

SOSU Skills

Opgave til regionsmesterskab 2014

I arbejder som social- og sundhedsassistentelever på geriatrisk afdeling G2 på X-Købing sygehus. Det er et stort provinssygehus med mange sengeafdelinger samt specialafdelinger som fx røntgen- og operationsafdeling, opvågning og skadestue.

Geriatrisk afdeling G2 har 30 senge og 4 akutpladser. Visitationskriterierne til G2 er patienter over 65 år, med flere medicinske sygdomme, evt. funktionstab og mindst en medicinsk problemstilling.

På afdelingen lægges der stor vægt på det tværfaglige samarbejde samt fokus på det sammenhængende patientforløb.

I møder i dagvagt og får ansvaret for at passe to patienter, der ligger på henholdsvis stue 8 og stue 10.

Social og sundhedsassistenter på afdelingen er oplært i at give sondeernæring.

Hans Hansen (stue 8)

Social baggrund

Hans Hansen er 76 år og gift med Karen Hansen på 60 år. Sammen har de tre sønner, som alle bor i nærheden. Parret bor i et toplanshus i udkanten af byen med en stor have, som er parrets store interesse.

Hans Hansen har været autoforhandler af Ford gennem 25 år. Han har altid haft interesse for mekanik og hans store passion er biler. Derudover har Hans Hansen altid været meget socialt anlagt. De ansatte i firmaet samt kundekredsen har han stort set betragtet som sin familie. Karen Hansen har passet kontoret om formiddagen og deres hjem om eftermiddagen og har nydt at kunne strukturere sin egen tid.

Hans Hansen er rastløs af natur, og der har altid skullet ske noget. Tidligere kørte ægteparret lange ture i bilen, tog på korte weekendture eller kørte til bilmesser rundt omkring i Europa. Derudover har Hans Hansen altid godt kunnet lide at cykle. På den måde kom han rundt og så, hvad der skete.

For fire år siden fik Hans Hansen en venstresidig apopleksi. Blodproppen gav ikke fysisk varige mén, men Hans Hansen ændrede sig efterfølgende psykisk. Han fik svært ved at huske og kunne ikke overskue hverdagen. Firmaet blev af denne grund overdraget til den yngste søn, som allerede på det tidspunkt arbejdede i firmaet. Hans Hansen har siden da dagligt cyklet forbi firmaet, men han synes ikke, at det er det samme som før i tiden. Han kender ikke længere medarbejderne, og de har ikke tid til at høre på historier fra gamle dage.

I den senere tid er der sket en forværring i Hans Hansens tilstand. Han er blevet mere trist, initiativløs og virker forvirret. Han husker ikke at tage sin medicin, og får heller ikke nok at drikke, da han vil undgå de mange toiletbesøg. Hans Hansen drikker en kop kaffe til morgenmad, og ellers står det samme glas vand næsten urørt resten af dagen. Appetitten fejler ikke noget.

Hans Hansen kommer ikke så meget ud mere. Han opholder sig efterhånden mere og mere derhjemme, og når der kommer besøg i hjemmet, har han ofte svært ved at huske deres navne. Hans Hansen sidder ofte og stirrer ud i luften og klager over svimmelhed, når han rejser sig.

Anamnese

Hans Hansen er for tre dage siden blevet indlagt på ortopædkirurgisk afdeling efter at være væltet på cyklen på en cykeltur ud til firmaet. Ved faldet slår han hovedet mod en kantsten og er kortvarig ukontaktbar.

Hans Hansen bliver indlagt på ortopædkirurgisk afdeling, hvor han observeres for commotio cerebri.

Et røntgenbillede viser desuden en distal radiusfraktur dexter, og der bliver anlagt en gipsskinne. Frakturen skal kontrolleres ved ambulans kontrol om 2 uger.

Hans Hansen er meget forvirret og urolig under indlæggelsen, og det vurderes, at han ikke kan udskrives direkte til eget hjem.

Derfor flyttes Hans Hansen dagen efter indlæggelsen til geriatrisk afdeling til observation for delir samt til genoptræning. Commotio cerebri er afkræftet.

Hans Hansen har nu været på geriatrisk afdeling i to døgn. Han vil helst ligge i sengen, men ifølge ordinationen skal han mobiliseres. Hans Hansen klager over

smerter i højre håndled og fingre. Han er stadig forvirret og svimmel. Urinen er koncentreret. Derfor er der foretaget urinstix ved ankomst til afdelingen. Der er ikke tegn på urinvejsinfektion. Der er ordineret TOKS x 2 (Tidlig opsporing af kritisk sygdom) samt osteoporoseudredning. Hans Hansen er profylaktisk startet med Unikalk med D-vitamin.

Hans Hansen har fået udleveret en pjece med genoptræningsøvelser til håndledet, som han selv kan udføre. Afdelingens fysioterapeut vil i de første dage af indlæggelsen på geriatrisk afdeling tilse Hans Hansen i forhold til disse øvelser samt til generel mobilisering. Personalet på afdelingen observerer fortsat smerterne fra håndledet.

Nattevagten har denne morgen hjulpet Hans Hansen med nedre toilette, da der var kommet urin i sengen i forbindelse med brug af kolbe. Urinen er beskrevet som forsat koncentreret.

Hans Hansen giver udtryk for, at han gerne vil hjem hurtigst muligt, og derfor er hustruen indkaldt til et møde med henblik på planlægning af, hvornår en udskrivelse er mulig.

Medicin ifølge medicinliste:

Tbl. Citalopram 10 mg x 1

Tbl. Clopidogrel 75 mg x 1

Depottbl Contalgin 5 mg x 2

Tbl. Pinex 1000 mg x 4

Tbl. Multivitamin voksne 1 tbl x 1

Tbl. Unikalk m D-vitamin 400 mg Calcium + 5 mikrogram D-vitamin x 2

Grethe Jensen (stue 10)

Social baggrund

Grethe Jensen er 84 år og har aldrig været gift. I sine unge dage havde hun forskellige kærester, men det blev aldrig seriøst med nogle af dem. Hun bor på forældrenes nedlagte gård og har efter forældrenes død passet gården sammen med sin bror. Broderen døde sidste år, men Grethe Jensen bor fortsat på gården. Der er lidt jord til gården. Jorden er nu forpagtet ud. Der er ikke blevet gjort noget

ved huset de sidste 45 år og huset er derfor forfaldent. Grethe Jensen sidder mest i køkkenet. Hun får ikke længere gjort så godt rent og ryddet op, som hun gjorde engang. Grethe Jensen har altid røget cigaretter, men har gennem de sidste par år haft svært ved at få vejret. Hun har hos egen læge fået konstateret en moderat KOL.

Grethe Jensen er lidt af en enspænder, men er meget social og elsker at tale om gamle dage. Hun har lidt kontakt til nogle af de landmænd, som bor omkring hende. Når landmændene i efteråret har afholdt jagt, plukker hun ænderne for dem og får som løn et par ænder til fryseren. Derudover har Grethe Jensen god kontakt til en nabo, som kommer forbi engang imellem, samt til de lokale i byen, som hun taler med, når hun dagligt kører i sin bil hen til nærmest købmand for at handle. Disse handleture har der dog ikke været så mange af på det sidste.

Ifølge Grethe Jensen laver hun fortsat mad til sig selv hver dag, men hun fortæller, at hun ikke længere har den samme appetit, og at hun har svært ved at synke maden. Derfor er hun på det sidste begyndt at spise flydende mad. Grethe Jensen har de sidste dage op til indlæggelsen været alment utilpas og har haft tiltagende hoste og feber. Den dag hun indlægges, finder naboen hende på gulvet i køkkenet og ringer 112.

Anamnese

Grethe Jensen bliver indlagt på geriatrisk afdeling til observation for delir, dehydrering samt pneumoni. Hun er ved indlæggelsen meget forvirret og konfus. Hun er stakåndet og cyanotisk. Derudover er hun febril, er klagende og virker forpint.

Hun er ved ankomsten meget træt og med tydelig tegn på dehydrering. Hun får taget blodprøver, som viser ubalance i væsketal samt forhøjede infektionstal. Grethe Jensen påbegynder Pencillinbehandling samt indgift af NaCl som infusion.

Grethe Jensen har nu været indlagt på afdelingen i 5 dage. Blodprøverne er nu normale, men Grethe Jensen kan fortsat ikke indtage føde pr. os. Ud fra ernæringscreeningen fremgår det, at Grethe Jensen er undervægtig, så personalet på afdelingen vil følge op på, hvor meget mad Grethe Jensen reelt får lavet der hjemme.

Der er foretaget en ernæringscreening og derefter påbegyndes sondeernæring. Ifølge diætistens sondeplan, skal der gives Nutrison Energy 200 ml x 6. Derudover nødes Grethe Jensen til at indtage mad pr. os, men der observeres fortsat, at der er problemer med fejlsynkning. Hun indtager sparsomme mængder væske pr. os.

Personalet har observeret begyndende tryksår grad 0 på højre hofte og højre malleol formentlig fra faldet i hjemmet.

Grethe Jensen er fortsat forvirret og glemmer aftaler og beskeder, som gives af personalet på afdelingen. Hun har svært ved at finde ud af, hvor hun er, og hendes humør er svingende. Hun har også svært ved at tage sin medicin og specielt inhalation seretide bliver ikke taget korrekt.

På den baggrund observerer personalet Grethe Jensen for begyndende demens. Der er skrevet en henvisning til demensudredning i Geriatrik ambulatorium 2-3 måneder efter udskrivelsen.

Grethe Jensen er fortsat funktionsdyspnøisk, men spørger, hvornår hun kan komme ud og få en cigaret. Hun er generet af morgenhøste og ekspektorat, men har været vant til dette gennem flere år. Grethe Jensen er afhængig af sin inhalation, for at hun kan komme i gang om morgenen.

Hun forsøger med jævne mellemrum at hive sonden ud og det på trods af, at personalets hele tiden forklarer, hvorfor sonden skal blive siddende. Hun vil have sonden ud, så hun kan komme hjem.

Medicin:

Inj Zinacef 750 mg x 3 i.v.

Inhalation Seretide 50 mikrogram pr. dosis, 1 sug x 2

Tbl. Pinex 1000 mg x 4

Tbl. Multivitamin voksne 1 tbl x 1

Tbl. Unikalk m/D-vitamin 400 mg Calcium + 5 mikrogram D-vitamin x 2

Generel orientering om prøvevilkår:

Til regionsmesterskaberne har I en tidsramme på 45 minutter til opgaveløsningen fordelt på:

Forberedelse/planlægning: 10 min.

Udførelse af pleje: 30 min.

Evaluering: 5 min.

Jeres opgaveløsning bliver vurderet ud fra følgende elementer:

- Planlægning og prioritering af opgaver
- Samarbejde og etik – kommunikation og sundhedspædagogik
- Rehabilitering og sygepleje, medicin og hygiejne
- Patientsikkerhed, ergonomi og lovgivning
- Refleksion og evaluering