

Velkommen til praksis

Sørlandet sykehus HF

Enhet: [Infeksjonsposten, medisin 1E](#)

Introduksjon av enheten

Infeksjonsposten i Kristiansand ligger plassert i 1. etg. somatikkbygget. Infeksjonsposten har en seng for Revmapas.

Posten består av 11 senger, fordelt på 10 rom. 5 av rommene er isolater med egen sluse, egne toalett/dusj, samt egen dekontaminator tilknyttet til rommene. Isolatene brukes hovedsakelig til smitteisolerte pasienter.

Det jobber ca. 24 sykepleiere og 4 hjelpepleiere ved posten (noen i permisjon, andre i vikariat). I tillegg: Enhetsleder, postsekretær og rengjøringspersonell.

Sykepleierene går i tredelt turnus med jobb hver 3. helg.

Turnus/vakter:

Dag: 5 stk på jobb

D1 0730-15.00

DV 0730-1530 (gruppeleder)

D2 0800-1400

Aften: 3-4 stk på jobb

AD1 1400-2000

AF 1500-2215

AV 1530-2215 (gruppeleder)

Natt: 2 stk på jobb

N 2200-0730

Praktisk informasjon

Døgnrytmeplan

DAGVAKT 07:30 – 15:00

07:30–07:50 Fordeling av pasienter.

Lese rapport.

Diskutere videre plan og oppfølging av pasientene.

Fordeling av oppgaver: Kjøkken og mattralle. Skyllerom og urent lager.

NEWS av alle pas på morgenen

08:00-08:30 Utdeling av medisiner og frokost til alle pasientene. Spørre hva pasienten ønsker til lunsj og middag, innen kl. 09:30

08:00-09:00 Gruppeleder:

Forberedelse til visitt, er alle «data» registreres i kurven. Skriver ab-etiketter for resten av vekten.

Pleiere gr.1 og 2:

Innsamling av frokostbrett og utkjøring til heisen til kl. 09:30

08:00-09:00 Legge medisiner og dele ut til pasientene

09:00-12:00 Stell og oppfølging av pasienter

Gruppeleder: Orienterer seg når det er sin tur til å ha legevisitt;

vi gir beskjed til hverandre når det er neste manns tur.

VIKTIG Å KOMME I GANG TIDLIG MED STELL AV PASIENTEN.

Pleiere: Stell, sårskift, svk-skift etc. se egen sjekklister på isolatene.

Gruppeleder: Evt. skrive ut pasienter; de som skal ut av isolat bør planlegge reisen så tidlig som mulig slik at vi får vasket ut. Gi beskjed til rengjøringspersonale i avd. så fort du vet at isolert pasient skal utskrives.

Hjelp til i stellet og evt. andre arb.oppg.

Sette klar dosetter som må fylles på.

10:30 «Tavlemøte»/gjennomgang. Risiko-vurdere pasientene ut fra punktene på tavlen på vaktrommet. Samtidig som vi har en gjennomgang av oppgaver som skal fordeles og gjøres før eller etter lunsj.

11:00 Antibiotika iv.

11:30-12:00 Pause. Kjøkken ansvarlig setter på kaffe og te vann til lunsj.

12:30-13:00 Lunsj.

13:00 Medisinrunde

13:00 Antibiotika iv.

13:00-14:30 Oppfølging av pasienten, ajourføre kurver, behandlingsplan og rapportskrivning

Ca. 15:00 Middagstralle ankommer. Settes utenfor kjøkkenet, sett tralle inn på kjøkken og i stikkontakt. Kjøkkenansvarlig dekker opp trallen med brett, glass og bestikk

15:00 Kveldsvakter ankommer. Dagvakten (D) som går til 15:30 tar klokke mens kveldsvakter leser rapport. D0 vakten serverer middag, sammen med kveldsvakten.

KVELDSVAKT 15:00-22.15

15:00-15:15 Les kjapt på behandlingsplan/kartleggingsnotat så rett ut i pleien

15.30- 1630 Gruppeleder kommer. Leser, lager arb.liste og legger medisiner. Så ut i pleien

15:30-17:00 Middag: Alle hjelper til med å servere/sette pas. til rette.

Samle inn middagsbrett. Urene middagsbrett/bestikk settes på middagstralle, trallen kjøres ned i kjelleren før kl. 18:00.

17:00-19:00 Sette på kaffe og te til kveldsmat.

17:30 Pause

Ca. 19:00 Kveldsmat for pasientene

19:00-22:30 Stell og oppfølging av pasient, rydde rom, ta målinger etter TILT.

20:00 Tilby pasienten suppe etter stell.

21:00 Medisinutdeling.

21:30-22:30 Ajourføre kurver, pleieplan og rapportskrivning.

22:00-22:15 Rapport (kort) til nattevakt

Husk å fylle på utstyret du har benyttet, sørge for bestilling av det som snart blir tomt. Forlat tingene rundt deg slik du selv ønsker å finne dem.

NATTEVAKT 22:15-07:30

22:00-22:15 Kort rapport fra kveldsvakt

22.15-23.00 Henge opp antibiotika iv. Gå runde og hilse på pasientene.

23:00-23.15 Ta ned antibiotika iv.

24:00-05:30 Gjøre klart til antibiotika på morgenen
Gjennomgang av kurvene, få oversikt.

Gå runde til pasientene 2.hver time, oftere ved behov.
Fulle på nødvendig utstyr til medisinrom. Fulle på tøytraller, sårtraller, veneflonkurv, etc. sjekke om brikker i rent lager er tatt ned, bestille medisiner etc.
Telle narkotika.
Sjekke blodsukkerapparat med testblodet i kjøleskap hver natt. Se ellers oppslag på kjøkken mht. spesielle kjøkkenrutiner på natt.
Tømme søppel på medisinrom og vaktrom.
Rydde bord på vaktrom.
Fulle opp utstyr i slusene.
Legge medisiner til dagvakt

05:00-06.00 Antibiotikarunde
Regne sammen drikke-/diurese/kost- og avføringslister. Ta de ulike prøver som skal tas, levere disse opp til klinisk kjemisk (i kjøleskap) evt. mikrobiologens tralle i gangen samme sted. Ajourføre i DIPS.
06:30 Sette på kaffe og te til pasienter og personalet.
06:30-07:30 Ajourføre kurven med alle data fra morgenrunden, skrive rapport.
Vurdere stell av pasient dersom det er tid.

De vanligste diagnosene

- Sårinfeksjoner, og postoperative infeksjoner
- Erysipelas, nekrotiserende fasciitt – ofte med insisjoner
- Gastroenteritter
- Sepsis
- Meningitt/encephalitt
- Endokarditt
- MRSA
- Tuberkulose
- Feber av ukjent årsak
- Hepatitt, A, B, C
- HIV
- Virusinfeksjoner
- Tropesykdommer
- Revmatiske lidelser
- Covid 19, skal ligge på moderpost dersom Covid er sekundærdiagnose.

I tillegg til den enkelte diagnose, er vi alltid spesielt oppmerksom på pasienter med annen grunnsykdom enn innleggende diagnose, pasientens alder, pasienter som bruker spesielle medikamenter (eks immunsuppresiva) eller pasienter med rusproblematikk.

Sykepleiefokus

Infeksjonsposten har fokus på å behandle mennesker, og ikke saker/diagnoser.

- Vi tilstreber å «se pasientene» og ta dem på alvor. Samtidig har vi fokus på å «se hverandre» som kollegaer og gi gode, konstruktive tilbakemeldinger i hverdagen.
- Vi tilstreber å opprettholde gode hygieniske standarder, og å være gode på smitteregimer.
- Vi har fokus spesielt rettet mot isolerte pasienter: Hvordan gjøre isoleringen «så grei som mulig» for den enkelte pasient og samtidig forhindre smittespredning?
- Vi har fokus på å ha gode, oppdaterte behandlingsplaner på hver pasient
- Vi tilstreber å være løsningsfokuserte, se muligheter og gi rom for/lytte til hverandres meninger.

Posten er organisert ved at sykepleierne går «visitt-uker» i sin turnus. På dagvakt deler vi som regel avdelingen i to. Da arbeider to og tre sykepleiere sammen (evt. to sykepleiere og en hjelpepleier). De som jobber sammen har det daglige ansvaret for 5-6 pasienter hver.

Posten har et utstrakt samarbeid med andre avdelinger. Vi har daglig samarbeid med ortoped, kirurg, røntgen, mikrobiolog, fysioterapeut og ergoterapeut. Godt samarbeid mellom akuttmottak (lege og sykepleier) og avdeling er her svært viktig for å best mulig ivareta pasienten. Sykepleier på infeksjonsposten er viktig koordinator i samarbeidet med andre avdelinger/yrkesgrupper.

Pasientgruppen kan være svært spredt i alder med ulike pleiebehov. De fleste er svært syke når de legges inn, men en stor andel kommer seg raskt - og kan skrives hjem/evt. ut til videre oppfølging i kommunehelsetjenesten. Vi sender også pasienter hjem med oppfølging poliklinisk og hjemmesykepleien med intravenøs antibiotika behandling hjemme.

Sykepleieoppgaver og prosedyrer

I løpet av de ukene du er student hos oss vil vi at du skal ha kjennskap til / ha jobbet med:

- Sykesignalanlegget
- Akutteam, akuttcalling-systemet
- Akuttskrin (hvor/hvordan bruke?), førstehjelp ved stans
- Brannvarsling/brannslukningsapparat/rømningsveier (hvordan/hvor?)
- Alarm medisinerom
- Avviksregistrering
- EkWeb

Ernæring:

- Når er det måltider?
- Hvordan fungerer matbestillingssystemet?
- Hvem får ønskekost/alternative menyer?
- Ernæringens betydning for den ulike pasient
- Bruk av næringsdrikker, sondemat (ulike typer), ernæring intravenøst
- Nedlegging av ernæringssonde
- Trygg pleie

Medisinering:

- Når gis medisiner?
- Bruk av Metavision og hvordan dokumentere for gitt medikament?
- Virkning / bivirkning av de mest brukte medikamentene
- Hvordan bruke felleskatalogen og tilberednings-tabell for antibiotika?
- Synonympreparater – hvordan finne frem til?
- Dobbelkontroll, narkotika-kontroll

Sykepleiedokumentasjon:

- Vi tilstreber at pasientene har gode, oppdaterte behandlingsplaner til enhver tid.
- Det er viktig å ha oversikt over/tenke gjennom følgende:
- Hvorfor er pasienten på infeksjonsposten?
- Hva er gjort med de symptomene pasienten kom inn med?
- Har all informasjon om pasienten kommet fram?
- Hvilke tiltak er satt i gang? Er tiltakene evaluert/korrigert?
- Kartlegging av «dagliglivets aktiviteter» hos den enkelte pasient
- Vurdere hjelpebehov ved utreise, evt. iverksette tiltak (varsle kommunen, søknad om korttidsopphold hjemmesykepleie, rehabilitering. Gjøre avtaler om oppfølging poliklinisk/ved legekontor.)
- Hvordan føre kurver? Hva registreres hvor?
- kartleggingsnotat

Smitte/skyllerom:

- Hvordan anvende isoleringsregimer i praksis?
- Merking av rekvisisjoner
- Ren / uren side skyllerom/isolat
- Avfallhåndtering – smitteavfall
- Skittentøy
- Kunnskap om bruk av dekontaminator, oppvaskmaskin, daglige rutiner skyllerom

DIPS-systemet:

- Prøvebestilling
- Portørbestilling
- Sykepleiedokumentasjon, behandlingsplan, kartleggingsnotat

Mottak/overførsel av pasient:

- Innskriving, forberedelse av rom etc.
- Mottak av listepasient
- Overførsel av pas. til annen avdeling

Utskriving av pasient:

- PLO-systemet:
 - Helseopplysninger
 - Forespørsler

- Utskrivingsklarpasient
- Utskrivningsrapport
- Samarbeid med saksbehandler
- Overflyttingsrapport til ekstern/intern sykepleie
- Rutiner ved mors

Vanlige undersøkelser/prosedyrer ved posten:

- Prosedyrer for pasient til; operasjon, gastroscopi, rectoscopi, colonscopi, røntgen, MR, CT, bronchoscopi.
- EKG, telemetri
- Prøvetaking; Bakterielle prøver, sår, urin (stix/micro), ekspektorat, avføring, aspirasjon etc.
- Utfylling av rekvisisjon til diverse prøver.
- Stell og bruk av Piccline, Middline og CVK
- Stell og bruk av veneflon, innleggelse
- Sårstell, aseptisk teknikk, bruk av sårjournal.

Teknisk utstyr:

- Infusjonspumpe
- Sondeernæringsett og pumpe
- BT-apparat (manuelt og maskinelt)
- Apparat for måling av blodsukker
- Pulsokymeter/måling av SaO₂
- Analyse av urinstix
- Cadd solis antibiotika pumpe
- m.m.

De vanligste medikamentene

Infeksjonsposten har utstrakt bruk av antibiotika, ofte administrert intravenøst. Vi bruker mye CaddSolis pumpe i posten, den typen pumpe brukes også til hjemmebehandling med antibiotika.

I tillegg administreres smertestillende, febernedsettende, antivirale midler, inhalasjoner og beroligende/sederende medikamenter.

Vi praktiserer faste medisinrunder kl. 09 – 13 – 17 – 21.

Når det gjelder administrering av antibiotika intravenøst gjelder egne tider. Antall doser pr. døgn avgjør tidspunkt for dette (jfr. oppslag på medisinrom).

Forventninger til student

Vi forventer;

- at du er aktiv og engasjert, bruker og viser din kunnskap og tar ansvar for egen læring (aktivt oppsøker læresituasjoner, «henger på kontaktsykepleier»).

- at du tar initiativ, legger planer for hva du vil ha fokus på i henhold til rammeplan/fagplan og presenterer mål for kontaktsykepleier etter gjeldende frister.
- at du følger opp de pasientene du har ansvar for, gir beskjeder og samhandler med din kontaktsykepleier om disse.
- at du erkjenner egen kompetanse og begrensninger, søk råd og hjelp.

(Spør! Ingenting er for dumt å spørre om!)

- at du gir beskjed når du forlater avdelingen og melder fra om du er syk.
- at du utarbeider egen turnus i henhold til det timeantall skolen bestemmer.
- følger kontaktsykepleiers turnus (på den måten får du kontinuitet i oppfølgingen, og grunnlaget for god evaluering styrkes).

Sykepleierstudentenes første møte med enheten/posten:

Den første dagen møter dere til avtalt klokkeslett «i sivil». Fagsykepleier (evt. enhetsleder) vil ta dere imot. Sammen går vi gjennom avdelingens forventninger, vanlige diagnoser ved posten, generelt om hygiene og smittevern. I tillegg vil dere få en omvisning i avdelingen, evt. også på sykehuset (dersom det er deres første sykehuspraksis), samt en kort brannrutinegjennomgang. Deretter utarbeides turnus for praksisperioden.

Infeksjonsposten er en aktiv avdeling med mange ulike utfordringer. Vi tror at du vil få en lærerik og fin praksis hos oss. Vi synes det er spennende å ha studenter, og håper du vil føle deg velkommen og trygg hos oss, slik at du lærer mest mulig.

Organisering av praksis på enheten

En eller to kontaktsykepleiere vil følge deg opp. De vil i god tid før du kommer få vite at de er din(e) kontaktsykepleier(e). Du følger deres turnus, og de deltar på ulike samtaler og evalueringer.