

Opfølgningssamtale 3-4 uger efter oplæring/instruktion

Formål

- At borgeren forstår sammenhængen og relevansen af målinger og spørgsmål, symptomer på sygdommen og hvordan dette kan påvirke borgerens velbefindende.
- At borgeren kan betjene udstyret.

Aktør

Kommune.

Kompetencer

Personale med sygeplejefaglige kompetencer. Der kan være undtagelser, hvis kompetencerne er til stede.

Forberedelse før samtalen

Opfølgningssamtalen kan foregå som individuel opfølgning i borgerens hjem eller som gruppeopfølgning. Borgeren opfordres til at tage en pårørende eller plejepersonale med, samt medbringe inhalationsmedicin. Det er en forudsætning for opfølgningssamtalen, at sundhedspersonalet har monitoreret borgerens målinger mindst 2 gange ugentligt i mindst 2 uger. Dette for at kunne vurdere:

- Om målinger ligger stabilt
- Om der er målt på aftalte dage og tidspunkter
- Om der mangler målinger eller besvarelser af spørgsmål
- Om der er udsving i borgerens besvarelse af de sygdomsspecifikke spørgsmål eller målinger
- Om rejse-sætte-sig testen er afprøvet
- Om beskedfunktionen har været i brug

Samtalen

Der undervises og vejledes ud fra nedenstående punkter i det, der vurderes mest relevant for den enkelte borger eller gruppe af borgere. Det anbefales maks. 4 borgere pr. sundhedsperson.

Hvis der er behov for yderligere indsats, benyttes de allerede etablerede tilbud i kommunen, eksempelvis KOL-rehabilitering. Derudover vurderes, om borger har behov for hjælp til målinger eksempelvis af pårørende eller andre, som kan støtte op om borgeren.

Betjening af udstyr og besvarelse af spørgeskemaer

Der tages udgangspunkt i borgerens oplevelse med det telemedicinske udstyr, og der tales om borgerens hidtil målte værdier. Hvis borgeren ikke har prøvet at lave rejse-sætte-sig test instrueres i dette. Vær opmærksom på hvordan borgeren måler saturation. Hvis borgeren har brug for at gentage en saturationsmåling, er det vigtigt at tage måleren af fingeren og lade den slukke, før en ny måling kan tages.

Borgeren gøres opmærksom på, at der løbende kan komme ændringer i allerede kendte spørgeskemaer. Hvis der kommer nye spørgeskemaer, som borgeren skal tildeles, informeres borgeren først herom enten telefonisk eller via beskedfunktion på tablet.

Sygdomsforståelse – relevante emner

- Sygdommens karakter og årsag og hvad borgeren skal være opmærksom på i dagligdagen.
- Faresignaler på forværring – eksacerbation: Et udgangspunkt for en samtale om faresignaler kan være at få borgeren til at beskrive dennes typiske mønster for en forværring. På tableten spørges, om der er mere åndenød, hoste eller slim end vanligt. Det er en fordel at tale om, hvad der er vanligt for den pågældende borger f.eks. at få mere åndenød ved aktivitet og hvornår det er, der skal svares bekræftende til at have mere åndenød end vanligt.
 - Subjektive oplevelser: Mere åndenød, mere forpustet, mere hoste, påvirket almentilstand (appetit, træthed, søvn), smerter i luftvejene
 - Objektive tegn: Øget dyspnø, tiltagende hoste, mere slim (mængde/farve), forkølelse, pi-bende/hvæsende vejrtrækning, feber, øget behov for inhalationsmedicin
 - Åndenød uden udløsende faktorer
- Vejrtrækning: Der vejledes i PEP-fløjte, hvis borger har en sådan, vejrtrækningsøvelser, hosteteknik, farve på slim og forebyggelse af sekretdannelse/stagnation.
- Hvem skal borgeren kontakte ved forværringer: Ved akut behov kontaktes egen læge, lægevagt eller 112. Ved mindre ændringer i borgerens tilstand, kan borgeren kontakte den sygeplejerske, som har ansvaret for opfølgning på målinger i kommunen.
- Evt. selvbehandling ved forværring: Hvis borgeren har en selvmedicineringsplan, skal det sikres, at borgeren ved, hvornår og hvordan selvmedicinering skal iværksættes.
- Forebyggelse: Tale med borger om medansvar og forebyggelse af sygdomsudvikling. Herunder fysisk aktivitet (Info KOL har træningsfilm), rygestop, forebyggelse af vægttab. Hvis der er behov for yderligere indsats, benyttes de allerede etablerede tilbud i kommunen, eksempelvis KOL-rehabilitering, rygestopkurser eller diætist, samt eventuelt foreliggende skriftligt materiale om KOL. Almen praksis orienteres via korrespondancemeddelelse, hvis der igangsættes kommunalt tilbud/aktivitet.
- Håndtering af inhalationsmedicin: Det vurderes, om borgeren har behov for samtale om inhalationsmedicinens virkning, bivirkninger, inhalationsteknik, mundhygiejne og evt. rengøring af devices og spacere.
- Angst og åndenød: Vejlede i vejrtrækningsteknik samt faktorer, der fremmer og bryder evt. angst.
- Iltbehandling: Sikre at borger anvender ilt som ordineret og kender forholdsregler ved behandling, eksempelvis åben ild. Derudover at iltten også skal anvendes ved målinger med det telemedicinske udstyr.

Sted

- Individuel opfølgningssamtale: I borgerens hjem, på sundhedscenter/sygeplejeklinikker eller lignende.
- Opfølgningssamtaler i grupper: På sundhedscenter/sygeplejeklinikker eller lignende.

Tidsforbrug

Ved individuel opfølgning: 45 min og ved grupper på maks. 4 personer: 90 min.

Afslutning på besøg

Borgeren opfordres til at tage tablet med på hospitalet eller til praktiserende læge, så målinger kan vises. Derudover revurderes, om borgeren har behov for hjælp til målinger eksempelvis af pårørende eller andre.

Der orienteres om eventuelle ferieperioder, hvor data ikke ses. Det anbefales at dette også gøres skriftligt.