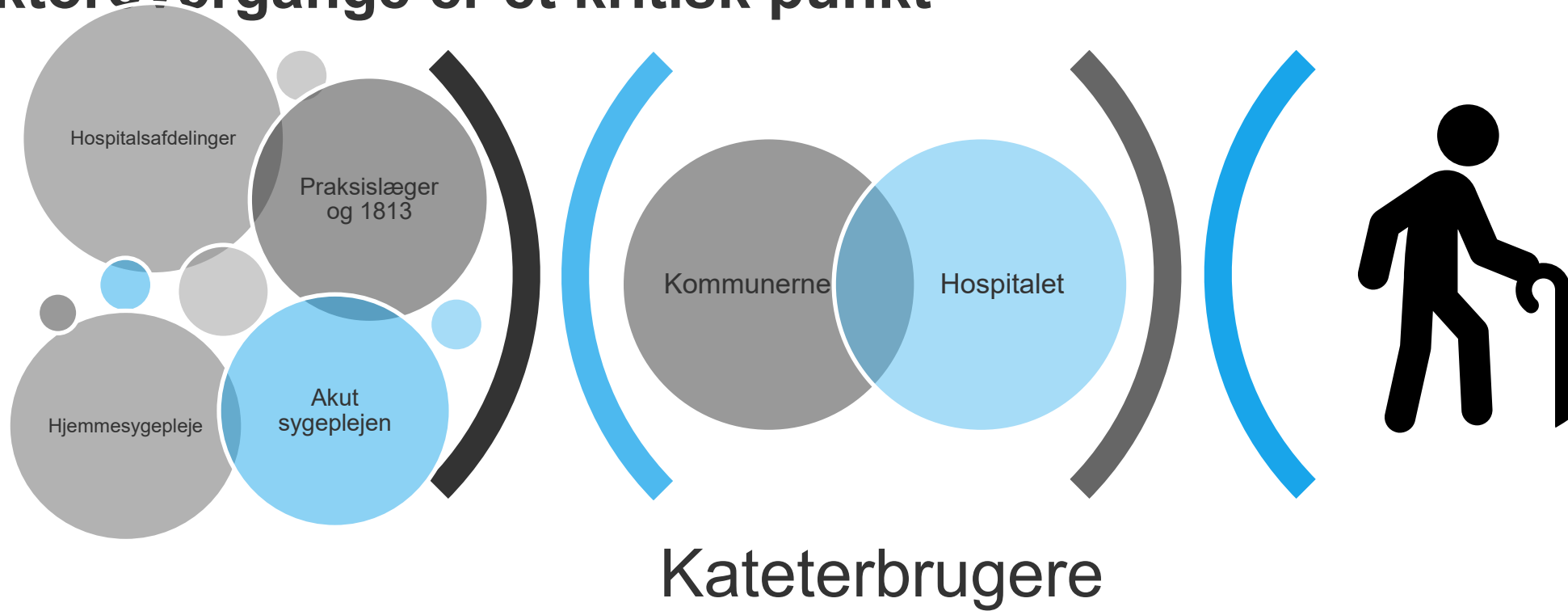


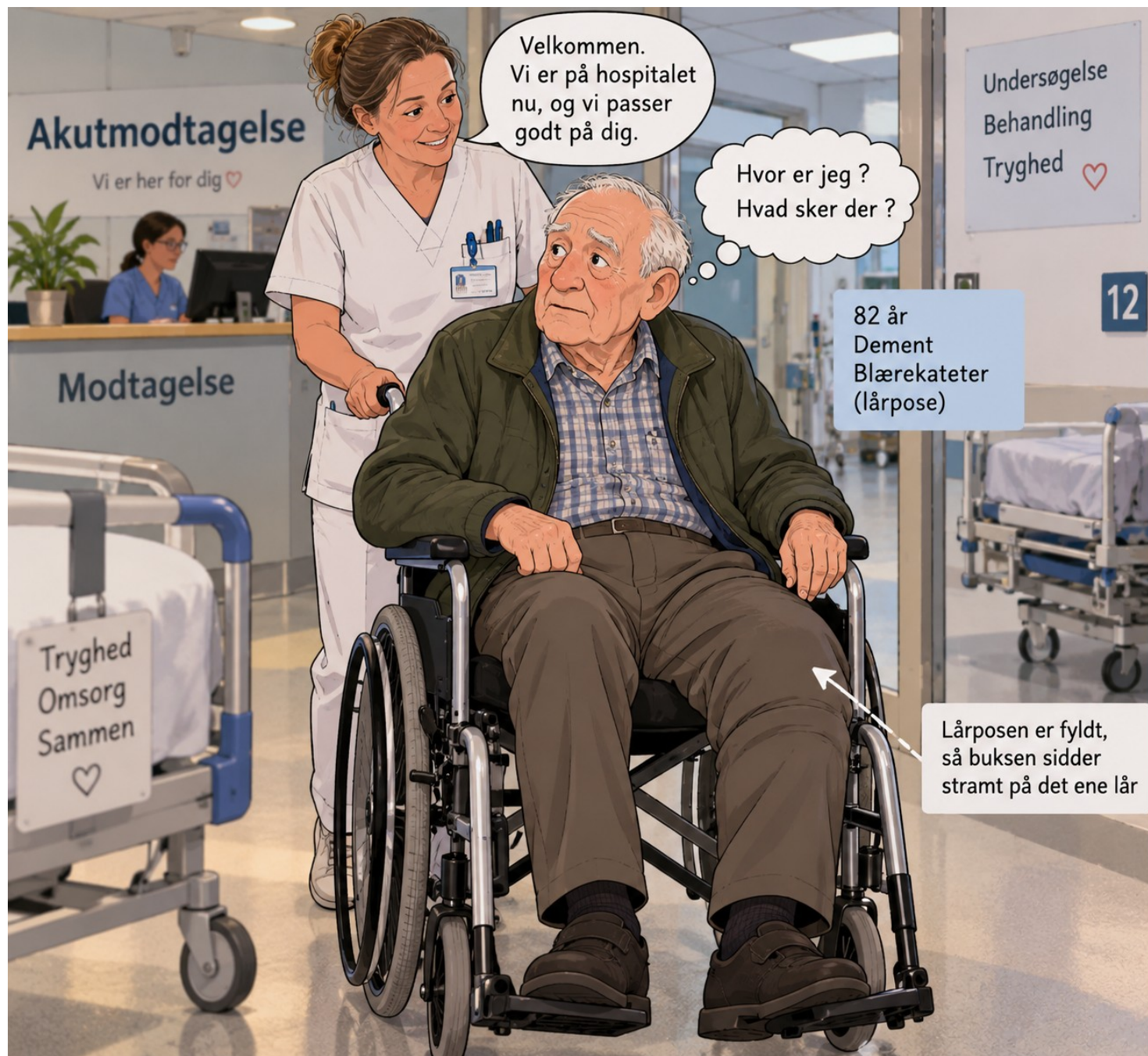
Kateter, kontinuitet eller kaos? Dokumentationens rolle i sektorovergange

DASYS Dokumentationskonference 2026
Line Sandlykke Nilausen Dam

Sektorovergange er et kritisk punkt



82 årige Bent



Ydelser

Sygepleje

Medicindispensering – enkel	0 dage om ugen: dagvagt: 1 gang a 45 min
Anlæggelse/skift/seponering af blærekateter/topkateter	Hver 12. uge: 0 dage om ugen: dagvagt: 1 gang a 40 min
Engangskateterisering SIK	Dagligt: 7 dage om ugen: dagvagt: 1 gang a 30 min
Skylning af blærekateter/topkateter	Dagligt: 7 dage om ugen: dagvagt: 1 gang a 30 min
Nefrostomi og urostomi	Dagligt: 7 dage om ugen: dagligt a 30 min

Udskillelse af affaldsstoffer

Problemer med vandladning:

Ved sidste indlæggelse registreret stor retention og KAD er anlagt. Borger har været til udredning og der er besluttet at kath. skal være fast. Der er ansøgt om bevilling.

KAD som permanent løsning, nøjes med skylning på KAD 2 gange om ugen.
Han er utryk ved at afslutte skylninger helt.

Tilstanden er varig og egen læge beder om bevilling.

Har blebeving.

42 årige Jane



Udskillelse af affaldsstoffer (FSIII)

Problemer med vandladning:

Grundet ~~uroretention~~ har borger KAD. Får hjælp til skift hver 12. uge indtil yderligere ~~plan~~ fra urologisk. ~~Har tendens til inkrustationer og tilstopning af kateter, hvilket medfører at det i perioder skal skiftes oftere.~~ Der skylles 3 x ugentligt med urotainer.

Borger bruger desuden stor ble og blå måtter som skiftes af

Har bevilling. Nat + dagsposer, KAD Ch14, kateterholder samt urotainer 6 procent

~~Da borgers KAD løber ved siden af hele tiden har EL lavet henvisning til urologisk.~~

Borger er opstartet i behandling for hyperaktiv blære, som har hjulpet med hendes problemer med KAD, som løber ved siden af. Egen læge er behandlingsansvarlig.

Bente 57 år

Årsag til indlæggelse

Anlæggelse af topkateter.

Indlæggelsesforløb

Anlagt uden problemer. Fungerer upåklageligt. Urin lettere blodtilblandet, men klarer hurtigt op. Der er påsat ny pose som pt. er vant til. Udskrives til vanlig hjælp.

Fin 73 år

Udskillelse

Afføring: Nej, ikke afføring i vagten

Afføringsudseende: Normal, Formet

Afføringsfarve: Brun

Afføringsmængde: Afføring i ble, stor

Hjælp vedrørende toilethesøg (dok. i aktuelt funktionsniveau – observation): Bruger ble (afføring); Følges på toilettet

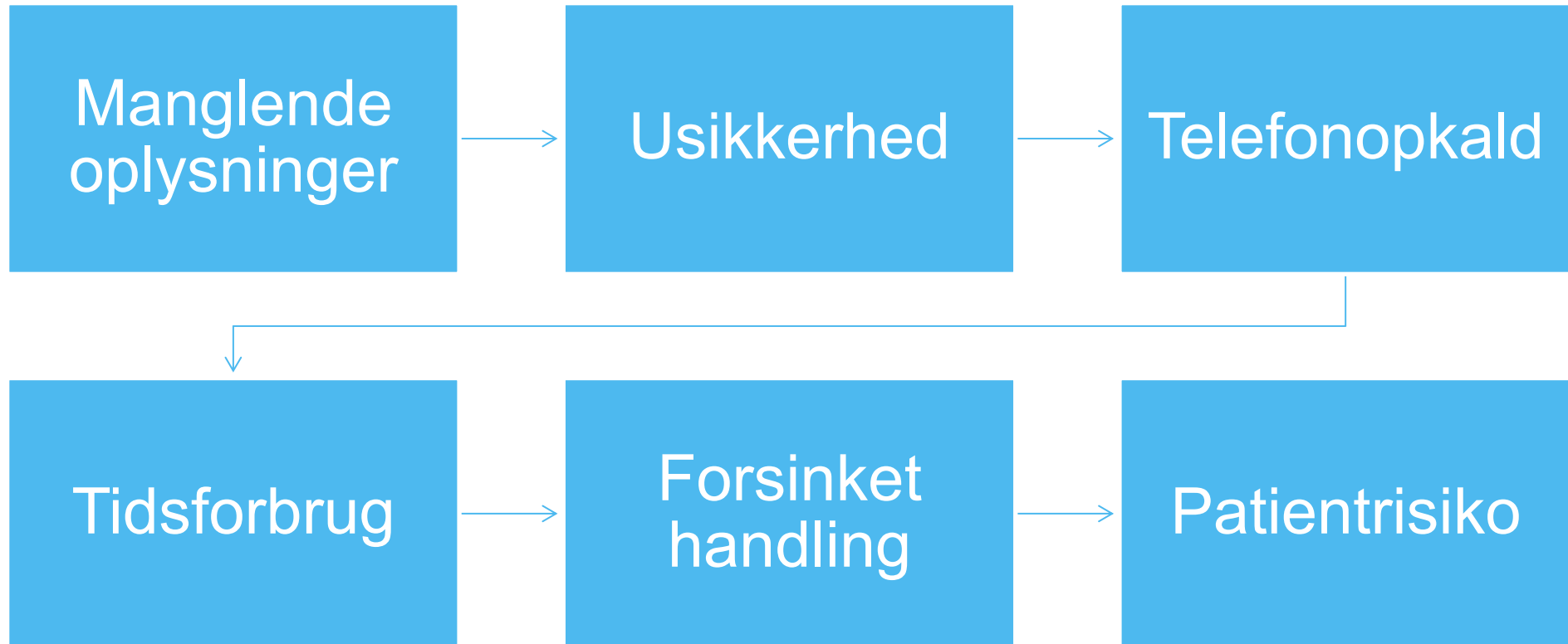
Urin: Ja, udskillelse i vagten

Urinudsønde: Hæmaturi

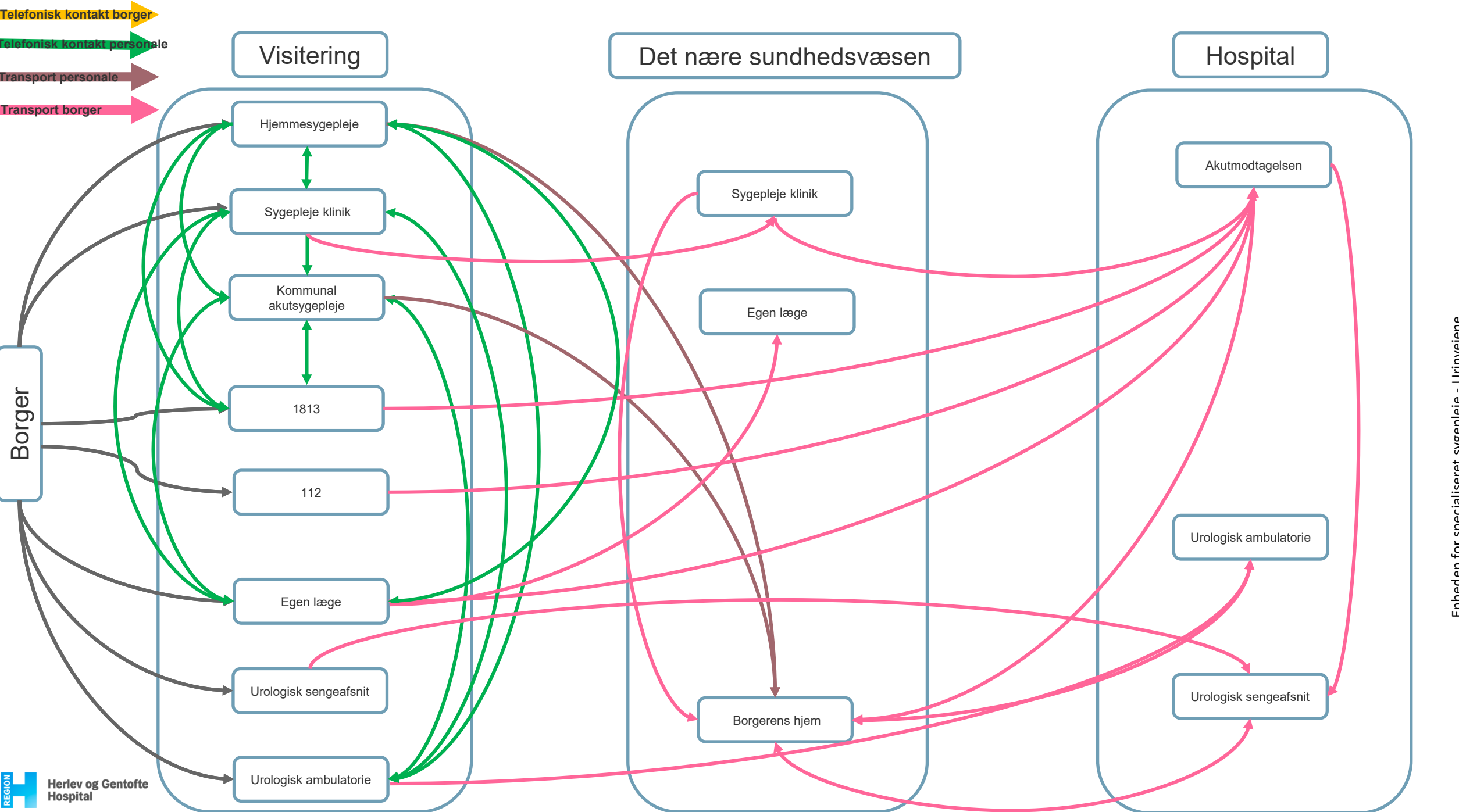
Urinmængde: Andet (urin i lagner og underbukser)

Blærescanning: Blærescanning efter vandladning/SIK

Kateter: Anlagt KAD pga. urinretention. Lette koagler. Skal skylles på x2 dag. (DV/AV). Skal have hjælp til KAD pleje + tømme KAD. Kommer hjem med ventil + natpose. Skal have hjælp. Opfølgning hos urologerne.



Telefonisk kontakt borger
Telefonisk kontakt personale
Transport personale
Transport borger



Take-home messages

- Dokumentation er kommunikation
- Patienten oplever konsekvenserne af informationshuller
- Kontinuitet kræver relevant dokumentation
- Sektorovergange er højriskosituationer
- God dokumentation gør næste handling sikker

Kateter, kontinuitet eller kaos?

Det afgørende spørgsmål er ikke:

”Har vi dokumenteret”

Men:

”Kan den næste skabe sikker sygepleje ud fra det, vi har dokumenteret”

Line Sandlykke Nilausen Dam

Direkte tlf.: 21 38 96 15

e-mail: line.sandlykke.nilausen.dam@regionh.dk