**Omvårdnadsplan**

**Grupp 4**

**Allmänna uppgifter:**

Namn: Olle Andersson

Personnummer: 19320203-4678

Datum: 050128

Sign: 050128, M.S. Sjuksköterskestuderande

**Närstående:**

Mikael Andersson (Son) Adress: Skogshuggarvägen 14, 556 12 Skogstorp: Telefon: 077-5803771

**Upplysning:**

Ring sonen vid förändringar. Kan nås på mobil dygnet runt.

**Planeringsansvarig:**

Grupp 4, Sjuksköterskestuderande, Soluddens äldreboende.

**Omvårdnadsanamnes**

**Kontaktorsak:**

Inkom från medicinkliniken, där han vårdats för en stroke med bestående nedsatt funktion och känsel i vänster arm och ben. Kom till Soluddens äldreboende för vidare rehabilitering, då patienten har en stark motivation att återfå funktionsförmågan så att han kan återgå till hemmet.

**Hälsohistoria:**

Opererad för diskbråck 1985. Inga smärtor i ryggen efter detta.

Konstaterat högt blodtryck sedan 1996 (rutinkontroller) tablettmedicinerad.

Nedsatt hörsel bilateralt pga. skogsarbete med maskiner.

Patienten säger sig tidigare alltid varit frisk och pigg.

**Pågående vård:**

Regelbundna blodtryckskontroller hos distriktssköterska på vårdcentralen Hälsan i Mariannelund.

**Överkänslighet:**

Enligt patienten själv är han allergisk mot jordgubbar och undviker detta. Säger att han får utslag i ansiktet, dock inga reaktioner relaterade till respirationen.

**Social bakgrund:**

Ensamboende i torp, ingen hemtjänst. Tidigare yrke skogshuggare men nu pensionerad.

Sköter sin ekonomi själv men får hjälp av sonen med skatteplaneringen.

Äger egen skog som i dagsläget sköts av vänner. Patienten oroar sig dock för vem som ska ta hand om skogsbruket framöver.

**Livsstil:**

Anser sig vara kristen men ej aktiv inom någon kyrka. Intressen är friluftsliv och musik, samt stort umgänge med vänner. Motionerar i form av skogspromenader dagligen ca 2 km.

**Omvårdnadsstatus**

**Kommunikation:**

Svensktalande.Förstår och gör sig förstådd. Använder ett sparsamt kroppsspråk. Lätt nedsatt hörsel men använder inte hörapparat. Glasögon vid läsning. Fullgott minne.

**Kunskap/Utveckling:**

Stark motivation till rehabilitering, men har svårt att acceptera sina nuvarande begränsningar vad gäller rörelse/aktivitet i vänster arm. Vill helst klara allt själv. God fysisk förmåga för sin ålder.

**Andning/Cirkulation:**

Han har ett blodtryck på 131/84 i sittande ställning. Hans puls är regelbunden med 74 slag/min. Kontroll med pulsoximeter visade en syremättnad på 96 %.

Andningsfrekvensen låg på 16 andetag per minut.

**Nutrition:**

Äter normal husmanskost och har bra aptit men äter mindre sedan stroken. Klarar bra att äta med enbart höger hand kan dock behöva hjälp med att dela maten ibland. Dricker gärna öl till middagen. Finns inga indikationer på att munstatus skulle inverka negativt på nutritionssatus. Nuvarande vikt normal 67 kg, längd 179 cm, BMI 20,9. Vägde 70 kg när han fick sin stroke.

**Elimination:**

Inga problem med miktionen, dock oroar han sig för att väta ner sängen nattetid om han dricker på natten. Urin har normal lukt och färg. Patienten har tidigare skött magen varje morgon men nu snarare varannan. Han känner sig nu lätt förstoppad efter att ha fått en nedsatt rörelseförmåga.

**Hud/Vävnad:**

Huden på vänster överarm, distalt, har en blåröd missfärgning. Huden i vänster knäveck har en spricka med djup rodnad.

**Aktivitet:**

Nedsatt funktion och känsel i vänster arm och ben.

Patienten har lite svårt med förflyttning och rörlighet på grund av nedsatt funktion, vänster sida. Detta påverkar det dagliga livet i form av problem vid toalettbesök, på och avklädning, personlig hygien, kan ha problem med att dela mat själv.

**Sömn:**

Upplever sig att sova enbart 3-4 timmar per natt och ligger ibland vaken flera timmar i sträck. Han upplever ofta törst nattetid, men vågar inte dricka av rädsla för att få urin i sängen. Han vaknar också ofta av att vänster arm hänger ned utmed sängen eller att han ligger på den och att det gör så fruktansvärt ont i axeln och överarmen.

Han tror själv att den dåliga sömnen beror på att kroppen inte är tillräckligt utmattad och att sovrumsluften är ”dålig”. Han säger vidare att när han tidigare arbetade hårt i skogen somnade han som en ”stock” när kvällen kom.

**Smärta/Sinnesintryck:**

Upplever ofta smärta i vänster axel och överarm nattetid. VAS = 6. Rörelser lindrar. Se sökord sömn.

**Sexualitet/Reproduktion:**

Lever ensam sedan makans bortgång för 6 år sedan. Har nu en väninna som han är intim med. Sexuellt aktiv innan stroken. Orolig för sin sexuella förmåga efter stroken.

**Psykosocialt:**

Nedstämd, orolig, håglös, tror själv att det beror på hur det skall bli när han kommer hem. Motivationen är stark för att klara sig själv hemma. Är väl rums och tids orienterad. Tar själv initiativ till sociala kontakter.

**Andligt/Kulturellt:**

Tror på att goda handlingar och hårt arbete lönar sig i längden men vill inte fundera så mycket på livet eller döden. Hans önskan är att lämna efter sig en välskött skog till sin son.

**Välbefinnande:**

Bekymrad för att det kanske blir svårt och jobbigt att klara sig själv hemma.

**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.*

**Medicinska uppgifter**

**Medicinsk bedömning:**

**Omvårdnadsdiagnos**

Problem – P = Svårigheter att tillgodose sitt sömnbehov.

Etiologi – E = Smärta i vänster arm och axel nattetid, törst och oro bidrar till problematiken.

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

**Omvårdnadsmål**

**Kortsiktigt mål:**

Målet är att patienten ska uppleva en smärtintensitet under VAS 3 nattetid. Utvärderas varje morgon av Sjuksköterska.

**Långsiktigt mål:**

Målet är att patienten ska sova kontinuerligt minst 6 timmar per natt och känna sig utvilad på dagen. Detta mål utvärderas 050228 av Sjuksköterska.

**Omvårdnadsåtgärder**

**Medverkan:**

Han är medveten om smärt/sömnproblematiken och är mycket villig att prova icke-farmakologiska åtgärder primärt.

**Information/Undervisning:**

För att ytterligare motivera patienten, informeras han om sömn och olika störningsmoment som kan inverka på sömnens kvalitet och kvantitet. Särskild information ges om åtgärder för att minimera problem med den skadade armen. Patienten tillfrågas själv om vad han tror skulle kunna förbättra sömnsituationen och han håller med om sjuksköterskans förslag.

**Stöd:**

All personal skall förutom att ge motivation och emotionellt stöd, se till så att de åtgärder som sätts in fullföljs.

**Miljö:**

Nattetid skall ljudnivån minimeras. På dagen skall det vara så ljust som möjligt i rummet och på natten så mörkt som möjligt.(1) Rummet skall vädras på dagen samt hållas svalt på natten med fönstret lite öppet. (2,3) Mjuka kuddar och decubitusmadrass används för att minska risken för inklämning av armen och undvika trycksår.

**Skötsel:**

Patienten utför själv personlig hygien, men kan behöva viss hjälp med detta, samt med på och avklädning. Patienten ber då själv om hjälp. Vid födointag kan patienten behöva hjälp med att dela maten.

**Träning:**

All personal skall uppmuntra till aktivitet såsom dagliga promenader 2 gånger om dagen, ca 15 minuter vid varje tillfälle. Sjukgymnastik i form av enkel morgongymnastik varje morgon, (se separat program). Deltar i arbetsterapi varje eftermiddag. (1)

**Observation/Övervakning:**

Under en vecka skall sömn/vilo-situationen observeras; när patienten går och lägger sig, hur länge han sover per natt, uppvakningsfrekvens. Detta görs genom kontroll varje timma. Fråga patienten om sömnupplevelse varje morgon. Personalen skall se till så att patienten inte vilar mer än 1 gång per dag max 1 tim. Personalen skall även se till att patienten inte intar någon koffeinhaltig dryck efter klockan 18.00. (1) Kontroll av vätskebalans sker i en vecka för att utesluta dehydrerings problematik. Utvärderas 050207 av Sjuksköterska.

**Speciell Omvårdnad:**

Efter genomförd observation och utvärdering görs ett schema innehållande sovtid, vakentid och måltider. (1) Detta skall främja regelbundenhet och kontinuitet för att förbättra sömnen. Utvärderas 050304 av Sjuksköterska.

**Läkemedelhantering:**

Se aktuell läkemedelslista. Patienten sköter medicineringen själv.

**Samordning:**

Kontakt med arbetsterapeut Ing-Britt Åkesson, telefonnummer: 070-123456, och sjukgymnast Inga-Lill Ängelberg, telefonnummer: 070-654321, som har givit träningstips, se sökord träning.

**Referenslista**

1. Martin, Jennifer (2000), Assesment and treatment of sleep disturbances in older adults, in *Clinical Psychology*, Vol. 20, No. 6 pp. 783-805
2. Patientens egna ord.
3. Kristofferssen Jahren (1997), *Allmän omvårdnad 3*, Kapitel 19, Liber AB
4. Ehnfors, Ehrenberg & Thorell-Ekstrand (2000), *VIPS-boken*, Stockholm vårdförbundet