

Mottak - notatmal sykepleiedokumentasjon KPH / NANDA

Side 1 av 3

Dokumentplassering:

II.KPH.2.3.1-3

Godkjent dato:

30.03.2022

Gyldig til:

30.03.2024

Sist endret:

31.03.2022

Revisjon:

8.00

Klinikknivå/Klinikk for psykisk helse - psykiatri og avhengighetsbehandling/Pasientforløp/Mottak - innleggelse/" Det første møte med KPH"

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: []

Kort sykehistorie <ul style="list-style-type: none"> • Personalia • Har pas barn, og hvordan ivaretas de nå? • Hvordan kom pas. til oss? -- Ambulanse, egen hjelp, alene eller i følge med pårørende... • Tidligere innlagt? Evt. når og hvor hyppig? • Tidl. diagnose som er kjent? • Hva sier innleggende lege er aktuelt nå før innleggelse? • Hvilken paragraf legges pas inn på? • Hva slags oppfølging har pas. ute? • Bruk av rusmidler eller B-preparater? Fastslå evt. rushistorie. • Nasjonalitet? 	
1. Kommunikasjon/sanser <ul style="list-style-type: none"> • Anmerkninger til syn, hørsel eller andre sanser? • Språk – trenger tolk? • Klarer pas. å gjennomføre mottakssamtale greit jfr. dette, er språk preget av ytre omstendigheter som f.eks rus? 	
2. Kunnskap/utvikling/Psykisk <ul style="list-style-type: none"> • Hvordan opplever du pasienten? • Hva sier innleggende lege/henvisning om pas psykiske status presens? • Hva forteller pasienten om sin opplevelse av psyk. status presens? – Selvmordstanker, håpløshet, oppstemthet, tankeforstyrrelser, angst etc. <p><i>Dette punktet er det som vies mest tid i samtale med pasienten ved mottak psyk, vil passe med en beskrivelse av opplevelsen pas gir, samt hva som blir sagt og gjort, som gir mening i beskrivelsen av pas.</i></p>	
3.Sirkulasjon/åndedrett <ul style="list-style-type: none"> • Opplysninger som kommer fram av spørsmål fra lege, kjent problematikk relatert til dette? • Røyker pas? • Delir/ risiko for delir? 	
4.Ernæring/væske/elektrolyttbalanse <ul style="list-style-type: none"> • Hvordan beskriver pas egen ernæringsstatus? • Hvordan opplever du pas ernæringsmessig? • Gått opp eller ned i vekt i det siste? Hvis ja, hvorfor? 	
5. Eliminasjon <ul style="list-style-type: none"> • Nevnes det problematikk rundt vannlating, avføring, oppkast? 	
6. Hud/vev/sår <ul style="list-style-type: none"> • Har pas problemer med sår/eksem etc? – selvpåførte, trykksår... 	
7. Aktivitet/funksjonsstatus <ul style="list-style-type: none"> • Hvordan er pasientens fysiske helse? 	

 Utarbeidet av:
POP-gruppe 25 - 2010

 Fagansvarlig:
 []

 Verifisert av:
 []

 Godkjent av:
**Ingeborg Sele
 Danielsen**

 Dok.nr:
D22818

Dokument-id:
II.KPH.2.3.1-3

 Utarbeidet av:
POP-gruppe 25 - 2010

Fagansvarlig:

 Godkjent dato:
30.03.2022

 Godkjent av:
Ingeborg Sele Danielsen

 Revisjon:
8.00

Klinikknivå/Klinikk for psykisk helse - psykiatri og avhengighetsbehandling/Pasientforløp/Mottak - innleggelse/" Det første møte med KPH"

<ul style="list-style-type: none"> • Har pas. problemer/behov som medfører behov for hjelp/oppfølging? • Kan pas beskrives som aktiv eller passiv? 	
8. Smerter/søvn/hvile/velvære <ul style="list-style-type: none"> • Søvnkvalitet, søvnmengde? • Smerter? • Beskriver pas noe som gir velvære? 	
9. Seksualitet/ reproduksjon <ul style="list-style-type: none"> • Relatert info som kommer fram, er noe av dette knyttet til psyk. prob? – Legning, barnløshet, impotens etc. 	
10. Sosialt/planlegging av utskriving <ul style="list-style-type: none"> • Allerede ved innkost klar tid for utskriving? 3-dagersavtale/egenstyrt seng. • Sosial status <ul style="list-style-type: none"> - arbeid/inntekt/gjeld - skole/utdanning - boforhold, familie og nettverk - barn (omsorgsforhold til disse) - pårørende. Hvem er registrert, og er disse informert? - Samtykker pas at vi kan kontakte pårørende? • Har pas IP? • Behov for kriseplan? • Hvilken oppfølging har pas i hjemmet/ute? • Klare behov for sosionomtjenester? 	
11. Åndelig/kulturelt/livsstil <ul style="list-style-type: none"> • Religion – sammenheng mellom religion og psyk. problem? • Interesser som upeker seg – musikk, idrett etc • Utpreget livsførsel – filosofi? 	
12 Annet/legedelegerte oppgaver <ul style="list-style-type: none"> • Samlepunkt for alt det lege ber en om ifht situasjonen <ul style="list-style-type: none"> - MADRS - Urin på rus - SCL 90 - Medisininfo – er medisinerer konferert/verifisert med fastlege/hj.spl etc? - Blodprøver bestilt 	
Andre opplysninger <ul style="list-style-type: none"> - Hvilket observasjonsintervall er gitt? - Hvilken utgang får pasienten? - Er pas innforstått med hva innleggelse innebærer, og at utskriving fortrinnsvis skjer på dagtid? 	

Dokument-id:
II.KPH.2.3.1-3Utarbeidet av:
POP-gruppe 25 - 2010Fagansvarlig:
□Godkjent dato:
30.03.2022Godkjent av:
Ingeborg Sele DanielsenRevisjon:
8.00

Klinikknivå/Klinikk for psykisk helse - psykiatri og avhengighetsbehandling/Pasientforløp/Mottak - innleggelse/" Det første møte med KPH"