

Flow diagram: Henvendelse åben kontakt palliation Kirurgisk Gynækologisk Afdeling version 1, 19.1. 2023. Bilag til Dok. nr. 536730

Patienten/pårørende/hjemmepleje ringer til afdelingen med problemstilling. Problemet indkredses (smærter, kvalme, opkastning, feber, afføring, vandladning, ernæring og væske).

Der spørges ind til problemet er det nyopstået/kendt. Er situationen bekymrende?

Kan problemet løses nu og her over telefonen? Ja/nei

JA

Patienten informeres om løsning på problemet/plan, og om at tage fornyet kontakt til afdelingen hvis problemet ikke er afhjulpet eller ved forværring i tilstanden/behov.

Nei

I samråd med Kir. /Gyn. forvagt læges en plan. Sygeplejerske/SSA ringer tilbage til patient med plan. Patienten indlægges.

Afklar om der skal bestilles transport. Hvis Bestil Flextrafik siddende eller liggende tlf. 7080 7787

Seng bestilles med Atmosair madras, patienten skal have plads i Team 1 gerne stue 1/2. Patientens ankomst afventes. Forvagt adviserer om patienten.

Patienten er ankommet til afdelingen.

Indlægges i SP, (armbånd printes automatisk), label udskrives.

Statusark fra Åben kontaktrappen fremfindes (står sekretærkontor 12-5)

Der udføres ID og armbånd gives på. Der anlægges subkutan kanyle til evt. smertestillende/kvalmestillende/beroligende/vanddrivende efter retningslinje for medicin i subkutan kanyle.

Der udføres EWS, tryksårsscreening.

EORTC skema udfyldes førstkommande dagvagt.

Forvagt informeres om at patienten er ankommet og patientens tilstand, samt evt. handlinger, herunder EORTC skema og statusark.

Forvagt tilser patient og lægger plan. Der

tages stilling til evt. blodprøver, EWS, behandlingsniveau og medicin (MDA)/ FMK
ajourføres hurtigst muligt.

Komplekse palliative problemstillinger:

Ja/Nej

JÁ Palliativt team kontaktes: man.-tors. kl. 8-15, fredag 8-13
på 5948 4160. I vagten kontaktes palliativt beredskabsvagt
via SUH ROS på 4632 3200