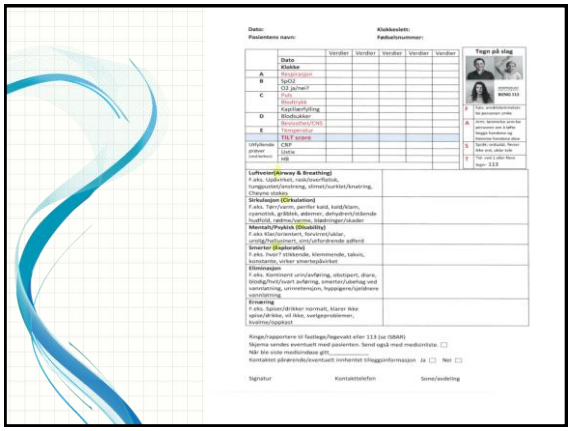
Reisen gjennom helsevesenet- et puslespill eller et stigespill

Anniken Vassbotn Sykepleier
Renate Vibece Sørensen Kreftsykepleier
3 oktober 2017

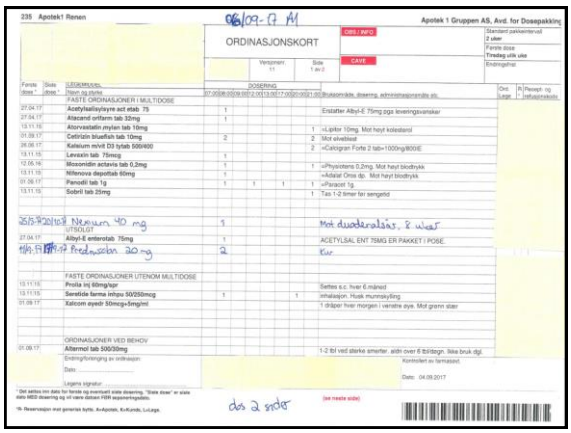
Olga i møte med hjemmetjenesten

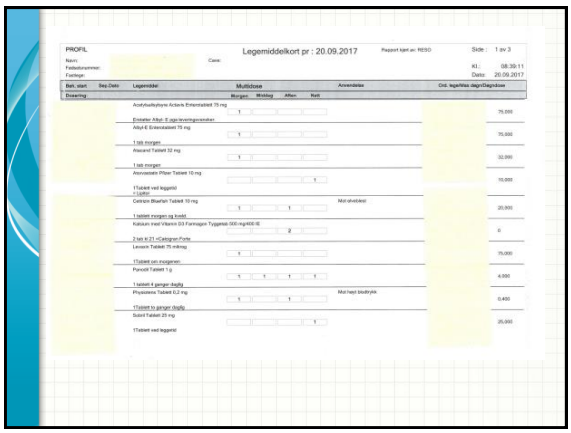
- Kartlegging
- Fast personale
- Tid og tilgjengelighet



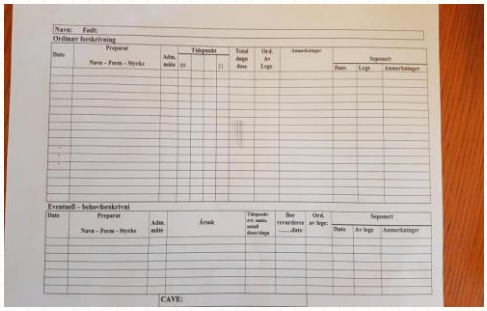
Medikamenthåndtering

- Legemiddelliste i profil
- Ordinasjonskort fra apotek
- Epikrise





Medisinliste som vi brukte for 20 år siden, brukes i dag også


Navn: Født:
Ordinær forskrivning
Dato | Preparat: Navn – Form – Styrke | Adm. måte | Tidspunkt: 07 | 21 | Total døgn dose | Ord. Av Lege | Anmerkninger | Seponert: Dato | Lege | Anmerkninger
Eventuell – behovforskrivni
Dato | Preparat: Navn – Form – Styrke | Adm. måte | Årsak | Tidspunkt evt. maks. antall doser/døgn | Bør revurderes ...dato | Ord. av lege: | Seponert: Dato | Av lege | Anmerkninger
CAVE:

Fallgruver i medikamenthåndteringen

- Egne medisiner hjemme
- Dobbeltkontroller i profil blir ikke alltid gjort på samme vakt
- Pasient som blir innlagt sykehus får ikke med fullverdig medisinliste i innleggelsesrapport til UNN

Løsninger

- Hylle for oppdatering av medisinlister
- Rutiner for å kontroll av medisin hver gang en åpner profil. Alle vakter.
- PC på medisinrom
- Beskjedbok på medisinrommet
- Leger fra UNN kan skrive at medisiner er seponert eller eventuelt ny
- Rask levering av innleggelsesrapport til UNN
- Lik medisinliste må være målet på UNN, apotek, fastlegekontor, hjemmesykepleie og sykehjem

Olga sin reise i helsevesenet

- Møte et stort antall helsepersonell
- Avhengig av at det et samarbeid mellom ulike instanser for å få riktig medisin
- For at det ikke skal bli et stigespill med mange fallgruver, uoppnåelige mål må vi bruke ressursene som finnes i helsetjenesten for å få et helt puslespill der alle brikkene er på plass.