

Hjúkrunarferli

Kafli - 5

Kenning um hjúkrunarferlið

- Ida Jean Orlando er bandarískur hjúkrunarfræðingur og er upphafsmaður kenningarinnar um hjúkrunarferlið.
- Kjarni hennar byggir á lausnamiðaðri nálgun og á samstarfi og víxlverkun milli heilbrigðisfólks og skjólstæðings.
- Ida sýnir fram á hve mikil áhrif þetta samspil, þ.e. umgengni og samstarf fólks í viðkomandi aðstæðum, hefur á gæði hjúkrunar og umönnunar.
- Lausn vandamála í hjúkrun er með öðrum orðum háð því að samstarf takist með viðkomandi skjólstæðings.
 - Má líta á sem ferli til að leysa vandamál og sem líkan að samvinnu milli þín, sjúkraliðans, og skjólstæðings þíns.

Hjúkrunarferli sem aðferð til að leysa vandamál

- Vandamál er það sem við tökumst á við daglega á öllum starfssviðum og eru þau leyst af ýmsum toga.
 - Það sem er ólíkt frá hjúkrunarferlinu og öðrum aðferðum er að það snýst um faglegar spurningar.
- Hjúkrunarferlið er til þess falið að koma augu á heilsufarsvandamál sem þér er skylt að leysa eða ráða bót á með vinnuframlagi þínu.
- Hjúkrunarferlið nýtist því sem klínísk aðferð þ.e.a.s. aðferð sem er beitt þegar við erum í aðstæðum sem krefjast faglegra aðferða.
- Hjúkrunarferli getur hjálpað að bera kennsl á heilsufarsvandamáli og síðan finna rétta og viðeigandi hjúkrunaraðgerðir með því að fylgja þrepum ferlisins.

Hjúkrunarferlið sem samstarfsferli

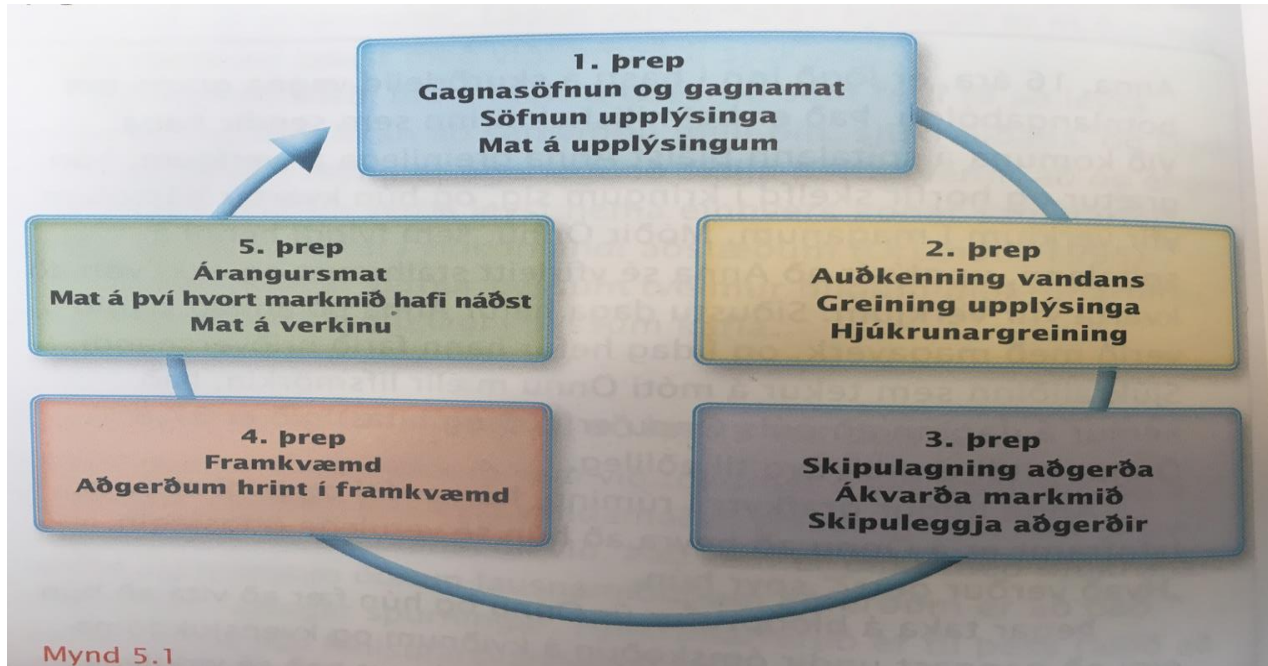
- Mikilvægt er að mynda gott samband við skjólstæðinginn þegar það þarf að komast af því hvað heilsufarsvandamál hrjái hann. Ekki er hægt að safna upplýsingum ákvarða markmið og grípa til nauðsynlegra aðgerða í hjúkrun án þess að skjólstæðingurinn er hafður með í ferlinu.
- Það krefst að þú búir yfir og beitir faglegrar þekkingar á gildismati, óskum, kröfum, getu viðkomandi manneskju og nýta þekkinguna til að verða manneskjunni sem þú átt að hjálpa sem best að liði.

Uppbygging hjúkrunarferlisins

Hjúkrunarferlið samanstendur af 5 þrepum :

1. Gagnasöfnun og gagnamat, söfnun upplýsinga og mat á upplýsingum
2. Auðkenning vandans, greining upplýsinga og hjúkrunargreining
3. Skipulag aðgerða, ákvarða markmið og skipuleggja aðgerðir
4. Framkvæmd, aðgerðum hrint í framkvæmd
5. Árangursmat, mat á því hvort markmið hafi náðst, mat á verki.

Uppbygging hjúkrunarferlisins



1. Þrep gagnasöfnun og gagnamat

- Fyrsta skref í allri heilbrigðisþjónustu er að leggja mat á þörf skjólstæðings fyrir hjúkrun.
- Ítarleg upplýsingasöfnun er forsenda fyrir því að slíkt sé mögulegt.
- Meta þarf bjargráð skjólstæðing og þær kröfur sem gerðar eru til hans.

1. Þrep gagnasöfnun og gagnamat. Söfnun upplýsinga

Til eru þrjár leiðir til að afla upplýsingum:

- Með athugun
- Með mælingar
- Með samtölum

1. Þrep gagnasöfnun og gagnamat

Upplýsingasöfnun

- Mikilvægt er að nota öll skilningarvit
 - Útlit skjólstæðings - er skjólstæðingur fögur, sveittur o.s.f.
 - Hljóð - hljóð sem benda til erfileika öndunar.
 - Lykt - Einhver óvenjuleg lykt?
- Hugsanlegt er að það þurfi að gera ákveðnar mælingar (t.d. lífsmarkamælingar) til að fá mynd af heildarástandi.
- Að lokum er nauðsynlegt að tala við skjólstæðing, það er eina leiðin til að fá upplýsingar um hvernig skjólstæðingi líður í raun og veru. Hvernig hann upplifir aðstæður.

1. Þrep gagnasöfnun og gagnamat

Uppruni gagna

Upplýsingar sem við fáum hjá skjólstæðing eru gögn frá fyrstu hendi.

- Oft er nauðsynlegt að fá viðbótargögn t.d. frá aðstandendum, úr sjúkraskráum o.fl.
- Eftir því sem upplýsingasöfnunin er víðtækari þeim mun áræðanlegri upplýsinga-gagnagrunnurinn til að vinna úr.

1. Þrep gagnasöfnun og gagnamat

Mismunandi tegundir upplýsinga

Upplýsingar má flokka í huglægar upplýsingar og hlutlægar upplýsingar

- Huglægar
 - Þær upplýsingar sem skjólstæðingurinn tjáir sjálfur t.d „mér er heitt” og „ég er sveittur”
- Hlutlægar
 - Gögn sem eru óháð persónunni sem mælir eða skoðar
- Oft er nauðsynlegt að safna bæði huglægum og hlutlægum gögnum, því saman gefa þau mun nákvæmari mynd af stöðunni en ef aðeins ein tegund upplýsinganna væri tiltæk.

1. Þrep gagnasöfnun og gagnamat

Kröfur um gæði upplýsinga

- Mikilvægt er að gögnin sem við öflum séu fullnægjandi, nákvæm og viðeigandi.
- Beita þarf faglegri þekkingu til að meta gögnin.
 - Nýta þarf bæði fræðilega þekkingu og reynslu úr starfi.
- Passa þarf að samræmi sé í upplýsingum.

1. Þrep gagnasöfnun og gagnamat

Skipulag upplýsingasöfnunar

- Það er alls ekki einfalt að safna upplýsingum um heilsufarsvandamál ef söfnunin á að vera ítarleg og nákvæm. Gott er að nota heilsufarslykklanna sem er á næstu glærum.
- Upplýsingasöfnun er grunnur allra greiningarvinnu.
- Tryggja þarf að öllum viðeigandi upplýsingum sé safnað með því að hafa einskonar kerfi.
 - Til dæmis SÖGU kerfið sem er sjúkraskrá kerfi.

Heilsufarssvið og tengd vandamál.

1. Virkni, t.d. geta til að sjá um sitt daglega líf, ADL (daglegs lífs = e. activity in daily living).
2. Næring, t.d. yfirþyngd eða of lítil þyngd, fæðuveni næingarvandamál sem stafa af sjúkdómi eða meðferð og uppköst.
3. Húð og slímhimnur, t.d. breytingar og kvillar sem húð, slímhimnum og öðrum vefjum, t.d. vöðvum, hárin nöglum.
4. Samskipti, t.d. hæfileikinn til að gera sig skiljanlegan og skilja umhverfi sitt.
5. Félagslegar og sálrænar aðstæður, t.d. vinnugeta, tengsl við fjölskyldu, einmanaleiki, misnotkun og vald á aðstæðum.
6. Öndun og blóðrás, t.d. vandamál í öndunarferum, svo sem andnauð, hósti, ásvelgingarhætta, líkamshiti, blóð þrýstingur og púls.

Heilsufarssvið og tengd vandamál.

7. Kynheilbrigði, t.d. kynlífstruflanir vegna sjúkdóms eða lyfja.
8. Verkir og skynjun, t.d. skyndilegir eða langvinnir verkir og óþægindi, vandamál tengd sjón og heyrn.
9. Hvíld og svefn, t.d. þættir sem auðvelda eða koma í veg fyrir hvíld og svefn.
10. Þekking og þroski, t.d. þörf fyrir upplýsingar eða leiðsögn heilbrigðisvitund, sjúkdómsskilningur, minni.
11. Útskilnaður, t.d. þvagleki, hægðatregða, niðurgangur.
12. Athugasemdir um áhrif og ef til vill aukaverkanir með ferðar með tilliti til skýrslu til tilvísunarlæknis.

2. Prep: Auðkenning vandans(e. outcomes)

- Þegar þú hefur náð saman nógu víðamiklum upplýsingargrunni er komið að því að greina og túlka gögnin.
- Hvað segja upplýsingarnar okkur ?
- Hvaða úrlaunsnarefni gefa þær okkur, er unnt að greina frá þeim hverjar eru orsakir vandans hjá skjólstæðingi okkar ?

2. Þrep: Greining upplýsinga

Hver er forsenda þess að hægt sé að greina upplýsingar rétt ?

- Fræðileg þekking í margvíslegum greinum.
- Við verðum að kunna skil á líffæra- og lífeðlisfræði, þ.e. þekkja líkamann, líffæri hans og starfsemi.
- Hver eru bjargráð og óskir skjólstæðingsins.
- Greining og túlkun upplýsinga kallar á að við setjum fram **tilgátur**.

2. Þrep: Hjúkrunargreining

- Hjúkrunargreining getur bæði leitt í ljós raunveruleg og hugsanleg vandamál
- Með skjótum viðbrögðum má afstýra hugsanlegum vandamálum.
- Oft eru samt sem áður vandamál sjúklings fleiri en eitt á sama tíma, er því nauðsynlegt að útbúa fleira en eina hjúkrunargreiningu.

2. Þrep: Hjúkrunargreining

Hjúkrunargreiningar má útbúa með að nota P.E.S. líkanið :

- **P (Problem=vandamál):** Hér er fært inn vandamálið sem sjúklingurinn hefur eða sem hætt er við að komi upp hjá honum.
- **E (Etiology=þættir sem stuðla að eða orsaka):** Hér er gefin upp orsökina fyrir vandanum. mikilvægt er að hér komi fram bæði lífeðlisfræðilegar orsakir vandans og það sem hamlar sjúklingnum í tengslum við hann
- **S (symptoms=sjúkdómseinkenni):** Hér eru sjúkdómseinkenni, eða hugsanleg sjúkdómseinkenni, gefin upp.

3. þrep. Skipulagning aðgerða

Þegar búið er að greina og forgangsraða vandamálum skjólstæðingsins er komið að því að ákveða markmið og aðgerðir umönnunarinnar. Gott að nota **SMART** minnislistan til að vinna með :

S- Sértek gilda um skjólstæðinginn og aðstæður hans.

M - Mælanlega markmiðþurf að vera mælanleg svo hægt sé að meta árangur og að markmiðinu sé náð.

A -Tæk(acceptable) þ.e.s. þarf að vera löngun til staðar til að ná markmiðinu.

R -Raunhæf þau þurfa að vera þannig að það sé möguleiki fyrir skjólstæðinginn að ná þeim.

T- Tímasett þ.e. það verður að vera tímarammi hvenær markmiðinu er náð.

3. þrep Skipulagning aðgerða

Hægt er að flokka markmið í :

- Skammtímamarkmið
- Langtímamarkmið

4. þrep. Framkvæmd

- Setja þarf markmið sem skjólstæðingur þarf að ná og hvaða **hjúkrunaraðgerðir** koma til sögunar.
 - Þær eru valdar af grundvelli hjúkrunargreiningarinnar og beinast að því að bæði skammtíma og langtíma markmið náist.
- Tilgangurinn með þeim er að komast fyrir orsakir vandamálsins eða draga úr þeim og losna þar við eða fækka sjúkdómseinkennum skjólstæðings.
- Þegar skipulag hjúkrunaraðgerða er gerð þarf að hafa í huga hvaða bjargráð eru tiltæk fyrir skjólstæðinginn. Þ.e. hver er líkamleg- og andleg geta hans og hver eru félagsleg bjargráð.

5. þrep. Árangursmat

- Árangursmat er mat á hvort sett markmið hafi náðst eftir að hjúkrunaraðgerðum sé lokið.
 - Náðust sett markmið ? Hvernig upplifði sjúklingurinn umönnunina ?
- Árangur er metinn jafnt og þétt meðan á umönnun stendur og að sjálfsögu eru markmiðum og aðgerðum breytt ef aðstæður kalla á slíkt.

Skráning hjúkrunar

- Tilgangur skráningu hjúkrunar er að tryggja að skipulagningu og framkvæmd hjúkrunarstarfa sé forsvaranleg að gæðum
- Skráning hjúkrunar er lögbundin skylda.
- Ástæða þess að skráning hjúkrunar er skylda er að veita einstaklingnum fullkomna og góða heilbrigðisþjónustu

Skráning hjúkrunar

- Það þarf að semja sjúkraskrá fyrir hvern einasta einstakling og þar þurfa allar upplýsingar um hann að vera t.d. nafn, kt, heimilsfang, nánasti aðstandandi og heimilisaðstæður.
- Auk þess skal skráin innihalda ástæðu f. innlögn. heilsufar og sjúkrasögu einstaklingsins og aðvaranir eins og t.d. ofnæmi.
- Allar færslur í krána skal merkja með dags, tíma og upphafsstöfum.

Samstarf og miðlun

- Umönnun krefst góðs samstarfs við skjólstæðinginn og líka milli þín og samstarfsmanna þinna.
- Góð skráning eflir og styður samvinnu milli starfsfólks.
- Skráning þarf að vera auðskiljanleg bæði fyrir skjólstæðing og samstarfsfólk.