



CASE 2 – Del 2

Beskrivelse af Inga Ingasen under indlæggelsen

Patienten modtages i Akutmodtagelsen den 3-12-2019 kl. 17.10.
Indlæggelsesdiagnosen er infektion formodentlig blærebetændelse.

Patienten har gennem den sidste tid haft et aftagende funktionsniveau. Har været meget sengeliggende og tiltagende konfus.
Temperatur ved indlæggelsen 39.1.

Patienten har via egen læge været i behandling med Sulfametizol 500 mg x 2 morgen og aften mod cystitis.

I Akutmodtagelsen tages venyler, infektionstal og røntgen af thorax. Der opstartes i IV Cefotaxim 1 gr x 2

Patienten indlægges og flyttes op på en sengeafdeling.
Røntgen af thorax viser højresidig pneumoni, hvilket også harmonerer med en tiltagende hoste.
Behandling med IV Cefotaxim fortsættes.

Patienten har svært ved at klare sin sonde mad. Får udtalt kvalme trods pumpeindgift. Der bestilles diætist og der opstartes tabl. Primperan før hver sondeindgift.

I de første dage af indlæggelsen er patienten fuldstændig sengeliggende. Vil slet ikke ud af sengen. Fysioterapeuten anbefaler mere smertestillende medicin inden fys-behandling, men dette øger blot patienten kvalme, og reducerer ikke smerterne nævneværdigt.
Temperaturen er faldet, og patienten hoster ikke længere, men almentilstanden bedres ikke særligt meget.

Der bestilles Dexascanning for at se, om osteoporosen er forværret eller nye sammenfald tilstødt.
Den 10-12-2019 Dexascannes patienten, og det viser sig netop, at der er tilkommet et nyt sammenfald i Thoracaldelen af columna. Patienten øges i smertestillende medicin. Patienten er i forvejen i Aclasta behandling, hvilket fortsættes.

Den 18-12-2019 er patienten i bedring. Kvalmen er næsten forsvundet, og infektionstallene normaliserede. M.h.t. smerter har patienten stadig meget ondt i ryggen, hvilket bevirker, at patienten allerhelst vil ligge i sengen. Adspurgt siger hun dog, at hun mærker en lille bedring. Den smertestillende medicin tåles også bedre.

Der planlægges udskrivelse til den 21-12-2019, og der medsendes GGOP.
Patienten er indforstået og glæder sig til at komme hjem inden jul.

Plejeforløbsplan sendes den 18-12-2019 med planlagt udskrivelse til den 21-12-2019.
Patienten planlægges udskrevet til eget hjem, dog med noget øget hjælp.
Medicinen afstemmes og der lægges recepter på serveren. Sønnen lover at få hentet medicinen på apoteket samt købe ind, og der hældes medicin op til 2 dage.
Gul epikrise sendes til egen læge, da der skal finde opfølgning sted både på pneumonien og på osteoporosen. Sønnen er også informeret om dette og lover at bestille tid hos egen læge inden for en god uges tid.

Udskrivelsesrapporten afsendes og udleveres til patienten.
Der bestilles transport og patienten udskrives



Afsendt: 2019-12-18 kl: 10:27

Plejeforløbsplan

Modtager	Afsender
Lokationsnr. Kommunenummer Afdeling Organisation Adresse	Lokationsnr. Sygehusafdeling Enhed Afdeling Organisation Adresse Tlf. Kontaktperson

Patient	Egen læge
CPR nr. Navn Inga Ingasen Adresse Telefon Job	Ydernummer Navn Tlf.

Type:	Barn
Navn xx Tlf. XX	
Er informeret	Nej

Type:	Barn
Navn: XX Tlf. xx	
Er informeret	Nej

Kommentar til pårørende

Aktuel indlæggelse

Tidspunkt for indlæggelse	2019-12-03 kl. 17:10
Forventet udskrivning/-færdigbehandlingsdato	2019-12-21 kl. 15:00
Kommentar til forventet udskrivnings-/færdigbehandlingsdato	
Aftalt udskrivningsdato	2019-12-21 kl. 15:00
Kommentar til udskrivningsdato	
Indlæggelsesårsag	
Mistanke om pneumoni	
Forventet indlæggelsesforløb	
Ingen	
Smittorisiko	
Nej	



Yderligere koordinering

Emne	Kommentar
Behov for hjælp til medicinadministration	Ja
Behov for hjælp til medicinindtagelse	ja

Udskrivningskonference (forslag)	Nej
Udskrivningskonference afholdes via video	Nej
Kommentar til udskrivningskonference	

Aftaler omkring kost første døgn efter udskrivning

Madpakke gives med	Nej
Aftalt indkøb på udskrivelsesdagen	Ja med søn

Forventet funktionsevner ved udskrivning (Sidst opdateret: 2019-12-16)

Funktion	Score	Beskrivelse
Vaske sig	3 (svære)	Har brug for hjælp til vask foroven og forneden
Af- og påklædning	3 (svære)	Har brug for hjælp til alt påklædning
Gå på toilet	3 (svære)	Hjælp til påklædning efter toilet besøg
Forflytte sig	3 (svære)	Skal hjælpes ud og ind af seng men kan rejse sig fra stol vha. rollator og møbelstøtte
Færden i forskellige omgivelser	3 (svære)	Vha. Rollator og møbelstøtte. Er dog faldtruet
Drikke	3 (svære)	Med fortykningsmiddel
Spise	4 (total)	Har sonde

Sygeplejefaglige problemområder

Bevægeapparat
Funktion og aktivitet: Relevant Mobilisering: Sengeliggende Faldrisiko: Patienten er faldtruet
Ernæring
Hud og slimhinder
Hud, slimhinder og hygiejne: Relevant Hudtilstand/temperatur: Perifer varm, Tør Hygiejne: Kateterpleje, Nedre hygiejne Tryksår risiko: Middel risiko for at udvikle tryksår
Kommunikation
Barriere for kommunikation og vejledning: ingen barrierer
Psykosociale forhold
Respiration og cirkulation
Respiration: Ingen bemærkninger Ilt (l/min): 1 Cirkulation: Ingen bemærkninger



Seksualitet
Smerter og sanseindtryk
Smerter: Ingen smerter
Søvn og hvile
Søvn og hvile, aktuelt: Sovet ved tilsyn
Viden og udvikling
Bevidsthedsniveau: Vågen, reagerer normalt eller normal søvn
Udskillelse af affaldsstoffer
Sidste afføringsdato: 17-12-19

Dato og underskrift
2019-12-18 Navn på medarbejder