

# PHT

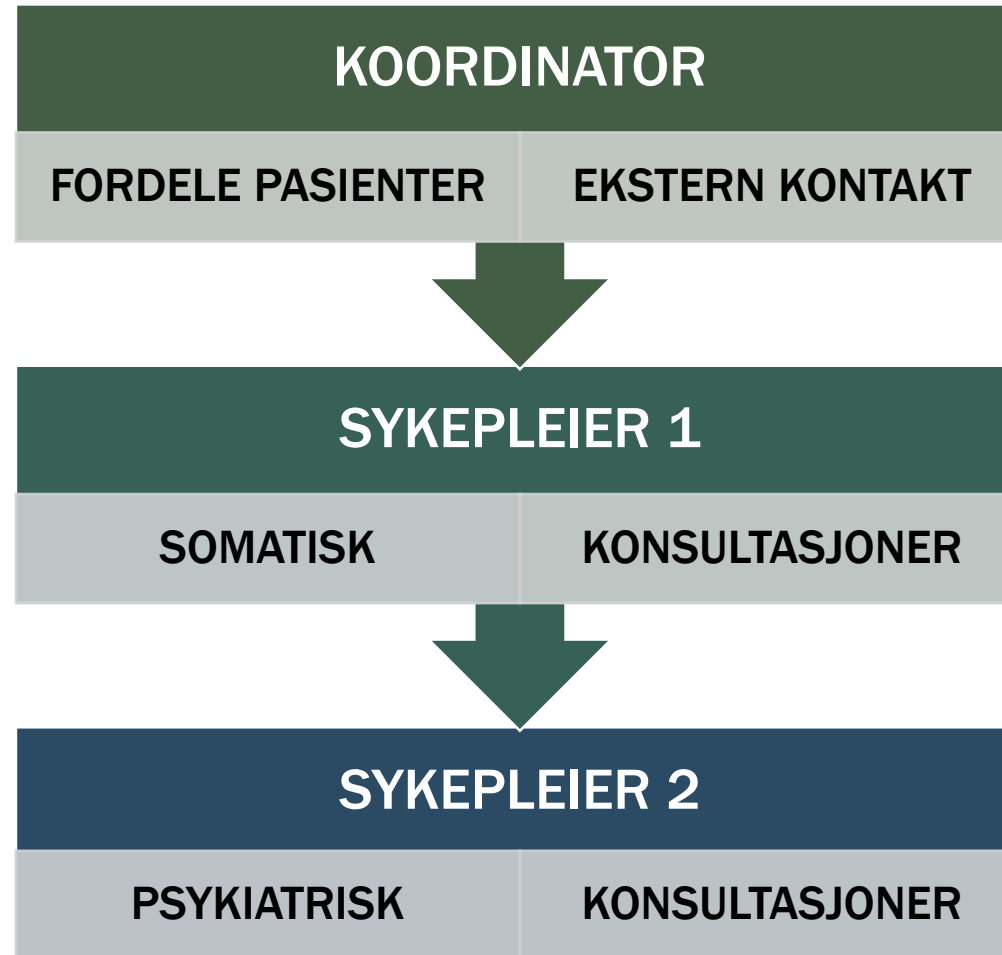
PRIMÆRHELSETEAM

SØRLANDSPARKEN AS



# Arbeidsfordeling

Sørlandsparkenlegesenter har valgt å dele inn oppgavene i flere nivå



# Koordinator

Sykepleier T. Sandnes og sekretær E. Ingebrigtsen koordinerer flere aktiviteter



- Ved oppstart:
- Identifisere pasienter: Hjemmesykepleie, 75 år/uten konsultasjon, Diabetes, KOLS, psykiatri, rus, PU.
- Ringe pasienter for å gi time
- Sette opp møter med samarbeidspartnere
- Organisere sykebesøk
- Identifisere utskrevne pasienter
- Fordele oppgaver til sykepleierne (og legene)

# Somatisk sykepleier

Sykepleier Anne Berhus Irgens gjør flere legeoppgaver



- Konsultasjoner på en time
- Fokusgrupper – demens, kols og diabetes
- Diagnosesamstemming
- Legemiddelsamstemming
- Kartlegging av sykdom, kontroll og utredning
- Gjennomgang av utstyr som pasienter bruker, kols
- Pårørendesamtaler – kartlegging av behov
- Samarbeid med 1. og 2. linjetjenesten – søknader/henvis



# Psykiatrisk sykepleier

Spesialsykepleier Bjørnar Haugland har tatt over et stort antall pasientene som krever ekstra oppfølging



- Times konsultasjoner
- Samtaleterapi
- Utredning og diagnostisk avklaring
- Kartlegging – sosialt og ressurser
- Samarbeid med nav, gjeldrådgiver, skole og helsesøster (mobbing, atferd)
- Samarbeidstimer med 2 linjetjeneste
- Innvandrerpsykiatri, PTSD, traumatiserte pasienter, rus, hjemmebesøk, angst, depresjon,
- Sykebesøk, videokonsultasjoner, henvisninger, m.m.

# Daglig leder sykepleier

Sykepleier Trine Sandnes, daglig leder og utøvende sykepleier, fokus hjemmebesøk PU-bolig, omsorgsboliger, hjemmeboende m hj.tjeneste



- Fordeler oppgaver til leger, sykepleiere og sekretærer
- Sykebesøk til hjemmeboende - omsorg/service/pu-boliger/barnevern
- Kontroller diagnoser, legemidler og hjelpebehov
- Utredning og akutt besøk; ekg, blodprøver, bt, tmp, O<sub>2</sub>, ultralyd, hurtigprøver (stix, avføring, pcr)
- Telesår, sårpolsamarbeid,
- Samarbeid forvaltning, verge og hjelpemiddelsentral
- Søknader, henvisninger, dagsenter, støttekontakt, privat og frivillige org., samt undervisning

# Aktivitetsdata for PHT / Legesenter

Sørlandsparken legesenter er er middelsstort legesenter

- Sørlandsparken Legesenter
- 5 fastleger
- 2 sykepleiere
- 1 sykepleier/koordinator
- 1 diabetesveileder
- 2 legesekretærer
- 1 LIS1 lege
- 6800 pasienter
- 269 PHT pasienter

	PHT	legesenter
konsultasjoner	1.541	10.200
Sykebesøk	88	22
Spl/lege	2	5

- Akutt dårlig noen dager med diare og oppkast
- Tar ikke til seg mat – drikker vann
- Kommer seg ikke ut og kan ikke handle
- Hjemmesykepleie yter stell og hjelp, men ikke tilpasset mat drikke
- Sykebesøk
- Blodprøver, blodtrykk, puls , respirasjon, hurtigprøver og avføringsprøver
- Handling av drikke (fri til å handle), gå på apotek, hente og bringe,
- Nekter innleggelse, avklarer diagnose, utredning og behandling med lege
- Kolsen er stabil
- Norovirus



# KASUISTIKK 1

HJEMMEBOENDE ELDRE MANN

KOLS

OKSYGENBRUKER - HJEMMEIE



- Forverring siste halve år
- Rullestol, sitte /liggesår,
- Våken, klar, orientert, nedstemt, ernæringssvikt og respirasjonssvikt og taleproblemer/ henv logoped.
- Ikke fungerende støttekontakt
- Verge er nærmeste pårørende
- Kartlegging sosialt – behov fysisk
- Samarbeid forvaltning og hjemmetjenester
- Koordinering private tjenester
- Samarbeid - tekniske tjenester, kommunikasjon, iPad, data og telefon
- Sosial funksjon - flere interesser; musikk, handle tøy og tur



## KASUISTIKK 2

HJEMMEBOENDE I OMSORGSBOLIG

NEUROLOGISK FREMSKREDEN  
SYKDOM

DELVIS PARAPLEGI, RULLESTOL

- Akutt dårlig siste tre døgn –døende?
- Tar ikke til seg mat eller drikke
- Sover for det meste
- Feber på 38 målt i bolig
- Sykebesøk
- BT, puls fin, tørr hud, rolig og tilt 0
- CRP økt, pustestopp, surkling, og difftelling økt hvite
- Urinstix - ikke mulig på tidspunktet
- Klinisk mistanke om pneumoni – behandling – samhandling lege
- Ikke innleggelse – ikke legevakt – ikke transport
- Rask avklaring og rask bedring med behandling
- Sitter på stua etter en uke og tar til seg næring som tidligere
- Tilgjengelig tjeneste etter stengetid

Veiledning og undervisning av omsorg ved livets slutt gjør at pasienten kan bo lenger hjemme med kvalifisert rask avklaring av forverring helse



# KASUISTIKK 3

HJEMMEBOENDE I PU BOLIG

FULLSTENDIG PLEIETRENGENDE

SPRÅKLØS

- Far alkoholiker
  - Vold mot gutten i beruset tilstand
  - Ikke trygt hjemme i oppvekst, men kjente ikke til noe annet
  - Gjorde så godt han kunne
  - Snill gutt
  - Så eget rus bruk i mange år
  - Nå nyktern og en flott mann.
- Ikke trygg. Han er redd. Hver dag veldig anspent- nesten så galt at når noen sier hei til han.. tenker han hva mente de med det
- Nå jobber vi med... endre opplevelsen av fare og trusselnivå
- Skjønne sammenheng oppvekst av fare da ...og opplevelse av fare nå
- Uten PHT på vei inn i langvarig sm. Nå tett ukentlig oppfølg.



# KASUISTIKK 4

MANN 40 ÅR

ALKOHOLISERT FAR

- Røyker, mye krupp/bronkitt som barn
- Cpap-pustestopp- mye dagtrøtt- høyt bt-overvektig (stor mage)
- Inn ut av sykehus i mange år.
- Kols prosent 40 prosent
- mye slim/stygg hoste, tung pust dårlig funksjon
  
- **Hva kan gjøres?**
  - vaksiner 3stk
  - Spirometri / kontroll hyppig i start
  - Prøver ut medisiner frem og tilbake
  - Mye virker dårlig da han røyker mye
  - Funnet god medisin trippelmedisin - tørker opp slim- bronkier holdes åpne pluss demper betennelse aktivitet i bronkiene.. (trimbow-trellegy)
  - Superfornøyd med å fungere bedre og kunne løpe med barnebarn.
  - Nå kolsprosent 58.5 prosent.
  - Fortsatt obs ift økende slimproduksjon kols grad 4. Ikke sykehusinnleggelseser etter oppstart i prosjektet.



# KASUISTIKK 5

MANN 60 ÅR

# VÅR NULLVISJON

Sørlandsparkenlegesenter har valgt seks fokusområder

