

**INAKTIV triagering – opgavevaretagelse**, 16.09.19 FORELØBIG

Ingen ændringer/ opmærksomhedspunkter	<b>SSH/SSA/sygeplejerske:</b> Lyt – observer – reflekter – reager – ved ethvert møde med en borger
--	---

**AKTIV triagering - GRØN – opgavevaretagelse**

<b>Vanlig/habituel tilstand –</b> Beskrives af kontaktpersonen <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 mindre ændring eller opmærksomhedspunkt</li> <li>• Efter afslutning af antibiotisk behandling en uge i grøn</li> </ul>	<b>SSH/SSA</b>
--	----------------

**AKTIV triagering - GUL – opgavevaretagelse**

Borger har en eller to ændringer i vanlig/habituel tilstand – eller en af følgende:

<b>Symptom/problem:</b>	<b>Faggruppe, der kan varetage:</b>
Symptomer på forstoppelse: Knoldet aff., manglende aff., afføringstrang, smerter, udspilet mave, forstoppelses diarré, kvalme evt. nedsat appetit	<b>SSH/SSA:</b> Afføringssskema evt. væskeskema <b>SSA/sygeplejerske:</b> Justerer indsats og handlingsanvisning
Drikker eller spiser mindre end vanligt	<b>SSH/SSA:</b> Væske/kostregistrering og vejning - ernæringsvurdering Braden scoring, evt. justering af planen for tryksårsforebyggelse (HUSK) <b>SSA/sygeplejerske:</b> Justerer indsats og handlingsanvisning
Bevæger sig mindre end vanligt	<b>SSH/SSA:</b> Braden scoring og evt. justering af planen for tryksårsforebyggelse (HUSK) <b>SSA/sygeplejerske:</b> Justerer indsats og handlingsanvisning
Øget risiko for at udvikle tryksår	<b>SSH/SSA:</b> Braden scoring – MH, H, M, L risiko - evt. justering af planen for tryksårsforebyggelse (HUSK) <b>SSA/sygeplejerske:</b> Justerer indsats og handlingsanvisning
Synlig plak, tandkødsblødning eller svamp i munden.	<b>SSH/SSA:</b> Ifm. mundpleje evt. henvisning til omsorgstandplejen
Faldtruet	<b>SSH/SSA/sygeplejerske:</b> Plan for faldforebyggelse udarbejdes
Ændret adfærd	<b>SSH/SSA/sygeplejerske:</b> TOBS – handlinger derudfra, f.eks. tjek af urin Justere døgnrytmeskema
Akutte sår	<b>SSA/sygeplejerske:</b> Oprette sårplejeplan



**SSH/SSA/sygeplejerske**  
Tværfaglig refleksion og beslutning om yderligere eller justeringer af handleplaner på triagemøder. Alle handleplaner dokumenteres i Nexus med en evalueringsdato.

## AKTIV triagering - RØD – opgavevaretagelse

Borger har mere end to ændringer i vanlig/habituel tilstand – eller en af følgende:

<b>Symptom/problem:</b> Akut kvalme, opkast, feber, svimmelhed eller akutte/nyopståede smerter	<b>Faggruppe, der kan varetage:</b>  <b>Gælder ved alle symptomer/problemer i denne gruppe:</b>  <b>SSA/sygeplejerske:</b> Smerteanamnese VAS score TOBS – angiver hvad der skal gøres Triagering BS måling  <b>Sygeplejerske i samarbejde med læge:</b> CAM (screening for delir)
Indlæggelsestruet	
<b>Symptomer på dehydrering</b> Konc. urin, nedsat hudturgor, svimmelhed og sløvhed	
<b>Symptomer på blærebetændelse:</b> Hyp. vandladning, grumset og ildelugtende urin, blod i urin, evt. feber eller forvirrethed	
<b>Symptomer på lungebetændelse:</b> Hoste evt. med slim, åndedrætsbesvær og smerter, ondt i brystet, feber, evt. blålige negle og læber	
Mere påvirket af kendte symptomer	
Indtaget forkert medicin	
Er faldet – nyopstået fald	<b>SSA/sygeplejerske:</b> Ved fald udføres faldscreening <b>Sygeplejerske:</b> Reagere på observationer/henvendelser fra SSH/SSA
Utilsigtet vægttab	<b>SSA/sygeplejerske:</b> Ernæring udredning (EVS)
Nyopstået tryksår	<b>SSH/SSA:</b> Braden scoring <b>SSA/sygeplejerske:</b> Opretter indsats og handlingsanvisning
Nyudskrevet fra sygehuset/aflastning/flexplads/rehabiliteringsplads	<b>SSA/sygeplejerske:</b> Medicinafstemning og førstegangsbesøg (Hjemmeplejen) med sygeplejefaglig udredning
Nyopstået sår	<b>Sygeplejerske</b>
<b>Ændret adfærd:</b> Udadreagerende, agiteret, apati, hallucinationer	<b>Sygeplejerske</b>
Borgere, der har en pludselig forværring i deres tilstand, som ikke er akut indlæggelseskrævende	<b>Akutteamet</b>



**SSH/SSA/sygeplejerske**  
 Tværfaglig refleksion og beslutning om yderligere eller justeringer af handleplaner på triagemøder.  
 Alle handleplaner dokumenteres i Nexus med en evalueringsdato.