

Enheten Vitsippan– dagen för HALT-mätning

Vitsippan är en av de tre avdelningar som finns på det särskilda boendet Björkholmen. Vitsippan har idag 20 sängplatser tillgängliga för vårdtagare, två av dem är planerade för korttidsvård. Vitsippan har vårdtagare med olika former av insatsbehov, de flesta har ett omvårdnadsbehov som ett resultat av ålderdom eller fysisk sjukdom. På enheten vårdas även några personer med demensdiagnos. Idag bor 19 vårdtagare på enheten. Två vårdtagare har avböjt deltagande i kvalitetsregistret Senior alert. En av vårdtagarna återkom (kl 8:00) till sin växelvårdsplats (korttidsplats) efter att ha varit i hemmet under 1 vecka. Under natten blev en vårdtagaren inkörd till sjukhuset efter några dagars sjukdom, det är fortfarande oklart om han kommer tillbaka under dagen eller blir inlagd på sjukhuset. Två vårdtagare är borta under dagen för att få sin regelbundna dialysbehandling.

Vad är Vitsippan för enhetstyp?

Hur många sängplatser har enheten totalt på mätdagen?

Vad är beläggningen på mätdagen?

Kan alla vårdtagare vara med i HALT-mätningen?

Vårdtagare 1

Kom för två dagar sedan utskriven från sjukhus, där han vistats drygt en vecka efter en knäoperation. Han kom direkt till boendet, för korttidsvård, på kvällen för två dagar sedan. Just nu använde han ett gånghjälpmedel och är förövrigt i god kondition. På mätdagen har han haft flera episoder med diarré och kräkningar, vilka startade dagen innan. Han har inga trycksår eller andra sår, förutom operationssår kvar på ena knäet, och inga katetrar. På mätdagen har han normal temperatur, är fullt orienterad och inte inkontinent.

Kan vårdtagare 1 delta i mätningen?

Vad ska du registrera för vårdtagare 1?

Vårdtagare 2

Kvinna som bott heltid på boendet mindre än ett år. Hon har den senaste veckan inte lämnat avdelningen. Hon är funktionsnedsatt, har urininkontinens, är sängliggande och desorienterad. Hon har ett sakralt trycksår som dagligen sköts om, men har inga andra sår. För 8 månader sedan var hon intagen på sjukhus. Sedan dess har hon inte haft några katetrar. Idag har hon ett ödem på nedre delen av höger ben som är varmt, rodnat och ömt vid beröring. Dagen innan mätning hade vårdcentralsläkare förskrivit fusidinkräm, två appliceringar per dag, i sju dagar. På mätningdagen vaknar hon med en torrhosta, verkar täppt i näsan och säger att hon har ont i halsen. Tempen är normal vid kontroll.

Kan vårdtagare 2 delta i mätningen?

Vad ska du isf. registrera för vårdtagare 2?

Hur många infektioner ska registreras?

Hur många antibiotika ska registreras?

Vilken ”ingång” i HALT-modulen ska användas?

Vårdtagare 3

Man med diabetes som bott på boendet i 5 år. Han var intagen på sjukhus för cirka fem veckor sedan och har en urinkateter som suttit under en längre tid, men har inga andra katetrar. Han har en normal temperatur och är helt orienterad. Aptiten är god och vårdtagaren

mår bra, förutom det trycksår på höften som stör honom. Såret har uppkommit under sjukhusvistelsen på grund av sängliggande under en längre period. Laboratorieresultat från två konsekutiva urinprov visar förekomst av $>10^5$ cfu/ml *Enterococcus faecalis* känsliga för glykopeptider. Husläkare, som besökte boendet, har ordinerat och startat en fem-dagars behandling med oral trimetoprim för en misstänkt cystit. Journalanteckningar innehåller ingen information om feber eller andra symtom. Urinkatetern är inte blockerad eller läckande.

- Vad ska du registrera för vårdtagare 3?
- Vilka infektioner ska registreras?
- Vilka antibiotika ska registreras?
- Vilken ”ingång” i HALT-modulen ska användas?

Vårdtagare 4

Scenario 1

Kvinna som bott heltid på enheten i tre år. Hon ligger i sin säng kl. 8 på mätdagen. Hon mår generellt bra, har inga sjukhusvistelser sedan hon flyttade till det särskilda boendet. Hon har inte katetrar, inga sår och är kontinent. Hon är dock dement. Hon använder rullstol vid förflyttningar.

För två dagar sedan klagade hon på obehag och smärtor vid urinering, och dagen efter hade hon även feber (37,9°C). En läkare från vårdcentralen ordinerade nitrofurantoin, tre gånger dagligen under fem dagar, för en infektion i nedre urinvägarna. På mätdagen har hon fortfarande feber och övriga symtom finns kvar. Ett urinprov är skickat till laboratoriet, men provsvaret är okänt.

- Ska en infektion registreras på vårdtagare 4?
- Vilka tecken och symtom registreras i så fall?
- Ska antibiotika registreras på vårdtagaren?
- Vilken ingång/ingångar ska användas i modulen?

Scenario 2

Kvinna som bott heltid på enheten i tre år. Hon ligger i sin säng kl. 8 på mätdagen. Hon mår generellt bra, har inga sjukhusvistelser sedan hon flyttade till det särskilda boendet. Hon har inte katetrar, inga sår och är kontinent. Hon är dock dement. Hon använder rullstol vid förflyttningar. Sedan en lång tid tillbaka står hon på en profylaktisk behandling med metenamin för urinvägarna. Denna behandling är insatt av hennes gamla husläkare. För fem dagar sedan klagade hon på obehag och smärtor vid urinering, och dagen efter hade hon även feber (37,9°C). En läkare från vårdcentralen ordinerade nitrofurantoin, tre gånger dagligen under fem dagar, för en infektion i nedre urinvägarna. På mätdagen mår hon bättre och symtomen är borta. Det här är sista dagen på behandlingen. Ett urinprov (mittstråle) har skickats till laboratorium. Urinprovet visade på förekomst av $>10^5$ cfu/ml *E.coli* och bakterierna var känsliga för cefalosporiner och karbapenemer.

- Hur många infektioner ska registreras på vårdtagaren?
- Hur många antibiotikabehandlingar ska registreras på vårdtagaren?
- Vilken ingång/ingångar ska användas i modulen?
- Om det är en europeisk HALT-mätning detta år, behöver jag registrera något mer än vanligt och vad i så fall?