer, f.eks. puls, BT, temperatur, respiration, samt hyppigheden af disse

Ord. dato	Fast medicin	Dosis	Klokken	Sep. dato
	Art, docis og hyppighed af medicin per os eller som injektion. Seponering. Sep.datoen angives med rødt. Der foretages ingen overstregning. Medicintider angives i rubrikken "klokken"			

SYGEPLEJERAPPORT

Dato	Blå = dagvagt Grøn = aftenvagt Rød = nattevagt

Instruktion vedrørende brugen af sygeplejejournalen

Sygeplejerapporten skrives af den vagthavende sygeplejerske ved slutningen af hver vagt. Et rapportdøgn starter med dagpersonalets arbejdstid. For at angive et rapportdøgns begyndelse starter man på en ny linie. Rapporten fra dagvagten skrives med blå, fra aftenvagten med grøn, og fra nattevagten med rød kuglepen.

P.N.medicin, der er givet i løbet af vagten, skrives helt til højre i kolonnen med den farve, som angiver vagten og med understregning.

Når beboerne tager ophold på hjemmet beskrives

1. Beboerens subjektive symptomer
2. Beboerens objektive symptomer
3. Undersøgelser, som er udført inden beboeren tager ophold på hjemmet (f.eks. EKG)
4. Behandlinger, som er udført inden beboeren tager ophold på hjemmet (f.eks. medicin, lejring)
5. Eventuelle bemærkninger angående pårørende

Under opholdet beskrives

1. Beboerens subjektive og objektive symptomer i løbet af vagtperioden
2. Den pleje beboeren får. Herunder hører oplysninger om den daglige hygiejne, speciel mundpleje, decubitusprofylakse, kateter á demeure m.m.

Kriterier for sygeplejerapportskrivning

1. Rapporten skal være kort, klar og fyldestgørende skrevet i meddelelsesform
2. Rapporten skal beskrive beboerens fortløbende tilstand og pleje
3. Rapporten skal signeres