

Triageringsvejledning til de midlertidige pladser i planlægningsområde Nord.



TRIAGE NORDSJÆLLAND
Kommunale midlertidige døgnpladser

Målgruppe:

Sundhedsfagligt personale der er ansat på de kommunale midlertidige pladser (MP) samt tværfaglige samarbejdspartnere herunder terapeuter.

Formål med vejledning:

Formålet med vejledningen er at sikre personalet bruger triageredskabet ens og efter den hensigt det er fremstillet.

Formålet med triagering:

- At forebygge indlæggelser og genindlæggelser af borgere på kommunale midlertidige døgnpladser
- At observere ændringer hos borgere såvel fysisk som psykisk, at reflektere over ændringerne for derefter at iværksætte målrettede handlinger og indsatser, der forebygger yderligere forværring af borgerens tilstand.
- At skabe et overblik over borgerne i forhold til årsagerne af triagefarven
- At dokumentation bliver struktureret, systematisk og sammenhængende samt anvendt til yderligere handling
- At styrke både det mono- og tværfaglige samarbejde
- Overleveringen mellem vagtlagene kan med fordel tage udgangspunkt i triagen

Mål for borger:

- At borger undgår indlæggelser, der kunne have været forebygget
- At borger undgår at få en forværring i sin sygdom
- At borgeren oplever en tryghed og kontinuitet i sit forløb på den kommunale døgnplads
- At borgeren oplever, der arbejdes tværfagligt for at opnå sundhedsfremme og forebyggelse

Mål for personalet:

- At få et fælles fagligt sprog der danner grundlag for sundhedsfaglig refleksion
- At personalet oplever, at der bliver handlet tværfagligt på hverdagsobservationer
- At kvaliteten og effektiviteten af dokumentation bedres og arbejdsgange struktureres, og at der dermed sikres optimal udnyttelse af ressourcer
- At medarbejdergruppen oplever et kompetenceløft
- At personalet får et rum for fælles faglig sparring
- At skabe øget tryghed i sit daglige arbejde.

Metode: Der er udarbejdet tre redskaber til triage:

TVA-skema (Tilstand Ved Ankomst) Er et støtteredskab, der kan bruges som supplement til den elektroniske omsorgsjournal. TVA – skemaet bruges udelukkende til at synliggøre borgerens problemer i helbredstilstande. Der sigtes mod at helbredstilstandene afdækkes indenfor de første 24 timer efter ankomst på de midlertidige døgnpladser og at der udarbejdes planer som dagligt vil blive fulgt op på via triagen.

De 13 årsagskort hvorudfra borgeren triageres. Herpå står også de overvejelser der kan have udløst symptomet/observationen

Triageskemaet er et fælles arbejdsredskab for hele personalegruppen som anvendes når borgerne triageres på de fælles triagemøder. Disse giver et fysisk overblik, hvis borgerne ikke triageres direkte i den kommunale omsorgsjournaler.

Triagemøde:

Triagemøde afholdes fortrinsvis i dagvagten. Når personalet møder til triagemødet har hver medarbejder på forhånd triageret sin/sine borgere og reflekteret over tilstand, evt. ændringer, tiltag eller udarbejdet forslag til en videre plan. Alt personale møder derved velforberedt til triagemødet. Der er på forhånd udpeget en mødeleder, som har det overordnede ansvar for selve triagemødet.

Mødet bør tidsfæstes så man holder det indenfor en tidsramme. Det anbefales at der max. Bruges 15 minutter på det fælles triagemøde. Man starter fortrinsvis med at gennemgå de røde borgere, dernæst de gule og slutteligt tager man de grønne borgere.

På triagemødet er det vigtigt, at de relevante problemområder diskuteres og at der lægges planer. De faglige kompetencer skal i spil. Man nedtriagerer i plenum, hvis den plan der er lagt virker.

Arbejdsgang:

Når en borger ankommer til den kommunale midlertidige plads udarbejdes den sygeplejefaglige udredning med hjælp af TVA-skemaet indenfor 24 timer. Der triageres ved ankomst til den kommunale midlertidige plads med udgangspunkt i årsagskortene. Som udgangspunkt er borgeren rød ved ankomst, med mindre der er udarbejdet andre lokale retningslinjer for dette. Dette betyder, at borgeren er rød fordi borgeren er nyankommet. Der kan stadig være tilstande, hvor borger er gul i sin triage ved ankomsten og man skal sikre sig der bliver lagt planer for disse også.

Røde borgere: Borgere der er røde retriageres 3/døgnet altså hver vagt.

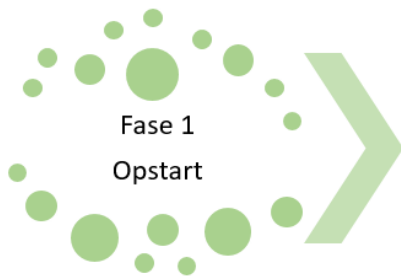
Gule borgere: Gule borgere retriageres dag og aftenvag.

Grønne borgere: Grønne borgere triageres kun i dagvag. Dog skal man i alle vagtlag optriagere, såfremt der sker en ændring i borgerens tilstand.

Når man optriagerer, ændres farven på triagetavlen/skærmen og der lægges en plan for det gældende område.

Borgere kan KUN nedtriageres på et triagemøde. For at borger kan nedtriageres, skal man sikre sig, at der er lagt en plan for borgeren og at planen virker.

For borgere der er triageret enten gul eller rød gælder det der skal laves en plan der fremgår af det kommunale omsorgssystem. Denne plan revideres ved hvert triagemøde. Borger kan ikke nedtriageres hvis planen ikke virker. For borgere der er grønne, ligger der planer i der kommunale omsorgssystem. Der afholdes triagemøder dagligt, fortrinsvis i dagvagten.



Fase 1 Opstart

- **Helbredstilstande beskrives**
Indenfor 24 timer efter ankomst udfyldes borgerens helbredstilstande (sygeplejefaglig udredning) med støtte af skema "Tilstand ved ankomst".
- Der tages stilling til, hvad der er aktuelt og habituel og planer dokumentere
- Der måles vitaleparametre
- Borger triageres i henhold til årsagskortene. (Enkelte steder er borger rød pga. ankomst - dog skal man triagere borgere ud fra årsagskortene også, da der kan være områder borger er gul på)

Fase 2 Ved ændringer

- **Triageringsskema udfyldes**
Alle borgere triageres i dagvagt.
- Gule/røde borgere retriageres i aftenvagt
- Røde borgere retriageres i nattevagt.
- **Triagering**
Der må triageres op til gul og rød i alle vagter. Ved optriagering til gul eller rød skal der laves en handleplan indefor to timer og denne dokumenteres
- Der kan kun nedtriageres ved et triagemøde.

Fase 3 Triagemøder

- **Mødeleder:** Sygeplejerske eller SSA på vagten
- **Afholdelse af triagemødet**
Så mange som muligt fra vagten deltager i triagemøde, også gerne terapeuter
- **Indhold i triagemødet**
Gennemgang af triagerede borgere, først de røde, dernæst gule og slutteligt de grønne. Se møderegler for nærmere
- **Fælles refleksion**
I fællesskab reflekteres over observationer og der vurderes hvilken kategori borger skal være i.

Fase 4 Hvem gør hvad?

- **Triagering**
Alt sundhedsfagligt personale har pligt til at triagere i hvert vagtlag
- **Ved ændringer dag/aften/nat:**
Alt sundhedsfagligt personale har ansvar for at observere, reflektere og dokumentere, samt at inddrage relevante samarbejdspartnere. Kontaktpersonen eller det faste personale:
- Udfyld triageringsskema
- Flyt borger til gul/rød

Fase 5 Evaluering

- **Ved næstkommende triagemøde,** evalueres alle beboere der er triageret røde eller gule.
- Der afstemmes ved mødet om borgeren kan nedtriageres det vil sige den lagte plan skal virke for at dette er muligt.
- Hvis der er behov for at borgere diskuteres yderligere kan dette foregå på tværfaglige eller monofaglige møder afhængig problemets art

