



Vigdísarholt

**Gæðahandbók
Vigdísarholts**

Númer skjals	A 01
Heiti	BYLTUR
Ábyrgðaraðili	SG / JSS
Síðasta uppfært	25.02.2022

Byltur og byltuvarnir

Skilgreing á byltu: Bylta er skilgreind sem atburður þar sem einstaklingur fellur óviljandi niður á gólf, jörð eða annan lágan flöt.

Markmið: Þetta gæðaskjal er ætlað til að gera starfsfólki kleift að taka ákvarðanir um aðgerðir til í að koma í veg fyrir sem flestar byltur á hjúkrunarheimili. Markmiðið er að byltum fækki og að meiðsli þeirra sem detta verði minni háttar. Byltuvarnir þurfa að vera sameiginlegt verkefni heilbrigðisstarfsmanna, íbúanna sjálfa og aðstandenda þeirra.

HELSTU ÁHÆTTUÞÆTTIR BYLTNA HJÁ ÖLDRUÐUM

- Skert jafnvægi - lang algengnasta orsök byltna
- Göngulagstruflanir
- Saga um fyrri byltur
- Ótti við byltur
- Minnkaður vöðvastyrkur, þróttleysi vegna hreyfingarleysis eða sjúkdóma
- Sjóndepra
- Heyrnarskerðing
- Fjöldi lyfja
 - Aldraðir sem taka 4 lyf eða fleiri eru í aukinni byltuhættu
 - Svefnlyf, róandi lyf, geðdeyfðarlyf, sterk geðlyf og sterk verkjalyf auka byltuhættu
- Þvagleki
- Bráð veikindi
- Skyndtruflanir
- Fjöldi sjúkdómsgreininga og ákveðnar sjúkdómsgreiningar
 - -beinþynning, parkinsonssjúkdómur
 - Minnissjúkdómar
 - Þunglyndi
- Næringarástand
- Fótavandamál - sár, líkþorn, illa farnir fætur vegna gigtar, skakkar tær
- Slappleiki í vöðvum fóta

BYLTUVARNIR

- Regluleg líkamspjálfun
- Gönguæfingar, sjúkrapjálfun, iðjubjálfun, jafnvægisæfingar
- Góðar leiðbeiningar og fræðsla.
- Jafnt til einstaklingsins, starfsfólks og aðstandenda
- Fylgjast sérstaklega vel með þeim sem eru í byltuhættu

Númer skjals	A 01
Heiti	BYLTUR
Ábyrgðaraðili	SG / JSS
Síðasta uppfært	25.02.2022

- Mat á líkamlegri færni
- Mat á vitrænni færni
- Góð lýsing
- Gott skipulag húsgagna
- Engar hindranir á göngum
- Þurrka strax bleytu af gólfum
- Nægjanlega margt starfsfólk miðað við umönnunarpunga heimilsfólks
- Reglulegar salernisferðir með hjálp
- Rétt hæð rúms og stóls, fætur nái niður í gólf
- Heyrnartæki, rétt stillt
- Gleraugu af réttum styrk
- Góð næring, fjölbreytt fæði og nægur vökvi til að viðhalda eðlilegri líkamsstarfsemi
- D-vítamín 1000 ae daglega
- Kalk 800-1000 mg. daglega
- Fækkun lyfja
- Góðir stamir skór með lágum hæl sem styðja vel að fótum
- Mannbroddar ef hált er úti

ÝMIS HJÁLPARTÆKI

- Göngugrind
- StafurHækja
- Grindur á rúm
- Rúmbelti
- Öryggisbelti
- Spelkur
- Mannbroddar
- Handrið
- Handföng
- Hreyfiskynjari
- Rápmotta
- Bjalla
- Næturljós
- Neyðarhnappur

FJÖTRAR – ALLTAF NEYÐARÚRRÆÐI

Sjá Gæðaskjal nr. A03 er varða fjötra

Vinnulag:

- Þegar nýr íbúi flytur á hjúkrunarheimilið skal framkvæma MORSE byltumat í sögu
 - Byltumat skal framkvæma á 3 mánaða fresti og ef veruleg breyting verður á ástandi íbúans.

Númer skjals	A 01
Heiti	BYLTUR
Ábyrgðaraðili	SG / JSS
Síðasta uppfært	25.02.2022

- Við komu á hjúkrunarheimilið skal yfirfara lyf einstaklingsins með lækni stofnunar m.t.t. til fækkun lyfja.
- Fara yfir eldri blóðprufur einstaklings m.t.t blóðhags og vítamínsbúskapar
 - D vítamín 800-2000ae á dag – nema ef einstaklingurinn tekur lýsi daglega.
- Konur skulu taka inn kalk bætiefni til viðbótar úr fæði.

Heimildir:

Klíniskar leiðbeiningar um byltur



BYLTUHÆTTA

Breyting á mati á byltuhættu í sjúkraskrá á landsvísu

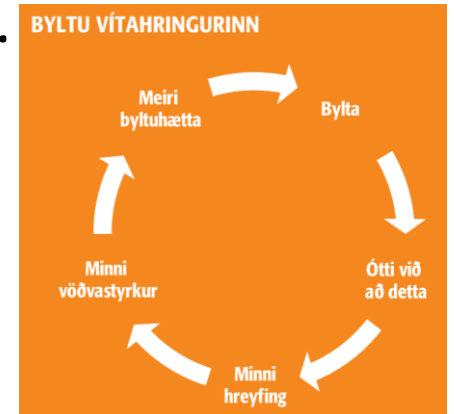
Bergþóra Baldursdóttir, verkefnastjóri
byltuvarna á Landspítala

Byltuvarnarhópur Landspítala

Dagur byltuvarna 22. september 2023

BYLTUR

- Byltur eru algengustu óvæntu atvikin hjá inniliggjandi sjúklingum.
- Hætta á byltum er mest hjá sjúklingum sem eru ≥ 65 ára og hjá yngri einstaklingum sem metnir eru í byltuhættu vegna undirliggjandi sjúkdóma eða ástands.
- Áverkar, beinbrot og verkir algengar afleiðingar byltna.
- Byltur hægja á bataferli og lengja sjúkrahússdvöl.
- Byltur eru ein algengasta orsök vanheilsu og dauðsfalla á meðal aldraðra.
- Byltum fylgir mikill kostnaður.



MAT Á BYLTUHÆTTU

Við mat á byltuhættu hefur verið stuðst við klínískar leiðbeiningar

- Klínískar leiðbeiningar eru unnar á kerfisbundinn hátt, til stuðnings starfsfólki í heilbrigðisþjónustu og almenningi við ákvarðanatöku við tiltekna aðstæður. Þær eru leiðbeiningar, ekki fyrirmæli, um verklag.
- Þær taka mið af bestu þekkingu á hverjum tíma.
- Klínískar leiðbeiningar eru þannig leið til að flýta fyrir nýtingu rannsóknaniðurstaðna í starfi og styðja við gagnreynda starfshætti.

Mat á byltuhættu – þróun klínískra leiðbeininga

Klínískar leiðbeiningar 2007

Morse skimunartækið innleitt

Byltuhætta metin út frá stigum:

- Þeir sem fá undir 45 stig eru ekki í byltuhættu
- Þeir sem fá ≥ 45 stig eru í byltuhættu



Byltumat samkvæmt mælitæki (Morse)

Sjúklingur hefur áður hlotið byltu
 Nei Já

Sjúklingur hefur fleiri en eina sjúkdómsgreiningu
 Nei Já

Sjúklingur þarf aðstoð við gang
 Engin aðstoð/er rúmliggjandi/aðstoðarmaður
 Hækja/stafur/göngugrind
 Heldur sér í húsgögn

Sjúklingur fær vökva í æð/er með æðalegg
 Nei Já

Göngulag sjúklings er
 Eðlilegt/rúmlega/hjólástóll Óstöðugt Verulega óstöðugt

Andlegt ástand sjúklings
 Meðvitaður um eigin getu Ófmetur eigin getu/gleymir takmörkunum

Mat á byltuhættu – þróun klínískra leiðbeininga

Í Klínískum leiðbeiningum frá NICE 2013 og 2019 birtast efasemdir um gildi skimunartækja s.s. Morse til að meta byltuhættu.

- flest skortir þau næmi og/eða sértækni til að meta byltuhættu.
- notkun skimunartækja fækkar ekki byltum.
- framkvæmd þeirra tekur dýrmætan tíma frá heilbrigðisstarfsfólki.

World guidelines for falls prevention and management for older adults: a global initiative

Í nýjum alþjóðlegum klínískum leiðbeiningum 2022 er því ekki mælt með notkun skimunartækja til að meta byltuhættu.

- **Mælt með kortlagningu algengra áhættuþátta bylta hjá öllum 65 ára og eldri og yngri einstaklingum sem eru í byltuhættu vegna undirliggjandi sjúkdóma eða ástands.**
- **Aðgerðum í byltuvörnum skal beina sértækt og einstaklingsmiðað að því að draga úr áhættuþáttum hjá sjúklingum.**

Age and Ageing 2022; 51: 1-36

<https://doi.org/10.1093/ageing/afac205>

Á grundvelli þessara nýju alþjóðlegu klínísku leiðbeininga um byltuvarnir, hefur þverfaglegur byltuvarnarhópur Landspítala innleitt breytingar á mati á byltuhættu á Landspítala.

- Mat á byltuhættu er byggt á klínísku mati heilbrigðisstarfsmanns.
- Morse skimunartækið verður tekið úr notkun.
- Gæðaskjöl hafa verið uppfærð í samræmi við þetta.

Sjá nánar gæðaskjal 23.04.01.01 [Byltuhætta – mat á byltuhættu](#)

23.04.01.01 Byltuhætta - mat á byltuhættu

▼ Tilgangur

Að lýsa mati á byltuhættu og áhættupáttum byltna.

▼ Hver framkvæmir og hvenær

Hjúkrunarfræðingur/sjúkraliði framkvæmir klínískt mat á byltuhættu hjá öllum sjúklingum sem eru 65 ára og eldri, og hjá yngri sjúklingum sem hafa [áhættupætti byltna](#) eða hafa hlotið byltu. Byltumat er framkvæmt innan sólarhrings frá komu á deild og endurmetið a.m.k. vikulega og alltaf ef breyting verður á áhættupáttum.

▼ Framkvæmd

Byltumat byggir á [einstaklingsbundnum áhættupáttum byltna](#) og er klínískt mat fagaðila. Samkvæmt nýjustu [alþjóðlegum klínískum leiðbeiningum](#) um byltuvarnir er ekki lengur mælt með MORSE eða öðrum skimunartækjum til að meta byltuhættu.

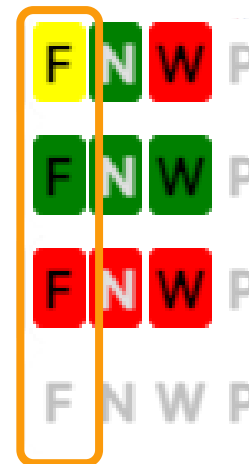
Klínískt mat á byltuhættu – Mors skalinn á leiðinni út

Heilbrigðisstarfsmaður framkvæmir klínískt mat

Niðurstaða er skráð í Heilsugátt eða í Sögu

Í klínísku mati er hægt að velja:

- sjúklingur er ekki í byltuhættu litast **grænt** á skjáborði og í Sögu
- sjúklingur er í byltuhættu litast **gult** á skjáborði og í Sögu
- sjúklingur er í mikilli byltuhættu litast **rautt** á skjáborði og í Sögu



Byltumat samkvæmt

Klínísku mati starfsmanns

Byltumat samkvæmt klínísku mati starfsmanns

Mat

Sjúklingur er ekki í byltuhættu

Sjúklingur er í byltuhættu

Sjúklingur er í mikilli byltuhættu

Niðurstaða byltumats

Sjúklingur er í mikilli byltuhættu

Ef aldur sjúklings er 65 ára eða eldri skv. kennitölu, þá skráist hann sjálfkrafa í byltuhættu þegar klínískt mat er valið og litast **gulur**.

Klínískt mat fagaðila á byltuhættu

Viðmið til stuðnings við klíníska ákvarðanatöku:

Sjúklingur er ekki í byltuhættu: Einstaklingar með enga eða fáa áhættuþætti byltna, hafa ekki dottið síðast liðna 12 mánuði og eru vel meðvitaðir um eigin hreyfigetu og takmarkanir.

Sjúklingur er í byltuhættu: Einstaklingar með einn eða fleiri áhættuþætti byltna, líkamleg eða vitræn veikindi þeirra skapa byltuhættu. Í þessum flokki eru flestir sjúklingar 65 ára og eldri á heilbrigðisstofnunum.

Sjúklingur í mikilli byltuhættu: Einstaklingar sem hafa dottið (e.t.v. endurtekið) heima og/eða á stofnunum, líkamleg veikindi þeirra skapa mikla hættu á byltum og/eða þá skortir innsæi í eigin getu varðandi örugga hreyfingu.

Einstaklingsbundnir áhættuþættir byltna

GÁTLISTI

Einstaklingsbundnir áhættuþættir byltna og fagaðilar sem koma í uppvinnslu þeirra.

Merkja þarf allt sem á við sjúkling:

	Áhættuþáttur	Fagaðilar	Aðgerðir
<input type="checkbox"/>	Slappleiki, minnkaður vöðvastyrkur	Sjúkraþjálfari, læknir	Sjúklingur skoðaður m.t.t. slappleika og orsaka minnkaðs vöðvakrafts í fótleggjum. Metið er hvort hægt sé að bæta þessa þætti með meðferð
<input type="checkbox"/>	Skert jafnvægi	Sjúkraþjálfari, læknir	Sjúklingur skoðaður m.t.t. orsaka jafnvægisskerðingar. Metið er hvort hægt sé að bæta þessa þætti með meðferð
<input type="checkbox"/>	Truflun á göngulagi	Sjúkraþjálfari, læknir	Sjúklingur skoðaður m.t.t. göngulagstruflunar. Metið er hvort hægt sé að bæta þessa þætti með meðferð
<input type="checkbox"/>	Hreyfingarleysi í legu	Hjúkrunarfræðingur, sjúkraliði, sjúkraþjálfari, iðjuþjálfari	Reglubundin hreyfing skipulögð ef hægt er
<input type="checkbox"/>	Umhverfi sjúklings er óhentugt	Hjúkrunarfræðingur, sjúkraliði, iðjuþjálfari	Umhverfi skoðað á skipulagðan hátt og úrbætur gerðar
<input type="checkbox"/>	Óráð	Hjúkrunarfræðingur, læknir, sjúkraliði	Greining á orsökum framkvæmd og viðeigandi meðferð beitt . Öryggisinnlit á 1 klst fresti. Metin þörf er hreyfiskynjara, bjöllumottu eða yfirsetu
<input type="checkbox"/>	Skert dómgreind, innsæi eða hegðunartruflun (ekki vegna óráðs)	Hjúkrunarfræðingur, læknir, sjúkraþjálfari	Öryggisinnlit á 1 klst. fresti . Metin þörf er hreyfiskynjara eða bjöllumottu. Metin þörf er yfirsetu
<input type="checkbox"/>	Yfirlíð	Læknir, hjúkrunarfræðingur	Framkvæmd greining á orsökum yfirlíðs og meðferð beitt. Tekið EKG og réttstöðublóðþrýstingur mældur.
<input type="checkbox"/>	Lágþrýstingur eða réttstöðublóðþrýstingfall	Hjúkrunarfræðingur, læknir, sjúkraþjálfari, sjúkraliði	Leiðbeint um að standa upp á réttan hátt . Orsakir skoðaðar og meðferð beitt. Meðferð við þurrki og æðavíkkandi lyf skoðuð sérstaklega
<input type="checkbox"/>	Verkir	Hjúkrunarfræðingur, læknir	Verkjamat og meðferð
<input type="checkbox"/>	Þekktir sjúkdómar sem valda byltuhættu	Læknir og aðrir fagaðilar, eftir því sem við á	Skoðað hvort meðferð sjúkdóma sem valda byltuhættu er viðeigandi
<input type="checkbox"/>	Skert sjón	Hjúkrunarfræðingur/sjúkraliði, læknir	Sjónhjálparkæmi notuð. Mögulega skoðun hjá augnlækni
<input type="checkbox"/>	Vannæring , næringarvandamál	Hjúkrunarfræðingur, næringarfræðingur, læknir, sjúkraliði	Greining á undirliggjandi ástæðum vannæringar gerð af hjúkrunarfræðingi og lækni. Annars er farið eftir verklagsreglum samkvæmt skimunarblaði. Næringarfræðingur leggur fram tillögur um næringar meðferð
<input type="checkbox"/>	Flókin lyfjameðferð (CNS-virk lyf, æðavíkkandi lyf, antikólínerg lyf, mörg lyf)	Lyfjafræðingur, læknir	Gera lyfjaryni eða óska eftir mati lyfjafræðings og í völdum tilfellum mati öldrunarlæknis
<input type="checkbox"/>	Tíð þvaglát – tíðar salernisferðir	Hjúkrunarfræðingur, læknir, sjúkraliði	Athuga þvagfærasýkingu Framkvæma öryggisinnlit á 1 klst. fresti og reglubundnar salernisferðir
<input type="checkbox"/>	Langvinn byltuhætta til staðar (tíðar byltur fyrir innlögn, tíð brot)	Þverfaglegt teymi	Íhuga að framkvæma ítarlega uppvinnslu á byltuhættu á meðan sjúklingur liggur inni . Meta þörf fyrir heimilisathugun í samráði við sjúkraþjálfara/iðjuþjálfara

	Áhættuþáttur	Fagaðilar	Aðgerðir
<input type="checkbox"/>	Fótavandamál, hamarstær/likþorn	Hjúkrunarfræðingur, læknir, sáramiðstöð, sjúkraþjálfari	Meta fótavandamál, íhuga innlegg, silikonpúða o.fl., tilvísun til fótáaðgerðarfræðings
<input type="checkbox"/>	Hringsvimi	Læknir, sjúkraþjálfari	Athuga stöðusteinnaflakk (BPPV), "vestibular neuritis" eða heilablóðfall í litla heila
<input type="checkbox"/>	Svimi annar en hringsvimi	Sjúkraþjálfari, læknir	Taka svimasögu, meta hvort um jafnvægisleysi eða næryfirlíð er að ræða. Ekki-róttatorískur svimi getur tengst hálsvandamálum, æðasjúkdómi í heila og truflun í jafnvægiskerfi innra eyra
<input type="checkbox"/>	Skert geta við ADL	Hjúkrunarfræðingur, sjúkraþjálfari, sjúkraliði	Sjúklingur skoðaður m.t.t. orsaka ADL skerðingar. Metið er hvort hægt sé að bæta þessa þætti með meðferð
<input type="checkbox"/>	Annað, hvað?		

Gæðaskjal 23.04.08

Byltuhætta – Einstaklingsbundnir [áhættuþættir byltna](#)

Mat á á byltuhættu – næstu skref

Erindi sent til embættis landlæknis

Embætti landlæknis gerir ekki athugasemdir við þá breytingu á byltumati sem byltuvarnarhópur Landspítala leggur til

- Mat á byltuhættu verður alfarið byggt á klínísku mati heilbrigðisstarfsmanns þar sem ákveðnum viðmiðum verður fylgt
- Notkun Morse mælitækis verður hætt

Búast má við að uppfærsla í rafrænum kerfum taki a.m.k. eitt ár

Klínískar leiðbeiningar og gæðaskjöl á Landspítala hafa verið uppfærð – opin öllum

Aðrar heilbrigðisstofnanir fá tækifæri til að gera breytingar á sínu verklagi og innleiða breytingarnar

Númer skjals	A 02
Heiti	FJÖLSKYLDUFUNDIR
Ábyrgðaraðili	SG / JSS
Síðasta uppfært	02.10.2023

Fjölskyldufundir

Markmið með fjölskyldufundi:

1. Auka tengsl milli aðstandenda og starfsfólks.
2. Stuðla að farsælum samskiptum milli aðstandenda og starfsfólks
3. Veita upplýsingar, fræðslu og viðeigandi stuðning fyrir aðstandendur
4. Nýta upplýsingar frá aðstandendum í umönnun og þjónustu við íbúann.

Framkvæmd fjölskyldufundar:

- Boðun
 - Fjölskyldufundur skal haldinn innan þriggja mánaða frá komu heimilismanns á heimilið
 - Fjölskyldur geta ávalt óskað eftir fjölskyldufundi, beiðni berist til .
 - Boðað skal til fjölskyldufundar við verulega breytingu á ástandi íbúa og eftir þörfum.
- Þátttakendur:
 - Íbúi ef möguleiki er á og nánustu aðstandendur hans
 - Deildarstjóri og/eða vaktstjóri stýrir fundinum.
 - Framkvæmdastjóri hjúkrunar situr fundinn ef þörf er á eða óskað er eftir því sérstaklega
 - Læknir ef þess er óskað eða þörf er á
- Efnistöð fyrsta fundar
 - Kynna bæklinginn „Velkominn á Sunnuhlíð/Seltjörn/Skjólgarð“
 - Hann er bæði til í prentuðu riti en einnig hægt að nálgast hann á heimasíðunni okkar vigdisarholt.is
 - Heilsufar og sjúkdómsferill íbúans
 - Umönnun
 - Heimsóknir
 - Lífslok og meðferðartakmarkanir
 - Fjármál t.d. er varðar hárgreiðslu og fótsnyrtingu
 - Hvað er nauðsynlegt að hafa meðferðis
 - Merking persónulegra muna svo sem fatnaðar og snyrtivara
 - Þjónusta í boði á staðnum svo sem félagsstarf, iðjuþjálfun og sjúkraþjálfun
- Hvetja aðstandendur til að vera virkir þátttakendur í umönnun og meðferð sinna aðstandenda og halda samskiptum sem líkasta formi og var fyrir flutning á heimilið.
- Hvetja aðstandendur til að hafa samband ef það er eitthvað sem þau vilja ræða, það sem má betur fara og það sem gott er gert,

Heimildaskrá:

Upplýsingar fengnar að hluta til frá Gæðahandbók Landspítala, skjal númer LSH-2082

Númer skjals	A 03
Heiti	ÖRYGGI / FJÖTRAR
Ábyrgðaraðili	SG / JSS
Síðasta uppfært	22.02.2023

Fjötrar/öryggisbúnaður

Leiðbeiningar og reglur um notkun á öryggisútbúnaði/fjötrum

Stjórnaskrá Íslands kveður á um að allir skuli vera jafnir fyrir lögum og njóta mannréttinda. Engan má svipta frelsi nema samkvæmt heimild í lögum.

Markmið

Þessar leiðbeiningar eru ætlaðar starfsfólki Vigdísarholts til hliðsjónar við ákvarðanatöku þegar nota þarf öryggisútbúnað/fjötra sem meðferðarúrræði.

- Markmið Vigdísarholts er að virða sjálfsákvörðunarrétt og óskir íbúa sé þess kostur. Þegar beita þarf öryggisútbúnaði/fjötrum sem meðferðarúrræði er mikilvægt að fylgja reglum um skráningu og leita samráðs við einstaklinga og aðstandendur.
- Þó slíkt meðferðarúrræði hafi verið notað til að fyrirbyggja byltur eða meiðsli ber að líta á það sem neyðarúrræði

Skilgreining

- Öryggisútbúnaður/fjötrar er útbúnaður eða aðstæður sem hindra frjálssar hreyfingar og einstaklingur getur ekki fjarlægt eða losað sig úr. Einnig telst til slíks, útbúnaður sem hindrar snertingu við eigin líkama.
- Fjötrar geta verið nauðsynlegt úrræði til að hindra að sjúklingur valdi sér eða öðrum skaða. Með skaða er átt við alvarlegar afleiðingar fremur en óþægilegar.
- Dæmi um fjötra
 - Grindur á rúm.
 - Borð áfast stól sem hindrar að heimilsmaður geti staðið upp.
 - Læstar dyr.
 - Mittisólar/belti í hjólastól
 - Samfestingar

Notkun öryggisútbúnaðar/fjötra

- Þegar atferli eða líkamsástand (t.d. óróleiki, óráð, eða tíðar byltur) einstaklings er slíkt að öryggisútbúnaður komi til greina er brýnt að huga að ástandi einstaklingsins, eigin óskum og öðrum meðferðarúrræðum.
- Áður en farið er að nota fjötra er mikilvægt að:
 1. Meta tjáskiptaörðuleika.
 2. Leita líkamlegra orsaka. Mikilvægt er að hafa hugfast að hjá öldruðum er oft margir samverkandi þættir til staðar eins og:
 - i. Bráð veikindi, t.d. sýkingar, þurrkur, þvagteppa og hægðatregða

Númer skjals	A 03
Heiti	ÖRYGGI / FJÖTRAR
Ábyrgðaraðili	SG / JSS
Síðasta uppfært	22.02.2023

- ii. Aukaverkanir lyfja.
 - iii. Verkir.
 - iv. Sjóndepra, heyrnaleysi.
 - v. Dægurtruflanir, t.d. svefnleysi
 - vi. Heilabilun/minnstruflun
2. Meta áreiti frá umhverfi.
 3. Kanna viðhorf einstaklingsins og aðstandenda til öryggisútbúnaðar/fjötra.

Önnur meðferðarúrræði

- Samvera
- Samvera við aðstandendur
- Athafnir eða umræða sem hefur gildi fyrir einstaklinginn.
- Einkenameðferð með lyfjum t.d. verkja- eða hægðalyf.
- Draga úr lyfjum sem kalla fram aukaverkanir eins og svima, sljóleika og göngulagstruflanir.
- Reglubundnar salernisferðir.
- Líkamsrækt, þjálfun og útivera.
- Breytingar á umhverfi t.d. færa einstakling nær vaktherbergi. Púðar, þægilegur stóll, rúm í lægstu stöðu, betri lýsing. Klukka og dagatal vel sýnileg.
- Aðvörunarbjöllur í dyrum, sérstakar bjöllumottur eða sérstakir rápskynjarar

Skráning við notkun á öryggisútbúnaðar/fjötra

- Þegar ákvörðun um notkun á öryggisútbúnaði er tekin er mikilvægt að
 - Fá undirritað samþykki einstaklingsins eða aðstandenda um öryggisbúnað
 - Aðstandendur hafa fengið upplýsingar um af hverju nota þarf öryggisbúnað og hafa fengið upplýsingar um áhættu eða hjáverkanir við notkun þess búnaðar sem nauðsyn krefur
 - Hvaða öryggisútbúnaður/fjötra þarf að nota og ástæða.
 - Læknir undirritar fyrirmæli um öryggisbúnað/fjötra í sjúkraskrá
 - Hafni einstaklingur eða aðstandendur notkun á öryggisútbúnaði/fjötrum skal skrá þá ákvörðun í sjúkraskrá (Sögu)

Eftirlit og endurmat

- Mikilvægt er að deildarstjóri og vakthafandi hjúkrunarfræðingur endurskoði ákvörðun um öryggisútbúnað/fjötra fyrsta virka vinnudag eftir að gripið var til slíks úrræðis og síðan vikulega á stofugangi.
- Sifelld endurskoðun á notkun fjötra þarf að eiga sér stað, er útbúnaðurinn nauðsynlegur eða er önnur meðferðarúrræði í boði.
- Gæta vel að útbúnaður passi fyrir viðkomandi og valdi sem minnstum óþægindum.
- Fylgjast með mögulegum hjáverkunum svo sem áverka á húð, hræðslu og reiði

Númer skjals	A 03
Heiti	ÖRYGGI / FJÖTRAR
Ábyrgðaraðili	SG / JSS
Síðasta uppfært	22.02.2023

Undantekningar

- Við vissar kringumstæður getur notkun öryggisúbúnaðar aukið sjálfsbjargargetu eða færni hjá einstaklingi. Þá er notkunin einungis bundin við þær athafnir sem átt er við.
 - Dæmi: Belti á hjólastól sem gerir heimilismanni kleift að aka honum sjálfur án þess að falla fram yfir sig eða stóll með borði fyrir framan sem gerir viðkomandi mögulegt að matast sjálfur.
- Þegar beita þarf sérstakri meðferð við alvarlegt líkamlegt ástand getur þurft að grípa til öryggisútbúnað/fjötra.
 - Dæmi: Hindra að einstaklingur rífi af sér súrefnisgleraugu, æðalegg, þvaglegg ofl. Við slíkar aðstæður er brýnt að tilgangur meðferðar sé ljós og í samræmi við óskir og velferð einstaklingsins. Vinnuferli og skráning eins og lýst er hér að ofan höfð til hliðsjónar.

Heimildir:

Gæðaskjal Landspítala: Notkun fjötra á deild L-4 Landspítala: LSH-1295. Sótt af:

<https://gh.landspitali.is/gaeda/gnhskurda.nsf/0/FA527D868F37DF1B00257E3E005D7D08>

Númer skjals	A 03
Heiti	ÖRYGGI / FJÖTRAR
Ábyrgðaraðili	SG / JSS
Síðasta uppfært	22.02.2023

Upplýst samþykki um notkun öryggisbúnaðar/fjötra

Ég _____

Hef fengið fræðslu um notkun öryggisútbúnaðar/fjötra og hef ákveðið að nota

til að hjálpa mér í daglegu lífi og til varnar slysum.

Dagsetning: _____

Undirskrift

Hjúkrunarfræðingur

Aðstandendur:

hafa fengið fræðslu um notkun öryggisbúnaðar/fjötra og eru sáttir við að eftirfarandi búnaður sé notaður:

til að hjálpa ættingja þeirra í daglegu lífi og til varnar slysum.

Dagsetning: _____

Undirskrift

Hjúkrunarfræðingur

Númer skjals	A 04
Heiti	RAI VERKLAGSREGLUR
Ábyrgðaraðili	SG / JSS
Síðasta uppfært	22.02.2023

RAI VERKLAGSREGLUR

Markmið

Að samræma verklag hjá Vigdísarholti í tengslum við RAI-skráningarkerfi og viðmiðunardagsetningar í kerfinu. Að RAI-vinnan verði skilvirk og gangi vel fyrir sig.

Skilgreining

RAI – mat (Resident Assessment Instrument) er yfirgripsmikið þverfaglegt tæki sem metur hjúkrunarþarfir og heilsufar íbúa á hjúkrunarheimilum með áherslu á gæði þjónustunnar sem veitt er.

Notagildi RAI- mats:

- Það stuðlar að einstaklingsbundinni meðferðaráætlun og markvissari hjúkrunarmedferð
- Það gefur möguleika á að fylgjast með gæðum þjónustunnar og vinna umbótastarf ef þörf krefur
- Það fylgist með heilsufari og velferð hins aldraða
- Það aflar upplýinga um þarfir og umönnun hins aldraða

Markmið RAI mats er að auka gæði og öryggi meðferðar íbúa á hjúkrunarheimili

RAI tímabil eru þrjú samhangandi: Alltaf skal framkvæma langt mat

- 1. nóvember til 28. febrúar næsta árs
- 1. mars til 31. maí
- 1. júní til 31. október

Ábyrgð:

- Hjúkrunarfræðingar bera ábyrgð á RAI-mati á hjúkrunarheimilum með aðstoð frá sjúkraliðum, sjúkrapjálfa, iðjuþjálfara og lækni.
- **Framkvæmdastjóri hjúkrunar sér um að staðfesta mat** eða þá deildastjóri má samþykka RAI mat en eingöngu með leyfi framkvæmdastjóra hjúkrunar.
- Deildastjóri ber ábyrgð á að RAI-mat sé klárað fyrir viðkomandi deild en útdeilir RAI-mötum á aðra hjúkrunarfræðinga ef þörf er á.

Framkvæmd RAI mats

- Þegar einstaklingur kemur á hjúkrunarheimili í fyrsta skipti, skal gert langt RAI mat innan 14 daga frá innritun.

Númer skjals	A 04
Heiti	RAI VERKLAGSREGLUR
Ábyrgðaraðili	SG / JSS
Síðasta uppfært	22.02.2023

- Það má gera nýtt mat ef um **verulega breytingu á ástandi sé að ræða. Þá þarf að gera það innan 14 daga frá breytingunni.**
- Hjúkrunarfræðingur skal ekki framkvæma mat nema hafa fengið kennslu í því áður frá deildarstjóra, framkvæmdastjóra hjúkrunar eða reyndum hjúkrunarfræðingi í RAI mati.
- Hjúkrunarfræðingur ákvarðar lokadagsetningu og skal hún tekin í samráði við iðju- og sjúkraþjálfun.
 - Gott að er að dreyfa RAI mati einstaklinga yfir tímabilið allt svo hægt sé að gefa sér góðan tíma í matið og hjúkrunarfræðingar lenda ekki í tímaþröng.
- Sjúkraþjálfarar og iðjuþjálfarar skrá í P1b fyrir sína starfstétt
 - Sjúkraþjálfarar skrá einnig í G3 og G4.
- Hjúkrunarfræðingar skrá upplýsingar í dálki I út frá upplýsingum frá lækni ef læknir fyllir þær ekki út sjálfur. En þær má finna í sjúkraskrá einstaklingsins.
- Mikilvægt er að tala við aðrar fagstéttir þegar matið er unnið. Mismunandi fagstéttir hafa mismunandi þekkingu á einstaklingnum og oft með mikilvægar upplýsingar.
- Mikilvægasta dagsetningin í matinu er lokadagsetning matstímabils. Það er gert til að samræmi sé í öllu mati. Þessi dagsetning er í (A3a).
 - Dæmi um þetta er ADL færni. Ef lokadagsetningin er 7. Ágúst þá er ADL færnin metin frá og með 1. Ágúst til og með 7. Ágúst.
- Einn mikilvægasti þáttur í RAI mælitækinu er G hlutinn. Þar eru ADL stig hvers einstaklings ákvörðuð sem hefur áhrif á hvaða RUG flokk hann lendir í.
 - Í þessum er mikilvægt að tala við starfsmenn í aðhlyningu, sjúkraliða og allar vaktir – morgun, kvöld og næturvaktir
 - Oft þarf einstaklingur meiri aðstoð á nóttunni en á daginn.
 - Stundum þarf einstaklingurinn meiri aðstoð á kvöldin þegar hann er þreyttur eftir daginn.
- Við lok hvers RAI tímabils er lagt mat á framvindu RAI og ráðstafanir gerðar til að ljúkra RAI mati á öllum íbúum á réttum tíma.

Niðurstöður:

- Þegar niðurstöður RAI matsins eru ljósar má ná fram ýmsum upplýsingum Niðurstöður RAI mats eru sendar í gagnagrunn til Embætti Landlæknis og úr þeim notaðar í Gæðavísa er tengjast hjúkrunarheimilum. Þessir gæðavísar gefa ágætis leiðbeiningar um hvað megi betur fara í meðferð sjúklingsins og/eða hver hjúkrunaryvandamál eru.
- Mikilvægt er að nota niðurstöður matsins í hjúkrunarskráningu. Setja upp hjúkrunargreiningu og meðferð.

Númer skjals	A 04
Heiti	RAI VERKLAGSREGLUR
Ábyrgðaraðili	SG / JSS
Síðasta uppfært	22.02.2023

Heimildir:

Reglugerð um mat á heilsufari og aðbúnaði íbúa í hjúkrunarrým. Heilbrigðisráðuneyti 544/2008

Embætti landlæknis: Heildrænt hjúkrunarheimilismat – sótt af: <https://www.landlaeknir.is/gaedi-og-efirlit/heilbrigdisthjonusta/rafraen-sjukraskra/heildraent-hjukrunarheimilismat/>

Númer skjals	A 05
Heiti	Öryggi við lyfjagjafir
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	18.08.2023

Öryggi við lyfjagjafir

Markmið

- Markmið er að tryggja öryggi við lyfjagjafir. Greina orsakir fráviks út frá atvikaskráningu til unnt sé að gera umbætur og koma í veg fyrir endurtekningu atvika.

Ábyrgð

- Deildarstjórar, hjúkrunarfræðingar, sjúkraliðar með framhaldsmenntun og annað starfsfólk sem hefur hlotið þjálfun og fengið leyfi til lyfjagjafa. Læknar bera ábyrgð á lyfjafyrirmælum

Framkvæmd

R-in 6 við lyfjagjafir

- **Réttur skjólstæðingur**
 - Spyrja íbúa um kennitölu eða afmælisdag og bera saman
- **Rétt lyf**
 - Er rétt lyf gefið samkvæmt lyfjafyrirmælum læknis.
 - Oft eru lyf með svipuð heiti en algjöra mismunandi verkun og því mikilvægt að bera lyfjaheitið við fyrirmæli læknis
- **Réttur styrkleiki/skammtur**
 - Hvaða skammti/styrkleika er ávísað? Er þetta pottþétt réttur skammtur sem verið er að gefa?
 - Ef um lyfjaútreikning er að ræða:
 - Reikna skammtinn nákvæmlega og bera saman við lyfjafyrirmæli
 - Fá annan hjúkrunarfræðing til að reikna einnig skammtinn og bera saman niðurstöður
- **Réttur tími**
 - Hvenær á skjólstæðingurinn að fá lyfið? Hver er tímasetningin á fyrirmælunum?
 - Lyf sem gefin eru einni klukkustund fyrir eða eftir skráðan lyfjatíma eru talin gefin á réttum tíma.
- **Rétt gjafaleið**
 - Áttu að gefa lyfið sem töflu, í æð eða í vöðva t.d.?
 - Ef vantar fyrirmæli á gjafaleið skal fá staðfestingu á gjafaleið hjá lækni.
- **Rétt skráning**
 - Allar lyfjagjafir skal skrá á réttan stað strax að lyfjagjöf lokinni

Lyfjafyrirmæli

- Fyrirmæli um lyfjagjafir eru eingöngu gefin út af lækni og skulu þau ávalt vera skrifleg til þess að forðast lyfjamistösk

Númer skjals	A 05
Heiti	Öryggi við lyfjagjafir
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	18.08.2023

Áhættuþættir við lyfjagjöf og æskileg viðbrögð

Áhættuþættir vð lyfjagjöf	Æskileg viðbrögð starfsmanns
Lyfjafyrirmæli óskýr	Vera viss áður en lyfin eru gefin, spyrja annan hjúkrunarfræðing
Truflun/áreiti	Vera í næði við lyfjatiltekt. Setja á hurð skilti um að lyfjatiltekt sé í gangi og bannað er að trufla nema neyð er.
Tekið til fyrir margar lyfjagjafir í senn	Einbeita sér að einni lyfjagjöf í einu.
Svipuð lyfjaheiti	Sum lyfjaheiti geta verið svipuð, bera saman lyf við skrifleg lyfjafyrirmæli.
Líkar umbúðir	Lesi lyfjaheitið yfir á pakkingu og bera saman við fyrirmæli. Ef vafi, fá annan hjúkrunarfræðing til að lesa yfir lyfið með sér.
Mörg sérheiti á bak við samheiti	Vera viss um að rétt samheitalyf sé verið að gefa. Hægt að fletta upp á serlyfjaskra.is til þess að vera viss
Útreikningar varðandi lyfjaskammt	Fá annan hjúkrunarfræðing til þess að reikna einnig út lyfjaskammt og bera niðurstöður saman.
Íbúar bera lík nöfn (aðalnafn/eftirnafn)	Lita nöfnin á pokunum með áherslupenna en það kallar á aukna athygli og aðgát.
Íbúi telur hann ekki eiga þau lyf sem honum er rétt	Umsvifalaust hættið við lyfjagjöf og kannsið málið frekar og fáid annan hjúkrunarfræðing til að lesa yfir pokann.

Viðbrögð við rangri lyfjagjöf

- Meta ástand íbúa út frá ABC nálgun (**A**irway, **B**reathing, **C**irculation) og veita viðeigandi meðferð
- Mæla öll lífsmörk (blóðþrýsting, púls, öndunartíðni, súrefnismettun og hita) og skrá súrefnisgjöf.
- Reglulegt endurmat og skráning
 - Skrá niðurstöður í sögu undir lífsmörk og fá niðurstöðu NEWS stigunar.
- Viðbrögð íbúa og ættingja (sjá skjal í gæðahandbók, leiðbeiningar frá Embætti landlæknis
- Hjúkrunarfræðingur hefur STRAX samband við lækni ef:
 - Um hjarta-, geð-, og/eða sterk verkjalyf eða lyf með róandi og slævandi verkun er að ræða.
 - Ef eðli lyfjagjafarinnar eða lyfjasvörunar gefur tilefni til að mati hjúkrunarfræðings.
- Ávalt skal hafa samband við deildastjóra í öllum tilvikum lyfjamistaka

Atvikaskráning

- Ávalt skal hjúkrunarfræðingur eða sjúkraliði með sérnám skrá atvikið í atvikaskrá Sögu eins fljótt og hægt er
- **Hver** kom að atvikinu

Númer skjals	A 05
Heiti	Öryggi við lyfjagjafir
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	18.08.2023

- **Hvað** gerðist: lýsing á atviki, heiti lyfs og styrkleiki sem gefið var
- **Hvenær** atvikið átti sér stað
- **Hvar** átti atvikið sér stað
- **Hvernig** voru aðstæður þegar atvik átti sér stað (truflun, líkar umbúðir o.fl.)
- **Hver** voru viðbrögð bæði skjólstæðings og hver voru viðbrögð hjúkrunarfræðings við aðstæðum

Dæmi um atvik sem skal skrá:

Röng eða ófullnægjandi lyfjafyrirmæli	Læknir ávísar röngu lyfi, of háum eða lágum skammti, ofnæmi skráð fyrir lyfi. Ekki tilgreind gjafaleið lyfs eða rangri gjafaleið ávísað. Ekki tilgetið tímasetningu lyfjagjafar. Lyfjafyrirmæli ólæisleg
Lyf ekki gefið	Atvikaskrá ef gleymist að gefa íbúa lyf sem er ávísað eða ef íbúi tkeur ekki lyf samkvæmt fyrirmælum
Lyf gefið án fyrirmæla	Lyf gefið án þess að skrifleg fyrirmæli eru fyrir lyfjagjöfinni
Lyfjablöndun röng	Ef blandað eru lyf á rangan máta svo sem sýklalyf
Ekki fylgt 6R	Rangt lyf gefið, rangur lyfjaskammtur, röng tímasetning, rangur skammtur, röng gjafaleið,

Heimildir

Gæðaskjal landspítala: 6R við lyfjagjafir: LSH-083. Sótt af:

<https://gh.landspitali.is/gaeda/gnhskurda.nsf/0/71849EAEBB34317B00257F37005F445B>

Númer skjals	A 06
Heiti	Blóðþrýstingsmælingar
Ábyrgðaraðili	JSS
Síðasta uppfært	21.08.2023

Mæling og skráning lífsmarka

Markmið

Að lífsmarkamælingar séu rétt framkvæmdar til þess að gefa sem nákvæmstu niðurstöður.

Ábyrgð

Hjúkrunarfræðingar, hjúkrunarnemar, sjúkraliðar og sjúkraliðanemar sjá um lífsmarkamælingar hjá íbúum og bera ábyrgð á að skrá niðurstöður í sjúkraskrá skjólstæðingsins.

Blóðþrýstingsmælingar

Fyrir mælingu og við mælingu:

- *Þessar leiðbeiningar eru ráðgjafandi og ætti ekki að oftúlka. Meta þarf aðstæður hverju sinni og mæla eins vandlega og aðstæður leyfa.*
- Að mæla einstaklinginn í þægilegu og rólegu umhverfi.
- Að skjólstæðingur hafi slakað á í 3-5 mínútur fyrir mælingu ef möguleiki er
- Forðast óþarfa áreiti og að þögn ríki meðan mælt er.
 - Einstaklingur sem mældur er má ekki tala á meðan þar sem það getur skekkt niðurstöðu mælingarinnar
- Að föt þrengi ekki handlegg
- Að skjólstæðingur sitji uppréttur með fætur á gólfi í að minnsta kosti 3 mínútur fyrir mælingu og sé í sömu stöðu þegar mælt er

Búnaður:

- Nota skal viðurkenndan rafmagnsmæli
- Nota armband af viðeigandi stærð. Gott er að mæla ummál upphandleggs.
 - Ef ummál upphandleggs er 26-33 cm á að nota venjulegt fullorðinsarmband
 - Ef ummál er >33 cm á að nota stórt armband
 - Ef ummál er >41 cm á að nota sérlega stórt
 - Ef ummál er <26 cm á að nota lítið armband

Mælingin sjálf:

- Armband skal vara í hjartahæð og um 2 cm fyrir ofan olnbogabót
- Gott er að mæla blóðþrýsting í báðum handleggjum og nota þann handlegg sem gefur hærri blóðþrýsting

Mæling á réttstöðublóðþrýstings (stöðulágsþrýstings)

- Algengt er að mæla réttstöðublóðþrýsting þegar sjúklingur hefur fengið byltu eða er óstöðugur á fótum.
- Betra er að vera 2 starfsmenn við mælinguna ef sjúklingur er óstöðugur á fótum. Ef sjúklingur finnst hann vera líða út af er hann aðstoðaður upp í rúm og mæling framkvæmd þar strax í kjölfarið
- Mælt er á þremur tímapunktum
 - Liggjandi í hvíld – verður að hafa hvílt í 5 mínútur

Númer skjals	A 06
Heiti	Blóðþrýstingsmælingar
Ábyrgðaraðili	JSS
Síðasta uppfært	21.08.2023

- Standandi innan einnar mínútu
- Standandi eftir þrjár mínútur
- Skrá skal niðurstöðuna í sögu og við hverja mælingu skal skrá líkammstöðu sjúklings og tímasetningu
- Í framvinduskráningu skal skrá ef skjólstæðingur fær einhver einkenni, svo sem:
 - Svimi
 - Höfuðverkur
 - Fölvi
 - Sjóntruflanir
 - Slappleiki
 - Hjartsláttarónot
- Skjólstæðingur telst vera með réttstöðulágþrýsting ef:
 - Efri mörk blóðþrýstings (systóla) lækkar um 20mmHg eða meira með eða án einkenna.
 - Efri mörk blóðþrýstings (systóla) fer niður fyrir 90mmHg standandi jafnvel þó lækkunin sé minni en 20mmHg
 - Neðri mörk blóðþrýstings (díastóla) lækka um 10mmHg og sjúklingur fær einkenni (ekki eins klínískt mikilvægt)

Skráning:

- Skrá skal blóðþrýstingsmælingar undir lífsmörk og mælingar í sögu.
- Mikilvægt að skrá hvor handleggur var mældur og í líkammstöðu (sitjandi, liggjandi eða standandi)
- Hvort var notað annað armband en af venjulegri fulorðinsstærð.

Púlsmæling

- Til þess að mæla púls er ýmist notað:
 - Súrefnismettunarmælir
 - Blóðþrýstingsmælir
 - Púlsmælir
- Púlsinn segir til um hversu oft hjartað slær á mínútu.
- Til þess að fá rétta mælingu þarf að passa að
 - Fingur séu ekki kaldur
 - Naglalakk og gervineglur geta skekkt niðurstöður
- Leyfið púlsmælinum / súrefnismettunarmæli að vera á í dágóða stund
 - Lesið niðurstöðuna en hún getur verið flöktandi þar sem púlsinn er oft breytilegur.
 - Ef púlsinn er mjög breytilegur þá kallast hann óreglulegur – þá er mikilvægt að skrá bilið sem púlsinn er á t.d. að hann rokkaði á milli 65-110
- Ef mælt er með blóðþrýstingsmæli kemur ein niðurstaða á púlsinum fram og segir sá mælir því ekki til um hvort púlsinn sé reglulegur eða óreglulegur
- Skrá mælinguna í sögu undir lífsmörk og mikilvægt er að skrá hvort púlsinn var reglulegur eða óreglulegur.

Númer skjals	A 06
Heiti	Blóðþrýstingsmælingar
Ábyrgðaraðili	JSS
Síðasta uppfært	21.08.2023

Súrefnismettun og öndunartíðni

Súrefnismettun

- Mæla skal súrefnismettun með viðurkenndum mæli.
 - Oft til stórir sem eru tengdir við stórt lífsmarkamælitæki
 - Minni mælar sem ganga fyrir batteríum
- Hægt er að mæla súrefnismettun á:
 - Fingri - algengast
 - Eyrmasnepli
 - Tá
- Mikilvægt er að
 - Fingur sé ekki með naglalakki eða gervinöglum því það getur skert niðurstöður mælinga
- Sumir súrefnismettunarmælar mæla einnig púls – passa þarf að lesa og skrá rétta niðurstöðu og aðgreina hvaða mæling á við súrefnismettun og hvaða mæling á við púls.
- Skrá niðurstöður í sögu:
 - Mikilvægt að skrá hversu mikið Súrefni (O₂) einstaklingurinn er að fá.
 - Ef hann er ekki með viðbótarsúrefni skal skrá 0 í súrefnisgjöf.

Öndunartíðni

- Eðlileg öndunartíðni er 12-20 andadrættir á mínútu
- Telja skal öndun í 30 – 60 sekúndur
 - Ef öndunin er regluleg telja í 30 sekúndur og margfalda niðurstöðuna með 2
 - Ef öndunin er óregluleg þá skal telja öndun í 60 sekúndur
- Mikilvægt er að
 - Ró sé í herberginu þegar talið er
 - Einstaklingurinn má ekki tala meðan verið er að telja öndun.
 - Gott er að halda í hendina á viðkomandi líkt og maður er að telja púlsslög
 - Ef andadráttur er grunnur er gott að horfa á kviðinn og sjá hvort hann lyftist upp og niður
- Skrá niðurstöður í sögu og hvort andadrátturinn var reglulegur eða óreglulegur.

Hitamæling

- Til að mæla hita eru gjarnan notaðir
 - Ennismælir
 - Eyrnamælir – algengastur
 - Holhandamælir
- Í Vigdísarholti er oftast notast við eyrnamæli
- Skipta skal um hettu á eyrnamælinn í hvert skipti
- Halda skal í eyrað og draga það aðeins aftur og upp svo eyrnagöngin opnast og rétt mæling fáiast.
- Gott er að mæla í bæði eyru. Notast skal við meðaltal af báðum mælingum

Númer skjals	A 06
Heiti	Blóðþrýstingsmælingar
Ábyrgðaraðili	JSS
Síðasta uppfært	21.08.2023

Skráning lífsmarka í sögu

Framkvæmd:

- Öll lífsmörk og mælingar eru skráðar í eininguna „Lífsmörk og mælingar“ í Sögu. Annað verklag gildir um skráningu á vökvajafnvægi.
- Einingin er opnuð með því að:
 - Ýta á „Lífsmörk og mælingar“ vinstra megin í stikunni í Sögu
- Hafin er skráning með því að:
 - Ýta á hnappinn „Skrá“
- Valin er rétt dag- og tímasetning
- Valin er mæling sem á að skrá. Hægt er að hoppa á milli reita með því að nota „tab“ hnapp á lyklaborði og örvar upp og niður í fellilistum
- Hægt er að skrá mismunandi mælingar sjúklings án þess að vista á milli
- Ýtt er á vista eða „enter“ þegar skráningu lífsmarka og mælinga er lokið fyrir valinn einstakling
- Hægt er að velja næsta sjúkling með því að ýta neðst á „Næsti sjúklingur“ eða hætta í skráningu með því að ýta á „Loka“.

Breyta skráningu

- Skráð mæling sem á að breyta er valin
- Hægt að breyta skráningu með því að:
 - Ýta á hnappinn „Breyta“
- Mæligildunum sem á að breyta er breytt og ýtt er á „Breyta“
- Gefa þarf skýringu á breytingu
 - Með því að velja úr fellilista
 - Með því að skrifa frjálsan texta
- Ýtt á staðfesta

Ógilda skráningu

- Skráð mæling sem á að ógilda
- Hægt að ógilda skráningu með því að:
 - Ýta á hnappinn „Ógilda“
- Gefa þarf skýringu á ógildingunni
 - Með því að velja úr fellilista
 - Með því að skrifa frjálsan texta
- Ýtt á „Staðfesta“

Frekari leiðbeiningar og sýnikennsla má sjá hér hjá youtube:

https://www.youtube.com/watch?v=v6K9WfALYPQ&list=PLS8HeSIMkrLYHZMVHCJRD-Ha4fD9D24zN&index=5&ab_channel=Heilbrig%C3%B0islausnirOrigo

Númer skjals	A 06
Heiti	Blóðþrýstingsmælingar
Ábyrgðaraðili	JSS
Síðasta uppfært	21.08.2023

Heimild:

Skjal landlæknisembættisins um blóðþrýstingar og ráðleggingar um mæliaðferð

Gæðaskjal Landspítala um Skráningu lífsmarka og mælinga í sjúkraskrá Sögu: LSH-075 sótt af:
<https://traveler.lsh.is/focal/gaedahandbaekur/gnhskurda.nsf/0/8CC6CCB277DB0DB200257F1D004D5F72>

Gæðaskjal Landspítala um lífsmörk fullorðinna – réttstöðublóðþrýstingur: LSH-2416 Sótt af:
<https://gh.landspitali.is/gaeda/gnhskurda.nsf/0/9AEDA4DF1D2EE1560025843A004E61C9>

Númer skjals	A07
Heiti	Blóðgjöf
Ábyrgðaraðili	HEV/JSS
Síðasta uppfært	29.08.2023

Blóðgjöf

Markmið:

Markmið er að lýsa búnaði og ferli við inngjöf blóðhluta.

Ábyrgð:

Læknir setur fyrirmæli um blóðgjöf. Hjúkrunarfræðingur sér um að panta og gefa blóð

Framkvæmd:

Tæki og búnaður:

- Nota skal æðalegg númer 20G (bleikur) eða grófari til að gefa blóðhluta.
 - Nota má bláan æðalegg ef nauðsynlegt er en gæta þarf þá þess sérstaklega að blóðgjöfin fari ekki yfir 4 klukkustundir.
- Nota skal sérstakt inngjafarsett sem er sérstaklega ætlað til blóðhlutagjafar
- Gefa má fleiri en eina einingu með sama setti en eingöngu innan 4 klukkustunda.
- Innrenslisþráði fer eftir fyrirmælum læknis og klínísku mati.
- Blóðhlutagjöfin byrjar að telja um leið og blóðpoki er tekinn upp úr flutningseiningunni frá Blóðbankanum.
- **ATH ALDREI MÁ HITA BLÓÐ MEÐ ÞVÍ AÐ LEGGJA EININGARNAR Í HEITT VATN, Á OFN EÐA SETJA Í ÖRBYLGJUOFN**

Inngjöf:

- Spyrja sjúkling um nafn og kennitölu og bera saman við upplýsingar á inngjafarblaði sem kemur frá blóðbanka
- Samlestur á auðkennisnúmeri einingar: Tveir starfsmenn (tveir hjúkrunarfræðingar eða hjúkrunarfræðingur og sjúkraliði) bera saman auðkennisnúmer á poka og á inngjafarblóðum.
- Velta skal blóðhluta fyrir tengingu við blóðhlutasett 10 sinnum.
- Ein eining af rauðkornaþykkni (300ml) rennur inn á ca **90-120 mín**
- Eftir **4klst** þarf að skipta um blóðgjafarsett og blóðhluta
- Engin lyf mega renna smhliða blóðhluta í sama æðalegg, nema í sérstökum tilfellum þá má NaCl 0,9% renna með í sama æðalegg
- Lífsmörk (hiti, þp, púls, súrefnismettun og öndunartíðni) mæld áður en innrennsli hefst og skráð í Sögu undir lífsmörk.
- Blóðhluti gefin hægt í byrjun (5ml/mín)
- Lífsmörk mæld 15 mín eftir að inngjöf hefst. Ef allt er í lagi má hraða á rennslinu
- Lífsmörk mæld í lok inngjafar og skráð í sögu.

Aukaverkanir sem geta komið fram:

- Hiti
- Hrollur
- Andnauð

Númer skjals	A07
Heiti	Blóðgjöf
Ábyrgðaraðili	HEV/JSS
Síðasta uppfært	29.08.2023

- Breytingar á blóðþrýstingi
- Verkir
- Útbrot
- Gula
- Ógleði/uppköst

Ef aukaverkanir koma fram

- Hætta inngjöf strax
- Halda æðalegg opnum
- Kalla á lækni
- Meta klínískt ástand sjúklings
- Draga nýtt 4ml EDTA blóðsýni og senda til blóðbankans með beiðni um aukaverkanir og atvik

Heimildir:

Gæðaskjal blóðhlutainngjöf – búnaður: LSH-111 sótt af:

<https://gh.landspitali.is/gaeda/gnhskurda.nsf/0/D31769E4DE61A95100257F92003C4797>

Gæðaskjal: Blóðhlutainngjöf – inngjöf og skráning í Interinfo: LSH – 107. Sótt af:

<https://gh.landspitali.is/gaeda/gnhskurda.nsf/5e27f2e5a88c898e00256500003c98c2/7f986aa49c1432e300257f8e00556bbf?OpenDocument>

Gæðahandbók Blóðbankans fyrir heilbrigðisstofnanir utan Landspítalans.

Númer skjals	A07
Heiti	Blóðgjöf
Ábyrgðaraðili	HEV/JSS
Síðasta uppfært	29.08.2023

Blóðhlutagjöf – gátlisti:
Réttur blóðhluti í réttan sjúklings

Blóðhluti 1

Blóðhluti 2

Númer einingar		
Blóðhluti var tekinn úr blóðkæliskáp klukkan	_____ : _____	_____ : _____
Persónuauðkenni á blóðhluta og tegund blóðhluta er rétt	Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
Skoðun á blóðhluta: <ul style="list-style-type: none"> • Umbúðir eru heilar • Rauðkornaþykkni er án rauðkornarofs • Blóðhlutinn er ekki kekkjaður • Blóðhlutinn er ekki úreltur 	Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
Persónuauðkenning á sjúklingi er rétt	Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>

Mat á lífsmörkum við inngjöf blóðhluta

Blóðhluti 1

Blóðhluti 2

Inngjöf einingar hefst klukkan:		
Blóðþrýstingur (mmHg), púls (sl/mín)		
SaO ₂ (%), O ₂ (l/mín)		
Hiti (°C)		
Öndunartíðni (/mín)		
15 mínútum eftir að inngjöf einingar hófst		
Blóðþrýstingur (mmHg), púls (sl/mín)		
SaO ₂ (%), O ₂ (l/mín)		
Hiti (°C)		
Öndunartíðni (/mín)		
Eftir inngjöf blóðeiningar		
Blóðþrýstingur (mmHg), púls (sl/mín)		
SaO ₂ (%), O ₂ (l/mín)		
Hiti (°C)		
Öndunartíðni (/mín)		
Magn sem er gefið er skráð í vökvajafnvægi í sjúkraskrá	Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
Skráning lífsmarka í sjúkraskrá	Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
Inngjöf blóðhluta er skráð í Interinfo (með eða án aukaverkunar)	Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
Nafn hjúkrunarfræðings		

BLÓÐINNHLUTAGJÖF

gátlisti fyrir hjúkrunarfræðinga

Auðkenni sjúklings

Réttur blóðhluti í réttan sjúklings

Blóðhluti 1

Blóðhluti 2

Númer einingar		
Blóðhluti var tekinn úr blóðkælskáp klukkan	_____ : _____	_____ : _____
Persónuauðkenni á blóðhluta og tegund blóðhluta er rétt	Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
Skoðun á blóðhluta: <ul style="list-style-type: none"> • Umbúðir eru heilar • Rauðkornabykkni er án rauðkornarofs • Blóðhlutinn er ekki kekkjaður • Blóðhlutinn er ekki úreltur 	Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
Persónuauðkenning á sjúklingi er rétt	Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>

Mat á lífsmörkum við inngjöf blóðhluta

Blóðhluti 1

Blóðhluti 2

Inngjöf einingar hefst klukkan:		
Blóðþrýstingur (mmHg), púls (sl/mín)		
SaO ₂ (%), O ₂ (l/mín)		
Hiti (°C)		
Öndunartíðni (/mín)		
15 mínútum eftir að inngjöf einingar hófst		
Blóðþrýstingur (mmHg), púls (sl/mín)		
SaO ₂ (%), O ₂ (l/mín)		
Hiti (°C)		
Öndunartíðni (/mín)		
Eftir inngjöf blóðeinangar		
Blóðþrýstingur (mmHg), púls (sl/mín)		
SaO ₂ (%), O ₂ (l/mín)		
Hiti (°C)		
Öndunartíðni (/mín)		
Magn sem er gefið er skráð í vökvajafnvægi í sjúkraskrá	Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
Skráning lífsmarka í sjúkraskrá	Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
Inngjöf blóðhluta er skráð í Interinfo (með eða án aukaverkunar)	Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
Nafn hjúkrunarfræðings		

Númer skjals	A08
Heiti	Blöðruskolun
Ábyrgðaraðili	HEV/JSS
Síðasta uppfært	30.08.2023

Blöðruskolun

Markmið:

Markmið er að lýsa ferli við blöðruskolun og það sé rétt framkvæmt svo koma megi í veg fyrir aukaverkanir.

Ábyrgð:

Hjúkrunarfræðingur gefur fyrirmæli um blöðruskolun (eða lækni) og hjúkrunarfræðingur eða sjúkraliði framkvæma blöðruskolun.

Áhöld:

- Þvagtökubakki
- Hreinir hanskar
- Skolvökvi (NaCl)
- 60ml sprauta
- Spritt (70%)
- Þvagkanna
- Plastsvunta/aðhlyningarsloppur

Framkvæmd:

ATH blöðruskolun er ekki notaðar til að fyrirbyggja sýkingar. Þvagfærasýkingar skal almennt ekki meðhöndla með blöðruskolun. Blöðruskolun skal ekki framkvæma nema ríkar ástæður komi til svo sem ef þvagleggur stíflast vegna blóðs í þvagi.

Með NaCl

- Handhreinsun
- Samskeyti eru sprittuð og þvagpoki aftengdur, grisja er vafin utan um millistykki á þvaglegg.
 - Gott er að nota þvagleggsklemmu og setja á þvaglegginn áður en aftengt er svo þvag leki ekki út.
- Byrjað er að skola með 50ml í einu og dregið er varlega til baka.
- Skolað er með um 300ml af saltvatni, ef stíflan losnar auðveldlega eða þar til þvag er orðið ljóst. Skola má með krafti ef fyrirstaða er til staðar.
- Ekki má draga til baka með krafti því við það myndast sog í blöðruvegginn sem getur sært.
- Poki er tengdur aftur við þvaglegg og samskeyti eru sprittuð.

Með klórhexedíni:

- Handhreinsun
- Blöðruskolun með klórhexidíni er staðbundin meðferð við síendurteknum eða langvarandi sýkingum í þvagblöðru t.d. vegna baktería eða sveppa.
- Oftast er hún framkvæmd daglega í fimm daga, hvílt í tvo daga og endurtekið ef þörf krefur.
 - Klórhexedínpokinn er hitaður að líkamshita fyrir notkun.

Númer skjals	A08
Heiti	Blöðruskolun
Ábyrgðaraðili	HEV/JSS
Síðasta uppfært	30.08.2023

- Tengt er við þvaglegginn eftir að tengingin hefur verið sótrheinsuð.
- Klórhexedíni er sprautað inn í blöðruna með því að kreista pokann.
- Halda má vökvanum um stund (í um 30 mínútur) í þvagblöðrunni með því að loka þvagleggnum með klemmu
- Opnað er þá fyrir og klórhexedínið lekur út.

Ef stífla eða blóðstorka (coagel) er til staðar

- Saltvatn er losað úr belg á þvaglegg (oft er það frá 10-30ml) og þvaglegg ýtt upp að hjöltu og skolað með allt að 1000ml. Skolað er þar til þvagið er laust við blóðlifrar.
- Fyllt er aftur í belg og tengt við þvagpoka
- Ef stíflan losnar ekki á þennan hátt má reyna að skola af meiri krafti, annars verður að skipta um þvaglegg

Heimildir:

Stuðst við gæðaskjöl frá Landspítala:

Blöðruskolun með saltvatni: LSH-2496 sótt af:

<https://gh.landspitali.is/gaeda/gnhskurda.nsf/0/C6EA829FCBBF1623002576F000403493>

Blöðruskolun með klórhexedín skolvökva: LSH – 2495. Sótt af:

<https://gh.landspitali.is/gaeda/gnhskurda.nsf/0/661FF879E61848FD0025784000540A98>

Gæðaskjal Landspítala „Þvagleggur umhirða“ LSH-2925 sótt af

<https://gh.landspitali.is/gaeda/gnhskurda.nsf/0/9DEBD1877310D9BF002584D400450EA2>

Númer skjals	A09
Heiti	Þvagleggir
Ábyrgðaraðili	HEV/JSS
Síðasta uppfært	18.09.2023

Þvagleggir

Almennt um þvagleggi

- Þvagleggur er grønn slanga sem er þrædd í þvagblöðru um þvagrás eða gegnum húð á kvið.
- Eðilega starfandi þvagfæri hafa náttúrulega varnarþætti gegn sýkingum sem raskast við ísetningu þvagleggs.
 - Við þvaglát skolast í burtu 99,9% örvera sem hafa komist upp í þvagrásina.
 - Þegar þvagleggur er til staðar er þessi varnarþáttur ekki til staðar og örverur geta margfaldast og valdið sýkingu.

Þvagfærasýkingar

- Í helmingi tilfella þegar fólk fær þvaglegg er það án viðuandi ástæðu.
- Þetta eru algengustu stofnanasýkingarnar og langstærsti hluti þeirra tengjast þvagleggjum.
- Mikið er um óþarfa sýklalyfjagjöf þegar bakteríur eru í þvagi og þvagpokar og slöngur geta verið góður staður fyrir fjölmæmar bakteríur sem geta dreifst milli fólks.
- Hætta á bakteríum í þvagi eykst um 3-7% á degi hverjum hjá einstaklingum með inniliggjandi þvaglegg.
- Önnur góð ástæða fyrir því að fólk fær þvagfærasýkingar með þvaglegg því umhirða þvagleggjana er ábótavant. En talið er að allt að 69% þvagleggstengdra þvagfærasýkinga séu fyrirbyggjandi með réttum vinnubrögðum
- Áður en settur er upp þvagleggur: **ER ÞÖRF Á ÞESSUM ÞVAGLEGG**
 - Eru aðrir valkostir hentugri
 - Bleyja, uridom, aftöppun þvags

Búnaður

- Þvagtökuset
- Þvagleggur
- Xylocain gel, dauðhreinsað (tvær sprautur fyrir kk)
- Dauðhreinsaðir hanskar
- Þvagpoki
- Saltvatn
- Plástur eða önnur þvagleggsfesting
- Plastsvunta
- Plastsvunta
- Sprauta með sæfðu vatni til að setja í belg á þvaglegg (ef fylgir ekki með þvagleggnum)
- Upphengja fyrir þvagpoka ef þarf

Uppsetning

Undirbúningur

1. Handhreinsun
2. Klæðast plastsvuntu
3. Vinnuborð sprittað

Númer skjals	A09
Heiti	Þvagleggir
Ábyrgðaraðili	HEV/JSS
Síðasta uppfært	18.09.2023

4. Þvagtökubakki er opnaður og bómull í álbakka vætt með saltvatni
5. Þvagleggur og Xylocain gel látið falla á dauðhreinsaða flötinn
6. Hendur sprittaðar

Uppsetning þvagleggs

1. Klæðst dauðhreinsuðm hönskum.
2. Þvagleggur opnaður og xylocain sprauta skrúfuð saman (ef notaðar tvær eru þær báðar skrúfaðar saman)
3. Búinn til dauðhreinsaður flötur með dauðhreinsaða stykkinu, **þess gætt að menga ekki dauðhreinsuðu hanskana.**
4. Pinsetta og bómull er notuð til þvottar. Notuð er ný bómull fyrir hverja stroku
 - a. Hjá konum er skapabörnum haldið aðskildum með annarri hendinni (hún því orðin ósteríl) og þvegið með hinni. Þvegið er framan frá og aftur að endaparmi
 - b. Hjá körlum er sett steríl grisja utan um lim, honum haldið upp og forhúð tekin aftur og þvegið með hringhreyfingum út frá þvagrásaropi
5. Xylocain geli er sprautað á legg og síðan varlega inn í þvagrás. Hjá kk eru notaðar 2 túpur
6. Þvagleggur er þræddur varlega inn í þvagblöðru. Þvagleggur er þræddur alla leið inn hjá kk
7. Þvagpoki er tengdur við þvaglegginn
8. Þegar þvag er komið til baka er sæfðu vatni sprautað í belg á þvaglegg, magn samkvæmt leiðbeiningum frá framleiðanda
9. Þvagleggur er dreginn varlega til baka þar til hann stoppar á belg

Muna að skrá þvaglegginn í íhlutaskráningu í sögu en einnig í framvinduskráningu

Umhirða

- Ávalt skal hreinsa hendur fyrir og eftir umhirðu þvagleggs og notaðir hreinir hanskar
- Daglegur þvottur án sápu í kringum þvagrás og þvaglegg
- Konur þurfa að þvo framan frá og aftur að endaparmi
- Karlar þurfa að þvo undir forhúð og gæta þess að draga forhúðina aftur niður.
- Skipta skal um þvagpoka á 7 – 10 daga fresti.
- Ekki má rjúfa samskeyti milli þvagleggs og þvagpoka nema af brýnni nauðsyn. Ef nauðsynlegt er að rjúfa kerfið skulu samskeyti sótthreinsuð með spritti x2 og látið þorna.
 - Lokað kerfi skal vera lokað
- Passa upp á óhindrað flæði í þvagpokann, að ekki sé knekkir á leggnum
- Tæma þvagpoka að lágmarki 1x á vakt

Annað

- Til að koma í veg fyrir tog á þvaglegginn þarf að gæta þess að hafa slaka á honum og festa vel á lærið á einstaklingnum.
- Ráðlagt er að nota hvítan silkiplástur og skipta daglega um plástur.
- Einnig er gott að nota þvaglekabindi og vera í netbuxum eða þröngum nærbuxum sem halda vel við og minnka hreyfingu á þvagleggnum.
 - Tog á þvaglegg getur valdið ertingu í blöðru, sviða og eymslum í þvagrás
- Þvaglátstilfinning getur stafað af ertingu vegna þvagleggsins

Númer skjals	A09
Heiti	Þvagleggir
Ábyrgðaraðili	HEV/JSS
Síðasta uppfært	18.09.2023

Þvagleggur fjarlægður

- Þvo hendur vel og fara í hanska
- Þvagnpoki er dæmdur
- Ballon er tæmdur með sprautu – oftast 10ml
 - Ef sprautan fyllist er nauðsynlegt að endurtaka leikinn til að vera viss um að belgurinn sé alveg tómur
- Láta einstaklinginn anda djúpt, inn og út og draga svo þvaglegginn út varlega þegar hann andar frá sér.

Heimildir:

Upplýsingar fengnar frá:

Gæðaskjal Landspítala „Þvagleggur umhirða“ LSH-2925 sótt af <https://gh.landspitali.is/gaeda/gnhskurda.nsf/0/9DEBD1877310D9BF002584D400450EA2>

Gæðaskjal Landspítala „Þvagleggir – uppsetning inniliggjandi leggs“ LSH-208

Gæðaskjal Landspítala „Þvagleggur - fjarlægður“ LSH-2926. Sótt af <https://gh.landspitali.is/gaeda/gnhskurda.nsf/0/8C7857FE289C9967002584D4004AB510>

Gæðaskjal Landspítala „Þvagleggir“ LSH-277. Sótt af <https://gh.landspitali.is/gaeda/gnhskurda.nsf/5e27f2e5a88c898e00256500003c98c2/c18a0bebfa3eb34900257df6005b23eb?OpenDocument>

Sigríður Jóhannsdóttir. (2010). Þvagleggir: Frágangur, festibúnaður og umhirða. *Tímarit íslenskra hjúkrunarfræðinga*, 86(6), 51-53.

Númer skjals	A10
Heiti	Þvagfærasýkingar
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	30.08.2023

Þvagfærasýkingar aldraðra

Hvað er þvagfærasýking?

- Þvagfærasýking er það þegar bakteríur, komast upp þvagrásina, í blöðru og jafnvel til nýrna. Þar fjölga þær sér og valda einkennum sýkingar.
- Yfirleitt er um að ræða bakteríur frá endaparmi þess sem sýkist, oftast E-coli.
- Þvagfærasýkingar geta verið einkennalausar.
- Þvagfærasýkingar eru algengustu sýkingar meðal aldraðra á hjúkrunarheimilum og er talið að um 40% þeirra sem þar dvelja sýkist að jafnaði.
- 30% kvenna læknast af sjálfu sér án meðferðar á einni viku.
- Blöðrubólgur fara sjaldnast yfir í sýkingar í nýrun.
- Konur eru í meiri hættu á að fá þvagfærasýkingar, þar sem þvagrás þeirra er mun styttri en hjá körlum og einnig staðsett nálægt endaparmi. Þessi áhættumunur er enginn hjá kynjunum eftir 65 ára aldurinn og er það aðallega rakið til stækkunar á blöðruhálskirtli karlanna.

Helstu áhættuþættir hjá öldruðum:

- Sykursýki
 - Sykrað þvag er gróðrarstía fyrir bakteríur. Einnig veikir sykursýki ónæmiskerfið.
- Blöðrulömun
 - Taugaskemmdir geta verið afleiðingar heilablæðinga og mænuskaða og fylgt ýmsum sjúkdómum, svo sem MS og sykursýki.
- Skert hreyfigeta
 - Sjaldnar farið á salerni.
- Þvagleggsísetning/regluleg blöðrutæming með legg.
 - Talið er að þvagleggur geti truflað náttúrulegar varnir í blöðruvegg.
 - Einnig geta bakteríur borist upp legginn.
- Stækkaður blöðruhálskirtill
 - Þrýstir á þvagfæri og getur valdið tregu rennsli eða stíflum.
- Minnkuð vökvainntaka – þvag situr lengur í blöðru.
- Stíflur í þvagrás, þ.m.t. af völdum þvagsteina.
- Veikt ónæmiskerfi,
 - Td vegna aldurs eða lyfjagjafa
- Ofnæmi, getur valdið sárum nálægt þvagrás, sem eiga til að sýkjast og bakteríur þaðan geta borist upp í þvagrásina.

Helstu einkenni

Staðbundin

- Sviði við þvaglát
- Tíð þvaglát
- Nætúrþvaglát

Númer skjals	A10
Heiti	Þvagfærasýkingar
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	30.08.2023

- Lítið þvag í einu
- Mikil þvaglátsþörf
- Þvagið er dökkt og/eða skýjað – hvítum blóðkornum fjölgar í þvagi, þar eð þau ráðast gegn sýkingunni
- Illa lyktandi þvag
- Blóð í þvagi
- Verkur yfir blöðrustað/kvið- og bakverkir, verkir í endaparmi hjá körlum
- Þvagleki / þvagteppa

Almenn

- Hár líkamshiti
- Hrollur
- Slappleiki
- Ógleði/uppköst
- Niðurgangur
- Breyting á meðvitundarástandi
- Rugl
- Hósti, mæði

Ef einstaklingur hefur fengið þvagfærasýkingu áður er hann líklegri tli að fá hana aftur

Þvagsýnataka

- Tekið er þvagstix ef grunur vaknar um þvagfærasýkingu og niðurstöður metnar út frá því.
 - Oft er hækkun á hvítum blóðkornum og það stixast jákvætt fyrir nítríti.
- Ef þvagstix er jákvætt er tekin þvagprufa og send í ræktun til að finna út hvaða bakteríur valda sýkingunni. **ATHUGA BEIÐNI UM ÞVAGRÆKTUN VERÐUR AÐ KOMA FRÁ LÆKNI**
- Fyrir sýnatökuna er mikilvægt að þvo viðkomandi vel að neðan, tekið sýni úr miðbunu þvagi allra helst.
- Niðurstöður berast eftir 2-3 virka daga.

Meðferð

- Ef bakteríur finnast í þvagi og viðkomandi sé með lítil eða engin einkenni þykir ekki nauðsynlegt að gefa sýklalyf
- Þegar niðurstöður hafa borist úr ræktunum og úr næmisprófi þarf að hafa samband við lækni sem gefur fyrirmæli um sýklalyfjameðferð út frá ræktunarniðurstöðum. Forðast skal breiðvirk sýklalyf.
- Langvinn meðferð með sýklaalyfjum er ekki ráðlögð nema í undantekningartilvikum
- Við endurteknar sýkingar er rétt að meta undirliggjandi orsakir svo sem:
 - Legsig
 - Slímhúðarrýrnun vegna estrogenskorts
 - Sjúkdóma í þvagrás og þvagblöðru
- Sýklalyfjameðferð stendur yfirleitt í 3-7 daga, en læknir metur í hvert sinn hversu lengi meðferð skal vera.

Númer skjals	A10
Heiti	Þvagfærasýkingar
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	30.08.2023

- Mikilvægt er að ljúka meðferðinni, því að bakteríur geta enn verið til staðar þó að einkennum séu horfin og fjölgað sér á ný
- Mikilvægt að drekka vel á meðan meðferð stendur til að hreinsa út nýru og blöðru.
- Einnig þarf að huga að meðferð einkenna t.d. verkja-og/eða ógleðilyf
- Einnig getur verið gott að setja hitapoka yfir blöðrustað
- Meðan sýking gengur yfir skal forðast drykki sem erta blöðruna og auka þvagþörf líkt og kaffi, alkóhól og gosdrykki

Forvarnir

- Drekka vel:
 - Helst 2-3L af vökva á dag
- Trönuberjasafi er talinn verja gegn blöðrubólgu.
 - Mælt er með 250-350ml á dag eða 1-2 glösum.
 - Hægt er líka að gefa 300-400mg af töflum á dag.
 - Einnig er talið að bláberjasafi og týttuberjasafi geti haft forvarnargildi
 - Ath ekki má neyta þessara drykkja sé viðkomandi á blóðþynningarlyfinu Kóvar
 - Ekki eru þó vísindarannsóknir á bak við þetta, en má prufa trönuberjasafann í þessum tilgangi því hann skaðar ekki heldur
- Góðgerlar t.d. þeir sem eru í AB mjólk eða acidophil góðgerlar
- C vítamín talið breyta sýrustigi þvags og draga úr líkum á þvagfærasýkingum – ekki allir þó sammála þessu
- Gæta þess að blaðran sé tæmd vel og reglulega.
- Viðhalda góðu hreinlæti.
- Talið er að draga meggi úr líkum á þvagfærasýkingum kvenna ef þær fara í steypibað fremur er setbað.
- Forðast freyði- eða olíubað.
- Ekki nota sápu á kynfærin, nema sérstaka neðanþvottasápu
- Velja nærbuxur úr bómull
- Forðast notkun blejjubuxna
- Konur séu þurrkaðar að neðan þannig að byrjað sé að framan og endað að aftan.
- Karlmenntaki forhúðina frá áður en þeir hafi þvaglát.
- Nauðsynlegt er að kenna nýju heilbrigðisstarfsfólki rétt handtök við neðanþvott.

Þvagleggir og þvagfærasýkingar

- Þvagleggir auka líkur á þvagfærasýkingum, en bakteríur berast til þvagblöðrunnar um þvaglegginn.
- Mikilvægt er að draga úr notkun þeirra eftir fremsta megni.
- Nauðsynlegt er að uppsetning þeirra og öll umhirða sé fagmannleg og miðist að því að draga úr líkum á sýkingum
- Leggirnir eru oft sýktir án þess að þvagfærasýking sé til staðar og meðferð skal aðeins gefin þegar sjúklingur er með einkennum sýkingar.

Númer skjals	A10
Heiti	Þvagfærasýkingar
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	30.08.2023

Þvagleggstengdar þvagfærasýkingar:

- Þvagleggstengdar þvagfærasýkingar eru ýmist með einkennum eða einkennalausar.
- Ekki skal gefa fyrirbyggjandi sýklalyf við þvagfærasýkingu tengda þvaglegg nema sterkar klínískar ábendingar séu til staðar.
- Þegar sjúklingur fær þvagfærasýkingu sem rekja má til þvagleggs og **sem á að meðhöndla** skal skipta um legg hafi hann verið inniliggjandi lengur en 7 daga.
 - Hafi hann verið inniliggjandi skemur en 7 daga er að matsatriði.
 - Ef skipta á um þvaglegg skal gera það strax og sýklalyfjameðferð er hafin.
- Þrjú skilyrði þarf að uppfylla vegna þvagleggstendri þvagfærasýkingu með einkennum sem á að meðhöndla
 1. Sjúklingur hefur verið með inniliggjandi þvaglegg í amk. Tvo sólarhringa eða þvagleggur var tekinn sólarhring áður en þvagsýni var tekið.
 2. Sjúklingur hefur amk. Eitt af eftirfarandi einkennum og **engra aðra þekkta orsök fyrir sýkingu**
 - a. Hiti (<38°C)
 - b. Verkir yfir lífbeini
 - c. Verkur eða eymsli á baki yfir nýrnastað
 - d. Bráð þvaglát
 - e. Tíð þvaglát
 - f. Verkir við þvaglát
 3. Sjúklingur er með jákvæða þvagræktun með 100.000 bakteríum/ml þvags og ekki fleiri en tvær bakteríutegundir
-

Umhirða þvagleggja

- Nota hanska.
- Daglegur þvottur kringum þvagrás og þvaglegg, þurrka vel.
 - Líka eftir hægðalosun
- Þvo vel og þurrka eftir hægðir.
- Þvegið framan frá og aftur hjá konum og undir forhúð hjá körlum.
- Tæma poka með jöfnu millibili.
- Festa þvaglegg með festibúnaði á læri.
- Gæta þess að poki sé staðsettur þannig að þvagið renni niður í pokann og ekki aftur upp í blöðru. Poki nemi ekki við gólf.
- Ef þvag rennur ekki, athuga hvort brot er á þvagleggnum.
- Skipta um þvaglegg með reglulegu millibili (sjá leiðbeiningar frá framleiðanda) eða ef sýking kemur upp

Neðanþvottur

- Nota hanska.
- Væta svamp eða neðanþvottahanska í volgu vatni með 1 – 2 dr. af þvottakremi eða froðu.
- Sami svampur notaður aðeins einu sinni.
- Stundum eru notaðir einnota klútar.
- Ruslafata í seilingarfjarlægð.

Númer skjals	A10
Heiti	Þvagfærasýkingar
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	30.08.2023

- Undirbreiðsla.
- Þvegið framan frá og aftur hjá konum og undir forhúð hjá körlum, rasskinnar og að lokum endaðarmsop.
- Þurrka vel. - Húð skoðuð m.t.t. roða, afrifa og sára.
- Krem eftir þörfum

Heimildir:

- Upplýsingarit um þvagfærasýkingar, gefið út af Landspítala Háskólasjúkrahúsi 2006, 1. útgáfa
- Sýkingar á hjúkrunarheimilum – grein eftir starfshóp lækna á Öldrunarsviði LSH árið 2004.
- About.com Health Topics A-Z. Urinary Tract Infection 2009 Wikipedia.org.urinary-tract-infection 2011
- Mayoclinic.com/health/urinary/tract-infection 2010
- Heilsuvera.is – þvagfærasýking hjá konum. Sótt af: <https://www.heilsuvera.is/markhopar/sjukdomar-fravik-einkenni/thvagfaerasyking-hja-konum/>
- Heilsuvera.is – þvagfærasýking hjá körlum. Sótt af: <https://www.heilsuvera.is/markhopar/sjukdomar-fravik-einkenni/thvagfaerasyking-hja-koerlum/>
- Gæðaskjal Landspítala: Þvagleggur – Þvagfærasýking: LSH-2931. Sótt af: <https://gh.landspitali.is/gaeda/gnhskurda.nsf/0/8CFF50E273DD900A002584D4004CC093>
- Gæðaskjal Landspítala: Þvagleggir: LSH-277. Sótt af: <https://gh.landspitali.is/gaeda/gnhskurda.nsf/5e27f2e5a88c898e00256500003c98c2/c18a0bebfa3eb34900257df6005b23eb?OpenDocument>

Númer skjals	A11
Heiti	Umbúnaður látinna
Ábyrgðaraðili	HEV/JSS/SG
Síðasta uppfært	08.09.2023

Andlát og umbúnaður látinna – Seltjörn og Sunnuhlíð

Mikilvægt er að leyfa aðstandendum að taka þátt í umbúnaði ástvinar síns, hvort sem það er að leyfa þeim að vera með í umbúnaðinum sjálfum eða hafa skoðun á útliti hins látna.

Fyrstu skref eftir andlát

- Hjúkrunarfræðingur sem úrskurðar andlátið hefur samband við vakthafandi lækni sem staðfestir andlátið.
- Hjúkrunarfræðingur skráir dánartíma í sjúkraskrá
- Til er bæklingur sem heitir „Við andlát ástvinar“ sem eru varðandi praktísk atriði eftir andlát ástvinar.
- Best er ef ættingjar velja útfarastofu sem fyrst eftir andlát svo hægt sé að hafa samband fljótt við útfarastofuna og láta vita af andlátinu.
- Ef aðstandendur geta ekki eða vilja ekki velja útfarastofu þarf deildastjóri eða vakthafandi hjúkrunarfræðingar að velja útfaraþjónustu. Þá þarf að vera ljóst að aðstandendur greiða sérstaklega fyrir flutninginn ef það er ekki sama útfarastofa og þau velja sjálf.
- Ef andlát á sér stað seint að kvöldi eða nótti til og aðstæður leyfa er beðið með líkflutning til morguns.

Umönnun hins látna

- Ef aðstandandi óskar eftir að vera með í umbúnaði er orðið við því eins og hægt er.
- Allar slöngur, nálar og aðrir aðskotahlutir fjarlægðir.
- Líkaminn réttur af.
- Hinum látna er þvegið, hár greitt og þvegið ef þarf, karlmenn rakaðir og konur snyrtar í samráði við aðstandendur og óskir þess látna
- Hreinar umbúðir settar yfir stómíur og sár sem vessar úr.
- Munnur hreinsaður, gervitennur festar – gott að nota tannlím.
- Bómull er sett í endaparm með tunguspaða, fyrst vantssækin hvít bómull og síðan vatnsfælin gul. Bleiustykki og netbuxur yfir.
- Hinn látni er klæddur.
 - Oftast hafa aðstandendur valið föt fyrir hinn látna eða hinn látni hafi haft fyrirfram ákveðnar óskir
 - Stundum eru notuð líkklæði og ef það er valið er slíkt gert á Útfarastofu í Reykjavík og þá klæðist hann hreinum nærfötum er hann fer frá Seltjörn/Sunnuhlíð
 - Ef aðstandendur hafa ekki verið búin að velja föt fyrir aðstandanda sinn er hann settur í hrein náttföt.
- Leitast skal við að hafa munnsvip eins eðlilegan og hægt er.
- Hálskragi settur ef þörf er á að festa kjálka – ekki alltaf nauðsynlegt.
- Leggja hendur þannig að hægt sé að snerta þær.
 - Gott er að leggja þær saman yfir kvið, hönd í hönd.
- Hreint lín sett á rúmið, einn koddur undir höfði og hvítt sængurver/lak breitt yfir hinn látna, stundum er höfð sæng yfir á meðan aðstandendur eru inni.

Númer skjals	A11
Heiti	Umbúnaður látinna
Ábyrgðaraðili	HEV/JSS/SG
Síðasta uppfært	08.09.2023

Umhverfi

Miklu máli skiptir að umhverfi hins látna sé hlýlegt og snyrtilegt.

- Fjarlægja hjúkrunarvörur, tæki og aðra aukahluti úr herberginu, svo sem hjólastóla, vökvastanda og vökvadælur.
- Fjarlægjum óhreint lín, umbúðir, svampa og annað rusl sem kann að vera í herberginu.
- Gluggar opnaðir, slökkt á ofnum, kveikt á hlýlegu ljósi. Hvort sem það eru kertin sem við eigum eða lampi sem er til staðar í herberginu.
- Dúkur settur á náttborð og sálmabók, Nýja testamentið eða persónulegir munir eftir því sem við á hverju sinni.

Annað

- Gott er að nota einnota hanska og gæta fyllsta hreinlætis.
- Ef hinn látni var haldinn smitnæmum sjúkdómi gilda áfram sömu varúðarreglur eftir andlát eins og meðan hann var á lífi. Ef krufning á að fara fram þurfa upplýsingar um smithættu að fylgja með. Tryggja ber að þeir sem flytja hinn látna fái einnig sömu upplýsingar.
- Mikilvægt er að opna RAI mat viðkomandi áður en hann er útskrifaður úr heilsumatinu næsta virka dag. Ef slíkt er ekki gert þá er ekki hægt að opna RAI aftur.
 - Ef einstaklingurinn á gilt RAI mat á gildandi tímabili þarf ekki að framkvæma það mat aftur.
- Læknir gengur frá dánarvottorði
 - Á Sunnuhlíð og Seltjörn gerir kemur læknir með dánarvottorðið og setur í hvítt umslag. Aðstandendur þurfa svo að sækja dánarvottorðið og kvitta fyrir móttöku þess og fara með til sýslumanns. Mikilvægt er að taka ljósrit af dánarvottorði og geyma í sjúkraskrá

Stuðningur við aðstandendur:

- Leyfa aðstandendum að taka þátt eins og þeir óska eftir.
- Leyfa þeim að fá þann tíma sem þau þurfa með ástvini sínum.
- Bjóða upp á prest/djákna eða annan trúarlegan leiðtoga

Flutningur

- Á Sunnuhlíð eða Seltjörn er haft samband við útfaraþjónustu sem kemur og sækir hinn látna og tekur þar með við honum. Gæta þarf þess að nafn og kennitala fylgi einstaklingnum.
- Reynt er eftir fremsta megni að flytja hinn látna þegar rólegt er í húsinu og ekki mikill erill.
- Mikilvægt að tryggja að aðstandendur hafa fengið nægan tíma með ástvini sínum áður en útfarastofan tekur við

Númer skjals	A11
Heiti	Umbúnaður látinna
Ábyrgðaraðili	HEV/JSS/SG
Síðasta uppfært	08.09.2023

Morsbakki innihald

- 2 hlífðarsloppar
- 1 sængurver
- 1 koddaver
- merkimiði og eitthvað til að festa hann með
- hálskragi
- bómull, vatnssækin og vatnsfælin
- bleia
- nærbuxur
- bómullarhreinsipinnar
- tunguspaðar
- einnota tannbursti (nota tannbursta hins látna ef hægt er)
- munnhreinsipinnar
- greiða
- einnota rakvél
- naglaklippur
- skæri
- einnota hanskar
- hvítur silkiplástur
- 1 handklæði
- 2 þvottapokar
- 4 neðanþvottasvampar
- 1 neðanþvottastykki
- 1 undirbreiðslur
- 1 skál
- sápa
- tannlím
- hárfvottahettu / hárfvottabakki
- taupoki
- elikapoki
- ruslapoki
- kerti
- kertastjaki
- dúkur
- sálmabók eða Biblía

Það má nota baðklúta í staðinn (BagBath ®)

Notið snyrtiáhöld hins látna ef þau eru til staðar.

Athuga þeir sem sjá um umbúnað við andlát bera ábyrgð á því að fylla í morsbakkann aftur og að ekkert vanti. Ef af einhverjum aðstæðum þeir starfsmenn ná ekki að fylla á bakkann þá þarf að fela öðrum ábrygðina svo það gleymist ekki.

Númer skjals	A11
Heiti	Umbúnaður látinna
Ábyrgðaraðili	HEV/JSS/SG
Síðasta uppfært	08.09.2023

Andlát og umbúnaður látinna - Skjólgarður

Mikilvægt er að leyfa aðstandendum að taka þátt í umbúnaði ástvinnar síns, hvort sem það er að leyfa þeim að vera með í umbúnaðinum sjálfum eða hafa skoðun á útliti hins látna. Mikilvægt er einnig að gefa þeim allan þeim tíma sem þau þurfa með aðstanda sínum áður en flutningur eða lokaumbúnaður á sér stað.

Fyrstu skref eftir andlát

- Hjúkrunarfræðingur sem úrskurðar andlátið hefur samband við vakthafandi lækni sem staðfestir andlátið.
 - Ef andlátið var yfirvofandi er beðið með að hringja í lækni ef andlátið átti sér stað seint um kvöld eða um nótt nema fyrirmæli liggja fyrir um annað.
- Hjúkrunarfræðingur skráir dánartíma í sjúkraskrá
- Til er bæklingur sem heitir „Við andlát ástvinnar“ sem eru varðandi praktísk atriði eftir andlát ástvinnar.
- Útskýrt fyrir aðstandendum verklag eftir andlát og hvernig fyrirkomulagi er háttað eftir flutning upp í líkhús
- Ef andlát á sér stað seint að kvöldi eða nótti til og aðstæður leyfa er beðið með líkflutning til morguns.

Umönnun hins látna

- Ef aðstandandi óskar eftir að vera með í umbúnaði er orðið við því eins og hægt er.
- Allar slöngur, nálar og aðrir aðskotahlutir fjarlægðir.
- Líkaminn réttur af.
- Hinum látna er þvegið, hár greitt og þvegið ef þarf, karlmenn rakaðir og konur snyrtar í samráði við aðstandendur og óskir þess látna
- Hreinar umbúðir settar yfir stómíur og sár sem vessar úr.
- Munnur hreinsaður, gervitennur festar – gott að nota tannlím.
- Augnskeljar/bómull sett í augun ef þörf er á og augunum lokað.
- Bómull er sett í endaparm með tunguspaða, fyrst vantssækin hvít bómull og síðan vatnsfælin gul. Bleiustykki og netbuxur yfir.
- Hinn látni er klæddur.
 - Oftast hafa aðstandendur valið föt fyrir hinn látna eða hinn látni hafi haft fyrirfram ákveðnar óskir
 - Stundum eru notuð líkklæði og eru sér líkklæði fyrir kvk og sér fyrir kvk. Setja skal í hvíta sokka með líkklæðunum. Athuga að aðstandendur þurfa að greiða sérstaklega fyrir líkklæði.
 - Ef aðstandendur hafa ekki verið búin að velja föt fyrir aðstandanda sinn eru valin föt við hæfi.
- Leitast skal við að hafa munnsvip eins eðlilegan og hægt er.
- Hálskragi settur ef þörf er á að festa kjálka – ekki alltaf nauðsynlegt.
- Leggja hendur þannig að hægt sé að snerta þær.

Númer skjals	A11
Heiti	Umbúnaður látinna
Ábyrgðaraðili	HEV/JSS/SG
Síðasta uppfært	08.09.2023

- Gott er að leggja þær saman yfir kvið, hönd í hönd.
- Hreint heilt lak sett á rúmið með ísaumuðum svörtum krossi, einn koddur undir höfði og hvítt sængurver/lak breitt yfir hinn látna, stundum er höfð sæng yfir á meðan aðstandendur eru inni.

Umhverfi

Miklu máli skiptir að umhverfi hins látna sé hlýlegt og snyrtilegt.

- Fjarlægja hjúkrunarvörur, tæki og aðra aukahluti úr herberginu, svo sem hjólastóla, vökvastanda og vökvadælur.
- Fjarlægjum óhreint lín, umbúðir, svampa og annað rusl sem kann að vera í herberginu.
- Gluggar opnaðir, slökkt á ofnum, kveikt á hlýlegu ljósi. Hvort sem það eru kertin sem við eigum eða lampi sem er til staðar í herberginu.
- Dúkur settur á náttborð og sálmabók, Nýja testamentið eða persónulegir munir eftir því sem við á hverju sinni.

Annað

- Gott er að nota einnota hanska og gæta fyllsta hreinlætis.
- Ef hinn látni var haldinn smitnæmum sjúkdómi gilda áfram sömu varúðarreglur eftir andlát eins og meðan hann var á lífi. Ef krufning á að fara fram þurfa upplýsingar um smithættu að fylgja með. Tryggja ber að þeir sem flytja hinn látna fái einnig sömu upplýsingar.
- Mikilvægt er að opna RAI mat viðkomandi áður en hann er útskrifaður úr heilsumatinu næsta virka dag. Ef slíkt er ekki gert þá er ekki hægt að opna RAI aftur.
 - Ef einstaklingurinn á gilt RAI mat á gildandi tímabili þarf ekki að framkvæma það mat aftur.
- Læknir gengur frá dánarvottorði
 - Á Skjólgarði er dánarvottorðið rafrænt sem fer til sýslumanns en aðstandendur þurfa að fylgja því eftir
- Láta aðstandendur vita að hjúkrunarfræðingar af Skjólgarði fara upp í líkhús og hafa eftirlit með hinum látna fram að kistulagningu. Þetta er svokölluð útfaraþjónusta sem aðstandendum ber að greiða fyrir sem og sjúkraflutninginn frá Skjólgarði og upp í líkhús

Stuðningur við aðstandendur:

- Leyfa aðstandendum að taka þátt eins og þeir óska eftir.
- Leyfa þeim að fá þann tíma sem þau þurfa með ástvini sínum.
- Bjóða upp á prest/djákna eða annan trúarlegan leiðtoga

Flutningur

- Þegar hinn látni er fluttur upp í líkhús er hann vafinn í hvítt heilt lak, lakið er fest saman að framan með hvítum, breiðum bréfp lástri.
- Hjúkrunarfræðingar hefur samband við kirkju og lætur vita af andláti og fyrirhuguðum flutning.

Númer skjals	A11
Heiti	Umbúnaður látinna
Ábyrgðaraðili	HEV/JSS/SG
Síðasta uppfært	08.09.2023

- Þegar tilbúið er að flytja einstaklinginn er haft samband við 112 og pantaður flutningur upp í líkhús. 1-2 starfsmenn Skjólgarðs fylgja hinum látna upp í kirkju og aðstoða við flutning.

Númer skjals	A11
Heiti	Umbúnaður látinna
Ábyrgðaraðili	HEV/JSS/SG
Síðasta uppfært	08.09.2023

Morsbakki innihald

- 2 hlífðarsloppar
- 1 sængurver
- 1 koddaver
- merkimiði og eitthvað til að festa hann með
- hálskragi
- bómull, vatnssækin og vatnsfælin
- bleia
- nærbuxur
- bómullarhreinsipinnar
- tunguspaðar
- einnota tannbursti (nota tannbursta hins látna ef hægt er)
- munnhreinsipinnar
- greiða
- einnota rakvél
- naglaklippur
- skæri
- einnota hanskar
- hvítur silkiplástur
- 1 handklæði
- 2 þvottapokar
- 4 neðanþvottasvampar
- 1 neðanþvottastykki
- 1 undirbreiðslur
- 1 skál
- sápa
- tannlím
- hárfvottahettu / hárfvottabakki
- taupoki
- elikapoki
- ruslapoki
- kerti
- kertastjaki
- dúkur
- sálmabók eða Biblía

Það má nota baðklúta í staðinn (BagBath ®)

Notið snyrtiáhöld hins látna ef þau eru til staðar.

Athuga þeir sem sjá um umbúnað við andlát bera ábyrgð á því að fylla í morsbakkann aftur og að ekkert vanti. Ef af einhverjum aðstæðum þeir starfsmenn ná ekki að fylla á bakkann þá þarf að fela öðrum ábrygðina svo það gleymist ekki.

Númer skjals	A 12
Heiti	SKRÁNING ÓVÆNTRA ATVIKA HEIMILISMANNNS
Ábyrgðaraðili	SG / JSS
Síðasta uppfært	20.09.2023

Óvænt atvik íbúa

Tilkynning:

- **Öll óvænt atvik skal strax tilkynna til vaktstjóra og einnig skulu öll atvik tilkynnt til deildarstjóra**
- Dæmi um óvænt atvik er
 - Bylta
 - Röng lyfjagjöf
 - Atvik tengt blóð eða vökvagjöf
 - Atvik tengt ofbeldi eða átökum.
 - Atvikið getur verið að öðrum toga en nefnt er hér að ofan
- Atvik skal bæði skrá í framvinduskráningu í sjúkraskrá Sögu en einnig sem atvikuskráningu í Sögu.
 - Farið er inn í atvikaskrá í sögu neðst í vinstra horninu.
 - Kerfið leiðir þig áfram hvaða upplýsingar þarf að fylla inn í.
- Mikilvæg atriði sem mikilvægt er að punkta niður hjá sér ef ekki er komist í að atvikaskrá strax
 - Hvenær gerðist atvikið?
 - Hvernig var ástandið á íbúanum?
 - Hverjum var atvikið tilkynnt?
 - Hvernig atvik var um að ræða?
 - Skrá lýsingu á atviki
 - Skrá viðbrögð við atviki
 - Hefði veirð hægt að koma í veg fyrir atvikið?
 - Afleiðingar
- Athuga að ef atvikið tengist byltu er mikilvægt að láta sjúkraþjálfara vita næsta virka dag af byltunni.
 - Þetta er gert til að koma í veg fyrir frekari byltur og fyrirbyggja ef um afleiðingar séu að ræða.
 - Einu er mikilvægt að framkvæma MORSE byltumat sem finna má í Sögu undir mælingar, hjúkrunarfræðingur eða vaktstjóri framkvæmir byltumatið.
- Athuga ef vaktstjóri er óviss hvort atvikaskrá eigi atvikið eða ekki skal hafa samband við sinn deildarstjóra.

Númer skjals	A12
Heiti	Fyrningar lyfja
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	20.09.2023

Fyrningar lyfja

Tilgangur

- Að lýsa geymsluþoli lyfja í margnota umbúðum

Geysmluþol

- Mikilvægt er að skrá opnunardag á lyfjum í margnota umbúðum. Þarf að vera mánaðardagur og skrifaður með skýrum stöfum en einnig tímasetningu.
- Mikilvægt er líka að skoða geymsluþol á umbúðum lyfsins.
- Eingöngu skal nota hvert margnota lyf fyrir einn sjúkling.
 - Hér er átt við til dæmis augndropar, augnsmyrslir, eyrnadropar, nefdropar og nefúðalyf

Lyfjaform	Rofið – án rotvarnar	Rofið með rotvörn
Nefdropar, nefúðalyf	1 mánuður	6 mánuðir
Stungulyf í hettuglösum	24. klst	7 dagar
Dreypilyf í plastpokum eða glerflöskum	24 klst.	Á ekki við
Dreypilyf sem búið er að blanda í	12 klst	Á ekki við
Augndropar	7 dagar	1 mánuður
Augnsmyrslir	14 dagar	1 mánuður
Eyrnadropar	14 dagar	1 mánuður
Sýklalyfjasmýrslir	1 mánuður	2 mánuðir

- Geymsluákvæðin hér að ofan eiga við stofuhita nema annað sé tekið sérstaklega fram á umbúðum
- Ef engar takmarkanir eru gerðar um geymsluþol eftir að pakking er rofin gildir fyrningardagsetning á umbúðum.
- Ef ekki er tekið fram á umbúðum hver geymslutími er eftir rof á pakkingu eða umbúðum, er almennt talað um að geymsluþolið séu 4 vikur.
- **Insúlín** má geyma í stofuhita í 1 mánuð eftir að pakking hefur verið rofin.
- **Dæmi um lyf sem hafa skemmri fyrningu þegar pakking hefur verið rofin**

Lyf	Geymslutími eftir að álpynnupoki hefur verið rofinn
Monoprost augndropar (50míkrógr/ml) í stakskammtaílátum	5 stk pk = 7 dagar 10 stk pk = 10 dagar
Pulmicort, dreifa í eimgjafa (friðarpípuvél)	3 mánuðir
Ventoline lausn í eimgjafa 1mg/ml og 2mg/ml	3 mánuðir

Númer skjals	A12
Heiti	Fyrningar lyfja
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	20.09.2023

- Mikilvægt er að rjúfa pakkningar þannig að fyrning er læsileg
- Alls ekki má fjarlægja (klippa af) fyrningar eða lotunúmer af álpynnum

Lyf færð úr pakkningu (lyfjarúllu t.d.) í lyfjapoka eða lyfjabox

- Reynist nauðsynlegt að færa töflur/hylki úr rúllu yfir í aðra pakkningu skal merkja viðkomandi pakkningu með eftirfarandi upplýsingum:
 - **Heiti lyfs og styrkleika**
 - **Lotunúmer og fyrningu lyfs**
 - **Dagsetningu þegar lyfið var tekið úr frumpakkningu**
- **Athugið að geymslutími taflna utan frumpakkingar takmarkast að hámarki við 2 mánuði.**
- Ekki skal losa lyf úr þynnum til þess að geyma í poka þar sem fyrningartími stýttist til muna við það.
- Lyf sem hefur verið tekið úr frumpakkingu skal aldrei setja aftur í frumpakkingu

Númer skjals	A14
Heiti	Eftirlit með næringu íbúa
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	20.09.2023

Eftirlit með næringu íbúa

Almennt gildir að íbúar fái 4 – 6 máltíðir á dag, heitan mat í hádegi og léttari mat á kvöldin og síðdegis og kvöldhressingu. Tvö kvöld í viku er einnig boðið upp á heitan mat.

Markmið:

- Eitt af markmiðum hjúkrunar er að íbúar haldi þyngd og/ eða tapi ekki þyngd við dvöl sína á hjúkrunarheimilum.
- Leitast er við að fylgja mannelismarkmiðum Landlæknisembættisins um næringarþörf aldraðra og hrumra.

Framkvæmd

- Almennt gildir að íbúar fái 6 máltíðir á dag
 - Morgunmat
 - Heitan mat í hádeginu
 - Síðdegishressing
 - Léttur kvöldverður
 - Tvö kvöld í viku er boðið upp á heitan mat á kvöldin
 - Kvöldhressing

Mat á næringarástandi

Mat á næringarástandi í Sögukerfi er gert við komu á hjúkrunarheimilið og á 3-4 mánaða fresti og stuðst við það í meðferðinni. Ef íbúi greinist vannærður skv. þeim skilgreiningum þá fer eftirfarandi viðbragðsáætlun í gang:

Litlar líkur á vannæringu 0-2 stig:

- Óbreytt almennt fæði.
- Fylgjast með fæðu og vökvinntekt.
- Bjóða millimál.

Ákveðnar líkur á vannæringu 3-4 stig:

- Óbreytt almennt fæði.
- Bæta próteini, fitu eins og til dæmis rjóma, smjöri og hnetusmjöri við fæðuna þar sem það á við.
- Bjóða millimál
- Næringarviðbót: Resorce næringarduft (eða annað sambærilegt næringarduft) í drykki 2x á dag og í spónarmat.

Sterkar líkur á vannæringu >5stig:

- Óbreytt almennt fæði.
- Bæta próteini, fitu eins og til dæmis rjóma, smjöri og hnetusmjöri við fæðuna þar sem það á við.
- Bjóða millimál.
- Næringarviðbót: Resorce næringarduft (eða annað sambærilegt næringarduft) í drykki 2x á dag og í spónamat.

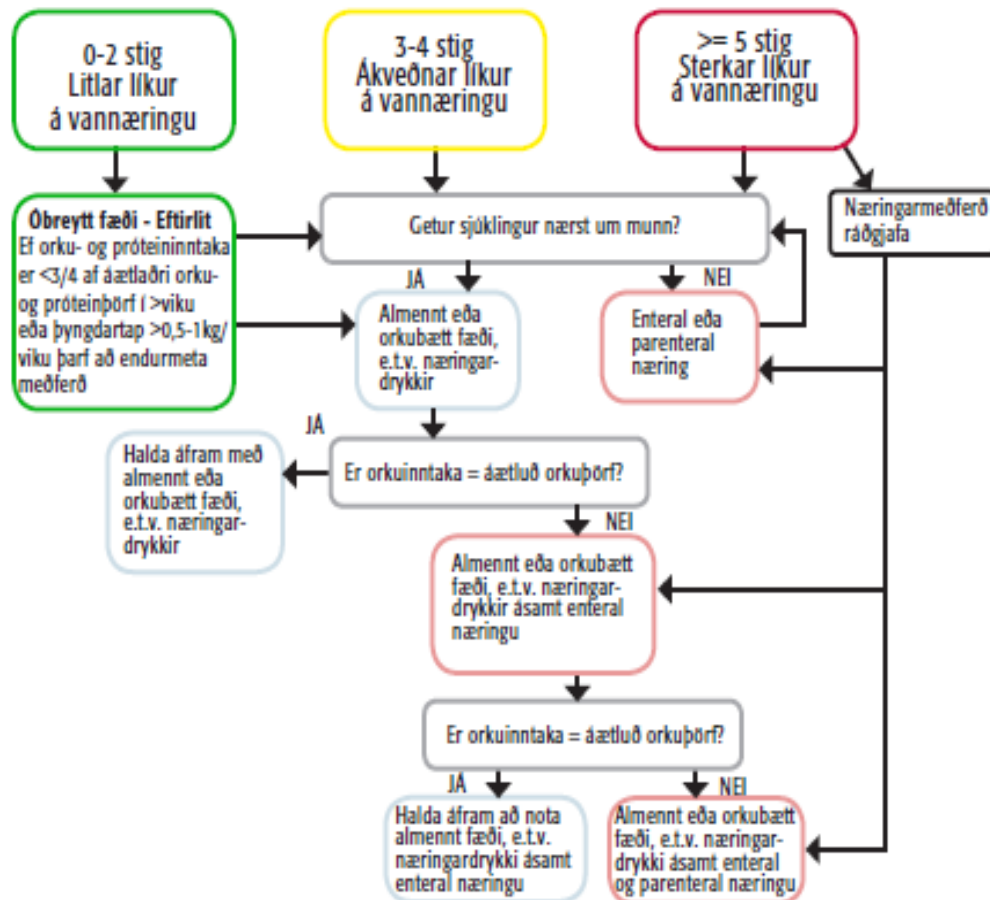
Númer skjals	A14
Heiti	Eftirlit með næringu íbúa
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	20.09.2023

- Gefa **Calogen** x2 á dag.

Peir íbúar sem fá yfir 3 stig á mati á næringarástandi á að framkvæma eftirfarandi:

- Aðstandendur eru upplýstir um stöðu mála og frekari upplýsingar fengnir frá þeim er varðar matarvenjur íbúa og hvetja þá til aðstoðar ef hægt er.
- Vigta 2x í mánuði
- Auka vökvainntekt, hvetja íbúann til að drekka meira, jafnvel setja upp vökvaskrá
- Gefa fjölvítamín
- Þykkja vökva ef kyngingarvandi er til staðar
- Gefa mjúkt/maukað fæði ef þarf
- Velja viðeigandi hjálpartæki t.d. sérstök mataráhöld
- Umhverfi og aðstæður: t.d. jákvæð hvatning, skapa rólegt umhverfi og næði.
- Passa að íbúi sé vel staðsettur við borðið og sitji þægilega.
- Ef þarf að mata eða aðstoða hann við að matast skal sitja á stól við það og hafa athyglina við að gefa viðkomandi góðan tíma við að drekka og tyggja matinn.

Viðbragðsáætlun eftir mat á næringarástandi



29. júní 2010

Númer skjals	A14
Heiti	Efirlit með næringu íbúa
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	20.09.2023

Heimildir

Klínískar leiðbeningar – mat og varnir gegn vannæringu

Landlæknisembættið: Næring – ráðleggingar embættis landlæknis: Næring eldra fólks. Sótt af:
<https://island.is/naering-radleggingar-landlaeknis/naering-eldra-folk>

Númer skjals	A15
Heiti	Loftúðar og loftúðatæki
Ábyrgðaraðili	SG/HEV/JSS
Síðasta uppfært	20.09.2023

Loftúðar (friðarpípa)

Almennt

Loftúða þarf yfirleitt ekki að gefa lengur en í þrjá daga.

Yfirleitt er loftúði gefin 3-6 sinnum á sólarhring og eftir þörfum. Fyrirmæli um fjölda gjafa og lyf í loftúðann koma frá lækni.

Aðferð

- Þvo sér eða spritta hendur áður en tækin eru handleikin.
- Loftúðavélina skal spritta að utan eftir notkun
- Ekki skola eða þvo loftúðatækið (friðarpípuna) sjálfst með kranavatni vegna hættu á bakteríumengun.
- Sprittið hendur fyrir og eftir handfjötlun loftúðatækis.
 - Loftúðatækið getur annað hvort verið maski áfastur loftúðaglasí eða munnstykki áfast loftúðaglasí.
- **Notið eingöngu sæfða vökva í úðann, ef blanda á lyfið við vatn.**
- Sjúklingur verður að sitja vel uppréttur, best er að sitja í stól eða á rúmstokk.
 - Þannig nær lyfið lengra ofan í lungun og kemur að meira gagni.
 - Anda þarf lyfinu að sér í gegnum munn, rólega og án áreynslu.
- Notkunartími loftúða er u.þ.b. 10 mínútur.
- Í slæmu kasti má nota loftúða með berkjuvíkkandi lyfi á allt að 15 mínútna fresti.

Meðferð á loftúðatæki

- Nota má loftúðatækið í 24 klukkustundir, þá þarf að skipta og taka nýtt.
 - Mikilvægt að merkja með dagsetningu og tímasetningu.
- Eftir hverja gjöf skal hella lyfjaafgangi úr hylkinu, ekki skola.
- Látið hylkið þorna.
- Geymist þurr í hreinum plastpoka milli lyfjagjafa.

Lyf gefin með loftúða

Þynnupoki undan loftúðalyfjum skal merkja með dagsetningu þegar hann er opnaður og nota það sem er í þynnupokanum innan þriggja mánaða.

Best er að hafa minnst 2ml í glasinu. Ef lyfið er minna en það skal nota sæfðan vökva til að fylla upp í 2ml.

- **Ventolin (Salbutamol)**
 - Lyfið er ljósnæmt og er geymt í sérstökum umbúðum
 - Lyfinu má blanda við Atrovent, Pulmicort og Tobramycin
- **Atrovent (Ipratropium)**
 - Lyfið er ljósnæmt og þarf að geymast í sérstökum umbúðum
 - Lyfinu má blanda við Acetylcystein, Ventolin og Pulmicort
- **Pulmicort (Budesonid)**
 - Lyfið er ljósnæmt og þarf að geyma í sérstökum umbúðum

Númer skjals	A15
Heiti	Loftúðar og loftúðateki
Ábyrgðaraðili	SG/HEV/JSS
Síðasta uppfært	20.09.2023

- Hrista skal hvern skammt varlega með snúningsshreyfingu fyrir notkun.
- Hella skal vökvanum varlega í loftúðaglasíð
- **Skola skal munn eftir hverja lyfjagjöf**
- Ef maski er notaður þá þarf hann að vera þétt við andlitið (**Þvo skal andlit eftir gjöf**).
- Lyfinu má blanda saman við Atrovent, Ventolin, Mucomyst, Pulmozyme, Tobramycin, Ventolin
- Lyfjablandanir skal nota innan 30 mínútna
- **Mucomyst (Acetylcystein)**
 - Opnað glas geymist í 4 vikur í ísskáp
 - Lyfinu má blanda við Atrovent og Pulmicort

Algengustu aukaverkanir

- **Ventolin:** Skjálfti, höfuðverkur, hraður/þungur hjartsláttur.
- **Atrovent:** Höfuðverkur, sundl, hósti, kokbólga ásamt „paradox“ berkjukrampa, munnþurrkur, truflanir á maga- og þarmahreyfingum.
- **Pulmicort:** Sveppasýkingar í munn, erting í hálsi (mikilvægt að skola munn og kok eftir notkun).
- **Mucomyst:** Berkjukrampi. Ef sjúklingur fær óþægindi af notkun loftúðans, s.s. hraðari hjartslátt eða honum líður ekki betur, skal gera breytingu í samráði við lækni.

Loftúðavélin á Skjólgarði

- Setjið vélin á flatann flöt þar sem viðkomandi sjúklingur nær í tækið auðveldlega þegar hann situr. Ekki hafa neitt nálægt sem gæti heft loftflæði til vélarinnar og ekki setja það á mjúkt undirlag.
- Opna hólfið framan á tækinu.
- Passa að það sé slökkt á tækinu á meðan það er tengt.
- Takið friðarpípuna úr umbúðunum.
- Þvoið hendur.
- Tengid slönguna við loftúttakið.
- Setjið grænu keiluna ofan í lyfjahylkið.
- Setjið lyfið í lyfjahylkið.
- Lyfjahylkinu er lokað með millistykkinu.
- Munnstykkið tengt öðru megin á millistykkið og barkinn hinu megin.
- Tengid slönguna, sem er tengd við tækið, undir lyfjahylkið.
- Kveikið á vélinni.
- Sjúklingur setur munnstykkið á milli tannanna, lokar munninum og andar djúpt og rólega í gegnum það.

Númer skjals	A15
Heiti	Loftúðar og loftúðatæki
Ábyrgðaraðili	SG/HEV/JSS
Síðasta uppfært	20.09.2023

Heimildir

Gæðahandbók Landspítala – „*Loftúðar: LSH - 528*“. Sótt af:

<https://gh.landspitali.is/gaeda/gnhskurda.nsf/0/422EF60CC4E08CF400257E370037A419>

Gæðahandpók Landspítala – „*Innúðalyf gefin með loftúða-blöndun og skömmun: LSH - 979*“ Sótt

af: <https://gh.landspitali.is/gaeda/gnhskurda.nsf/0/4FFD8BAA7C13B31E002581FD0035FE95>

Númer skjals	A16
Heiti	Súrefnis meðferð og súrefnisvél
Ábyrgðaraðili	SG/HEV/JSS
Síðasta uppfært	20.09.2023

Súrefnis meðferð og súrefnisvél

Almennt

Læknir gefur og skráir fyrir mæli um súrefnis meðferð. Hjúkrunarfræðingur velur súrefnis búnað út frá fyrir mælum og hefur súrefnis meðferð.

Ef um bráðatilfelli er að ræða er súrefnis meðferð hafin án fyrir mæla læknis.

Hjúkrunarfræðingur, vaktstjórar og sjúkraliðar hafa eftirlit með súrefnisgjöf, tengingum og aukaverkunum.

Súrefni er lyf og alltaf þarf að skrá það í sögukerfið, hvort sem meðferðin er reglubundin eða eftir þörfum. Í fyrir mælum er skráð:

- Að hvaða súrefnismettun er stefnt **og/eða** magn súrefnisgjafar sem l/mín eða í prósentum.
- Leið súrefnisgjafar (gleraugu, gríma o.s.frv.)
- Í bráðatilvikum þarf ekki að skrá fyrir mæli um súrefnisgjöf í upphafi meðferðar.

Súrefnisvél – EverFlo (blá vél) - Skjólgarður

- Athuga að þegar súrefnisvél er notuð er hámarks súrefnisgjöf sem hægt er að veita 6L af súrefni/mín og ef þarf að veita meira súrefni skal gefa það með súrefniskút.
- Passa að hafa súrefnisvélinu um 15-30cm frá húsgögnum og veggjum.
- Vél er verður að vera í sambandi við rafmagn þegar hún er í notkun.
- Ef ekki er notaður raki með súrefnisgjöf þá er slangan tengd beint í súrefnisinntakið, kveikt á vélinni og stillt magn súrefnis á súrefnisstillingunni.
- Ef nota þarf raka þarf að fylla rakaglasid að „max“ línunni með **sæfðu vatni**
- Festið rakaglasid ofan á vélina með frönskum rennilás sem er þar.
- Tengislangan er í hólfi aftan á vélinni, tengið rakaglasid við súrefnisinntak vélarinnar.
- Tengid súrefnislöngu við hinn hlutann af rakaglasinu.
- Kveikt á vélinni.
- Stillið súrefnismagn á súrefnisstillingunni. **Athugið: Kúlan á að vera á miðju striki á þessari vél – en það er mismunandi á öðrum vélum.**

Súrefnisvél – Sunnuhlíð og Seltjörn

- Daglega skal skipta um vatn í vatnsglasi á vélinni
- Baðdagar
 - Sápuþvo skal svampa úr vél. Gæta þess að svampar séu vel þurrir áður en þeir eru settir aftur í.
 - Sápuþvo og skola vel vatnsglas og lok á súrefnisvélinni. Setja síðan bæði í uppþvottavél til sótthreinsunar.
 - Skipta um súrefnisgleraugu.

Númer skjals	A16
Heiti	Súrefnis meðferð og súrefnisvélar
Ábyrgðaraðili	SG/HEV/JSS
Síðasta uppfært	20.09.2023

- Þegar notkun á súrefnisvél er hætt er vélin þrífín eins og á baðdögum og henni skilað, annað hvort til Linde súrefnisþjónustu eða inn á geymslu í Sunnuhlíð og Seltjörn

Tenging súrefnis á súrefniskút

- Þegar súrefniskútur er notaður er gengið úr skugga um að nægt súrefni sé á kútnum og viðeigandi stærð valin. Til að opna fyrir súrefnið er "lokanum" snúið í átt að +.
 - Til að tryggja að nægt súrefni sé á kútnum er horft á mæliskífuna og séð hvar örin er, en hún á að vera á græna.
 - Ef hún er komin niður í gult eða rautt skal ná í annan kút
- Súrefnislanga er tengd við kútinn og viðeigandi lítrafjöldi stilltur inn. Á eldri gerð súrefniskúta er "krani" sem þarf að opna fyrir. Sama krana er snúið til að sjá hve mikið súrefni er eftir á kútnum.
- Súrefnisgjöf er stillt samkvæmt fyrirmælum. Mismunandi er eftir súrefnismælum hvert viðmiðið á mælinum. Efst á mælinum sést við hvað er miðað. Flestir miða við að efri mörk kúlunnar nemi við viðkomandi strik. Sumir mælar miða þó við að kúlan sé á miðju striki, þ.e. skeri viðkomandi strik.



Búnaður til súrefnisgjafar

Súrefni má gefa á mismunandi vegu og val á búnaði byggir á því hversu mikið súrefni þarf að gefa og hvert ástand sjúklings er.

Þegar súrefnisgjöf fer yfir 4 l/mín eða einkenni eru um þurrk við súrefnisgjöf, er notaður raki með súrefnisgjöfinni.

1. **Lágflæðisúrefnisgleraugu** (gefa 1-6 l/mín eða 25-45% súrefni)
2. **Einfaldur súrefnismaski**
 - Notaður fyrir flæði meira en 5 l/mín (6-10L).
 - Notaður með rakagjöf.
 - Hefur hliðargöt til að hleypa út útönduðu CO₂.
3. **Súrefnismaski með sarpi**
 - Notaður fyrir hátt súrefnisflæði (10-15L).
 - Felur í sér notkun sarppoka.
 - Fylla þarf pokann með O₂ fyrir
4. **Súrefnis-rakamaski (súrefnisrakatjald)**
 - Notaður fyrir hátt flæði (6-12L).



1



2



3



4

notkun.

Númer skjals	A16
Heiti	Súrefnismeðferð og súrefnisvélar
Ábyrgðaraðili	SG/HEV/JSS
Síðasta uppfært	20.09.2023

Eftirlit með súrefnismeðferð

- Gengið er úr skugga um að sjúklingur sé með súrefnismagn samkvæmt fyrirmælum og að allar tengingar séu í lagi.
- Fylgst er með súrefnismettun skv. fyrirmælum.

Heimildir

Gæðahandbók Landspítala – „Súrefnisgjöf val á búnaði: LSH - 3312“ Sótt af:

<https://gh.landspitali.is/gaeda/gnhskurda.nsf/0/A4B39BF7E8DD634500258535005841C1>

Gæðahandbók Landspítala – „Súrefnisgjöf: LSH - 1426:“ Sótt af:

<https://gh.landspitali.is/gaeda/gnhskurda.nsf/5e27f2e5a88c898e00256500003c98c2/6eb5c6e2ed6e202500257e37004ec47e?OpenDocument>

EverFlo™, User Manual

Númer skjals	A_17
Heiti	Bráð veikindi á dagdeild
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	4.10.2023

Bráð veikindi á dagdeild

Tilgangur

- Að bæta og samhæfa viðbrögð við bráðum veikindum þjónustuþega og auka þannig öryggi og þjónustu við þá.
- Markmið er að þjónustuþegi fái skjóta og viðeigandi meðferð þegar bráð veikindi bera að.

Viðbrögð við bráðum veikindum

1. Sjúkraliði metur ástand íbúans. Tekur öll lífsmörk: Hiti, blóðþrýstingur, púls, súrefnismettun og öndunartíðni
 - a. Reynir að hafa einstakling afsíðis og vísar öðrum þjónustuþegum frá
2. Kalla til vakthafandi hjúkrunarfræðing sem metur ástandið
3. Framhald ákveðið
 - a. Ástandið líður hjá og þjónustuþegi getur verið þar áfram
 - b. Þarf að leita til læknis:
 - i. Haft samband við aðstandanda sem keyrir einstaklinginn á sína heilsugæslustöð
 - c. Senda þarf einstaklinn á bráðamóttöku með sjúkrabíl

Viðbrögð við neyðartilfellum

- Neyðratilfelli er ef einstaklingur verður meðvitundarlaus, fer í hjarta-eða öndunarstopp eða slasast alvarlega
 - T.d. ef stendur í heimilismanni, mikil skyndileg blæðing, mjög alvarlegt slys eða beinbrot
- Þá skal aðhafast eftirfarandi verklag:
 1. Kalla eftir hjálp: Ná í hjúkrunarfræðing hið snarasta
 2. Æskilegt að fá annan hjúkrunarfræðing sér til aðstoðar
 3. Hjúkrunarfræðingar meta aðstæður og hringja eftir neyðarbíl (112)
 4. Einhver starfsmaður reynir að skapa ró og færa aðra þjónustuþega frá eða í annað rými ef hægt er.

Númer skjals	A_18
Heiti	Bráð veikindi íbúa
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	11.10.2023

Bráð veikindi íbúa og viðbrögð við slysum eða bráðum veikindum

Tilgangur:

- Að bæta og samhæfa viðbörgð við slysum og bráðum veikindum heimilismanna og auka þannig öryggi og þjónustu við þá

Markmið:

- Að heimilismaður hjá Vigdísarholti fái skjóta og viðeigandi meðferð þegar slys eða bráð veikindi bera að.

Viðbrögð við bráðum veikindum

- Kalla á vakthafandi hjúkrunarfræðing
 - Sem metur ástand íbúans
 - Hefur samband við vakthafandi lækni ef þörf er á.
 - Ákveðin meðferð í samráði við lækni

Viðbrögð við neyðartilfellum

- Ef heimilismaður verður meðvitundarlaus, fer í hjarta-eða öndunarstopp eða slasast alvarlega skal:
- **Kalla eftir hjálp:**
 - Ná í hjúkrunarfræðing deildar ef hann er ekki viðstaddur og annað starfsfólk til aðstoðar.
 - Ef vitað erum lækni í húsinu skal ná í hann
 - Æskilegt er að fá annan hjúkrunarfræðing til hjálpar ef hægt er
 - Kynna sér staðsetningu akúttösku og súrefnis á heimilinu.
- **Athuga fyrirmæli um lífslökameðferð í sjúkraskrá**
- **Ekki skal hefja endurlífgunartilraunir ef einstaklingur er á FME** (full meðferð að endurlífgun), **FMH** (full meðferð heima) eða **LM** (líknandi meðferð)
- **Hafa samband við lækni** ef hann er ekki í húsi
- **Kalla á sjúkrabíl, 112, og hefja endurlífgun eða viðeigandi meðferð EF:**
 - Heimilismaður er á **FM** eða ekki þekktar neinar takmarkanir
 - Ef stendur í heimilismanni og aðskotahlutur næst ekki upp, mjög mikil og skyndileg blæðing, mjög alvarlegt slys eða beinbrot eða annað sambærilegt.
 - Ef vafi hringja á 112 og hefja meðferð

Viðbrögð við bráðum veikindum

- Hjúkrunarfræðingur **metur ástand**, veitir fyrstu hjálp og **mælir lífsmörk**.
- Haft samband við **vakthafandi lækni**
- Hringja á sjúkrabíl (112) ef lækni og hjúkrunarfræðingur meta aðstæður svo.
- **Ákveðin meðferð** hafin í samráði við vakthafandi lækni

Númer skjals	A_18
Heiti	Bráð veikindi íbúa
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	11.10.2023

Viðbrögð við rangri lyfjagjöf

- Hjúkrunarfræðingur hefur strax samband við lækni ef um **hjartalyf** (C-merkt lyf), **geð- eða sterk verkjalyf**, **lyf með róandi eða slævandi verkun** (N merkt lyf) er að ræða.
- **Lífsmörk mæld** og **hjúkrunarfræðingur metur ástand íbúa**. Niðurstöður skráðar í hjúkrunarskráningu í Sögu.
- Hjúkrunarfræðingur hefur samband við lækni ef að hans mati eðli lyfjagjafarinnar eða lyfjasvörunar gefur tilefni til
- **Atvikaskráð**

Viðbrögð við höfuðhöggi

- Detti heimilismaður og fái höfuðhögg skal ávalt taka því alvarlega og fylgjast með viðkomandi í ákveðinn tíma á eftir, eftir alvarleika fallsins
- Í byrjun og við nánara eftirlit skal taka öll **lífsmörk**.
- Til að átta sig á alvarleika höfuðhöggsins fyllum við út Glasgow coma scale (GCS)

Glasgow coma scale

- Ef heimilismaður skorar 14 eða minna af 15 mögulegum er mælt með að ráðfæra sig við lækni
- Sé búið að fylgjast með heimilismanni í einhvern tíma og GCS lækkar um 2 stig er um versnun að ræða og skal hafa samband við lækni.
- Ef heimilismaður er með væga eða meiri áverka er mælt með endurtekinni skoðun (GCS og lífsmörk) á 15 mínútna fresti næstu 2 klukkustundirnar síðan á klukkustundafresti næstu 12 tímuna og jafnvel lengur ef þurfa þykir.
- Rannsóknir leiða í ljós að flest dauðsföll af völdum höfuðáverka sem hefði mátt koma í veg fyrir mátti rekja til versnandi ástands sjúklinga sem í byrjun virtust hafa hlotið minniháttar einkenni.
- Niðurstöður á GCS
 - 15/15 → einstaklingur með fulla meðvitund
 - 3/15 → algjört meðvitundarleysi

Númer skjals	A_18
Heiti	Bráð veikindi íbúa
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	11.10.2023

GLASCOW COMA SKALI stigun fullorðinna	LJÓSOR skali til að meta stærð (stærð mm)
OPNAR AUGUN	
4 = Sjálfkrafa	1 •
3 = Við ávarp	2 ●
2 = Við sársauka	3 ●●
1 = Engin svörun	4 ●●●
SVÖRUN	
5 = Áttaður	5 ●●●●
4 = Ruglaður	6 ●●●●●
3 = Stök orð	7 ●●●●●●
2 = Óskiljanleg hljóð	8 ●●●●●●●
1 = Engin svörun	
HREYFINGAR	
6 = Fylgir fyrirmælum	
5 = Staðsetur sársauka	
4 = Dregur sig frá sársauka	
3 = Óeðlileg beygja	
2 = Óeðlileg rétta	
1 = Engin svörun	

Dæmi um breytingar á ástandi heimilismanns sem skal tilkynna lækni

Ástand	Tilkynna strax	Tilkynna næsta virka dag eða á næsta stofugangi
Augnóbægindi	Mikill og þrálátur verkur í auga Skyndilega mikil breyting á sjón	Þrálát en væg einkenni
Atferlisbreyting (hegðunartruflanir)	Mjög mikill óróleiki, æsingur, árásargirni og ofbeldishegðun sem ekki tekst að róa eða draga úr með nokkru móti	Aukin tíðni atvika ár sem árásargjörn hegðun kemur fram en er þó viðráðanleg
Bjúgur	Skyndilega mikil bjúgsöfnun, nýtilkominn bjúgur á einungis öðrum ganglim. Skyndileg eymsli og roði. Bjúgsöfnun með hjartabilunareinkennum.	Þekkt saga um bjúgsöfnun án hjartabilunareinkenna. Þyngdaraukning vegna bjúgsöfnunar.
Blæðing	Óstöðvandi eða endurteknar blæðingar. T.d. langvinn nefblæðing, blóðug uppköst,	Ef blæðingin er hægfara eða lítil

Númer skjals	A_18
Heiti	Bráð veikindi íbúa
Abyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	11.10.2023

	blóð í hægðum, blæðing frá leggöngum, blóðugt þvag	
Breyting á útskilnaði	Blóð í hægðum, þvagi, uppköstum.	Skyndileg breyting á tíðni þvagláta eða hægða.
Brjóstverkur	Nýtilkominn eða endurtekinn brjóstverkur sem hverfur ekki við notkun nitroglycerin x3 á 20 mín. Brjóstverknum fylgja breytingar á lífsmörkum, sviti, ógleði, uppköst og skyndileg andþyngsli	Aukin tíðni brjóstverkja hjá heimilismanni sem er með þekkta sögu um brjóstverki
Byltur	Sjáanleg breyting á útlím t.d. aflögun, stytting, breyting á húðlit og púlsum eftir byltu	Bylta án eftirmála Endurteknar byltur
Grunur um heilablóðfall/TIA (ný taugaeinkenni)	Skyndilega minnkaður máttur eða dofi í andliti, útlími. Skyndilegt málstol, þvoglumælggi eða jafnvægistrúflun	
Hægðatregða	Miklir kviðverkir, stífur kviður. Garnahljóð heyrast ekki við hlustun	Óljós eða væg einkenni. Garnahljóð heyrast við hlustun á kvið
Krampar	Grand mal krampar. Krampi hjá einstaklingi sem hefur enga sögu um krampa	Vægir krampar sem koma fyrir hjá einstaklingi með þekkta sögu um krampa
Kviðverkir	Mjög miklir kviðverkir sem svara ekki verkjameðferð, þaninn kviður. Dauf eða engin garnahljóð	Kviðverkir sem svara verkjameðferð. Garnahljóð heyrast.
Niðurgangur	Nýtilkominn mikill niðurgangur með breytingum á lífsmörkum (t.d. ef hiti fer yfir 38,5)	Lausar hægðir yfir 48 klst eftir að meðferð við niðugangi hefst. Viðvarandi linar hægðir
Ofnæmi	Ofsakláði, útbrot, ofsabjúgur, hvæsandi öndun og lost innan mínútna frá útsetningu ofnæmisvaka. Gefa adrenalín 0,3-0,5mg IM	
Sár eða skrámur	Sár á andliti, skurðsár eftir fall, djúpt eða opið og þarf að sauma	Lítill sár eða skrámur dsme hægt er að loka með plástri/steristrip
Verkir	Verkur versnar mikið, verður meiri og langvinnari, breyting á staðsetningu verkjarins. Skyndilegur verkur sem er >4 á VAS.	Einstaklingur með þekkta verkjasögu. Verkir sem svara þeim úrræðum sem við höfum (pn lyf)

Númer skjals	A_18
Heiti	Bráð veikindi íbúa
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	11.10.2023

	Verkir sem svara ekki úrræðum (t.d. lyfjagjöf)	
Minnkuð vökvainntaka (hætta á þurrki)	Verulega minnkuð vökvainntaka síðustu 24 klst m.v. vökvaskema	Langvarandi einkenni sem hafa varað lengur en 24 klst. Þrátt fyrir viðeigandi meðferð
Meðvitundarstig	Nýtilkomin, óvænt breyting á meðvitund	
Mæði (andþyngsl)	Aukin mæði, lág súrefnismettun, skyndileg bjúgsöfnun á útlimum og minnkaður þvagútskilnaður getur bent til hjartabilunar. Á meðan hár hiti, uppgangur og hósti getur bent til lungnabólgu eða versnun í langvinnri lungnateppu	
Lífsmörk: Blóðþrýstingur	Systólískur BP >210mmHg <90mmHg Díastólískur BP >115mmHg	Díastólískur BP sem er endurtekið >90mmHg
Púls	Hvíldarpúls >130 sl/mín, <50sl/mín eða 110 sl/mín og sjúklingur hefur andnað eða hjartsláttarónot. Púls er skyndilega óreglulegur og einstaklingur ekki með þekkta óreglu og sjúklingur hefur óþægindi	Hvíldarpúls sem er endurtekið >120sl/mín
Öndunartíðni	Öndun >28/mín <10/mín. Nýtilkomin breyting á öndunarmynstri og tíðni	
Hiti	Hiti >38,5°C (hafa í hug lyf sem gæti haft áhrif á hita)	

Númer skjals	A_19
Heiti	SBAR – haft samband við lækni
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	11/10/2023

Haft samband við lækni - SBAR

Þegar hringt er á vakthafandi lækni:

- Þegar hringt er á vakthafandi lækni vegna ákveðins heimilismanns er mikilvægt að upplýsingagjöfin sé skýr og allar mikilvægar upplýsingar komist til skila
 - Því notum við **SBAR** samskiptatækni þegar við hringjum í vakthafandi lækni
- Hafa ber í huga að vakthafandi læknir er oft læknir sem þekkir ekki til skjólstæðingsins og er eflaust að heyra af honum í fyrsta skiptið.

SBAR:

- **S**taðan:
 - Starfsmaður kynnir sig með nafni, starfsheiti og staðsetningu.
 - Greinir frá nafni, aldri og staðsetningu sjúklings
 - Sagt er frá ástæðu símtals
- **B**akgrunnur
 - Atburðir sem leitt hafa til núverandi ástands
 - Meðferðarstig (FME, FM, FMH, LM)
 - Heilsufarssaga sem er viðeigandi ástæðu símtals
 - Vandamál sett í samhengi
- **A**thuganir – mat
 - Niðurstöður lífsmarkamælinga → Verður allaf að fylgja !!
 - Niðurstöður skoðunar hjúkrunarfræðings
 - Líðan og einkenni íbúa
- **R**áðleggingar – samráð
 - Meðferðarmarkmið
 - Meðferðar/hjúkrunaráætlun
 - Hvað er planið?

Dæmi um símtal til læknis með SBAR tækni.

- Staðan
 - Sæl, ég heitir Jóhanna og er hjúkrunarfræðingur á hjúkrunarheimilinu Seltjörn.
 - Ég hringi vegna Jóns Jónssonar sem er 87 ára gamall íbúi hér.
 - Ég held að hann sé að hjartabilast.
- Bakgrunnur:
 - Hann er búinn að finna fyrir aukinni mæði undanfarna 2 klukkustundir og núverandi lífsmörk eru talsvert verri en síðustu.
 - Hann er með sögu um hjartabilun, háþrýsting og TIA köst
 - Hann er fast á háþrýstingslyfjum en einnig á furix 40mg x1 í töfluformi
- Athuganir
 - Síðustu lífsmörk eru: BP 145/86, púls 99 reglulegur, ÖT 35, súrefnismettun 85%
 - Hann er með +1 í bjúg á báðum fótleggjum.

Númer skjals	A_19
Heiti	SBAR – haft samband við lækni
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	11/10/2023

- Ég heyri svo sem ekkert markvisst við hlustun en gæti verið smá brak.
- Honum líður ekki vel
- örlítið betur en öndunartíðni er enn um 30-35
- Ráðleggingar
 - Mig grunar að hann þurfi furix í æð í nokkra daga og þess vegna hringi ég í þig vegna ráðlegginga um framhaldið.
 - Hvaða meðferð vilt þú setja upp?

Dæmi um breytingar á ástandi heimilismanns sem skal tilkynna lækni

Ástand	Tilkynna strax	Tilkynna næsta virka dag eða á næsta stofugangi
Augnópægindi	Mikill og þrálátur verkur í auga Skyndilega mikil breyting á sjón	Þrálát en væg einkenni
Atferlisbreyting (hegðunartruflanir)	Mjög mikill óróleiki, æsingur, árásargirni og ofbeldishegðun sem ekki tekst að róa eða draga úr með nokkru móti	Aukin tíðni atvika ár sem árásargjörn hegðun kemur fram en er þó viðráðanleg
Bjúgur	Skyndilega mikil bjúgsöfnun, nýtilkominn bjúgur á einungis öðrum ganglim. Skyndileg eymsli og roði. Bjúgsöfnun með hjartabilunareinkennum.	Þekkt saga um bjúgsöfnun án hjartabilunareinkenna. Þyngdaraukning vegna bjúgsöfnunar.
Blæðing	Óstöðvandi eða endurteknar blæðingar. T.d. langvinn nefblæðing, blóðug uppköst, blóð í hægðum, blæðing frá leggöngum, blóðugt þvag	Ef blæðingin er hægfara eða lítil
Breyting á útskilnaði	Blóð í hægðum, þvagi, uppköstum.	Skyndileg breyting á tíðni þvagláta eða hægða.
Brjóstverkur	Nýtilkominn eða endurtekinn brjóstverkur sem hverfur ekki við notkun nitroglycerin x3 á 20 mín. Brjóstverknum fylgja breytingar á lífsmörkum, sviti, ógleði, uppköst og skyndileg andþyngsli	Aukin tíðni brjóstverkja hjá heimilismanni sem er með þekkta sögu um brjóstverki
Byltur	Sjáanleg breyting á útlím t.d. aflögun, stytting, breyting á húðlit og púlsum eftir byltu	Bylta án eftirmála Endurteknar byltur
Grunur um heilablóðfall/TIA (ný taugaeinkenni)	Skyndilega minnkaður máttur eða dofi í andliti, útlími. Skyndilegt málstol,	

Númer skjals	A_19
Heiti	SBAR – haft samband við lækni
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	11/10/2023

	Þvoglumælggi eða jafnvægistruflun	
Hægðatregða	Miklir kviðverkir, stífur kviður. Garnahljóð heyrast ekki við hlustun	Óljós eða væg einkenni. Garnahljóð heyrast við hlustun á kvið
Krampar	Grand mal krampar. Krampi hjá einstaklingi sem hefur enga sögu um krampa	Vægir krampar sem koma fyrir hjá einstaklingi með þekkta sögu um krampa
Kviðverkir	Mjög miklir kviðverkir sem svara ekki verkjameðferð, þaninn kviður. Dauf eða engin garnahljóð	Kviðverkir sem svara verkjameðferð. Garnahljóð heyrast.
Niðurgangur	Nýtilkominn mikill niðurgangur með breytingum á lífsmörkum (t.d. ef hiti fer yfir 38,5)	Lausar hægðir yfir 48 klst eftir að meðferð við niðugangi hefst. Viðvarandi linar hægðir
Ofnæmi	Ofsakláði, útbrot, ofsabjúgur, hvæsandi öndun og lost innan mínútna frá útsetningu ofnæmisvaka. Gefa adrenalín 0,3-0,5mg IM	
Sár eða skrámur	Sár á andliti, skurðsár eftir fall, djúpt eða opið og þarf að sauma	Lítill sár eða skrámur dsme hægt er að loka með plástri/steristrip
Verkir	Verkur versnar mikið, verður meiri og langvinnari, breyting á staðsetningu verkjarins. Skyndilegur verkur sem er >4 á VAS. Verkir sem svara ekki úrræðum (t.d. lyfjagjöf)	Einstaklingur með þekkta verkjasögu. Verkir sem svara þeim úrræðum sem við höfum (pn lyf)
Minnkuð vökvainntaka (hætta á þurrki)	Verulega minnkuð vökvainntaka síðustu 24 klst m.v. vökvaskema	Langvarandi einkenni sem hafa varað lengur en 24 klst. Þrátt fyrir viðeigandi meðferð
Meðvitundarstig	Nýtilkomin, óvænt breyting á meðvitund	
Mæði (andþyngsli)	Aukin mæði, lág súrefnismettun, skyndileg bjúgsöfnun á útlimum og minnkaður þvagútskilnaður getur bent til hjartabilunar. Á meðan hár hiti, uppgangur og hósti getur bent til lungnabólgu eða versnun í langvinnri lungnateppu	

Númer skjals	A_19
Heiti	SBAR – haft samband við lækni
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	11/10/2023

Lífsmörk: Blóðþrýstingur	Systólískur BP >210mmHg <90mmHg Díastólískur BP >115mmHg	Díastólískur BP sem er endurtekið >90mmHg
Púls	Hvíldarpúls >130 sl/mín, <50sl/mín eða 110 sl/mín og sjúklingur hefur andnauð eða hjartsláttarónot. Púls er skyndilega óreglulegur og einstaklingur ekki með þekkta óreglu og sjúklingur hefur óþægindi	Hvíldarpúls sem er endurtekið >120sl/mín
Öndunartíðni	Öndun >28/mín <10/mín. Nýtilkomin breyting á öndunarmynstri og tíðni	
Hiti	Hiti >38,5°C (hafa í hug lyf sem gæti haft áhrif á hita)	

Heimildir:

Gæðahandbók Landspítala. SBAR samskiptatækni: LSH-027. Sótt af:

<https://gh.landspitali.is/gaeda/gnhskurda.nsf/0/18D564F6CC6D4D8400257EBA0057C0DD>

Númer skjals	A07
Heiti	Blóðgjöf
Ábyrgðaraðili	HEV/JSS
Síðasta uppfært	29.08.2023

Óvænt atvik starfsfólks, gesta og annarra

Skráning

- Öll óvænt atvik hjá starfsfólki gestum og öðrum skal skrá.
- Skýrsluna skal senda til hjúkrunarforstjóra og framkvæmdastjóra
- Ef um slys á starfsmanni er að ræða þarf einnig að fylla út skýrslu til vinnueftirlitsins.

Slys á starfsmanni

- Með hugtakinu slys er átt við óvæntan utanaðkomandi atburð sem veldur meiðslum á líkama.
 - Með því er átt við áverka sem starfsmaður verður fyrir vegna óhapps eða gáleysisverka annarra.
- Það þarf að greina á milli slyss og annarra atvika sem eru ekki óvænt eða utanaðkomandi.
 - Ef áverka má rekja til sjúkdóms eða innra ástands í líkama starfsmanns telst sá áverki ekki af völdum slyss (dóm Hæstaréttar í máli nr. 389/1995 og til hliðsjónar dóm Hæstaréttar í máli nr. 466/2013.)
 - Ef bakveikur starfsmaður lyftir t.d. þungum skjólstæðing með handafli og verður óvænt óvinnufær vegna verkja þá telst sá atburður ekki slys
- Betra er að tilkynna öll slys á starfsfólki til Vinnueftirlitis ríkisins en þá er rétt að taka fram í athugasemd að vinnuveitandi telji að ekki hafi verið um slys að ræða.
- Skrá skal slys á starfsmanni hér:
 - <https://vinnueftirlitid.is/vinnuumhverfi/slys-sjukdomar/tilkynna-vinnuslys>

Númer skjals	A07
Heiti	Blóðgjöf
Ábyrgðaraðili	HEV/JSS
Síðasta uppfært	29.08.2023



Trúnaðarmál

SKRÁNING ÓVÆNTRA ATVIKA STARFSFÓLKS, GESTA OG ANNARRA

1. Fyrir atvikinu varð:

Nafn: _____ Kennitala: _____

Heimilisfang: _____ Sími: _____

 Starfsmaður. Starfsheiti: _____ Deild: _____ Gestur Aðrir (skýring): _____

2. Atvikið átti sér stað:

Dags: _____ Ár: _____ Klukkan: _____

 Á vinnustað Á leið í eða úr vinnu

3. Hvers eðlis var atvikið?

 Átök. Slys. Hótanir. Einelti. Annað(skýring): _____

Skráið stutta lýsingu á atviki: _____

Númer skjals	A07
Heiti	Blóðgjöf
Ábyrgðaraðili	HEV/JSS
Síðasta uppfært	29.08.2023

4. Viðbrögð við atvikinu.

- Skoðun eða mat læknis eða hjúkrunarfræðings.
- Lögreglan kvödd til.
- Vinnueftirlit kallað til.
- Vísað á slysadeild.
- Eyðublað sent til vinnueftirlitsins
- Annað (skýring): _____

Atvik tilkynnt: _____

Gerandi: (ef við á)

Nafn: _____ Kennitala: _____

Ástand geranda.

- Ekki áttáður.
- Órólegur.
- Grunur um áhrif af völdum áfengis eða annarra vímuefna.
- Annað (skýring): _____

Vitni að atviki:

Nafn: _____ Kennitala: _____
Heimilisfang: _____ Sími: _____
Starfsheiti: _____ Deild: _____

Hefði verið hægt að koma í veg fyrir atvikið? _____

Tillögur til umbóta í kjölfar atviks: _____

Eftirmáli.

Atviki hafði í för með sér: _____

Undirskrift þess er skýrsluna gefur.

Dagsetning: _____

Undirskrift yfirmanns.

Dagsetning: _____

Skýrslan sendist til hjúkrunarforstjóra.

Ef um slys á starfsmanni er að ræða þarf einnig að fylla út skýrslu til vinnueftirlitsins – sjá leiðbeiningar landlæknis.



Sunnuhlíð
Hjúkrunarheimili aldraðra í Kópavogi

Kópavogsbraut 1C • 200 Kópavogur
Sími 560 4100 • Fax 560 4175

Trúnaðarmál

SKRÁNING ÓVÆNTRA ATVIKA STARFSFÓLKS, GESTA OG ANNARRA

1. Fyrir atvikinu varð:

Nafn: _____ Kennitala: _____

Heimilisfang: _____ Sími: _____

Starfsmaður. Starfsheiti: _____ Deild: _____

Gestur

Aðrir (skýring): _____

2. Atvikið átti sér stað:

Dags: _____ Ár: _____ Klukkan: _____

Á vinnustað

Á leið í eða úr vinnu

3. Hvers eðlis var atvikið?

Átök.

Slys.

Hótanir.

Einelti.

Annað(skýring): _____

Skráið stutta lýsingu á atviki: _____

4. Viðbrögð við atvikinu.

- Skoðun eða mat læknis eða hjúkrunarfræðings.
- Lögreglan kvödd til.
- Vinnueftirlit kallað til.
- Vísað á slysadeild.
- Eyðublað sent til vinnueftirlitsins
- Annað (skýring): _____

Atvik tilkynnt: _____

Gerandi: (ef við á)

Nafn: _____ Kennitala: _____

Ástand geranda.

- Ekki áttaður.
- Órólegur.
- Grunur um áhrif af völdum áfengis eða annarra vímuefna.
- Annað (skýring): _____

Vitni að atviki:

Nafn: _____
Heimilisfang: _____
Starfsheiti: _____

Kennitala: _____
Sími: _____
Deild: _____

Hefði verið hægt að koma í veg fyrir atvikið? _____

Tillögur til umbóta í kjölfar atviks: _____

Eftirmáli.

Atviki hafði í för með sér: _____

Undirskrift þess er skýrsluna gefur.

Dagsetning: _____

Undirskrift yfirmanns.

Dagsetning: _____

Skýrslan sendist til hjúkrunarforstjóra.

Ef um slys á starfsmanni er að ræða þarf einnig að fylla út skýrslu til vinnueftirlitsins – sjá leiðbeiningar landlæknis.

Númer skjals	B 02
Heiti	Eineltisstefna
Ábyrgðaraðili	FF/JSS
Síðasta uppfært	22.08.2023

Eineltisstefna

Inngangur

- Stefna og viðbragðsáætlun þessi byggir á reglugerðum gegn einelti, kynferðislegri áreitni, kynbundinni áreitni og ofbeldi, „EKKO“.
- Skýrslu þessa skal endurskoða árlega og í hvert skipti sem ný reynsla kemur upp.
- Stefna þessi tekur til allra heimila Vigdísarholts.
- Einnig tekur hún til samskipta starfsmanna og heimilismanna eða aðra einstaklinga tengdum fyrirtækinu.

Stefna Vigdísarholts vegna eineltis og áreitni

- Það er stefna Vigdísarholts að starfsmenn sýni samstarfsfólki sínu ávallt kurteisi og virðingu í samskiptum.
- Einelti og kynferðisleg áreitni verður undir engum kringumstæðum umborin á vinnustaðnum.
- Það er öllu starfsfólki í hag að skapa góðar vinnuaðstæður og koma í veg fyrir hvers konar áreitni.
- Meðvirkni starfsmanna í einelti er fordæmd.
Komi upp tilvik er varðar EKKO skal starfsmaður leita til næsta yfirmanns, framkvæmdastjóra hjúkrunar eða mannauðsstjóra.

Skilgreiningar og orðskýringar

Skilgreining á einelti og kynferðislegri áreitni er tekin úr reglugerð nr.1009/2015, en þar segir í 3.gr.:

Einelti

Síendurtekin hegðun sem almennt er til þess fallin að valda vanlíðan hjá þeim sem fyrir henni verður, svo sem að gera lítið úr, móðga, særa eða ógna viðkomandi eða að valda honum ótta. Skoðanaágreiningur eða ágreiningur vegna ólíkra hagsmuna fellur ekki hér undir.

Kynbundin áreitni

Hegðun sem tengist kyni þess sem fyrir henni verður, er í óþökk viðkomandi og hefur þann tilgang eða þau áhrif að misbjóða virðingu viðkomandi og skapa aðstæður sem eru ógnandi, fjandsamlegar, niðurlægjandi, auðmýkjandi eða móðgandi fyrir viðkomandi.

Kynferðisleg áreitni

Hvers kyns kynferðisleg hegðun sem er í óþökk þess sem fyrir henni verður og hefur þann tilgang eða þau áhrif að misbjóða virðingu viðkomandi, einkum þegar hegðunin leiðir til ógnandi, fjandsamlegra, niðurlægjandi, auðmýkjandi eða móðgandi aðstæðna. Hegðunin getur verið orðbundin, táknræn og/eða líkamleg.“

Númer skjals	B 02
Heiti	Eineltisstefna
Ábyrgðaraðili	FF/JSS
Síðasta uppfært	22.08.2023

Ofbeldi

Hvers kyns hegðun sem leiðir til, eða gæti leitt til, líkamlegs eða sálræns skaða eða þjáninga þess sem fyrir henni verður, einnig hótun um slíkt, þvingun eða handahófskennda sviptingu frelsis.

Polandi

Sá aðili sem verður fyrir einelti, kynferðislegri eða kynbundinni áreitni eða ofbeldi. Þar til rannsókn á máli er lokið er notast við hugtakið „meintur polandi“.

Gerandi

Sá aðili sem beitir einelti, kynferðislegri eða kynbundinni áreitni eða ofbeldi. Þar til rannsókn á máli er lokið er notast við hugtakið „meintur gerandi“.

Gerandi getur verið af hvaða kyni sem er og polandi getur verið af sama eða öðru kyni. Gerendur geta verið fleiri en einn gagnvart einum eða fleiri og polendur geta að sama skapi verið einn eða fleiri.

Vinnuverndarfulltrúi

Fulltrúi í öryggisnefnd, sá sem hefur verið kosinn öryggistrúnaðarmaður eða skipaður öryggisvörður skv. reglugerð um aðbúnað, hollustuhætti og öryggi á vinnustöðum, eða aðrir starfsmenn sem sérstaklega hefur verið falið að sinna vinnuvernd innan viðkomandi vinnustaðar.

Stefna og viðbragðsáætlun vegna EKKO

- Markmið Vigdísarholts er að koma í veg fyrir einelti, áreitni eða ofbeldi á vinnustaðnum og tryggja að öll úrræði séu til staðar komi slík mál upp.
- Starfsmenn geta treyst því að viðbragðsáætlun sé til staðar telji þeir sig verða fyrir einelti, ofbeldi eða áreitni.
- Það er hlutverk allra starfsmanna að koma í veg fyrir einelti, kynferðislega áreitni, ofbeldi og annað sem telst til vafasamrar háttsemi.
- Hlutverk stjórnenda er að bregðast við slíkum málum án tafar, meta í samráði við tilkynnanda og tryggja að unnið sé eftir viðbragðsáætluninni.
- Hvert mál er einstakt og mikilvægt að skoða hvert mál sem slíkt. Úrvinnsla getur verið mismunandi eftir því hvers eðlis málið er en í meginatriðum er ferlið með svipuðum hætti.

Hlutverk starfsmanna

- Það er skylda allra starfsmanna að taka ekki þátt í einelti, kynferðislegt áreitni, ofbeldi og annarri vafasamri háttsemi.
- Það er á ábyrgð alls starfsfólks á vinnustaðnum að móta jákvæðan starfsanda og gott vinnuumhverfi.
- Mikilvægt er að starfsfólk sé vakandi fyrir vísbendingum um einelti og áreitni á vinnustaðnum og líti ekki undan þegar þeirra verður vart heldur taka afstöðu og bjóða fram aðstoð.
- Allir starfsmenn Vigdísarholts eiga að þekkja stefnuna.
- Stjórnendur bera ekki aðeins ábyrgð á störfum starfsfólks heldur einnig á því að grundvallarreglur samskipta á vinnustað séu virtar.
- Nýjum starfsmönnum er kynnt stefna og viðbragðsáætlun fyrirtækisins vegna EKKO strax við upphaf starfs.

Númer skjals	B 02
Heiti	Eineltisstefna
Ábyrgðaraðili	FF/JSS
Síðasta uppfært	22.08.2023

- Stefnan og viðbragðsáætlunin eru rifjaðar reglulega upp á starfsmannafundum.
- Afleiðingar eineltis og áreitni geta verið margvíslegar og geta komið niður á starfsmönnum og fyrirtækinu.
 - Þar sem einelti og áreitni viðgengst er líklegt að starfsfólk finni til öryggisleysis og vanlíðanar.

Viðbrögð

- Á vinnustöðum geta komið upp ágreiningsmál og hagsmunaárekstrar sem valdið geta óþægindum.
 - Mikilvægt er að leysa slík mál án tafar áður en þau þróast til verri vegar.
- **Tekið verður á öllum tilkynningum um einelti, kynbundið áreitni, ofbeldi og kynferðislega áreitni og verður brugðist skjótt við.**
- Hlustað verður á sjónarmið allra aðila og gæta skal trúnaðar og tillitssemi.
 - Tekið verður á fölskum ásökunum um einelti af sömu festu og einelti almennt.

Ef starfsmaður verður fyrir einelti eða verður vitni að einelti:

- Starfsmaður sem verður fyrir einelti eða kynferðislegri áreitni á vinnustað skal snúa sér hið fyrsta til næsta yfirmanns, framkvæmdastjóra hjúkrunar eða mannauðsstjóra og tilkynna um atvikið.
- Ef næsti yfirmaður er gerandi málsins eða sinnir því ekki er hægt að snúa sér til framkvæmdastjóra hjúkrunar, mannauðsstjóra, öryggistrúnaðarmanna og öryggisvarða.
 - Einnig getur hann leitað stuðning vinnuverndarfulltrúa, trúnaðarmanns, jafnréttisfulltrúa eða annarra sem hann velur.
 - Allir þessir aðilar skulu sýna þolanda fullan trúnað.
- Sá sem verður vitni að ótilhlýðilegri háttsemi getur gert athugasemd við framkomu gerandans, komið að máli við þolandann og boðið fram stuðning, snúið sér til næsta yfirmanns eða einhvers framangreinds og vakið athygli á málinu.
- Það er mikilvægt að starfsfólk eigi óformleg samtöl um þessi mál og reyni að laga hlutina áður en allt er komið í óefni.

Viðbrögð yfirmanna og/eða trúnaðaraðila

- Þegar yfirmaður eða trúnaðaraðilar fyrirtækisins fá vitneskju um EKKO munu þeir bregðast við samkvæmt eftirfarandi viðbragðsáætlun.
- Strax er metin þörf þolanda fyrir bráðan stuðning og hann veittur.
- Lögð verður áhersla á að leysa málið hið fyrsta og koma í veg fyrir frekara einelti.
 - Sá aðili sem samband er haft við, ákvarðar síðan í samráði við þolandann hvert framhaldið verður.
- Fyrirtækið mun grípa til aðgerða gagnvart starfsmönnum sem leggja aðra í einelti, til dæmis með áminningu, tilflutningi í starfi eða með uppsögn í kjölfar áminningar ef starfsmaður lætur ekki af háttsemi sinni.
- Alvarleg atvik verða hugsanlega kærð að höfðu samráði við þolanda.
- Gerandi eineltis verður látinn sæta ábyrgð.

Númer skjals	B 02
Heiti	Eineltisstefna
Ábyrgðaraðili	FF/JSS
Síðasta uppfært	22.08.2023

Málsmeðferð

- Framkvæmdastjóri hjúkrunar og/eða mannauðsstjóri fer með rannsókn mála í samráði við þá aðila sem koma að málinu.
- Ef þeir eru vanhæfir til að taka við málinu skal yfirmaður hans taka að sér rannsókn.
- Rannsakandi mun ræða við þolanda um kvörtunina og metur hvort fullnægandi niðurstaða sé komin í málið eða leita þurfi til utanaðkomandi aðila.
- Meðan á þessari athugun stendur verður tryggt að þolandi og meintur gerandi þurfi ekki að hafa samskipti er varðar starfsemi vinnustaðarins.
- **Allar upplýsingar sem fást um málið verða meðhöndlaðar sem trúnaðarmál.**
- Mannauðsstjóri heldur utan um allar upplýsingar máls sem upp koma og ber ábyrgð á að gögn séu vistuð á viðeigandi hátt samkvæmt lögum og stöðluðu verklagi um persónuvernd og skjalastjórn.
 - Aðeins aðilar máls eiga rétt á upplýsingum í þeim málum sem að þeim snúa.
- Atvikið verður metið og ef atvikið fellur undir skilgreininguna um einelti, kynferðislega áreitni, kynbundna áreitni eða ofbeldi mun það vera metið með tilliti til alvarleika málsins.

Hlutlaus athugun á málsatvikum

- Gerð er hlutlaus athugun á málsatvikum.
- Rætt við þolanda, geranda og aðra sem veitt geta upplýsingar um málið.
- Mikilvægt er að leita upplýsinga um tímasetningar og fá fram gögn ef einhver eru til dæmis tölvupósti, sms skilaboð eða annað.
- Fundin verður lausn sem meðal annars getur falist í breytingum á vinnustaðnum, vinnubrögðum eða vinnuskipulagi.
- Gerandi mun fá leiðsögn, aðvörun og gefið færi á að bæta sig eða hann gæti verið færður til í starfi.
- Málinu verður fylgt eftir og rætt við aðila þess að ákveðnum tíma liðnum, fylgst verður með samskiptum aðila málsins.
- Láti gerandi ekki segjast og heldur einelti áfram leiðir það til áminningar í starfi og uppsagnar.

Þegar atvinnurekandi lítur svo á að máli sé lokið af hans hálfu mun hann upplýsa hlutaðeigandi starfsmenn sem og vinnuverndarfulltrúa vinnustaðarins skriflega um það.

Númer skjals	B 02
Heiti	Einlissstefna
Ábyrgðaraðili	FF/JSS
Síðasta uppfært	22.08.2023

Númer skjals	B 02
Heiti	Einlissstefna
Ábyrgðaraðili	FF/JSS
Síðasta uppfært	22.08.2023

Númer skjals	B 03
Heiti	Fræðsla og starfsþróun
Ábyrgðaraðili	JSS
Síðasta uppfært	05.09.2023

Fræðsla, menntun og starfsþróun

Fræðslunefnd

- Sameiginleg fræðslu- og starfsþróunarnefnd er starfrækt hjá Vigdísarholti og hittist hún reglulega og fer yfir umsóknir starfsmanna um námsleyfi og/eða styrki til að sækja ráðstefnur og námskeið.
- Í nefndinni sitja framkvæmdastjóri hjúkrunar, gæða- og fræðslustjóri og framkvæmdastjóri.
- Fræðslunefndin vinnur eftir fyrirbyggjandi leiðbeiningum varðandi umsóknir um námsleyfi.
- Leitast skal til að dreyfa öllum námleyfum eins jafnt á milli starfsmanna og kostur er. Nefndin metur umsóknir byggt meðal annars á starfsaldri og starfshlutfalli hjá Vigdísarholti

Fræðsla

- Öll fræðsla og námskeið sem í boði er skal auglýsa meðal starfsmanna.
- Yfirmenn bera ábyrgð á að upplýsa sitt starfsfólk um væntanleg námskeið og fræðslu sem vinnustaðurinn býður upp á.
- Fræðslan getur bæði verið á vegum Vigdísarholts eða annarra aðila.
- Skriflegt yfirlit yfir fyrirlestra og fræðslu á vegum Vigdísarholts er lagt fram með minnst mánaðar fyrirvara.
- Starfsmenn eru jafnframt hvattir til að sækja sér viðeigandi endurmenntun.
- Fræðsluvikur eru tvisvar sinnum á ári
 - Í byrjun sumars er lögð sérstök áhersla á nýtt starfsfólk. Reyndari starfsmönnum stendur alltaf til boða að sitja námskeiðið í heild eða staka fyrirlestra.
 - Yfir vetrarmánuðina er önnur fræðsluvika þar sem lögð er áhersla á endurmenntun reyndara starfsfólks.

Fagnámskeið Eflingar/AFLS

- Stefnt að starfsmenn í umönnun í 80% eða hærra starfshlutfalli hafi klárað fagnámkeið Eflingar/Afls fyrir starfsfólk í umönnun eftir 2 ár í starfi.
- Komið er til móts við starfsfólk eins og kostur er á meðan námskeiðstíma stendur hvað varðar vinnutíma og vaktir.
- Um er að ræða 2 námskeið
 - Fyrri námskeiðið er 96 klukkustundir
 - Hið síðara er 102 klukkustundir
- Meðal námsþátta á fagnámskeiðum eru:
 - Aðstoð og umönnun
 - Skyndihjálp
 - Sjálfsstyrking og samskipti
 - Siðfræði.
- Skráning á slík fagnámskeið eru gerð í samráði við yfirmann.
- Þessi fagnámskeið eru metin til launa hjá Vigdísarholti skv ákvæðum kjarasamninga og stofnanasamninga.

Númer skjals	B 03
Heiti	Fræðsla og starfsþróun
Ábyrgðaraðili	JSS
Síðasta uppfært	05.09.2023

Námsleyfi

- Starfsfólk hjá Vigdísarholti getur sótt um námsleyfi til náms er tengist og nýtist vinnustaðnum.
- Leyfið er ávallt háð samþykki fræðslu- og starfsþróunarnefndar og skal sækja um það skriflega að minnsta kosti 4 vikum áður en námið hefst.
 - Sótt er um námsleyfi til næsta yfirmanns sem kemur umsókninni áfram
 - Til framkvæmdastjóra hjúkrunar svana@sunnuhlid.is eða gæða- og mannauðsstjóra johanna@skjolgardur.is
- Til að eiga möguleika á námsleyfi þarf starfsmaður að hafa:
 - Starfað hjá Vigdísarholti í að lágmarki 2 ár
 - Vera í yfir 70% starfsflutfalli
 - Hafa verið í vinnu samfelld síðastliðna 12 mánuði (fyrir utan hefðbundin orlof líkt og sumarorlof)
- Þeir starfsmenn sem uppfylla þessi skilyrði geta sótt um námsleyfi og er hver og ein umsókn skoðuð og fulls samræmis gætt í afgreiðslu þeirra.
- Endurnýja þarf námsleyfi fyrir hverja önn fyrir sig og þarf sú umsókn að berast skriflega í tölvupósti.
 - Mikilvægt er að skila inn staðfestingu á skólavist auk staðfestingu á loknum einingum ef sótt er um námsleyfi sem nær yfir meira en eina önn.
- Aðrir starfsmenn sem stunda heilbrigðistengt nám geta einnig sótt um námsleyfi og er hver og ein umsókn skoðuð og fulls samræmis gætt í afgreiðslu þeirra.

Annað

- Þeir starfsmenn sem eiga rétt á námsleyfi samkvæmt ákvæðum í sínum kjarasamningi verða að sækja um slíkt leyfi með að minnsta kosti 6 mánaða fyrirvara. Forsenda fyrir því að námsleyfi er veitt á grundvelli kjarasamnings er að rekstur viðkomandi einingar sé innan fjárheimilda og að námsleyfið bitni ekki á þjónustu þeirrar skipulagseiningar sem starfsmaðurinn starfar á. Ef þessi skilyrði eru ekki uppfyllt hefur fræðslunefndin heimild til að hafna umsókn.
- Allar umsóknir um ráðstefnur og fundi erlendis skulu berast nefndinni skriflega til umfjöllunar í gegnum tölvupóst.
- Gæða og fræðslustjóri Vigdísarholts er milliliður um samstarf heimilisins við kennslustofnanir, bæði héraðs og erlendis og hefur það hlutverk að hvetja til samvinnu á þessu sviði.

Númer skjals	B 04
Heiti	Fræðsla og starfsþróun
Ábyrgðaraðili	JSS
Síðasta uppfært	18.08.2023

Áfengis- og vímuefnanotkun í starfi: Leiðbeinandi verklagsreglur

Markmið

- **Starfsmönnum Vigdísarholts er með öllu óheimilt að vera undir áhrifum eða neyta áfengis eða vímuefna við störf sín.** Vigdísarholt veitir starfsmönnum aðstoð til að vinna úr vanda er tengjast notkun vímuefna

Ábyrgð

- Mannauðsstjóri ber ábyrgð á úrvinnslu mála er snúast um áfengis-og vímuefnanotkun starfsmanna.

Framkvæmd

- Ef grunur vaknar um áfengis- eða vímuefnaneyslu starfsmanns skal starfsmaður snúa sér til síns deildarstjóra og tilkynna um grun sinn. Deildastjóri snýr sér svo til mannauðsstjóra Vigdísarholts.
- Ávalt stendur til boða að hafa trúnaðarmann meðferðis þegar tilkynna grunsemdir um áfengis-eða vímuefnaneyslu starfsmanns.

Almenn sjáanleg einkenni um áfengis- og/eða vímuefnaneyslu:

- Tíðar fjarvistir úr vinnu
- Óútskýrðar fjarvistir
- Ógnandi í samskiptum, fasi eða framkomu
- Persónulegt hreinlæti ábótavant eða mjög mikil snyrtimennska (oft til að fela lykt)
- Erfiðleikar í samskiptum við aðra samstarfsmenn og/eða eineltiskvartanir.

Verklagsreglur

Fyrsta brot:

- Ef starfsmaður kemur til vinnu undir áhrifum áfengis eða annarra vímuefna skal honum umsvifalaust vísað af vinnustað.
- Starfsmann skal síðar kalla til viðtals við mannauðsstjóra (og deildarstjóra/framkvæmdastjóra hjúkrunar) eins fljótt og kostur er. Þar er starfsmanni gerð grein fyrir verklagsreglum Vigdísarholts varðandi Áfengis-og vímuefnanotkun
- Skrifleg áminning er veitt sem er undirrituð af yfirmanni og starfsmanni

Annað brot:

- Ef starfsmaður mætir í annað sinn undir áhrifum áfengis-eða annarra vímuefna skal honum umsvifalaust vísað af vinnustaðnum.
- Við annað brot er starfsmanni sagt upp störfum hvort sem hann hefur farið í áfengis/fíkniefnameðferð í millitíðinni eða ekki.

Áfengis-/vímuefnameðferð

- Ef starfsmaður hefur verið fastráðinn hjá Vigdísarholti í 2 ár eða lengur og í a.m.k. 75% starfshlutfalli er honum boðið að fara í áfengis-/vímuefnameðferð í eitt skipti og nota til þess uppsafnaðan veikindarétt.
- Starfsmanni er kynnut samningur milli hans og Vigdísarholts sem felur í sér:
 - Að um fulla meðferð sé að ræða og hámarkstími greiðslna í veikindarétti séu 6 vikur

Númer skjals	B 04
Heiti	Fræðsla og starfsþróun
Ábyrgðaraðili	JSS
Síðasta uppfært	18.08.2023

- Að skilað sé inn vottorði frá viðkomandi meðferðarstöð eða lækni áður en endurkoma í vinnu á sér stað
- Að launagreiðslur fari eftir sömu reglum og í veikindaforföllum
- Að starfsmanni sé boðið upp á eftirfylgd hjá mannauðsstjóra Vigdísarholts

Ef grunur yfirmanns um áfengis- eða vímuefnaneyslu vaknar en er óstaðfestur er starfsmanni vísað til viðtals mannauðstjóra Vigdísarholts. Ef starfsmaðursinnir ekki ábendingum er starfsmanni sagt upp störfum með þeim réttindum og skyldum sem viðkomandi stéttarfélag segir til um.

Þetta skjal er unnið út úr gæðaskjali hrafnistu um vímuefnanotkun í vinnu

Gæðaskjal: LSH-1870

<https://gh.landspitali.is/qaeda/gnhskurda.nsf/5e27f2e5a88c898e00256500003c98c2/45b1e490b18c90790025822e0041303e?OpenDocument>

Númer skjals	B 04
Heiti	Fræðsla og starfsþróun
Ábyrgðaraðili	JSS
Síðasta uppfært	18.08.2023

Samningur vegna áfengis- eða vímuefnameðferðar starfsmanns

Nafn starfsmanns: _____

Kennitala starfsmanns: _____

Vinnustaður: _____

Deild: _____

Tímabil meðferðar: _____

Upplýsingar:

Vottorð læknis eða meðferðastofnunar skilað/ dagstening: _____

Staðfest af launadeild að veikindaréttur sé til staðar: _____

Hér með er undirritað samkomulag milli starfsmanns og Vigdísarholts um ráðstöfun hluta veikindaréttar til starfsmanns á meðan áfengis- eða vímuefnameðferð stendur. Starfsmaður samþykkir að réttur hans til launa í veikindum sé notaður í þessum tilgangi og að uppsafnaður réttur skerðist sem nemur meðferðartímanum.

Athugasemdir: _____

Undirritun:

Staður og Dagsetning:

Staðfesting starfsmanns:

Staðfesting yfirmanns:

Númer skjals	B 04
Heiti	Fræðsla og starfsþróun
Ábyrgðaraðili	JSS
Síðasta uppfært	18.08.2023

Númer skjals	B 04
Heiti	Fræðsla og starfsþróun
Ábyrgðaraðili	JSS
Síðasta uppfært	18.08.2023

Númer skjals	B 05
Heiti	Blóðþrýstingsmælingar
Ábyrgðaraðili	JSS
Síðasta uppfært	21.08.2023

Heilsueflingarstefna

Markmið

Leitast er við að bjóða starfsmönnum Vigdísarholts upp á öruggt og heilbrigt starfsumhverfi sem tekur mið af kröfum um vinnuvernd og stuðlar að andlegri, líkamlegri og félagslegri heilsu og vellíðan starfsmanna.

Skilgreining

Stuðlað er að starfstengdu heilbrigði og vellíðan starfsmanna með því að hafa áhrif á starfsumhverfið og þekkingu starfsmanna. Málafni sem snerta heilsu, öryggi og starfsumhverfi er sameiginlegt verkfni allra starfsmanna Vigdísarholts.

Starfsmenn eru hvattir til heilbrigðra lífshátta og að efla eigin vellíðan sem og samstarfsmanna sinna.

Forvarnir

- Heilsufulltrúi starfar hjá Sunnuhlíð
- Hans hlutverk er að:
 - Hvetja starfsfólk til heilsueflingar
 - Stuðla að forvörnum með það að markmiði að auka bæði líkamlega og andlega vellíðan starfsmanna.
- Öryggistrúnaðarmenn eru fulltrúar starfsmanna í öryggisnefnd ásamt húsvörðum/öryggisvörðum hjá Vigdísarholti.
 - Þeirra hlutverk er að stuðla að því að starfsumhverfi svari kröfum um vinnuvernd og öryggi starfsmanna sé tryggt.
- Óhöpp og önnur slys starfsfólks eru skráð í atvikaskráningu og tilkynnt Vinnueftirlitinu þegar það á við með það að markmiði að koma í veg fyrir að slíkt hendi aftur.
- Stuðlað er að forvörnum gagnvart hópsýkingum, slysum, óhöppum og álagseinkennum.
- Starfsmenn sem eru lengi fjarverandi vegna veikinda skal aðstoða við að koma aftur til starfa samkvæmt leiðbeiningum VIRK starfsendurhæfingarsjóðs.

Dæmi um heilsueflingu Vigdísarholts eru:

- Heilsueflingar styrkur til starfsmanna
- Fræðsla um vinnustellingar
- Niðurgreiddur hollur heimilismatur
- Hvatt til vatnsdrykkju með greiðum aðgangi að köldu drykkjarvatni
- Hjólað í vinnuna
- Reyklaus vinnustaður

Númer skjals	B 05
Heiti	Blóðþrýstingsmælingar
Ábyrgðaraðili	JSS
Síðasta uppfært	21.08.2023

Númer skjals	B06
Heiti	Fjölskyldustefna
Ábyrgðaraðili	JSS
Síðasta uppfært	21.08.2023

Fjölskyldustefna

Markmið

Meginmarkmið fjölskyldustefnu er að Vigdísarholt sé fjölskylduvænn og eftirsóttur vinnustaður

Skilgreining

- Vigdísarholt skal stuðla að því að jafnvægi ríki milli fjölskyldulífs og atvinnu
 - Með sveigjanlegum vinnutíma
 - Hlutastörfum
 - Annarri hagræðingu eins og kostur er.
- Virða skal rétt beggja foreldra til samvista við börn sín
- Við skipulag vinnunnar skal líta til þess að:
 - Persónulegar aðstæður eru misjafnar
 - Gæta skal jafnréttis óháð fjölskylduformi (t.d. vinna á stórhátíðum og skipulagi sumarleyfa)
- Við skipulag félagslífs meðal starfsmanna skal stuðla að þátttöku maka og/eða barna þegar það á við
- Með leyfi yfirmanns getur starfsfólk fengið að taka börnin með í vinnuna þegar sérstaklega stendur á, svo fremur að það trufla ekki þjónustu við íbúa.

Skylda stjórnenda

- Kynna valkosti þegar starfsmaður ræður sig til vinnu.
 - Svo sem mismunandi starfsfhlutfall
 - Lengd vakta
 - Tegund vakta
- Mikilvægt að stjórnendur kynni sér aðstæður starfsmanna sinna.
- Trúnaður og traust ríki milli stjórnanda og starfsmanns er lykill að góðum samskiptum
- Jákvæð fjölskyldustefna er líður í því að auka vellíðan og starfsánægju starfsmanna
- Vellíðan og starfsánægja skilar sér í góðum starfsanda, árangursríkara starfi og aukinni tryggð við vinnustaðinn

Númer skjals	B06
Heiti	Eftirlit aðgangsheimilda í rafrænni sjúkraskrá
Ábyrgðaraðili	HEV/JSS
Síðasta uppfært	08.09. 2023

Eftirlit aðgangsheimilda í rafrænni sjúkraskrá

Reglur um eftirlit með handhöfum aðgangsheimilda að heilsufarsupplýsingum í rafrænum sjúkraskrárkerfum hjá Vigdísarholti á hjúkrunarheimilunum Sunnuhlíð, Seltjörn og Skjólgarði

Tilgangur

- Tilgangur er að tryggja kerfisbundið, virkt og skjalfest innra eftirlit með öllum handhöfum aðgangsheimilda að heilsufarsupplýsingum í rafrænni sjúkrá hjá Vigdísarholti og þá í samræmi við tilmæli Landlæknisembættisins.

Ábyrgð

- Framkvæmdastjóri hjúkrunar hjá Vigdísarholti er ábyrgur fyrir því að verklagsregla þessi sé virt og viðheldur henni.
- Allir starfsmenn sem hafa aðgang að rafrænni sjúkraskrá hjá Vigdísarholti skulu kynna sér þessa verklagsreglu.
- Aðgangsstjóri SÖGU og deildastjórar bera ábyrgð á að kynna verklagsregluna fyrir nýjum starfsmönnum

Umfang og gildissvið

- Verklagsregli þessi tekur til allra starfsmanna sem hafa aðgang að rafrænni sjúkraskrá í Sunnuhlíð

Framkvæmd

- Við afhendingu aðgangsorðs tilkynnir aðgangsstjóri SÖGU/framkvæmdastjóri hjúkrunar starfsmönnum að haft verði eftirlit með aðgangi þeirra að rafrænni sjúkraskrá, hvernig eftirlitinu er háttað og hver viðurlög eru ef starfsmður brýtur reglur.
- Öllu starfsfólki ber að undirrita trúnaðaryfirlýsingu þegar þeir hefja störf

Eftirlit

- Aðgangur heilbrigðisstarfsmanns að heilsufarsupplýsingum í sjúkraskrá er skráður hverju sinni þannig að hægt er að rekja hverjir hafa farið inn á hverja sjúkraskrá
- Eftirlitsnefnd hjúkrunarheimilina hjá Vigdísarholti sem skipuð er af framkvæmdastjóra hjúkrunar og aðgangsstjóra SÖGU fylgist reglulega með aðgerðaskráningu einu sinni í mánuði, þ.e. hverjir nota gögn og hvernig.
 - Nefndin gengur úr skugga um að aðgangur heilbrigðisstarfsmanna sé í samræmi við gildandi aðgangsheimildir og verklagsreglur.
 - Komi fram vísbendingar um misnotkun verður brugðist við því

Skráning eftirlits

- Niðurstöður eftirlitsnefndar skulu skráðar og vera aðgengilegar eftirlitsaðilum þegar eftir því er leitað.

Númer skjals	B06
Heiti	Eftirlit aðgansheimilda í rafrænni sjúkraskrá
Ábyrgðaraðili	HEV/JSS
Síðasta uppfært	08.09. 2023

Viðurlög

- Framkvæmdastjóri hjúkrunar bregst við ef þess verður vart að notkun er ekki í samræmi við reglur.
- Ef heilbrigðisstarfsmaður verður uppvís að því að fara út fyrir leyfilegan aðgang/verksvið sitt eða brýtur í bága við ákvæði í heilbrigðislöggjöf landsins beinir framkvæmdastjóri hjúkrunar tilmælum til hans um úrbætur og áminnir hann eftir atvikum. Þá getur einnig komið til brottvísunar úr starfi
- Ennfremur vísast í dreifibréf Landlæknisembættisins nr.2/2009. Rafræn sjúkraskrá – viðurlög ef aðgangsreglur eru brotnar <http://www.landlaeknir.is/Pages/1403>

Heimildir

- Stuðst var við stefnu Heilbrigðisstofnunar Vesturlands um rafræna sjúkraskrá

Númer skjals	B08
Heiti	Meðferð sjúkraskrárupplýsinga
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	08.09.2023

Reglur um meðferð sjúkraskrárupplýsinga og heimildir til að veita aðgang og/eða afhenda slíkar upplýsingar

1. gr.

- Reglur þessar taka til meðferðar sjúkraskrárupplýsinga, sem eru í vörslu Vigdísarholts svo og heimildar til að veita aðgang og/eða afhenda slíkar upplýsingar. Undir aðgang og/eða afhendingu upplýsinga í skilningi þessara reglna getur fallið hvers kyns hagnýting sjúkraskrárupplýsinga, sem eru í vörslu stofnunar, t.d. vegna vísindarannsóknna o.þ.h.
- Með hugtakinu sjúkraskrárupplýsingar er átt við lýsingu eða túlkun í rituðu máli, myndir, þ.m.t. röntgenmyndir, línurit og mynd- og hljóðupptökur sem innihalda upplýsingar er varða heilsufar sjúklings og meðferð hans hjá heilbrigðisstarfsmanni eða heilbrigðisstofnun og aðrar nauðsynlegar persónuupplýsingar (3. grein laga nr. 55/2009).
- Með hugtakinu heilbrigðisstarfsmaður í reglum þessum er átt við starfsmann hjúkrunarheimila Vigdísarholts

2. gr.

- Vigdísarholt ber ábyrgð á meðferð sjúkraskrára og afhendingu sjúkraskrárupplýsinga, sem eru í vörslu stofnunar.
- Ákvörðun um hagnýtingu slíkra upplýsinga verður einungis tekin af stofnun og/eða þeim heilbrigðisstarfsmanni sem stofnunin hefur sérstaklega falið slíkt ákvörðunarvald.

3. gr.

- Heilbrigðisstarfsmaður skal gæta ákvæða laga og reglugerða, eins og þau eru á hverjum tíma, við færslu, skráningu, varðveislu svo og meðferð upplýsinga úr sjúkraskrá og afhendingu þeirra.
- Heilbrigðisstarfsmaður skal gæta fyllstu varúðar við meðferð sjúkraskrárupplýsinga og ber að hafa í huga að þær hafa að geyma viðkvæmar persónuupplýsingar sem eru trúnaðarmál. Sjá 4 og 14. grein laga nr. 55/2009.

4. gr.

- Framkvæmdastjóri lækninga er yfirlæknir Hjúkrunarheimilisins Sunnuhlíðar og ber ábyrgð á læknisfræðilegum efnum í samræmi við fyrirmæli laga og reglna.
- Á grundvelli stjórnskipulags, starfslýsingar og fyrirmæla reglugerðar, hefur framkvæmdastjóra lækninga verið falin umsjón og ábyrgð á vörslu sjúkraskrá og heilsufarsupplýsinga sem vistaðar eru innan hjúkrunarheimila Vigdísarholts.
- Framkvæmdastjóri lækninga tekur endanlega ákvörðun um að veita heimild til aðgangs að sjúkraskrá og/eða afhendingu sjúkraskrárupplýsinga, þ.m.t. vegna vísindarannsóknna.
- Framkvæmdastjóri lækninga getur framselt heimild til að veita aðgang að sjúkraskrá og/eða afhenda heilsufarsupplýsingar, enda sé það gert skriflega.

Númer skjals	B08
Heiti	Meðferð sjúkraskráupplýsinga
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	08.09.2023

- Rísi ágreiningur um aðgang starfsmanna Vigdísarholts eða nema í heilbrigðisgreinum að sjúkraskrá er heimilt að vísa málinu til framkvæmdastjóra lækninga og framkvæmdastjóra hjúkrunar, ef um hjúkrunarfræðirannsóknir er að ræða.
- Framkvæmdastjóri lækninga og læknaritari veita upplýsingar og leiðbeiningar um framangreind efni og getur heilbrigðisstarfsmaður leitað til þeirra um allt er þessi málefni varðar. Skýlt er heilbrigðisstarfsmanni að leita upplýsinga og leiðbeininga um öll þau atriði sem óvissa eða ágreiningur kann að ríkja um.

5.gr.

- Framkvæmdastjóri hjúkrunar og deildarstjórar bera ábyrgð á vörslu og meðferð sjúkraskráa og heilsufarsupplýsinga meðan sjúklingur er þar til meðferðar.
- Um ábyrgð á meðferð sjúkraskráa og heilsufarsupplýsinga sjúklinga, frá því tímamarki sem meðferð lýkur fer skv. fyrirmælum 4gr.

6. gr.

- **Heilbrigðisstarfsmanni er óheimilt að veita aðgang að sjúkraskrá eða afhenda heilsufarsupplýsingar nema fyrir liggi heimild framkvæmdastjóra hjúkrunar**
- Einnig er heilbrigðisstarfsmanni óheimilt, nema fyrir liggi skrifleg heimild framkvæmdastjóra hjúkrunar, (sjá að ofan 4.gr.) að veita aðgang að sjúkraskrá eða afhenda heilsufarsupplýsingar í tengslum við vísindarannsóknir, enda sé það í hana skráð. Rannsakendum er ekki veittur aðgangur að rafrænni sjúkraskrá Vigdísarholts
- **Í hvert sinn sem sjúkraskrá er afrituð skal það í hana skráð.** Mælt er til þess að faxtæki (símbréf) séu ekki notuð til sendinga á sjúkraskrárgögnum eða öðrum viðkvæmum gögnum, nema í undantekningartilvikum, enda sé þá þannig frá málinu gengið að upplýsingar komist ekki í hendur óviðkomandi aðila.
- **Ekki er þó gerð athugasemd tölulegar rannsóknarniðurstöður, hjartalínurit og aðrar slíkar upplýsingar sem læknar einir geta túlkað séu sendar í símbréfi af því telst veruleg hagræðing.**
- Ekki er leyfilegt að senda afrit af sjúkraskrá með tölvupósti. Að öðru leiti vísast í gæðaskjal B_07 um afhendingu sjúkrarskráupplýsinga hjá Vigdísarholti.

Heimildir

- Stuðst var við stefnu Heilbrigðisstofnunar Vesturlands um rafræna sjúkraskrá

Númer skjals	B09
Heiti	Gæðastefna
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	20.09.2023

Gæðastefna

Tilgangur

Að tryggja að öll þjónusta sé í samræmi við lög um heilbrigðisþjónustu, viðurkennda gæðastaðla og markmið Vigdísarholts.

Markmið

- Að heimilismenn og aðstandendur þeirra fái bestu mögulegu þjónustu sem unnt er að veita á hverjum tíma.
- Að beita aðferðum altæktrar gæðastjórnunar og stuðla að stöðugu umbótastarfi þar sem allt starfsfólk tekur virkan þátt í að vinna að gæðaðróun með það að markmiði að efla gæðavitund.

Ábyrgð

- Gæðastjóri, framkvæmdastjórn og yfirmenn bera ábyrgð á gæðastefnu og gæðamarkmiðum heimilisins.
- Gæðastjóri Vigdísarholts fylgir eftir, hefur eftirlit með og vinnur að endurbótum gæðaverkefna
- Deildarstjóra ber að kynna starfsmanni gæðastefnu.
- Starfsmönnum Vigdísarholts ber að þekkja gæðastefnuna og að hafa hana að leiðarljósi í starfi sínu.

Í stefnunni felst að:

- Öll starfsemi Vigdísarholts skal uppfylla þær lagalegu kröfur sem gerðar eru til heimilisins.
- Vigdísarholt veiti örugga þjónustu og að unnið sé að því að auka ánægju skjólstaðinga.
- Að vinna stöðugt að framförum, nýjungum og hagkvæmni í rekstri.
- Gæðastaðlar og verklagsreglur eru hafðir að leiðarljósi í gæðastarfi heimilanna, reglubundin endurskoðun gæðaskjala er gerð ásamt því að metinn er árangur af gæðastarfi m.a. með mælikvörðum og úttektum.
- Gæðavísar RAI mats eru notaðir markvisst til grundvallar gæðastarfsemi heimilanna.
- Gæðahandbók er aðgengileg á öllum deildum og á sameignarsvæði innan tölvukerfis.
- Starfsmenn sinni störfum sínum af fagmennsku, alúð og virðingu.
- Vigdísarholt hafi á að skipa hæfu, vel þjálfuðu starfsfólki og stuðli að ánægju og vellíðan í starfi, ásamt því að leggja áherslu á endurmenntun og starfsþróun.
- Að veita nemendum heilbrigðisstétta kennslu og þjálfun í samræmi við bestu þekkingu hverju sinni.

Númer skjals	B09
Heiti	Gæðastefna
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	20.09.2023

Heimildir

Lög um málefni aldraðra nr.125/1999

Lög um réttindi sjúklinga nr.74/1997

Reglugerð um mat á heilsufari og aðbúnaði íbúa á öldrunarstofnunum nr.544/2008

Reglugerð um notkun gæðavísa nr. 1148/2008

Eflum gæði og öryggi í íslenskri heilbrigðisþjónustu. Sótt af:

https://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item19084/Eflum-gaedi-og-oryggi_3.utg.2016_07102021.pdf

Kröfulýsing fyrir öldrunarþjónustu, útg III / 2016

- 1) Eineltisstefna B_02
- 2) Heilsustefna B_05
- 3) Fjölskyldustefna B_06
- 4) Starfsmannastefna ATH
- 5) Vinnuverndarstefna ATH
- 6) Persónuverndarstefna <https://vigdisarholt.is/um-vigdisarholt/personuverndarstefna/>
- 7) Jafnréttisáætlun 2021- 2023. <https://vigdisarholt.is/um-vigdisarholt/jafnrettisaatlun-og-jafnlaunastefna/>

Númer skjals	B10
Heiti	Upplýsingaöryggisstefna
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	20.09.2023

Upplýsingaöryggisstefna

Tilgangur

- Þessi upplýsingaöryggisstefna lýsir áherslu framkvæmdastjórnar Vigdísarholts á upplýsingavernd og örugga meðferð upplýsingaeigna hennar.
- Tryggja þarf öryggi upplýsinga hjá Vigdísarholti fyrir öllum ógnum, innri og ytri, af ásetningi eða af slysi. Fagleg vinnubrögð eru lykillinn að árangri og til marks um það er þessi upplýsingaöryggisstefna sett.
- Innleiðing og framkvæmd stefnunnar er mikilvæg til að fullvissa starfsmenn Vigdísarholts og notendur þjónustu hennar um heilindi og rétt vinnubrögð í rekstri hennar.

Umfang

- Upplýsingaöryggisstefnan tekur til umgengni og vistunar allra upplýsinga í vörslu Vigdísarholts á rafrænu formi, prentuðu, handskrifuðu, í formi lífsýna eða í mæltu máli.

Hér er átt við:

- a. Upplýsingar frá notendum þjónustu, Vigdísarholts t.d. heilsufarsupplýsingar, lífsýni eða samningar við birgja sem hefur í vörslu sinni.
- b. Upplýsingar sem eru eign Vigdísarholts og bundnar eignarrétti eða háðar hugverkarétti.
- c. Persónulegar upplýsingar sem tengjast starfsmönnum.

Upplýsingaöryggisstefnan tekur jafnframt til húsnæðis og búnaðar þar sem upplýsingar eru meðhöndlaðar eða vistaðar sem og starfsmanna og samningsbundinna aðila sem hafa aðgang að upplýsingum.

Markmið

Markmið Vigdísarholts með upplýsingaöryggisstefnunni eru að:

- a. Upplýsingar séu réttar og aðgengilegar þeim sem aðgangsrétt hafa þegar þörf er á.
- b. Leynd upplýsinga og trúnaði sé viðhaldið. Trúnaðarupplýsingar séu óaðgengilegar óviðkomandi og varðar gegn skemmdum, eyðingu eða uppljóstrun til aðila sem hafa ekki aðgangsrétt hvort sem er af ásetningi eða vangá.

Númer skjals	B10
Heiti	Upplýsingaöryggisstefna
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	20.09.2023

- c. Upplýsingar sem fara um net komist til réttis viðtakanda óskaddaðar, á réttum tíma og þess sé gætt að þær fari ekki til annarra.
- d. Að áhætta vegna vinnslu (meðferðar) og varðveislu upplýsinga sé innan skilgreindra áhættumarka.
- e. Alltaf séu til áreiðanleg og örugglega varðveitt afrit af gögnum og hugbúnaðarkerfum.
- f. Fylgt sé öllum lögum, reglugerðum og reglum sem heilbrigðisstofnanir lúta. Þess skal sérstaklega gætt að vanda úrlausnir mála þar sem árekstrar kunna að verða milli ákvæða í mismunandi lögum og reglugerðum, t.d. upplýsingalögum og lögum um persónuvernd.
- g. Fylgja öllum samningum sem Vigdísarholt er aðili að og varða upplýsingaöryggi.
- h. Áætlanir séu gerðar um samfelldan rekstur, þeim sé viðhaldið og þær prófaðar.
- i. Frávik, brot eða grunur um veikleika í upplýsingaöryggi séu tilkynnt og rannsökuð.

Leiðir að markmiði

Leiðir Sunnuhlíðar að ofangreindum markmiðum eru að:

- a. Halda skrá yfir upplýsingaeignir og flokka þær eftir mikilvægi leyndar, réttleika og tiltækileika.
- b. Greina reglulega með formlegu áhættumati verðmæti upplýsingaeigna, viðkvæmni þeirra og ógnir sem geta stefnt þeim í hættu.
- c. Stjórna áhættu innan skilgreindra marka með því að hanna, innleiða og starfrækja formlegt stjórnkerfi upplýsingaöryggis samkvæmt ÍST ISO/IEC 27001 (hét áður ISO/IEC 17799).
- d. Gera rafræna skipulagshandbók með verklagsreglum og verkferlum vegna meðferðar upplýsinga og viðhalda henni.
- e. Allir starfsmenn Vigdísarholts fái þjálfun og fræðslu varðandi upplýsingaöryggi og ábyrgð þeirra hvað varðar upplýsingaöryggi.

Ábyrgð

Ábyrgð við framkvæmd og viðhald upplýsingaöryggisstefnu skiptist á eftirfarandi hátt:

- a. Stjórn Vigdísarholts ber ábyrgð á þessari upplýsingaöryggisstefnu og endurskoðar (rýnir) hana reglulega.
- b. Öryggisstjórn Vigdísarholts ber ábyrgð á framkvæmd upplýsingaöryggisstefnunnar og beitir til þess viðeigandi stöðlum og vinnuferlum.
- c. Allir starfsmenn bera ábyrgð á að þeim vinnuferlum sem eiga að tryggja að framkvæmd upplýsingaöryggisstefnunnar sé fylgt.

Númer skjals	B10
Heiti	Upplýsingaöryggisstefna
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	20.09.2023

- d. Samstarfsaðilar og verktakar bera ábyrgð á að fylgt sé sanningsbundnum vinnuferlum sem eiga að tryggja framkvæmd stefnunnar.
- e. Öllum starfsmönnum ber að vinna samkvæmt upplýsingaöryggisstefnunni. Þeim ber að tilkynna öryggisfrávik og veikleika sem varða upplýsingaöryggi.
- f. Þeir sem ógna upplýsingaöryggi Vigdísarholts notenda þjónustu hennar eða viðskiptavina af ásettu ráði eiga yfir höfði sér málshöfðun eða aðrar viðeigandi lagalegar aðgerðir.

Endurskoðun

Þessi stefna skal endurskoðuð árlega og oftár ef þörf krefur til að tryggja að hún samrýmist markmiðum Vigdísarholts.

Viðaukar

- Aðrar stefnur/ reglur sem styðja upplýsingaöryggisstefnuna
 - Reglur um meðferð sjúkraskrárupplýsinga B_08
- Tilvísanir í lög og reglur
 - <http://www.althingi.is/lagas/nuna/2009055.html>
 - <http://www.althingi.is/lagas/nuna/2000077.html>

Heimildir

1. Öryggisstefna landlæknis, 20. desember 2004
2. Öryggisstefna íslenska heilbrigðisnetsins, 2. nóvember 2005
3. Öryggisstefna STIKA, 24. febrúar 2010
4. Upplýsingaöryggisstefna HVE, 28.12 2017

Númer skjals	B_11
Heiti	Framhaldsráðning starfsfólks
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	3.11.2023

Framhaldsráðning starfsfólks

Tilgangur

- Tilgangur þessa gæðaskjals er að gera framhaldsráðningar skilvirkar, bæði fyrir stofnunina og fyrir starfsmanninn sjálfan.
- Að koma í veg fyrir holur í ferlinu, þannig að starfsmaður starfi ekki á stofnuninni án ráðningarsamnings.

Verklag við framhaldsráðningu

- Nær allir starfsmenn hjá Vigdísarholti eru ráðnir í upphafi tímabundið í 3 mánuði.
 - Ef ánægja er með starfsmanninn og hann stendur sig vel í vinnu þá stendur til boða framhaldsráðning í 1 ár til viðbótar.
 - Að loknu 1 ári í starfi er starfsfólki boðin fastráðning ef það stendur sig vel í starfi og svigrúm er til áframhaldandi ráðningar.
- Deildastjórar eru því mikilvægur hlekkur í að meta starfsfólk og hvort starfsmaðurinn fái áframhaldandi ráðningu hjá Vigdísarholti.
- Heimild er ef óvissa er með starfsmanninn (hvort vilji sé að ráða starfsmanninn til 1 árs til viðbótar) að ráða hann til skemmri tíma t.d. aftur í 3 mánuði. Þetta er þó eingöngu heimilt einu sinni.
- Ef starfsmaður óskar eftir að vera ráðinn til skemmri tíma en 1 árs er það heimilað.
- Mikilvægt er að búið að ganga sé frá framhaldsráðningu starfsmanns áður en tímabundnu ráðningunni líkur.
- **Ekki er heimilt að starfsmaðurinn taki vaktir eftir að tímabundnu ráðningunni líkur fyrr en búið er að ganga frá áframhaldandi ráðningu.**
- Mannauðsstjóri og launafulltrúi skulu einnig halda utan um framhaldsráðningar og hnippa í deildastjórana þegar ráðningarsamningur starfsmanns er að renna út.

Spurningar vegna framhaldsráðningar

- Mætir starfsmaðurinn á sínar vaktir?
- Er starfsmaðurinn stundvís?
- Er starfsmaðurinn mikið fjarverandi?
- Sinnir hann vinnu sinni af alúð?
- Kemur starfsmanninum vel saman við samstarfsfólk?
- Kemur starfsmanninum vel fram við íbúa?
- Hefur átt sér stað atvik í starfi hjá starfsmanninum?
- Er starfsmaðurinn í góðum samskiptum við yfirmann sinn?

Númer skjals	B_13
Heiti	Ráðningar 50 skills
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	20.október 2023

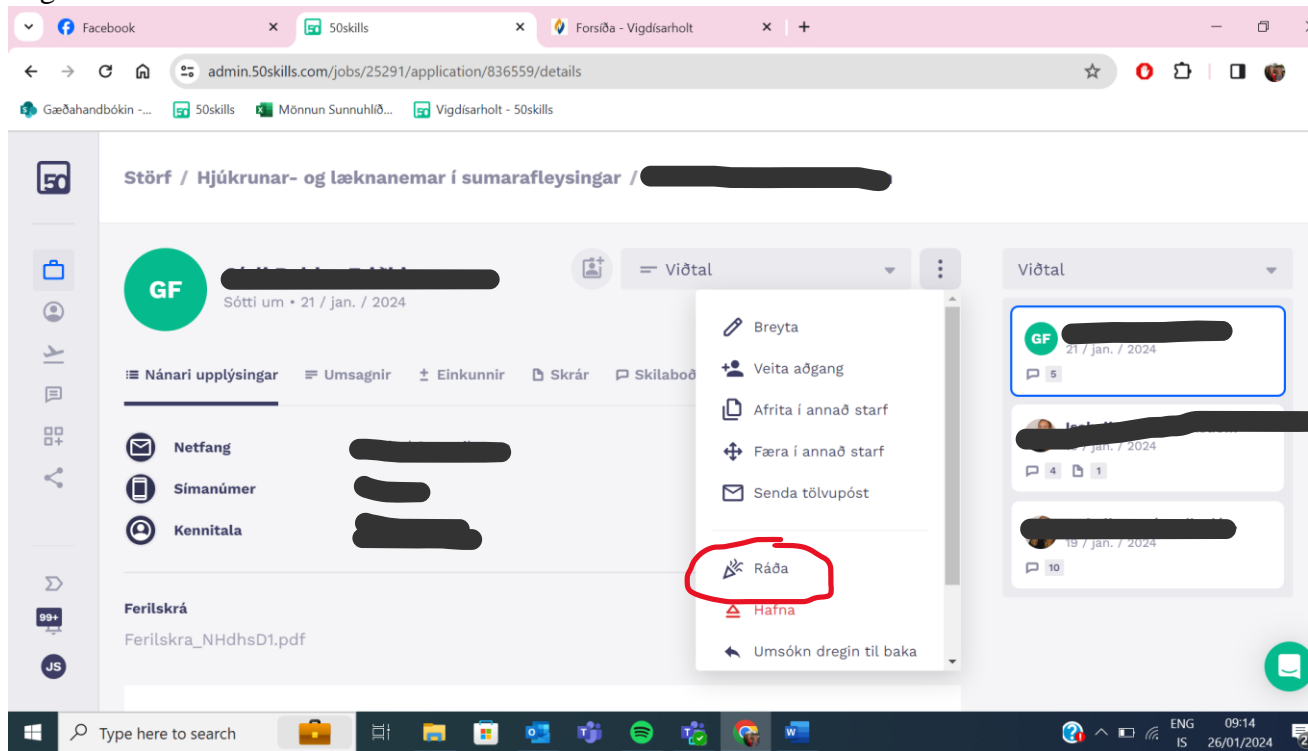
Ráðningarferli í 50 skills

Umsóknir:

- Allar umsóknir verða að fara í gegnum 50skills
- Ef fólk sendir tölvupóst eða hringir þá benda þeim á að sækja um í 50 skills.
- **Ef fólk hefur unnið hjá okkur áður þarf það samt sem áður að sækja um rafrænt.**
- Sótt er um á heimasíðunni undir starfsumsókn <https://vigdisarholt.is/umsoknir/saekja-um-starf/>

Starfsmaður ráðinn:

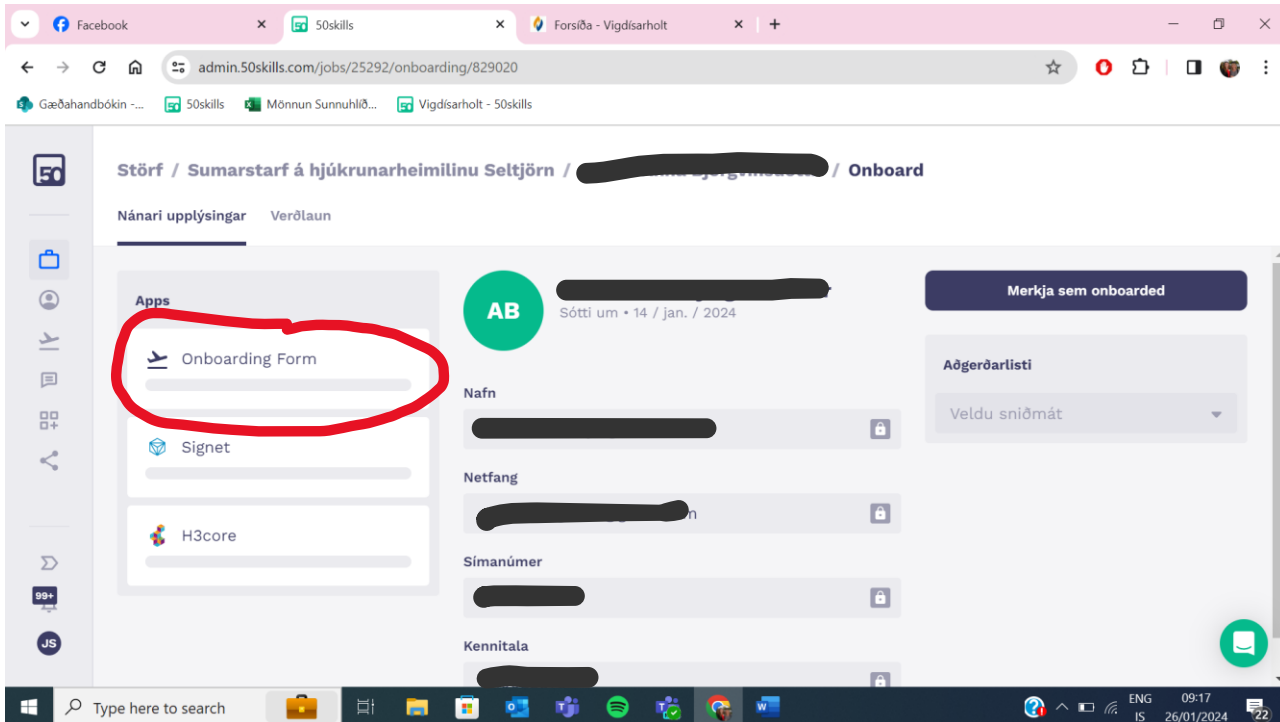
- Þegar ákveðið hefur verið að ráða starfsmanninn er hann merktur ráðinn í 50 skills ferlinu



The screenshot shows a web browser window with the URL `admin.50skills.com/jobs/25291/application/836559/details`. The page displays a candidate's profile for the position "Störf / Hjúkrunar- og læknanemar í sumarafleysingar". The candidate's name is redacted with a black bar. A context menu is open over the profile, listing several actions: "Breyta", "Veita aðgang", "Afrita í annað starf", "Færa í annað starf", "Senda tölvupóst", "Ráða" (highlighted with a red circle), "Hafna", and "Umsókn dregin til baka". The "Ráða" option is the one to be selected to mark the candidate as hired.

- Þá kemur upp möguleiki að fara yfir á onboarding svæði → ýtt er á það

Númer skjals	B_13
Heiti	Ráðningar 50 skills
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	20.október 2023



Störf / Sumarstarf á hjúkrunarheimilinu Seltjörn / [Redacted] / Onboard

Nánari upplýsingar Verðlaun

Apps

- Onboarding Form** (circled in red)
- Signet
- H3core

AB Sötti um 14 / jan. / 2024

Merkja sem onboarded

Aðgerðarlisti

Veldu sniðmát

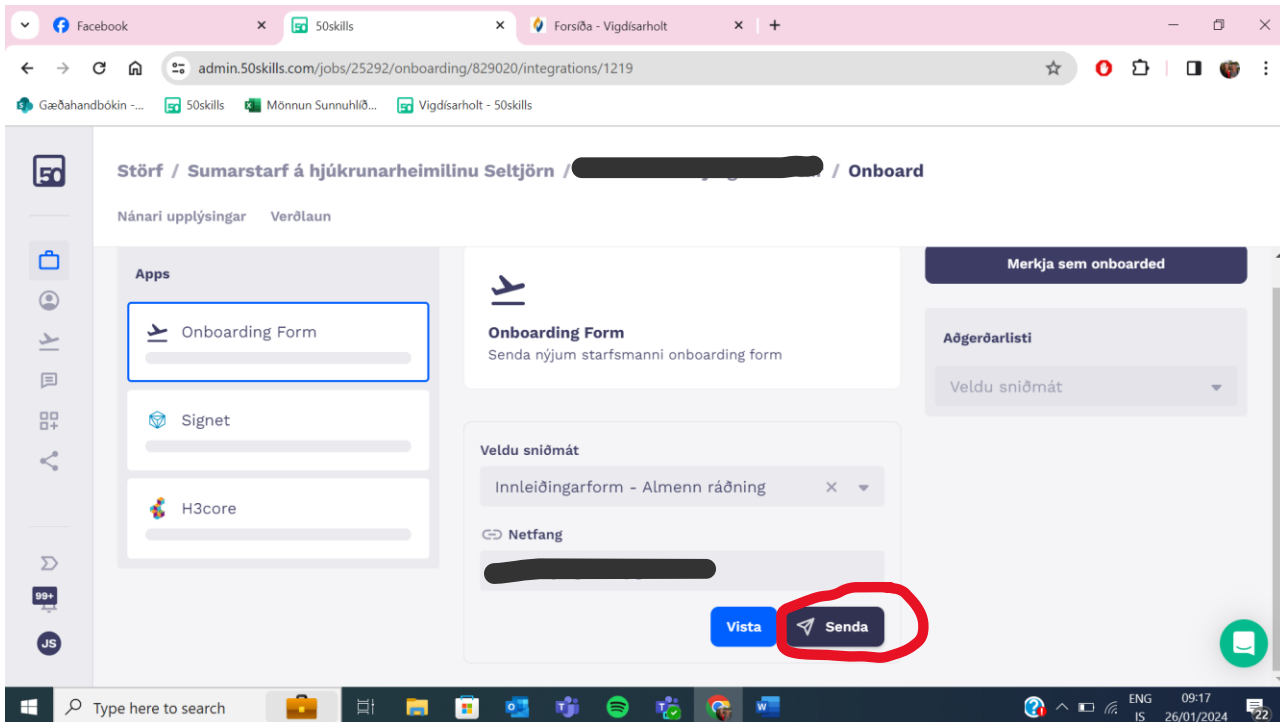
Nafn [Redacted]

Netfang [Redacted]

Símanúmer [Redacted]

Kennitala [Redacted]

- Hér er mikilvægt að ýta á onboarding formið og þá kemur upp eftirfarandi mynd sem sést hér að neðan.



Störf / Sumarstarf á hjúkrunarheimilinu Seltjörn / [Redacted] / Onboard

Nánari upplýsingar Verðlaun

Apps

- Onboarding Form** (boxed in blue)
- Signet
- H3core

Onboarding Form

Senda nýjum starfsmanni onboarding form

Veldu sniðmát

Innleiðingarform - Almenn ráðning

Netfang [Redacted]

Vista **Senda** (circled in red)

- Ýta þarf svo á senda og þá fær fólki rafrænt ráðningarform sent.
- Þar fylkir það inn helstu upplýsingar svo sem:
 - Bankaupplýsingar
 - Nánasta aðstandanda
 - Skilar inn sakavottorði
 - Hvort það vill greiða í viðbótarlífeyrissparnað
 - Hvort það vilji nýta persónuafslátt

Númer skjals	B_13
Heiti	Ráðningar 50 skills
Ábyrgðaraðili	SG/JSS
Síðasta uppfært	20.október 2023

- Skilað inn prófskírteinum
- Skilað inn starfsvottorðum

Ráðningarsamningur:

- Ráðningarsamningur er fylltur út í 50 skills kerfinu
- Ekki er hægt að gera ráðningarsamning fyrr en einstaklingur hefur skilað inn onboarding ferlinu
- Hægt er að klára ráðningarsamning þó ekki hafi verið skilað prófskírteini eða starfsvottorðum → möguleiki er á að skila því síðar inn.
- Kristín Sigurþórsdóttir skrifar undir ráðningarsamninga allra starfsmanna nema vaktstjóra → þar skrifar Svanlaug Guðnadóttir undir.
- Hægt er að gera enn ráðningarsamninga á pappír – en þá þarf að fara á skrifstofuna í Sunnuhlíð til að skrifa undir ráðningarsamninginn.
- Ráðningarsamningur er fylltur út frá upplýsingum frá Onboarding forminu, mikilvægt er svo að forskoða samninginn áður en hann er sendur og passa að réttur undirskriftaraðili er á samningnum.

Lyfjaver – heilbrigðisstofnanir

Skráning þrifa

Gæðaskjal LVHE235-1F1

Ár: _____

	Dags. þrifa.	Strokið af borðum*	Strokið af hillum og/eða hillum í skáp/um*	Ísskápur þrifinn*	Kvittun starfsmanns
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

*Setja skal „X” í dálka fyrir unnum verkum

Gæðaskjal LVHE505-3

Gildir frá/til
01/11/2019
31/10/2022Kemur í stað skjals
LVHE505-2Unnið af
gæðahóp LyfjavarsSamþykkt af (dagur, nafn)
Bl.1(2)**Almennt**

Mikilvægt er að lyf séu geymd við rétt hitastig. Lyfjageymslur skulu uppfylla kröfur sem gerðar eru um geymsluskilyrði lyfja.

Lyfjastofnun hefur með vísan í neðangreint reglugerðarákvæði gert eftirfarandi kröfur til hitastigs og eftirlits með því í lyfjageymslum.

Handvirkt eftirlit með hitastigi

1. Hitastig í kæli skal vera 2-8°C. Hitastig skal mælt daglega og niðurstaðan skráð. Nota skal hitamæli sem sýnir hámarks/lágmarks hitastig.
2. Hitastig lyfja sem geymd eru við herbergishita skal vera 15-25°C. Hitastigið skal mælt og skráð a.m.k tvisvar í viku. Nota skal hitamæli sem sýnir hámarks/lámarks hitastig. Ef sýnt hefur verið fram á með langtíma mælingum (eitt ár) að hitastig þar sem lyf eru geymd við herbergishita er stöðugt er nægilegt að mæla og skrá hitastig vikulega.
3. Ef hitastig mælist utan marka skal vera til viðbragðsáætlun sem unnið er eftir (sjá neðar í texta).
4. Kanna skal áreiðanleika hitamæla a.m.k árlega. Skrá skal hvenær mælar voru kvarðaðir og varðveita gögn um kvörðun (valideringu). Lyfjaver getur kvarðað mæla sé óskað eftir því.

Controlant-síríta hitastigs skráningakerfi

Ef Controlant kerfi er til staðar uppfyllir það ofangreind ákvæði Lyfjastofnunar. Svára skal atvikum í atvikaskrá kerfisins jafnóðum og þær koma upp.

Kvörðun mæla frá Controlant

Dagsetning á mæli segir til um hvenær mælirinn var kvarðaður síðast. Skipta skal um mæli 12 mánuðum eftir að hann var kvarðaður í samráði við Controlant (sími: 517-0630). Varðveita skal gögn um kvörðun mæla frá Controlant.

Viðbragðsáætlun

Ef tæma þarf lyfjakælikáp vegna bilunar ber að flytja lyf sem geymd eru í kælinum í annan kælikáp ásamt hitamæli/síríta á meðan viðgerð fer fram. Ef hitastigið fer verulega út fyrir æskileg mörk þarf að kanna atvikið enn frekar og meta hvort í lagi sé með lyfin. Halda skal þessum lyfjum aðskildum frá öðrum lyfjum þar til vitað er hvort að þau séu í lagi.

Lyfjaver - heilbrigðisstofnanir

Eftirlit með hitastigi í lyfjakælum og lyfjageymslum

Gæðaskjal LVHE505-3

Gildir frá/til	Kemur í stað skjals	Unnið af	Samþykkt af (dagur, nafn)
01/11/2019	LVHE505-2	gæðahóp Lyfjavers	Bls.2(2)
31/10/2022			

Það er á ábyrgð vakthafandi starfsmanns að tilkynna atvik eins og bilanir og annað sem gæti haft áhrif á geymsluþol lyfja til ábyrgðaraðila.

Ákvæði reglugerðar

29. gr. reglugerðar nr. 426/1997: Lyfjageymslur skulu vera þannig að tryggð séu rétt geymsluskilyrði. Lyfjageymslur skula vera fyrir lyf sem geyma á við stöðugan herbergishita, við svalt hitastig (8-15°C) og í kæli (2-8°C)

Fylgjast skal reglulega með hitastigi í öllum lyfjageymslum og halda skrár þar um.

Eftirlit

Mánaðarlega skal yfirfara hvort ósvöruð atvik séu í Controlant kerfinu (sjá www.controlant.com - facilities) og skal staðfest að yfirferð hafi verið framkvæmd með rafrænum eða skriflegum hætti.

Gæðaskjal LVHE235-1

Gildir frá/til	Kemur í stað skjals	Unnið af	Samþykkt af (dagur, nafn)
01/11/2019	LVHE235	gæðahóp Lyfjavers	Bls.1(1)
29/02/2022			

Þrif

Koma skal upp verklagsreglu á stofnunum um þrif á lyfjageymslum þar sem bæði kemur fram tíðni þrifa og hverjum er ætlað að vinna verkið.

Í verklagsreglum skal koma fram hvaða fleti skal þrifa. Starfsmaður sem vinnur verkið kvittar fyrir á eyðublað (sjá gæðaskjal LVHE235-1F „Skráning þrifa“).

1.mgr. 20. gr. reglugerðar nr. 426/1997: Húsakynnum lyfjabúðar skal haldið hreinum og snyrtilegum, samkvæmt ákvæðum heilbrigðisreglugerðar.

3. mgr. 35. gr. reglugerðar nr. 426/1997: Færa skal dagbækur um framkvæmd einstakra verka

Umngengi

Í lyfjageymslu skulu lyf vera aðgreind frá hjúkrunarvörum, vítamínum og annarri vöru. Ef önnur vara en lyf eru geymd í lyfjageymslunni skal aðgreina hana sérstaklega með því að merkja hillur t.d. „önnur vara“.

Eftirlit

Yfirfara skal eftirfarandi atriði mánaðarlega og staðfesta með rafrænum eða skriflegum hætti.

- Athuga hvort umngengi og þrif séu í lagi.
- Athuga hvort annað sé geymt í lyfjaskápum en lyf og lyfjavörur.