

IVP

Allmänna uppgifter:

Namn: Kvinna 85 år
Personnummer: XXXXXX-XXXX
Datum: 050222
Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Närstående:

Har 2 söner. Kontakta i första hand Bu Jakobsson vid förändringar, Balansgatan 32, 554 08 Jönköping 036-171894 och i andra hand Puh Jakobsson Petersburgsvägen 18, 331 02 Värnamo 0370-385614.
Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Upplysning:

Har en son boende i Jönköping som ställer upp mycket för patienten. Sonen kan nås på mobil dygnet runt 070-1313133.
Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Planeringsansvarig:

Ragnar Asker Sjuksköterskestuderande, Korallens äldreboende.
Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Omvårdnadsanamnes

Kontaktorsak:

Kommer hemifrån via kirurgisk akutmottagningsavdelning pga. diffusa buksmärtor samt ryggsmärtor. Har trots Apodos plockat ut sina sömntabletter och psykofarmaka, ätit upp dem 050218 och sedan varit utan medicinering under helgen. Utredd på kirurgisk akutmottagningsavdelning med tanke på buksmärtorna, men det har inte hittats några hållpunkter för någon kirurgisk bakomliggande sjukdom.

Skall vara på Korallens äldreboende för fortsatt omvårdnad och även social planering, eftersom det i fortsättningen verkar osannolikt att patienten kan klara av att bo kvar i det egna boendet. (4)

Har sökt för smärta i nedre buken och fått sänkt allmäntillstånd. Har haft hemhjälp och egen lägenhet men behöver mera hjälp och hoppas att det skall bli bättre nu. Tycker också att det skall bli skönt att inte behöva bekymra sig om så mycket hushålls bestyr. (1)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Hälsohistoria:

Tidigare vårdad på medicinkliniken i Ryhov 2 veckor pga. allmän avtackling, andfåddhet samt yrselbesvär utskrivnen 010414. Haft tidigare problem med förvirring och vanföreställningar.

Har vårdats på Snäckan 12 veckor 030212-030608 för bedömning av boendesituation, behov av hjälp och social förmåga, det bedömdes då att hon klarade att bo kvar hemma med hemhjälp och trygghetslarm. (4)

Hon upplevde vårdtiden på Snäckan som positiv och bra. Slutade sedan att röka pga. sin KOL 030411 men började röka igen 040317. Säger att hon har rökt sedan hon var 18 år. Har högt blodtryck och värk som behandlas. (1)

Har gjort tjocktarmsröntgen och buköversikt för smärtproblematik i buken, ingen avvikelse funnen 040616. Har haft flera urinvägsinfektioner de senaste 3 åren, ca 4-5 st per år och i samband med detta förvirring. Senast föregående behandlade urinvägsinfektionen var 041220 (4)

Har hjärtsvikt och behandlas med blodtryckssänkande och vätskedrivande. Har hypotyreos, sköra slemhinnor, hypertoni, sömnbesvär och behandlas för det. Har även kroniska buksmärtor och får smärtlindrande. Får även behandling mot oro och stämningshöjande medel. Får bulkmedel mot förstoppning. Nässpray mot kronisk snuva. Luftrörsvidgande i preventivt syfte mot KOL (Kroniskt Obstruktiv Lungsjukdom). Ögondroppar ges mot torra ögon. Ramlade och fick en bäckenfraktur 050119. Insatt på antibiotikakur mot urinvägsinfektion 050223-050301. (4)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Pågående vård:

Här tar man upp om patienten har kontakter med andra olika vård- och hjälpinsatser. Detta kan vara viktigt för att utbyta information med dessa vid behov, men också för att kunna planera fortsatt vård på ett optimalt sätt. (10)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Överkänslighet:

Ingen känd allergi eller överkänslighet men säger att hon inte tål doften av hyacinter, får huvudvärk av den starka lukten. (1) Detta är inte verifierat av läkare. (2)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Social bakgrund:

Har jobbat med sömnad och sedan på kontor i 25 år med löneadministration. Har varit ensamboende kvinna sedan makens död 1988. Hon har tidigare bott i egen lägenhet med hemtjänst och trygghetslarm. Hon har 2 söner som bor nära, de sköter alla ekonomiska transaktioner. (1)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Livsstil:

Här skriver man om värderingar, kultur, religion, livsåskådning, intressen och liknande områden som kan ha stor betydelse för en människas livssituation. Det är viktigt att dessa stämmer överens med omvårdnadsmålen för att kunna få bra resultat. Det är också viktigt för att vårdpersonalen skall kunna förstå patientens perspektiv. Här kan man också intervjua närstående om patienten inte själva kan berätta. (10)

Tror på något efter detta livet. Ett stort intresse har varit sömnad, har sytt mycket bla 30 st taylor. Höll på mycket med gymnastik när hon var yngre. (1)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Omvårdnadsstatus

Kommunikation:

Har bytt hornhinna på höger öga, på vänster problem med gula fläcken. Har ledsyn på höger öga och ser otydligt på vänster öga, använder glasögon för läsning. (1)

Svensktalande. Ibland svårt att höra vad hon säger, uttrycker sina behov. Har lätt nedsatt hörsel men förstår vad man säger till henne. Inga tecken på förvirring lätt att kommunicera med, har ett normalt öppet kroppsspråk. Har mycket svårt att läsa samt skriva pga. synproblem. (2)

Nedsatt syn, nästan blind vänster öga. (4)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Kunskap/Utveckling:

Här beskriver man kognitiv förmåga. Behov av information eller undervisning. Viktigt att ta reda på vad patienten vill ha för information. Hälsouppfattning och sjukdomsinsikt ev. hur familjen uppfattar situationen. Närminne. Vilja och förmåga till samarbete viktigt med patientens önskemål här. Behov av särskilt bemötande eller stimulans. (10)

Är här för att bli bättre, kan inte bo själv längre, saknar hemmet ibland men är ändå belåten med boendet på Korallen. (1)

Bristande fysisk kapacitet pga. KOL men god psykisk förmåga för sin ålder. Har fullgott närminne och lätt för att samarbeta. Kan behöva uppmuntras till att var mera social. (2)

Kognitiv förmåga, se mätinstrument MMT utförd 050308, främst gjord för att utreda patientens nuvarande kognitiva förmåga. Resultatet indikerar inga kognitiva störningar trots att patientens nedsatta synförmåga inverkar negativt på test resultatet (2)

Signatur: 050308, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Andning/Cirkulation:

Här beskrivs också egenvård och hjälpmedel tex. farmaka, särskilt sängläge, stödstrumpor, rörelser, klädsel. (10)

Använder inhalator vid behov utan problem. (1)

Kontroll med pulsoximeter visade en syremättnad på 90 %. Andningsfrekvensen låg på 22 andetag per minut med noterad bukandning och en puls på 88 slag/min stark, lite oregelbunden. Liggande blodtryck 160/80, ortostatiskt blodtryck 120/70. Kapillärt Hb låg på 112 g/l. Perifer blodcirkulation verkar god med jämn kroppstemperatur i armar och ben. Morgon temperatur 37.1 grader rektal mätning 050301. (2, 18, 21, 23, 24)

Patienten bedöms ha en kombination av KOL och hjärtsvikt. Blir andfådd vid ansträngning. Hon hade ett medelblodtryck på 150/80 liggande. Med regelbunden puls på 78 slag per/min under vårdepsiad 3. (4)

Signatur: 050301, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Nutrition:

Här kan även tas upp kulturmönster av betydelse. Amning. Nutritionsproblem orsakade av föda, miljö, sjukdom och behandling. Påverkan på ämnesomsättning, vätske- och elektrolytbalans tex. blodsockernivå. Illamående, kräkning. Uttorkning eller övervätskning. Egenvård och hjälpmedel som tex. särskild diet, sond och farmaka. (10)

Normalkost. Aptiten beror på maten, tycker att den är dåligt kryddad och vill helst ha hemlagad mat. Tycker inte om potatis men gillar ris. Favoritmat är bruna bönor och fläsk, rotmos och fläsklägg. Favoritdrycker är vichyvatten, mjölk och saft. Har en övre protes som hon sköter själv. (1)

Nuvarande vikt normal 55.5 kg, längd 155 cm, BMI 22.9 050225. Vägde 55.0 kg vid bäckenfrakturen 050119 i nuläget bedöms ingen risk för undervikt. Den lilla viktuppgången på 0.5 kg kan bero på normal variation eller minskad aktivitet sedan bäckenfrakturen. Patienten är under rehabilitering med hjälp av REHAB teamet. MNA (Mini Nutrition Assessment) test utförd 050225 gav resultatet 25 poäng ingen risk för undernäring för tillfället, se bilaga. Inga indikationer på att munstatus skulle inverka negativt på nutritionsstatus. Blodsocker taget 050225 7:30 gav resultat 5,2 mmol (fastprov) och 17:30 gav resultatet 5.8 mmol vilket tolkas som normalvärden. För information om vätskebalans se sökord observation II. (2, 5, 20)

Kan äta själv och har inga problem att svälja maten. Äter ca en halv portion och har ett normalt vätskeintag. (3)

Signatur: 050225, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Elimination:

Här kan även tas med sängvätning. Smärtsam avföring. Stomi. Egenvård och hjälpmedel som tex. diet, laxantika, kateter, blöja typ och tidpunkt. Dränage mätning kan också noteras här. (10)

Sköter toalettbesök själv. Får medel mot förstoppning med gott resultat. Har för närvarande problem med täta trängningar och sveda vid vattenkastning. (1)

Urin har normal färg men luktar illa, Combur test påvisade nitrit positivt, leukocyter positivt (3+) i övrigt inga anmärkningar 050222. För information om diuresmängd och vattenkastningsmönster se sökord observation II. Normala avföringsvanor är en gång på morgonen ibland varannan dag, konsistensen är oftast fast till hård (2, 3, 21)

Kontinent. Har blöja (Attends Discrete nr 1) för trygghetens skull på natten men klarar toalett besök själv. Tarmfickor har konstaterats på Ryhov 040514. (4)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Hud/Vävnad:

Här tas med förändringar och besvär i hud, slemhinnor, muskler, hår, naglar. Rodnad utslag, klåda, håravfall, svettning. Besvär från ögon, öron, näsa, hals, mun. Sår, typ, lokalisation, storlek, färg, stadium av läkning. Bedömning enl. skala. Egenvård och hjälpmedel tex. farmaka, sängutrusning. (10)

Inga påtalade besvär för detta sökord. (1)

Modifierad Nortonskala utförd 050308 gav resultatet 29 poäng, ingen överhängande risk för trycksår, se bilaga. Har en antidecubitusmadrass och mjuka kuddar för att förebygga trycksår. Huden ser fin ut allmänt, ren, elastisk, inga problem med torr hy, normal färg. (2, 18, 23)

Signatur: 050308, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Aktivitet:

Förmåga att klara sig själv i det dagliga livet, ADL. Patientens fysiska, sociala och intellektuella aktivitet. Skador tex. förlamning, tremor, spasticitet, kramper, ledstelhet, muskelsvaghet. Funktionsförmåga och begränsningar. Bedömning, gärna enl. skala tex. förmåga till födointag, förflyttning, rörlighet, toalettbesök, på- och avklädning, personlig hygien, badning. Förmåga att sköta hushåll. Egenvård och hjälpmedel tex. farmaka, assistans, skenor, gånghjälpmedel, gripverktyg. Kondition. Inaktivitet. (10)

Går med rollator efter fall för 3 veckor sedan. Behöver hjälp med duschning. (1)

Har blivit mycket bättre sedan bäckenfrakturen för 6 veckor sedan. Har stundtals lite problem med balansen. (3) Patienten upplevde att fallet skedde för 3 veckor sedan då det egentligen skedde för 6 veckor sedan. (2)

Förflyttar sig med av hjälp rollator. Sköter sin ADL självständigt med påstötning. Behöver hjälp med duschning. Sitter vid tvätt framför handfatet på rollator. Har ramlat i dagrummet ca 11:30 050115. Ömhet över höger höft samt höger arm. Kan gå några steg med hjälp av sin rollator, får sedan sitta och vila några minuter. Undersöks i sängen, ingen förkortning eller utätrotation av högra benet. Kan lyfta benet från plant underlag. Även armen verkar oskadd. Fallrapport skrivs. (4)

Fallriskbedömning enl. Udeus fallrisk formulär gav värdet 6 av 10, lite högt. Utförd 0500301 av arbetsterapeut, se bilaga. (2, 17, 18) ADL test gav värdet 29 poäng utförd 050308 av arbetsterapeut, se bilaga. (2, 11, 18)

Signatur: 050308, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Sömn:

Sömn och vila. Trötthet, tillfällig eller upplevd kronisk trötthet, utmattning, orkeslöshet. Faktorer som underlättar sömn eller vila. Utvilad eller trött efter sömn. Egenvård och hjälpmedel som används tex. sängutrustning, vanor. Kännetecken av "utmattning" enl. NANDA. (10)

Har svårt att somna pga. smärta, känner sig inte fullt utvilad, är lite trött på dagen. Säger att hon brukar somna vid 21:00-21:30 och vakna vid 7:00 men att hon vaknar upp flera gånger nattetid pga. smärta. Säger att hon aldrig sover på dagen men ligger ofta i sängen och vilar. (1)

Har inget behov av sänggrindar. (3)

Sover dåligt på nätterna och vaknar pga. Smärta, får hjälp av sömntabletter och smärtstillande för att kunna somna. Ringer om sömntabletter vid behov. (4)

Begär extra sömntablett nästan varje natt mellan 01:00 och 02:00 som är ordinerat efter behov. (6)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Smärta/Sinnesintryck:

Här beskrivs smärta, akut eller kronisk, lokalisation, karaktär, mönster, intensitet . Bedömning enl. skala. Patientens ord eller uttryck för smärtan. Beteende förenade med smärta. Utlösande eller lindrande faktorer. Hur patienten hanterar smärta eller obehag. Sinnesintryck syn, hörsel, lukt, smak, känsel och balansrubbingar tex. synfälsbortfall, yrsel, hallucinationer, domningar. Behov av särskilt bemötande eller miljöanpassning. Egenvård och hjälpmedel som används. (10)

Är inte nöjd med den smärtlindring hon får, tycker att personalen ger för lite medicin mot smärtan. (1) Har kroniskt ont i nedre buk/bäcken som förvärras under gång VAS (Visuell Analog Skala) uppskattat till 5. Har kronisk värk i ländryggen, höfterna och blygdbenet, VAS uppskattat till 4. Har lite kronisk värk i knäna men är så van vid det, VAS uppskattat till 2. Känner sig stel och har allmän ledvärk på morgonen, men det blir bättre av aktivitet som också minskar smärtan. Upplever ofta frontal huvudvärk ovanför ögonen, VAS uppskattat till 3. Balansen har blivit lite sämre. Har också yrsel ibland, säger att det beror på svidande ögon. (1, 2, 15, 16)

"Smärtgubbe" test utförd 0500308, gav främst lokaliseringsfakta då patienten hade svårt att välja ord för att beskriva smärtans karaktär. Dock kunde det kompletteras med information om smärtans styrka via VAS skalan, se bilaga. (2, 15, 16)

Har ont i underlivet. (3)

Klagar ofta på diffusa buksmärtor. Har haft de här smärtorna i många år utan att man har hittat de bakomliggande orsakerna. Enligt patientansvarig läkare har hon haft dessa smärtor i 12 år. Har nu hittat läkemedel Temesta, Tradolan och Alvedon som har hjälpt henne. Hon upplever också smärta pga. bäckenfraktur sedan 050119.

I nuläget besvärar patienten av värk i knäna. Det har tolkats som förslitningsskador av Dr Mina Zandersson. (4)

Har haft 12 års symtom på lågt sittande buksmärtor och ryggsmärtor som utretts grundligt utan att man har fått diagnos fastställd. (6)

Signatur: 050308, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Sexualitet/Reproduktion:

Här skriver man om samlevnad, störningar, krav, förväntningar. Preventivmedel. Biverkningar av läkemedel. Pubertet, menstruation, graviditet, amning, klimakterium. Gynekologisk status. Obstetriskt status. Bröst. Fosterutveckling. Blödningar, vaginala besvär. Egenvård och hjälpmedel som används. (10)

Lever ensam sedan makens bortgång för 17 år sedan. Säger att det var längesedan hon slutade med sexuella övningar. (1)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Psykosocialt:

Här skriver man om sinnestämning, rektioner, känslor, upplevelser. Sorg, apati, otrygghet, tillit, ängslighet, oro, aggressivitet. Motivation och uthållighet. Sjukdomsupplevelse. Förväntningar och funderingar. Krav och önskemål från patient/närstående angående vården. Orientering till tid, rum, person, situation. Behov av särskilt stöd eller bemötande. Stress, stresstolerans, stresshantering. Krisreaktion.

Relationer. Roller, interaktion, självuppfattning. Integritet. Social förmåga, arbetsförmåga. Familjeproblem, engagemang, ensamhet. Beroendeförhållande, ansvar och skyldigheter. Alkohol, Narkotika, Tobak. Missbruk, arbetslöshet. (10)

Har ett gott humör men säger att hon inte visar om hon är på dåligt humör. Hon umgås helst med en av de sju inneboende. Hon har inte ont av ensamhet "har varit ensam så länge".

Sonen hälsar på eller ringer varje dag. Säger att hon bara röker ca 10 cigaretter per dag. (1)

Uppskattar att man pysslar om henne och pratar med henne. (2)

När sonen var bortrest var hon apatisk och låg i sängen hela dagarna. (3)

Vistas mycket inne på sitt rum och vill helst vara för sig själv, men uppskattar om någon sitter hos henne en stund. Är väl rums- och tidsorienterad, men även vad gäller person och situation. (4)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Andligt/Kulturellt:

Värderingar, kultur, religion, livsåskådning. Upplevelse av meningsfullhet. Existentiella frågor. Mening och avsikt med liv, lidande och död. Önskan om särskilda ritualer, symboler, klädsel. Tabun. Trosutövning av betydelse för patient och närstående. Källor för tro och hopp. Andlig smärta. Känslor av skuld, skam, straff. Bönetider, Bibel, Koran, krucifix, radband, talisman. (10)

Hoppas att livet blir skapligt, "att man slipper att lida, får se det ljusa och inte gräva ned sig", TV och sport hjälper mycket för humöret. Hon anser att livet är meningsfullt. Tänker inte på döden, är inte rädd för den. "Hoppas att mina pojkar får vara friska och ha det bra". (1)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Välbefinnande:

Helhetsbedömning. Samlad bild på patientens på patientens upplevelse och sjuksköterskans bedömning av balansen mellan egenvårdsförmåga och funktion samt krav i dagligt liv. Hälsa och ohälsa, resurser och behov. Allmänt intryck av patientens allmäntillstånd, tillfredsställelse och välbefinnande. (10)

Trots att patienten har multipla sjukdomsbilder av varierande svårighet så är hon vid gott mod och har en positiv syn på livet. Vill även bidra till sin egenvård men verkar också ha accepterat sin situation dvs. tror inte riktigt att det kan bli bättre än vad det är. Har en tendens att stanna på rummet och ligga i sängen. (2)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Sammansatt status:

Patientstatus baserat på skala eller bedömningsinstrument som ej kan föras under ett enskilt sökord. Flera olika statusuppgifter kan ingå. Sammansatt status används i sådana fall där informationen förloras på att delas upp under sökord.

Läkemedel, problem, bivekningar, interaktion etc. Behov av förskrivning av läkemedel eller hjälpmedel. Aktuella läkemedel. (10)

Allmäntillstånd, se mätinstrument ESAS utförd 050308, främst gjord för att kunna ha en referens till patientens allmäntillstånd, se bilaga. (2)

Använder smärtstillande läkemedel som kan hämma eliminationen. (2, 8)

Är APO-dosansluten. Erhållet ordinerad antibiotikakur mot urinvägsinfektion för tiden 050223-060301. (4)

Se aktuell läkemedelslista. (8)

Signatur: 050308, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Medicinska uppgifter

Medicinsk bedömning:

Här skrivs medicinsk bedömning eller medicinsk diagnos av distriktssköterska eller barnmorska tex. som underlag för förskrivning av läkemedel. Enligt formell kompetens. (10)
Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Omvårdnadsdiagnos 1

Problem – P = Svårigheter att tillgodose sitt sömnbehov, svårt att somna.

Etiologi – E = Smärta i buken, bäckenet och ländryggen, ibland även frontal huvudvärk.

Symtom – S = Patienten upplever trötthet, håglöshet och ibland nedstämdhet dagtid (sömnbristsymtom).

Omvårdningsmål

Kortsiktigt mål:

Målet är att patienten ska uppleva en smärtintensitet under VAS 4 nattetid. Utvärderas varje morgon av Sjuksköterska from 050222 tom 050308. (2, 15, 16, 19)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Långsiktigt mål:

Målet är att patienten ska sova kontinuerligt minst 6 timmar per natt och känna sig utvilad på dagen. Detta mål utvärderas 050322 av Sjuksköterska. (2, 15, 16, 19)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Omvårdningsåtgärder

Medverkan:

Främja medverkan, kommunikation och interaktion. Enligt förutsättningar för och önskan från patient/närstående. Hälsöfrämjande och förebyggande åtgärder tex. Patients/närståendes deltagande i planering, beslut, genomförande och utvärdering av vården. (10)

Hon är medveten om smärt/sömnproblematiken och vill helst

öka sin smärtlindring mha högre läkemedelsdoser. Försöka få patienten att medverka vid utvärderingen genom att använda VAS skalan. (2, 15, 16)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Information/Undervisning:

Information, undervisning, rådgivning, handledning, demonstration. Till patient, närstående, i syfte att öka kunskap, förståelse och motivation. Hälsobefrämjande eller förebyggande. Enligt särskilt program individuellt eller grupp tex. om undersökning, behandling, diagnos, resultat, hjälpmedel. Om kost, motion, farmaka etc. Telefonrådgivning. (10)

För att ytterligare motivera patienten, informeras hon om behovet av aktivitet som kan inverka på smärtupplevelse och sömnkvalitet. Särskild information ges om akupunktur behandling för att minimera problem med smärtan. Får information om hur VAS skalan används. Information delges av ansvarig sjuksköterska och sjukgymnast. (2, 7, 13, 15, 16, 19, 23)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Stöd:

Emotionellt, socialt eller praktiskt stöd. Samtala och lyssna, om behandling, diagnos, prognos, familjesituation, svåra beslut etc. Närvaro, tillsyn, uppmuntran, vara patientens språkrör. Kontakt med närstående. (10)

En av sönerna har lovat att komma minst 2 ggr i veckan för att stötta och uppmuntra. (2)
All personal skall förutom att ge motivation till aktivitet och socialt umgänge ge emotionellt stöd. För att förstärka ovanstående så besöker aktivitetsgruppen patienten 1 gång i veckan i syfte att få henne aktiverad på ett sätt som hon själv uppskattar. (2, 9, 15, 16)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Miljö:

Anpassning och strukturering av miljön fysiskt, psykiskt och socialt. Främja hälsa, säkerhet, bekvämlighet och integritet. Förebygga skada och olycksfall, identifiera och minska risker. Anpassa miljön tex. Sängläge med sänggrindar, kuddar, skärmar etc. Underlätta avskildhet och vila. Sysselsättning, lek, förströelse och sociala aktiviteter. Skönhetsupplevelser, glädjeämnen, musik, sällskap. (10)

Att hålla rumstemperatur tillräckligt varm så att inte patienten spänner sig, men ändå inte för varmt så att det blir svårt att sova. Mjuka kuddar och antidecubitusmadrass används för att minska risken för trycksmärta. Patienten får även glidlakan så att hon lättare kan vända sig i sängen. (2, 18, 19, 21, 23)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Skötsel:

Åtgärder för grundläggande skötsel i förhållande till vad patienten klarar själv och för att underlätta egenvård. För bibehållande av optimal egenvårdsförmåga eller vanor. Kost mätning. Vändning, mun- och tandvård etc. (10)

Vill ibland ha hjärtsängläge för att underlätta andningen. Detta gör det lättare att somna. Hjälpa till att avlasta kroppen med placering av mjuka kuddar och ev ändra sängläge vid önskemål om det. Detta utförs av undersköterskor (2)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Träning:

Fysisk, psykosocial träning i syfte att återfå, behålla eller förbättra egenvårdsförmåga olika funktioner eller vanor. Frekvens, omfattning, utförande, hjälpmedel. (10)

All personal skall uppmuntra till daglig aktivitet såsom dagliga promenader 2 gånger om dagen ca 50 meter per gång i patientens egen takt. Detta för att undvika degeneration av rörelseapparaten och lindra viss typ av smärta (ischemisk) enligt sjukgymnast. Med översyn av undersköterska, klarar patienten själv att motionera med rollator. (2, 7, 15, 16, 18, 23)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Observation/Övervakning:

Observation, undersökning, bedömning och särskild övervakning av olika funktioner och problemområden. Tex. Andning, cirkulation och medvetande. Social funktion, känslomässigt tillstånd, tecken på förändringar, komplikationer, biverkningar. (10)

Under en månad skall sömn/smärt-situationen observeras; när patienten går och lägger sig, när hon somnar, när hon vaknar, hur länge hon sover per natt, uppvakningsfrekvens. Detta görs genom kontroll var tredje timma på natten. Fråga patienten om sömnupplevelse varje morgon och bedöm om patienten verkar utvilad. Smärtintensitet enligt VAS skalan noteras om patienten är vaken nattetid. Detta utförs av informerade undersköterskor och utvärderas 050322 av Sjuksköterska. (2, 15, 16, 19)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Speciell Omvårdnad:

Speciell omvårdnad initierad av sjuksköterska eller på ordination av, ofta i samband med användning av olika tekniska hjälpmedel, instrument eller apparatur Säkerhetsaspekter. Speciell pre- och postoperativ vård. Förberedelse för och genomförande av undersökning och provtagning, samt behandling. Konsultinsatser av tex. läkare, specialistsjuksköterska, sjukgymnast etc. Sårvård. (10)

Patienten får akupunkturbehandling mot smärta av sjukgymnast 2 ggr i veckan.

Utvärderas 050322 av Sjuksköterska i samråd med Sjukgymnast som utför "Smärtgubbe" och VAS test 1 gång i veckan. (2, 7, 13)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Läkemedelhantering:

Administreringsätt av läkemedel. Åtgärder för att underlätta eller säkerhetsställa korrekt medicinering. Säkerhetsaspekter för läkemedel. Anvisning till patient/närstående i samband med överlämnande och intag. (10)

Finns risk för tablettmissbruk då patienten ofta ber om extra smärtstillande (3).

Se aktuell läkemedelslista. (8)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Samordning:

Främja kontinuitet och samordning tex. Hur patienten vårdas, vem som vårdar, kontakt med närstående och distriktssköterska. Konsultkontakter. Samordning av andra vårdgivares och närståendes insatser. Tidsplanering, fördelning av undersökningar och behandlingar så att patienten får sammanhållna viloperioder. Samordnad vårdplanering. Utskrivningsplanering. (10)

Nytt samtal med patientansvarig läkare som är positiv till att patienten provar alternativ mot smärtan såsom TENS eller akupunktur. Han föreslår att jag pratar med sjukgymnasten om detta. Vilket jag har gjort. Hon kommer till patienten 050228. Kontakt med Sjukgymnast Lindra Smärtsson, Lugnet, telefonnummer 073-664134. (2, 7, 13, 15, 16)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Omvårdnadsresultat

Kortsiktigt mål:

Målet är delvis uppfyllt, patienten har 2 ggr upplevt smärta till VAS 4 nattetid under tidsperioden 050222 tom 050308. Detta har också förbättrat sömnkvaliteten. (2)

Signatur: 050308, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Omvårdnadsdiagnos 2

Problem – P = Återkommande urinvägsinfektioner med symtom som kräver antibiotika behandling.

Etiologi – E = Troligtvis en kombination av bristande hygien, residual urin och lokal infektionskänslighet.

Symtom – S = Svider vid miktion, täta urinträngningar, nedsatt allmäntillstånd, dålig lukt, förvirring, febril.

Omvårdnads mål

Kortsiktigt mål:

Målet är att patienten ska bli fri från sin nuvarande urinvägsinfektion. Utvärderas 050314 mha Combur test och ev. bakteriologisk odling av ansvarig Sjuksköterska. (2, 21)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Långsiktigt mål:

Att minska frekvensen av återkommande urinvägsinfektioner. Utvärderas av ansvarig Sjuksköterska 050821. (2, 21)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Omvårdnadsåtgärder

Medverkan:

Främja medverkan, kommunikation och interaktion. Enligt förutsättningar för och önskan från patient/närstående. Hälsofrämjande och förebyggande åtgärder tex. Patients/närståendes deltagande i planering, beslut, genomförande och utvärdering av vården. (10)

Hon är medveten om problemet med återkommande urinvägsinfektioner och vill både delta aktivt och prova olika åtgärder för att förebygga det. (2, 21)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Information/Undervisning:

Information, undervisning, rådgivning, handledning, demonstration. Till patient, närstående, i syfte att öka kunskap, förståelse och motivation. Hälsobefrämjande eller förebyggande. Enligt särskilt program individuellt eller grupp tex. om undersökning, behandling, diagnos, resultat, hjälpmedel. Om kost, motion, farmaka etc. Telefonrådgivning. (10)

Patientinformation, här betonas vikten av god hygien av nedre toalett, riktig tork/tvätt teknik för att undvika risken för självkontaminering. Betydelsen av fullständig blåstömning för att minska urinvägsinfektion. Men även information om att drycker som tranbär och lingon kan bidra till att lindra och förebygga urinvägsinfektioner. Tranbärs extrakt i form av kapslar kan också användas. Information delges av ansvarig Sjuksköterska. (2, 12, 16, 21, 26, 27)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Stöd:

Emotionellt, socialt eller praktiskt stöd. Samtala och lyssna, om behandling, diagnos, prognos, familjesituation, svåra beslut etc. Närvaro, tillsyn, uppmuntran, vara patientens språkrör. Kontakt med närstående. (10)

En av sönerna har lovat att komma minst 2 ggr i veckan för att stötta och uppmuntra. (2)
All personal skall förutom att ge motivation till aktivitet och socialt umgänge ge emotionellt stöd. För att förstärka ovanstående så besöker aktivitetsgruppen patienten 1 gång i veckan i syfte att få henne aktiverad på ett sätt som hon själv uppskattar. (2, 9, 15, 16)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Miljö:

Anpassning och strukturering av miljön fysiskt, psykiskt och socialt. Främja hälsa, säkerhet, bekvämlighet och integritet. Förebygga skada och olycksfall, identifiera och minska risker. Anpassa miljön tex. Sängläge med sänggrindar, kuddar, skärmar etc. Underlätta avskildhet och vila. Sysselsättning, lek, förströelse och sociala aktiviteter. Skönhetsupplevelser, glädjeämnen, musik, sällskap. (10)

Sätta upp en vacker plansch på tranbärsris med solmogna bär för att påminna patienten om naturens underverk, det utförs av jourhavande vaktmästare. (2, 40)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Skötsel:

Åtgärder för grundläggande skötsel i förhållande till vad patienten klarar själv och för att underlätta egenvård. För bibehållande av optimal egenvårdsförmåga eller vanor. Kost mätning. Vändning, mun- och tandvård etc. (10)

Se till att den personlig hygien utförs noggrant samt byte av underkläder varje dag men även regelbunden blåstömning skall uppmuntras. (2, 16, 21)

Får tranbärsdryck ett glas 3 ggr dagligen serverad till måltiderna under pågående urinvägsinfektion annars 1 glas morgon och kväll i preventivt syfte. (2, 12, 26, 27)

Ovanstående utförs av informerade undersköterskor. (2)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Träning:

Fysisk, psykosocial träning i syfte att återfå, behålla eller förbättra egenvårdsförmåga olika funktioner eller vanor. Frekvens, omfattning, utförande, hjälpmedel. (10)

Bäckenbotten träning enligt instruktion från sjukgymnast vilket sker under överinseende av informerade undersköterskor. Detta görs för att förhindra urinvägsinfektion enligt uroterapeut. (2, 7, 38)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Observation/Övervakning:

Observation, undersökning, bedömning och särskild övervakning av olika funktioner och problemområden. Tex. Andning, cirkulation och medvetande. Social funktion, känslomässigt tillstånd, tecken på förändringar, komplikationer, biverkningar. (10)

All personal skall förvissa sig om att hon använder rätt tvätt/tork teknik och vid behov undervisa om det. Detta utförs av informerade undersköterskor. (2, 16, 21)

Efter symptomfri urinvägsinfektion så skall vätskeintaget, diuresmängden och vattenkastningsmönstret kartläggas för att få fram vad som är normalt för patienten men också för att se om det föreligger någon avvikelse från det normala. Detta utförs under 1 vecka av undersköterskor enligt observationsschema som signeras. (2, 21)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Speciell Omvårdnad:

Speciell omvårdnad initierad av sjuksköterska eller på ordination av, ofta i samband med användning av olika tekniska hjälpmedel, instrument eller apparatur Säkerhetsaspekter. Speciell pre- och postoperativ vård. Förberedelse för och genomförande av undersökning och

provtagning, samt behandling. Konsultinsatser av tex. läkare, specialistsjuksköterska, sjukgymnast etc. Sårvård. (10)

Får östrogen i förebyggande syfte för slemhinnorna. (2, 8)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Läkemedelhantering:

Administreringssätt av läkemedel. Åtgärder för att underlätta eller säkerhetsställa korrekt medicinering. Säkerhetsaspekter för läkemedel. Anvisning till patient/närstående i samband med överlämnande och intag. (10)

Se aktuell läkemedelslista. (8)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Samordning:

Främja kontinuitet och samordning tex. Hur patienten vårdas, vem som vårdar, kontakt med närstående och distriktssköterska. Konsultkontakter. Samordning av andra vårdgivares och närståendes insatser. Tidsplanering, fördelning av undersökningar och behandlingar så att patienten får sammanhållna viloperioder. Samordnad vårdplanering. Utskrivningsplanering. (10)

Har fått tid på urologen vid Ryhov 050414 10:30 för att utreda urinretention. (2, 21)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Omvårdnadsresultat

Kortsiktigt mål:

Målet är uppfyllt, patienten visar inga symptom på urinvägsinfektion. Combur test taget 050314 visar enbart negativt resultat. Patienten känner sig också piggare och klarare. (2)

Signatur: 050314, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Omvårdnadsdiagnos 3

Problem – P = Sänkt allmäntillstånd och nedsatt fysisk kapacitet.

Etiologi – E = Nedsatt syreupptagningsförmåga (KOL).

Symtom – S = Andfåddhet, Trötthet, nedsatt aptit.

Omvårdnads mål

Kortsiktigt mål:

Att hjälpa patienten att sluta röka inom 3 veckor. Utvärderas av ansvarig sjuksköterska 050315. (2)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Långsiktigt mål:

Att hjälpa patienten att förbli rökfri men också minska besvären och förebygga försämring av KOL mha sekundär preventiva åtgärder. Detta utvärderas mha av QOL-RIQ test (Quality of life for respiratory illness Questionnaire) första måndagen varje månad fram tom 06022 av ansvarig sjuksköterska. (2, 29, 30)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Omvårdnadsåtgärder

Medverkan:

Främja medverkan, kommunikation och interaktion. Enligt förutsättningar för och önskan från patient/närstående. Hälsöfrämjande och förebyggande åtgärder tex. Patients/närståendes deltagande i planering, beslut, genomförande och utvärdering av vården. (10)

Patienten är positivt ställd till att sluta röka, först mha en långsam nedtrappning och sedan önskar hon att personalen "peppar" henne. Vill också besöka Tobakspreventiva enheten. (2, 22, 23) Har fått information om att akupressur utförd av sjukgymnast kan ge positiv effekt på respirationsförmågan, men hon vill fundera på det (2, 36)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Information/Undervisning:

Information, undervisning, rådgivning, handledning, demonstration. Till patient, närstående, i syfte att öka kunskap, förståelse och motivation. Hälsobefrämjande eller förebyggande. Enligt särskilt program individuellt eller grupp tex. om undersökning, behandling, diagnos, resultat, hjälpmedel. Om kost, motion, farmaka etc. Telefonrådgivning. (10)

Här ges information till patienten att rökstopp är det mest centrala åtgärden och att sk medicinerings mest är en kosmetisk effekt och kan ge flera biverkningar. Det är viktigt att belysa allvaret av situationen och att funktionsnedsättningen är irreversibel. Information om att syrgas kan ges vid svåra tillstånd för att underlätta respirationen och förbättra livskvaliteten. Hjälpmedel för att sluta röka tas också upp. Sonen informeras om att en bra luftrenare kan bidra positivt till lungsjukdomen. Information ges av ansvarig sjuksköterska. (2, 22, 23, 28, 34, 35)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Stöd:

Emotionellt, socialt eller praktiskt stöd. Samtala och lyssna, om behandling, diagnos, prognos, familjesituation, svåra beslut etc. Närvaro, tillsyn, uppmuntran, vara patientens språkrör. Kontakt med närstående. (10)

En av sönerna har lovat att komma minst 2 ggr i veckan för att stötta och uppmuntra. (2)

All personal skall förutom att ge motivation till aktivitet och socialt umgänge ge emotionellt stöd. För att förstärka ovanstående så besöker aktivitetsgruppen patienten 1 gång i veckan i syfte att få henne aktiverad på ett sätt som hon själv uppskattar. (2, 9, 15, 16)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Miljö:

Anpassning och strukturering av miljön fysiskt, psykiskt och socialt. Främja hälsa, säkerhet, bekvämlighet och integritet. Förebygga skada och olycksfall, identifiera och minska risker. Anpassa miljön tex. Sängläge med sänggrindar, kuddar, skärmar etc. Underlätta avskildhet och vila. Sysselsättning, lek, förströelse och sociala aktiviteter. Skönhetsupplevelser, glädjeämnen, musik, sällskap. (10)

Se till att rummet är så dammfritt som möjligt mha luftrenare eller våttorkning. (2, 14, 22, 28)

Här erbjuds möjlighet till valfri musik för att lindra oro och andnöd. (2, 37)

Ovanstående utförs av vårdpersonalen. (2)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Skötsel:

Åtgärder för grundläggande skötsel i förhållande till vad patienten klarar själv och för att underlätta egenvård. För bibehållande av optimal egenvårdsförmåga eller vanor. Kost mätning. Vändning, mun- och tandvård etc. (10)

Får kostillskott Respifor 125 ml 3 ggr om dagen i samband med måltider. Detta ges av undersköterskor enligt signeringslista. (2, 20, 32, 33)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Träning:

Fysisk, psykosocial träning i syfte att återfå, behålla eller förbättra egenvårdsförmåga olika funktioner eller vanor. Frekvens, omfattning, utförande, hjälpmedel. (10)

Träningsprogram enligt sjukgymnast där blåsträning ingår som bör utföra dagligen med hänsyn till dagsformen. De tre första dagarna så instruerar sjukgymnasten patienten och undersköterskorna samtidigt som saturationen bevakas, understiger värdet 88 % under träning, skall paus eller avbrott ske. Undersköterskorna ansvarar därefter för att träningen är kontinuerlig och fullständig. (2, 14, 18, 22, 23, 28, 31)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Observation/Övervakning:

Observation, undersökning, bedömning och särskild övervakning av olika funktioner och problemområden. Tex. Andning, cirkulation och medvetande. Social funktion, känslomässigt tillstånd, tecken på förändringar, komplikationer, biverkningar. (10)

Saturationsmätning och pulstagnung sker morgon och kväll. Andningsfrekvens och andningsmönster observeras dagligen. Kapillärt Hb tas en gång i veckan för att utesluta/förebygga ytterligare försämring av syreutbytet. Det är också viktigt att notera ökad smärta då den kan bidra till förhöjd respiration. Detta utförs av ansvarig sjuksköterska. (2, 14, 22, 23, 28) Undersköterskor antecknar hur många cigaretter per dag som patienten röker. Hon får cigaretter när hon ber om det, finns inlåsta i medicinskåpet. (2)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Speciell Omvårdnad:

Speciell omvårdnad initierad av sjuksköterska eller på ordination av, ofta i samband med användning av olika tekniska hjälpmedel, instrument eller apparatur Säkerhetsaspekter. Speciell pre- och postoperativ vård. Förberedelse för och genomförande av undersökning och provtagning, samt behandling. Konsultinsatser av tex. läkare, specialistsjuksköterska, sjukgymnast etc. Sårvård. (10)

Anpassning till funktionell nivå och utprovning av hjälpmedel. Sjukgymnast instruerar om lämplig fysisk aktivitet, andningsmuskelträning, konditionsträning och avspänning. Undervisar om andnings- och hostteknik. Därefter skapas ett individuellt träningsprogram för patienten. (2, 7, 14, 22, 23, 28, 31)

Arbetsterapeuten gör en ADL bedömning som sedan ligger till grund för träningsprogram enligt sjukgymnast där även hänsyn tas till ansträngningsdyspne. Utprovning av hjälpmedel och ev. bostadsanpassning görs också av arbetsterapeut. (2, 11, 22, 23)

Har idag erhållit injektion vaccin mot influensa SBL Lot:Y 5860-1 subcutant i vänster överarm. Detta i preventivt syfte mot lungkomplikationer 050222. (2, 14, 22, 23, 28) Får även luftrörsvidgande läkemedel. (2, 8) Vid försämring finns syrgas att tillgå enligt ordination av specialisläkare på lungmedicin vid Ryhov. (2, 39)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Läkemedelhantering:

Administrerings sätt av läkemedel. Åtgärder för att underlätta eller säkerhetsställa korrekt medicinering. Säkerhetsaspekter för läkemedel. Anvisning till patient/närstående i samband med överlämnande och intag. (10)

Applicera nicorette dagplåster på morgonen, på ren och torr hud, avlägsna plåstret på kvällen före sänggåendet. Viktigt att sätta plåstret på olika ställen. Detta utförs av ansvarig sjuksköterska. (2, 22) Använder smärtstillande läkemedel som kan hämma respirationen. (2, 8)

Se aktuell läkemedelslista. (8)

Signatur: 050222, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Samordning:

Främja kontinuitet och samordning tex. Hur patienten vårdas, vem som vårdar, kontakt med närstående och distriktssköterska. Konsultkontakter. Samordning av andra vårdgivares och närståendes insatser. Tidsplanering, fördelning av undersökningar och behandlingar så att patienten får sammanhållna viloperioder. Samordnad vårdplanering. Utskrivningsplanering. (10)

Har pratat med ansvarig läkare som ordnar remiss till Tobakspreventiva enheten. (2)

Influensa vaccination skall ges årligen och pneumokockvaccinering ges var 5:e år. Detta för att minska risken för ytterligare lungfunktions nedsättning. (2, 14, 22, 23, 28)

Arbetsterapeut Lisa Stretchsson, Klippan, telefonnummer 073-684331. (2, 11)

Sonen har lovat att ordna en bra luftrenare till patienten. (34, 35)

Signatur: 050225, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Omvårdnadsresultat

Kortsiktigt mål:

Målet är uppfyllt, patienten har trappat ner successivt och varit helt rökfri sedan 050308 dock finns risken för återfall. Hon säger också att maten smakar lite bättre nu.(2)

Signatur: 050315, Ragnar Asker, Sjuksköterskestudent

Omvårdnadsdiagnos 4

Problem – P = Stor risk för fall

Etiologi – E = Bäckfraktur, smärta, gånghjälpmedel, sömnbrist, störd balans, läkemedel (hypnotika, neuroleptika, diuretika)

Referenslista

1. **Patienten**
2. Sjuksköterskestudent
3. **Vårdpersonalen undersköterskor**
4. Journal Vårdepisod 3, 030212-030608
5. **REHAB teamet**
6. **Läkarjournal**
7. **Sjukgymnast**
8. Medicinlista
9. Aktivitetsgruppen
10. Ehnfors M, Ehrenberg A, & Thorell-Ekstrand I, *VIPS-boken*, Stockholm vårdförbundet; 2000
11. Arbetsterapeut

12. Tero Kontiokari, Kaj Sundqvist, M Nuutinen, T Pokka, M Koskela, and M Uhari. *Randomised trial of cranberry-lingonberry juice and Lactobacillus GG drink for the prevention of urinary tract infections in women.* British Medical Journal 2001 322: 1571
13. Eshkevari-L. *Acupuncture and pain: a review of the literature.* AANA-Journal 2003 Oct; 71(5): 361-70 (100 ref)
14. MacNee-W. *Guidelines for chronic obstructive pulmonary disease: NICE guidelines are evidence based but will need regular updating.* British Medical Journal 2004 Aug 14; 329(7462): 361-3 (7 ref)
15. Briggs-E. *The nursing management of pain in older people.* Nursing Standard 2003 17, 18, 47-53
16. Marie Stridsberg och Ewa Billing. *Sjuksköterskors kunskaper om smärta och smärtbehandling.* Vård i Norden 4/99. Publ. No. 54. Vol 19 No 1. 1 PP 41-46
17. Giggi Uden, Margareta Ehnfors, Kerstin Sjöström. *Use of initial risk assessment and recording as the main nursing intervention in identifying risk of falls.* Journal of Advanced Nursing 1999, 29 (1), 145-152
18. Kristofferssen Jahren N. *Allmän omvårdnad 3*, Liber AB; 1998, Kapitel 18
19. Kristofferssen Jahren N. *Allmän omvårdnad 3*, Liber AB; 1998, Kapitel 19
20. Kristofferssen Jahren N. *Allmän omvårdnad 3*, Liber AB; 1998, Kapitel 20
21. Kristofferssen Jahren N. *Allmän omvårdnad 3*, Liber AB; 1998, Kapitel 21
22. Kristofferssen Jahren N. *Allmän omvårdnad 3*, Liber AB; 1998, Kapitel 22
23. Kristofferssen Jahren N. *Allmän omvårdnad 3*, Liber AB; 1998, Kapitel 23
24. Kristofferssen Jahren N. *Allmän omvårdnad 3*, Liber AB; 1998, Kapitel 24
25. Kristofferssen Jahren N. *Allmän omvårdnad 3*, Liber AB; 1998, Kapitel 16
26. Howell A, Foxman B. *Cranberry juice and adhesion of antibiotic-resistant uropathogens.* JAMA 2002;287(23)
27. Sobota AE. *Inhibition of bacterial adherence by cranberry juice: Potential use for the treatment of urinary tract infections.* J Urol. 1984;131:1013-1016
28. *BTS guidelines for the management of chronic obstructive pulmonary disease.* British Thoracic Society. Thorax 1997;52(suppl 52):1-28
29. QOL-RIO test. Available at URL: <http://www.atsql.org/copd.asp> Accessed Jan 22, 2005
30. QOL-RIQ test. Available at URL: <http://www.atsqol.org/riq.asp> Accessed Mars 8, 2005
31. Cambach W, Wagenaar RC, Koelman TW, van Keimpema AR, Kemper HC. *The long-term effects of pulmonary rehabilitation in patients with asthma and chronic obstructive pulmonary disease: a research synthesis.* Arch Phys Med Rehabil 1999;80:103-111

32. Fuenzalida CE, Petty TL, Jones ML, Jarrett S, Harbeck RJ, Terry RW, Hambidge KM. *The immune response to short-term nutritional intervention in advanced chronic obstructive pulmonary disease.* Am Rev Respir Dis 1990; 142: 49-56
33. Saudny-Unterberger H, Martin JG, Gray-Donald K. *Impact of nutritional support on functional status during an acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease.* Am J Respir Crit Care Med 1997; 156; 794-799
34. Antonicelli L, Bilo MB, Pucci S, Schou C, Bonifazi. *Efficacy of an air-cleaning device equipped with a high efficiency particulate air filter in house dust mite respiratory allergy.* Allergy 1991; 46: 594-600
35. Verall B, Muir DC, Wilson WM, Milner R, Johnston M, Dolovich J. *Laminar flow air cleaner bed attachment: a controlled trial.* Ann Allergy 1988; 61: 117-122
36. Maa SH, Gauthier D, Turner M. *Acupressure as an adjunct to a pulmonary rehabilitation program.* J Cardiooulm Rehabil. 1997; 17(4): 268-276
37. McBride S, Graydon J, Sidani S, Hall L. *The therapeutic use of music for dyspnea and anxiety in patients with COPD who live at home.* J Holist Nurs. 1999; 17(3): 229-250
38. Uroterapeut
39. Specialistläkare
40. Humorterapeut

Bilagor

Medicinlista

MNA test

Modifierad Nortonskala

Udeus Fallrisk formulär

SUNNAAS ADL index

Smärt Gubbe

VAS skala

ESAS

MMT

Slutord

Jag vet att det är mycket VIPS text, referens (10), men det tog emot att klippa bort allt efter att jag skrivit in det, troligtvis hade jag kunnat klara mig utan den (ignorera). Jag vet att alla referenserna egentligen kunde varit sidnummerade, men med tanke på mitt arbetes omfattning så känns det för extremt om jag skulle ta med sidnummer för alla referenser i Omvårdnad 3 och VIPS boken. Alla personuppgifter och platser är fiktiva, de är bara med för att arbetet skall spegla en komplett IVP.