Pleje & Omsorg
Dit liv – vores hverdag!

Se- føl- lyt og ABCD

Instruks gældende for:	• Sundhedspersonale i Pleje og Omsorg samt ved privat leverandør
Formål:	• SE-FØL-LYT Skal medvirke til tidlig opsporing af sygdom ved borgere
Definition:	• SE-FØL-LYT Et redskab til at understøtte hverdagsobservationer og understørre systematik
Procedure: **Skema til plejebolig**	• Ændringsskemaet anvendes som redskab til hverdagsobservationer for at støtte medarbejdere i at foretage systematiske observationer af borgere: • Når du er ved en borger, gennemgår du skemaet kort, og vurderer om der er noget at bemærke, eller noget der er ændret ved borgeren.

Fysiske klager	Psykisk – Socialt	Hverdagsaktiviteter	Medicinindtagelse	Spise og drikke
•Afføring • Feber • Hud • Hævede ben • Smerter • Svimmel • Syn/hørelse • Sår • Træt • Vandladning • Åndenød • Risiko for tryksår	•Tristhed • Tab • Hukommelse • Søvn • Klagende • Netværk • Isolerer sig	• Fald • Mobilitet • Sengeliggende • Usoigneret • Øget behov for hjælp	•Gammel medicin i skabet • Ny medicin • Nyudskrevet • Tager ikke sin medicin • Tager ekstra medicin	•Appetit • Kvalme • Spises maden • Synkebesvær • Tandstatus • Vægttab • Væskeindtag • Mundstatus

Hvis der er en konkret ændring eller du undrer dig over noget ved borgeren skal du gennemgå:
ABCD – se nedenfor

Skema til hjemmeplejen

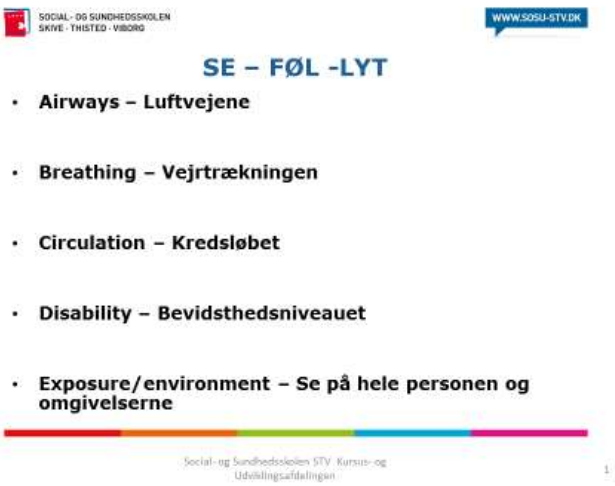
Fysiske klager	Psykisk – Socialt	Hverdagsaktiviteter	Hjemmet	Medicinindtagelse	Spise og drikke
Afføring Feber Hud Hævede ben Smerter Svimmel Syn/hørelse Sår Træt Vandladning Åndenød Risiko for tryksår	Tristhed Tab Hukommelse Søvn Beklagende Netværk Isolerer sig	Fald Fysisk aktivitet Generelt initiativ fra borgeren Graden af hygiejne Hvad klarer borger selv: -Affald -Blomster -Køleskab -Opvask -Post/ Avis -Sengeredning -Toilet/bad	Hjemmets tilstand: •Lugt • Ophobet affald • Snavs • Visne blade •Gammel mad •Hindringer for mobilitet	Gammel medicin i skabet Ny medicin Tager ikke sin medicin Tager ekstra medicin	Appetit Kvalme Køleskab Spises maden Synkebesvær Tandstatus Vægttab Væskeindtag Mundstatus

Hvis der er en konkret ændring eller du undrer dig over noget ved borgeren skal du gennemgå:

ABCDE –ved hjælp af SE-FØL-LYT:

Brug sanserne:

- Hvad kan du SE på patienten?
- Hvad kan du FØLE på patienten?
- Hvad kan du HØRE?



ABCDE

en systematisk gennemgang

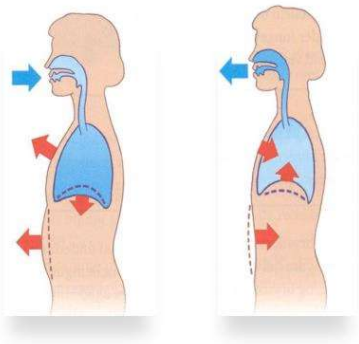
♣ A for airway: Eks Har borgeren frie luftveje?

♣ B for breathing: Respiratorisk status: Hvordan trækker borgeren vejret,

♣ C for circulation. Cirkulatorisk status: Er borgeren varm og tør? Pæn farver

♣ D for disability. Neurologisk status? (Er borgeren forvirret eller ændret?

♣ E for exposure. Ekstern påvirkning – ser omgivelser anderledes ud? fremtræder borgeren ændret?

	Måling af respirationsfrekvens Vigtigste tegn på at borger er ved at udvikle akut sygdom: Påvirket respiration  Tælle Respirations frekvens Mellem 10 – 20 -> ikke akut syg Mellem 21- 24 mulig syg Mellem 25- 29 syg muligvis sepsis 30=> meget syg **Ved ændringer i borgerens tilstand vurderet ud fra Se- Føl Lyt og ABCDE måler SSH borgerens respirationsfrekvens og kontakter SSA/ Sygeplejersker** Observationerne meddeles SSA / Sygeplejerske • Temperatur kan måles hvis det er muligt.
Dokumenta-tion af:	• På telefonen - Observation • Respirationsfrekvens: Finder I Målinger - swipe • KMD Nexus Mobil II - Målinger (dreambroker.com) • Der skal være oprettet et TOBS skema - og beboerens habituelle værdier skal fremgå
Ansvar:	Ledelsen • Er ansvarlig for at plejepersonalet er instrueret og oplært i opgaven. Medarbejderen • SSH: Ved ændringer i borgerens tilstand vurderet ud fra Se- Føl Lyt og ABCDE måler SSH borgerens respirationsfrekvens og kontakter SSA/ Sygeplejersker • SSH skal kende TOBS og kunne tælle respirationsfrekvens • Ansvarlig for at frasige sig opgaven, hvis pågældende ikke ser sig i stand til at udføre den forsvarligt.
Gældende fra: **Seneste revisionsdato:** **Næste revisionsdato:**	• Januar 2021 • Maj 2022 • Januar 2024
Udarbejdet af:	• Else -Marie Hansen Udviklingssygeplejerske
Godkendt af:	• Instruksgruppen