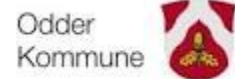


# Samarbejdsaftale om telemedicinsk sårvurdering og telemedicinsk vurdering af stomi i Horsensklyngen, Region Midtjylland.

Et samarbejde mellem Hedensted, Horsens, Skanderborg, Odder Kommuner samt almen praksis og Regionshospitalet Horsens



Revideret den 27. maj 2014. Tilføjelser vedr. "TELE STOMI" juni 2019.

## Indholdsfortegnelse

1.	Aftalens parter.....	3
2.	Medlemmer i styre- og implementeringsgruppe.....	3
2.1	Ikrafttrædelse af samarbejdsaftale.....	4
2.2	Samarbejdsaftale godkendt af.....	4
2.3	Ansvarlig for evaluering af samarbejdsaftale.....	4
2.4	Evaluering af samarbejdsaftalen.....	5
3.	Baggrund for telemedicinsk sårvurdering.....	5
4.	Formål med telemedicinsk sårvurdering.....	5
5.	Mål for telemedicinsk sårvurdering.....	6
6.	Organisationsbeskrivelse.....	7
6.1	Hospitalsenheden Horsens.....	7
6.2	Hedensted Kommune.....	7
6.3	Horsens Kommune.....	7
6.4	Skanderborg Kommune.....	8
6.5	Odder Kommune.....	9
6.6	Almen praksis.....	9
7.	Henvisning og visitation.....	9
7.1	Henvisning til ortopædkirurgisk ambulatorium, sårambulatoriet.....	9
7.2	Visitation til ortopædkirurgisk ambulatorium, sårambulatoriet.....	9
8.	Kommunikation og dokumentation.....	10
8.1	Sårsygeplejersker, Hedensted Kommune.....	10
8.2	Sårsygeplejersker, Horsens Kommune.....	10
8.3	Sårsygeplejersker, Skanderborg Kommune.....	11
8.4	Sårsygeplejersker, Odder Kommune.....	11
8.5	Ortopædkirurgisk ambulatorium, sårambulatoriet.....	11
9.	Procedure for forløb med telemedicinsk sårvurdering.....	12

Bilag 1 Definitioner og afgrænsninger.....	16
Bilag 2 Vejledninger til punkt 9.....	17
Bilag 3 Anbefalinger til kompetence niveau.....	20
Referencer .....	20

## 1. Aftalens parter

Sårambulatoriet, ortopædkirurgisk afdeling, Hospitalsenheden Horsens og Hedensted-, Horsens-, Skanderborg-, Odder Kommuner samt almen praksis.

Stomiklinikken, Kirurgisk afdeling Regionshospitalet Horsens og Horsens og Hedensted-, Horsens-, Skanderborg-, Odder Kommuner ( fra ultimo 2018)

## 2. Medlemmer i styre- og implementeringsgruppe

### Styregruppe

Eigil Jessen Hansen, Sundhedschef, Hedensted Kommune

Tage Carlsen, Ældre- og Sundhedschef, Horsens Kommune

Inger Buhl Foged, Myndighedschef, Horsens Kommune

Jørgen Erlandsen, Sundhedschef, Skanderborg Kommune

Anne Stenbæk, Visitationschef, Odder Kommune

Inge Pia Christensen, Sygeplejefaglig direktør, Hospitalsenheden Horsens

### Implementeringsgruppe

Lone Nielsen, Praksiskonsulent, kirurgisk afdeling, RHH

Birgitte Madsen, It-proces konsulent, Odder Kommune

Lene Brygger Rasmussen, Leder at hjemmeplejen, Odder Kommune

Lisbeth Riis Jensen, Sårsygeplejerske, Odder Kommune

Birthe M. Andersen, Områdeleder, Skanderborg Kommune

Mette Munk, Sårsygeplejerske, Skanderborg Kommune

Lone Tietgen Olsen, Sårsygeplejerske, Skanderborg Kommune  
Alice Clausen, It, Skanderborg Kommune  
Ann Tobiesen, Distrikt leder, Hedensted Kommune  
Anni Steffensen, Konsulent, Hedensted Kommune  
Nina Rand, Sygeplejerske, Hedensted Kommune  
Lene V. Johansen, Sårsygeplejerske, Hedensted Kommune  
Dorte Medum, It-fagkonsulent, Horsens Kommune  
Tina Brorson, Sårsygeplejerske, Horsens Kommune  
Jeanette B. Rumph, Områdeleder, Horsens Kommune  
Birgitte Bigom Nielsen, Oversygeplejerske, HeH  
Helle Kirkegaard, Afdelingssygeplejerske, HeH  
Gitte Svendsen, Sårsygeplejerske, HeH  
Kathri Holmberg Siig, sårsygeplejerske, HeH  
Britta Ravn, Centerleder telemedicin, RM  
Lea Nørgaard Bek, Udviklingsleder, RM  
Anders H. Petersen, AC-fuldmægtig, RM  
Tove Lindhøj, Projektleder EPJ koordinator, HeH  
Lene T. Svenstrup, sundhedsfaglig konsulent, HeH

## **2.1 Ikrafttrædelse af samarbejdsaftale**

Den 1. april 2014  
For STOMI området ultimo 2018

## **2.2 Samarbejdsaftale godkendt af**

Styregruppen den 4. april 2014.

## **2.3 Ansvarlig for evaluering af samarbejdsaftale**

Implementeringsgruppen

## 2.4 Evaluering af samarbejdsaftalen

- Implementeringsgruppen evaluerer samarbejdsaftalen maj 2014. Følgende møder er aftalt i implementeringsgruppen: 5. september – 14 og 17. november -14.

## 3. Baggrund for telemedicinsk sårvurdering

Udbredelsen af telemedicinsk sårvurdering er ét af fem projekter, der indgår i den nationale handleplan for telemedicin. Faktisk er projektet det første, som er landsdækkende.

Den telemedicinske samarbejdsform skal styrke det tværsektorielle samarbejde og sikre den bedst mulige behandling for de anslået 35.000-40.000 personer på landsplan, som har sår på fødder eller ben som følge af diabetes eller dårligt blodomløb.

Læs yderligere om baggrund:

<http://www.rm.dk/sundhed/faginfor/center+for+telemedicin/telemedicinske+projekter/telemedicinsk+s%c3%a5rvurdering/implementering/baggrund+for+projektet?>

## 4. Formål med telemedicinsk sårvurdering

Formålet med initiativet er at udbrede telemedicinsk sårbehandling i alle kommuner og regioner, der ikke allerede anvender det, med henblik på at frigøre tid i både kommuner og regioner, effektivisere behandlingen og forbedre kvaliteten af behandlingen.

Initiativet er en udmøntning af initiativ 5.2 ”Udbredelse af telemedicinsk sårbehandling m.v.” i den fælles offentlige digitaliserings-strategi for 2011-15, hvor grundlaget for et koordineret nationalt implementeringsprojekt skal undersøges.

Initiativet vedr. national udbredelse af telemedicinsk sårvurdering har til formål at udbrede løsningen til alle kommuner og regioner i Danmark. Gevinsterne i initiativet forventes at være:

- Kortere helingstid
- Mindre transport af skrøbelige patienter, herunder også besparelser på patienttransport
- Mindre tidsforbrug hos lægen på hospitalerne, der foretager korte telemedicinske konsultationer og i udgangspunktet kun ser patienter med de mest komplicerede sår i ambulatoriet
- Øget patienttilfredshed

- Øgede kompetencer hos den kommunale sygeplejerske gennem det mere direkte samarbejde med regionale sårsygeplejersker og læger.
- Øget faglig kvalitet og sikre overgange mellem sektorer

Afgrænsning.

Initiativet inkluderer kun telebaseret behandling af diabetiske fodsår og venøse sår, som er typer af sår, hvor der i forvejen er erfaringer med telebaseret behandling. Andre former for sår egner sig ikke til telesårbehandling, herunder fx tryksår, som er kendetegnet ved at være dybe og dermed uegnede til billedvurderinger.

Læs yderligere om formål, implementering mv.:

<http://www.digst.dk/Digital-velfaerd/Telemedicin-og-sundheds-it/Telemedicinske-projekter/~media/Files/Velfærdsteknologi/Projektbeskrivelse%20og%20business%20case%20telesår-FINAL.ashx>

## 5. Mål for telemedicinsk sårvurdering

Region Midtjylland har følgende tidsplan og succeskriterier.

Den 1. juli 2014:

Minimum 40 % af regionens kommuner har telemedicinsk sårbehandling i drift (dvs. min. 7 kommuner ud af 19).

Den 1. april 2015: Minimum 80 % af regionens kommuner (dvs. minimum 15 kommuner) har telemedicinsk sårbehandling i drift til minimum 40 % af relevante patienter.

Den 31. august 2015:

Afslutning og evaluering.

Det er en målsætning, dels at gøre Region Midtjylland og de 19 kommuner førende på viden om sår samt at forebygge kroniske sår. Det kræver et tæt samarbejde og en målrettet indsats at få gjort den nyeste viden og "best practice" til den del af det daglige arbejde med sårbehandling.

Fra kick-off mødet om telemedicinsk sårvurdering den 31. maj 2013, blev følgende præciseringer nævnt i forhold til drift:

- At der er gennemført forløb med kompetenceløft på sårområdet (se bilag 3 om anbefalinger for kompetence)

- At patienter oprettet i Plejenet og systemet anvendes i kommunikationen mellem kommune og hospitalsafdeling med ansvar for sårbehandling med inkludering af min. 5 patienter.

## 6. Organisationsbeskrivelse

### 6.1 Hospitalsenheden Horsens

**Sårambulatoriet** er organiseret under ortopædkirurgisk afdeling. Her ses primært patienter, der har behov for kirurgisk intervention: diabetiske fodsår, tryksår, visse bensår, defekte cicatricer og komplicerede brandsår. Derudover har sårambulatoriet tilsynsfunktion på de forskellige hospitalsafdelingerne.

Sårambulatoriets ansvarshavende overlæger er ledende overlæge Gerhardt Teichert og overlæge Asmus Overbech Pedersen.

I sårambulatoriet arbejder to specialuddannede sårsygeplejersker samt to sygeplejersker med kompetence i ortopædkirurgisk sår-sygepleje.

Sårsygeplejerskerne har tilsynsfunktion på sengeafsnittene og der udnævnes ikke nøglepersoner lokalt på de enkelte afdelinger ved HEH.

Sårambulatoriet samarbejder desuden med fodterapeuten (hver mandag) samt bandagisten Sahva (efter behov).

Den telemedicinske kommunikation omkring sårvurdering er tilgængelig på alle hverdage i dagtiden.

**Stomiområdet** er organiseret under Kirurgi, Klinik for stomi og sår som varetager den ambulante kontakt med stomipatienter, både ved fremmøde og ved telemedicinsk kontakt.

### 6.2 Hedensted Kommune

Sygeplejen har en fælles leder, og i de tre områder Juelsminde, Hedensted og Uldum er der en sygeplejefaglig leder..

Hvert distrikt har en sårsygeplejerske med en hel eller delvis diplomuddannelse. Sårsygeplejersken giver rådgivning og vejledning til kollegaerne.

Sårsygeplejerskerne / primærsygeplejerskerne samarbejder med de praktiserende læger og sårambulatoriet.

### 6.3 Horsens Kommune

Hjemmesygeplejen i Horsens Kommune består af to sygeplejefaglige grupper og et akutteam, samt en stabsfunktion med et tværgående planlægningsteam, hvor de sidste to team er organiseret under én leder. Det betyder, at sygeplejen er ledet af en funktionsleder og tre daglige ledere.

Sygeplejen er organiseret under Sundhedscenter Horsens i det chef område, der hedder Sundhed og Omsorg.

I Horsens kommune, er der ansat 4 sårsygeplejersker, som udelukkende arbejder med sår. Der er 2 sårsygeplejersker i distrikt øst og 2 sårsygeplejersker i distrikt vest. 1 sårsygeplejerske er ligeledes uddannet stomiterapeut. Det er basissygeplejerske som yder sårbehandling hos

borgeren. Dette sker i tæt dialog med sårsygeplejerske. Der er mulighed for tilsyn ved sårsygeplejersken, når det vurderes nødvendigt. Den faglige kvalitet sikres ved sidemandsoplæring, sparring over Pleje.net og undervisning af det øvrige personale i sår.

## **6.4 Skanderborg Kommune**

Skanderborg Kommune er opdelt i 4 plejedistrikter med hvert deres sygeplejeteam. Herudover har kommunen et tværgående døgndækket akutteam.

### **Stomi**

Kommunen har i myndighedsafdelingen - et kontinenteam bestående af en sygeplejerske og en fysioterapi, som vejleder og understøtter borgere og medarbejdere i arbejdet med kontinene-problemer, herunder diverse hjælpemidler inkl. stomi.

Kontinenteamet har bevillingsmyndigheden i forhold til produkter til borgere med stomi.

Ved problemstillinger ved stomi formidler de kontakt mellem borger og stomi-ambulatorie/ hjemmesygeplejen.

Som udgangspunkt er det hjemmesygeplejerskerne / sårsygeplejerskerne, der har den telemedicinske kontakt med stomi-ambulatorierne

Hjemmesygeplejerskerne vil være dem der har den tætte kontakt til stomiborgeren i det enkelte distrikt og dem som er sparringspartner til de stomiborgere som har hjælp af hjemmeplejen.

### **Sår**

Fra den 1. september 2018 afprøves en ny organisering i relation til sårbehandling. Der er ansæt to kliniske sårspecialister (2 x 20 time pr uge), og udvalgt sårnøglepersoner på ernæringsområdet samt i de 4 sygeplejeteam.

De 2 kliniske sårspecialister har - vedrørende telemedicinsk sårvurdering - følgende opgaver:

- Samarbejde i konkrete borgerforløb med sårambulatorier via telemedicin.
- Bindeled mellem kommune og Plejenet og kontaktperson til Fælles Servicecenter i Region Midt.
- Understøtte sygeplejersker i at gennemføre telemedicinsk sårvurdering.

De kliniske sårspecialisters viden og vejledning om telemedicinsk sårvurdering, vil automatisk generere viden om det tekniske vedrørende telemedicinsk stomi-vurdering.

Hvis der er faglige problemstillinger vedr. stomi-vurdering vil kontinenteamet blive inddraget.



## **6.5 Odder Kommune**

Odder kommune er organiseret med en sårsygeplejerske, med en længerevarende efteruddannelse i sårbehandling. Sårgruppen består af 11 sygeplejersker/ assistenter, 7 i hjemmeplejen og 1 i hver af de 3 plejeboliger samt 1 i vores korttidsafsnit.

Sårsygeplejerskens ansvarsområder:

- Superbruger i pleje.net
- Sparring med sårgruppen
- Undervise hjælpergruppen

Sårgruppens ansvarsområde:

- Bruger af pleje.net
- Oprette/ afslutte borger i pleje.net
- Dokumentation og kommunikationsansvarlige i pleje.net

## **6.6 Almen praksis**

Henvisningskriterier og procedure forbliver uændrede.

## **7. Henvisning og visitation**

### **7.1 Henvisning til ortopædkirurgisk ambulatorium, sårambulatoriet.**

Borgeren henvises via egen læge til sårambulatoriet og henvisning kan modtages i Midteøj fra praktiserende læge.

### **7.2 Visitation til ortopædkirurgisk ambulatorium, sårambulatoriet.**

Visiterende læge i Sårambulatoriet, HeH.

Endvidere følges Sundhedsstyrelsens faglige visitationsretningslinjer fra 2013<sup>1</sup>.

### **7.3 Henvisning og visitation for stomipatienter**

Alle patienter med stomi oprettes i Plejenet ved udskrivelse fra Kirurgien, Regionshospitalet Horsens. Borgeren og hjemmesygeplejersken kan henvende sig direkte til "Stomi og sår", der er ikke behov for lægehenvi-  
sning.

## **8. Kommunikation og dokumentation**

Mellem kommuner og hospital aftales det, at den der først ser patienten, opretter patienten i pleje.net. Alle samarbejdspartnere er medansvarlige for at opdatere stamdata og telefonnumre på patienter.

Besked om opgaver i plejenet sendes fra kommunerne direkte til sårambulatoriet i Horsens via SMS besked (mobilnummer 21591867 + 21591836), som eneste korrespondance. Dette for at sikre en kort, hurtig og målrettet arbejdsgang omkring advisering om, at der er aktuelle opgaver i plejenet, som skal håndteres i Ortopædkirurgisk ambulatorium. EDI korrespondance ikke anvendes.

### **Svar på notater i Pleje.net**

#### **8.1 Sårsygeplejersker, Hedensted Kommune**

Det er primærsygeplejersken, der kommer til sårbehandling hos borgeren, der er ansvarlig for dokumentationen i Pleje.net og omsorgssystemet samt kommunikationen til samarbejdsparter.

Primærsygeplejersken vil løbende opdatere relevante oplysninger.

Primærsygeplejersken samarbejder med sårsygeplejersken i distriktet.

#### **8.2 Sårsygeplejersker, Horsens Kommune**

I Horsens kommune, er der ansat 4 sårsygeplejersker, som udelukkende arbejder med sår. Der er 2 sårsygeplejersker i distrikt øst og 2 sårsygeplejersker i distrikt vest. 1 sårsygeplejerske er ligeledes uddannet stomiterapeut. Det er basissygeplejerske som yder sårbehandling hos borgeren.

---

<sup>1</sup> Sundhedsstyrelsens faglige visitationsretningslinjer fra 2013 anvendes, jf. følgende link: <http://sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed/kvalitet-og-retningslinjer/nationale-kliniske-retningslinjer/udgivelser/visitationsretningslinjer/~media/00FDBE7CE45F49DAAFE84DBD5742FBBD.ashx>

Dette sker i tæt dialog med sårsygeplejerske. Der er mulighed for tilsyn ved sårsygeplejersken, når det vurderes nødvendigt. Den faglige kvalitet sikres ved sidemandsoplæring, sparring over Pleje.net og undervisning af det øvrige personale i sår

### **8.3 Sårsygeplejersker, Skanderborg Kommune**

I Skanderborg Kommune behandler alle primærsygeplejersker sår.

Der er 2 uddannede sårsygeplejersker, som arbejder selvstændigt i hver deres distrikt. I det ene distrikt er sårsygeplejersken tildelt 6 timer/uge til sårarbejde, hvor sygeplejersken bl.a. tilser de komplekse sår, planlægger behandling og sparrer med de øvrige sygeplejersker.

Sårsygeplejerskerne har erfaring og arbejder med telemedicin (Center for den Diabetiske fod).

### **8.4 Sårsygeplejersker, Odder Kommune**

I Odder kommune har vi en sårsygeplejerske, med en længerevarende såruddannelse. Sårsygeplejersken bruger ca. 8 timer om ugen, hvor komplekse sårforløb tilses samt faglig sparring med sårgruppen.

Sårgruppen er ansvarlig for, at der ved alle borger ca. hver 14. dag sker en opfølgning, med fotos, dokumentation og kommunikation. Sårgruppen er ansvarlige for at afslutte patienten i pleje.net.

### **8.5 Ortopædkirurgisk ambulatorium, Sårambulatoriet samt Stomiklinikken**

Den sygeplejefaglig dokumentation skrives i pleje.net og kopieres over i sår/stomi SFIén, Midtepj. Billeddokumentation forbliver i pleje.net.

Derudover anvendes DRG kode for telemedicinsk ydelse:

BVAA33A	Telefonkonsultation
BVAA33	Telefonsamtale med patienten
BVAA33B	Email-konsultation
BVVDA0	Receptudstedelse
BVVDA00	Receptfornyelse
FA3600	Anvende telekommunikation

Tillægskode ST01J    Telemedicinsk sårvurdering.

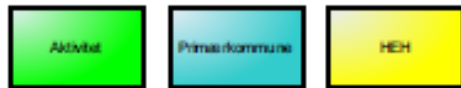
### **8.6: Kirurgien, Regionshospitalet Horsens- stomipatienter**

Der kan modtages Organkirurgiske patienter til telemedicinsk ydelse. Der kan forventes en reaktionstid på 2 hverdage, fraset uge 7 +42 og i sommerferienedlukningen ugerne 26-33 begge incl. I disse uger kan der forventes længere reaktionstid hvilket vil være 2 gange ugentligt, i stedet for hver anden dag.

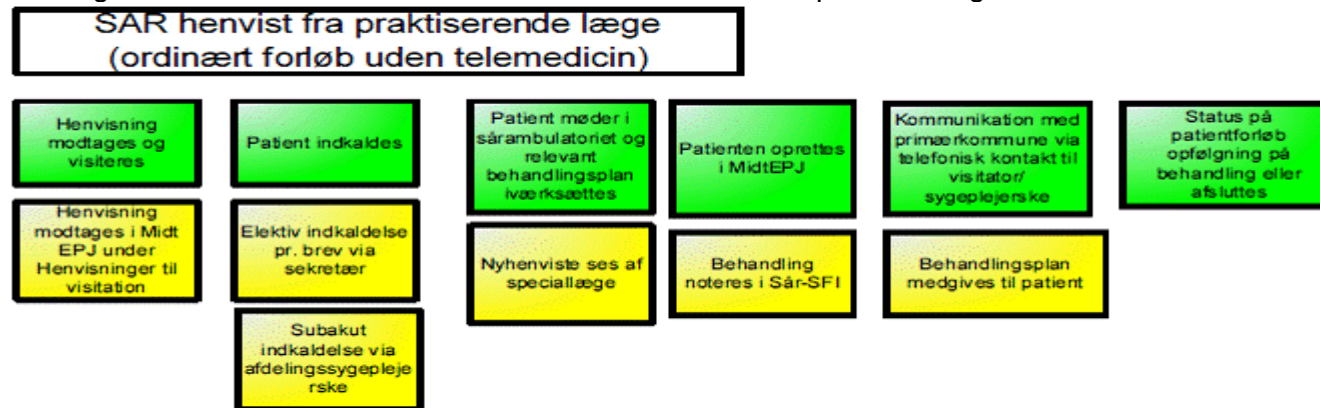
Vedr. kodning af ydelser, se ovenfor p. 8.5.

## 9. Procedure for forløb med telemedicinsk sårsvurdering

Nedenstående beskriver 3 flowdiagrammer for patienter **med** og **uden** telemedicin.

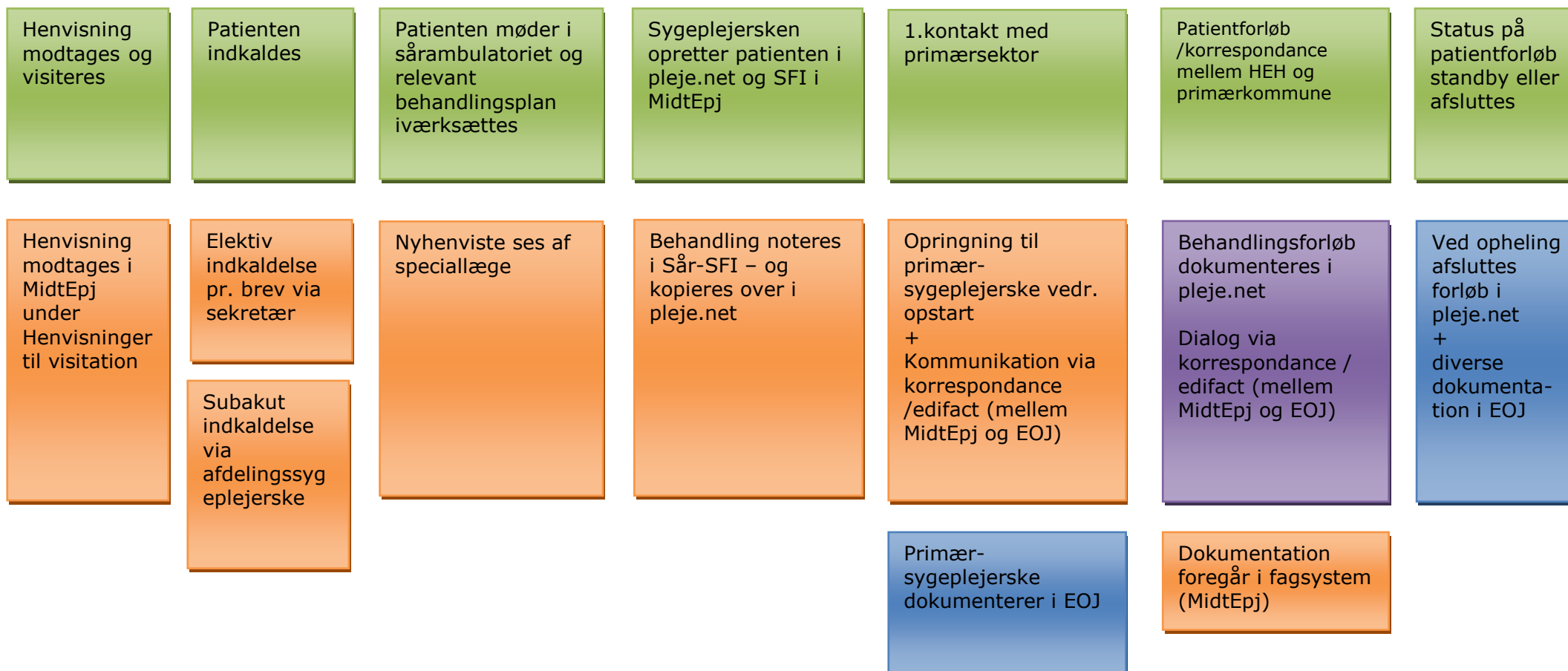


A. Flowdiagram **uden telemedicin**, som et forløb er nu, - inden implementeringsstart.



B. Flowdiagram med telemedicin pr. 1. april 2014. Borgere der henvises til sårambulatoriet, HeH.

### Henvisning fra praktiserende læge til sårambulatoriet



Dokumentation  
foregår i fagsystem  
(EOJ)

### Første konsultation (fremmøde i sårambulatoriet)

- Sårambulatoriet diagnosticerer og lægger undersøgelses- og behandlingsplan
- Borgeren oprettes i [www.pleje.net](http://www.pleje.net), hvis denne ikke allerede er oprettet af anden.
  - Vurderingsskema medsendes ved oprettelse af ny patient.
- Hvert sår oprettes enkeltvist og med præcis angivelser af lokalisation
- Billede(r), behandlingsplan (evt. kopi af journalnotat) og dato for næste telemedicinske konsultation angives i [www.pleje.net](http://www.pleje.net)
- Borgeren informeres mundtlig og skriftligt om det telemedicinske sår behandlingstilbud og skal give informeret samtykke, som registreres i pleje.net. Adgangskode til [www.pleje.net](http://www.pleje.net) udleveres til borgeren, hvis denne er interesseret. I sårjournalen, i brugervejledning fra Plejenet står, at: Patienten får automatisk en kode ved oprettelse. Personalet afgør, om koden skal udleveres. Hvis en anden bruger udleverer en kode, skal han klikke 'Ny adgangskode'. Så kan det altid spores, hvem der har udleveret den kode patienten bruger. Den er aktiv i 14 dage. Forlænges ved at klikke på kalenderen og vælge ny dato for brugernavn og patientliste. Patienten logger på med CPR nr. og patientkoden.
- Der sendes link med adgangskode til prakt. læge, via [www.pleje.net](http://www.pleje.net) Se hvordan i Sårjournalen, i brugervejledningen fra Plejenet.
- Kontakt til hjemmesygeplejerske mhp. behov for opfølgning, sker enten via telefonisk kontakt eller elektronisk korrespondance.

### Næste konsultation (telemedicinsk)

- Den kommunale sårsygeplejerske behandler borgeren i dennes hjem eller evt. i sygeplejeklinikken. Behandlingen sker ud fra ordinationen af den sundhedsfaglige person i Sårambulatoriet, og skal bygge på borgerens ønsker, behov og velbefindende.
- Der tages billede (r) af såret ud fra Pjecen "Den gode Telemedicinske konsultation" <http://www.aarhus.dk/~media/Subsites/Velfaerdesteknologi/Telemedicinsk-saarprojekt/Den-gode-tesesaarkonsultation.pdf>  
Se vejledning fra pleje.net "Gode sår billeder", bilag 2.
- Billede(r), en uddybende vurdering af såret, bandage og andre relevante data beskrives i "Nyt notat" (se senere), og sendes til [www.pleje.net](http://www.pleje.net)
- Samtidig sendes (via [www.pleje.net](http://www.pleje.net)) en sms og edifact til sårambulatoriet. Det dokumenteres i EOJ systemer og Midteøj. Kommunerne ønsker ikke at modtage sms.

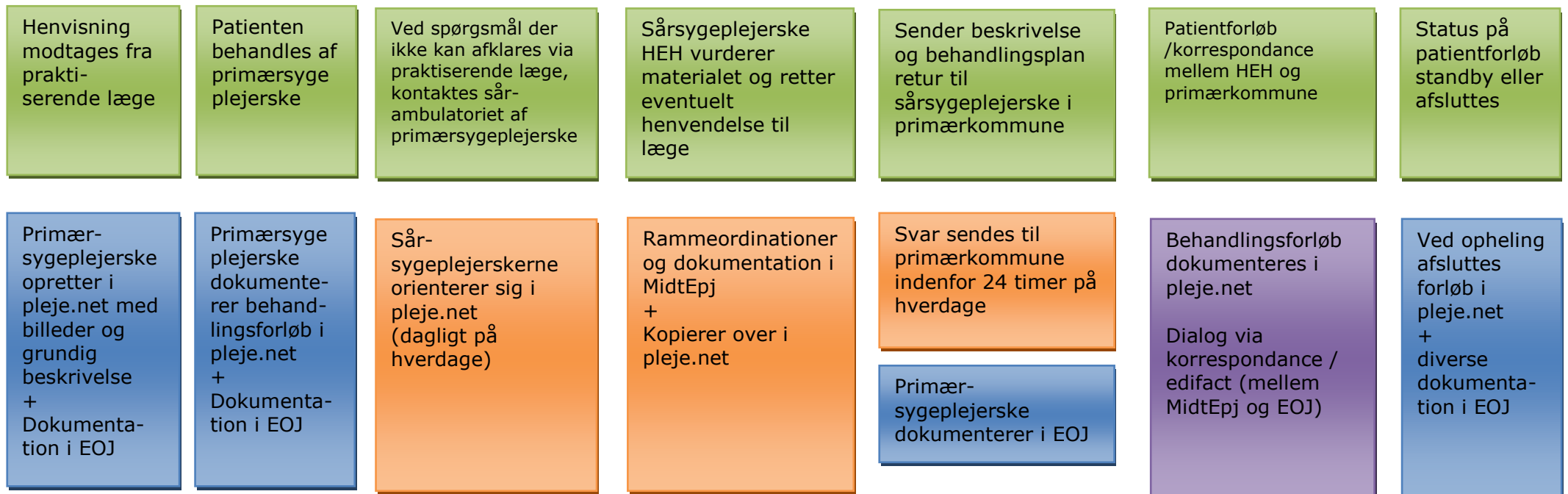
- Den sundhedsfaglige person (læge/sygeplejerske) på sårambulatoriet ser de indkomne data indenfor 24 timer på alle hverdage og melder den fortsatte behandlingsplan og dato for næste telemedicinske konsultation tilbage til i pleje.net
- Sårambulatoriet foretager sår opmålinger på baggrund af de indsendte billeder (for at sikre ensartethed i målingerne)
- Bøge parter har ansvar for at kontakte hinanden telefonisk ved eventuelle tvivlstilfælde
- Ved tvivlstilfælde og/eller ved akut forværring skal den kommunale sygeplejerske tage direkte telefonisk kontakt til sårambulatoriet. Her kan en ekstra konsultation med fremmøde på sårambulatoriet være nødvendig. Også stagnation i sårhelingen kan give anledning til en ekstra konsultation (med fremmøde eller telemedicinsk/telefonisk)  
**Sårambulatoriet telefonnr.: 2159 1867 og 2159 1836**
- Ved generelle spørgsmål til sårbehandlingen laves et "Nyt notat" i [www.pleje.net](http://www.pleje.net). Notatet sendes ved, at man taster på "Gem notat", vinger af med et "flueben" under de(n) relevante behandlere (e) i sårklinikken. Det markeres om opringning ønskes.

Se bilag 2, om vejledning til telemedicinsk sår journal og vejledning til klinisk beskrivelse af sår.

**Det aftales, at der tages foto og sendes notat og/eller vurderingsskema hver 14. dag.** Foto i forhold til vejledning.

C. Flowdiagram med telemedicin, - og praktiserende læger. Borgere, der følges af primærsygeplejerske.

## Henvi sning fra praktiserende læge til primærsygeplejerske



Primær-  
sygeplejerske  
orienterer  
praktiserende læge  
om evt. ændret  
behandlings plan via  
korrespondance  
/edifact

Dokumentation  
foregår i fagsystem  
(MidtEpj)

Dokumentation  
foregår i fagsystem  
(EOJ)

### Afslutning af konsultation (telemedicinsk)

- Afslutning af telemedicinsk forløb er en individuel vurdering, og sker efter aftale med behandlende læge. Dette dokumenteres i pleje.net og i elektronisk journal v/ afslutning.
- Ved borgers død, sendes der en besked via korrespondancemodulet fra hjemmeplejen til HEH, samtidig afslutter hjemmeplejen den pågældende borger i plejenet. Journalen og billederne i plejenet gemmes.

### Bilag 1 Definitioner og afgrænsninger

- **Telemedicin:** Betyder, "at en sundhedsperson med brug af video, billeder, lyd og måleresultater inddrager en specialist, som ikke er til stede dér, hvor patienten befinder sig, i diagnostik og behandling". Sundhedsstyrelsen.
- **Sårbehandling:** Omfatter diagnostik, lokal sår behandling og sår profylakse.



- [www.pleje.net](http://www.pleje.net): Webaseret sårjournal, hvortil borgeren/patienten og behandlere fra primær- og sekundærsektor kan få adgang. Alle med adgang kan lægge billede og andre data ind.

## Bilag 2 Vejledninger til punkt 9

### Bilag 2.1 Vejledning til telemedicinsk sårjournal:

Vejledning: billeder af det enkelte sår skal tages med samme afstand, med samme vinkel og belysning fra gang til gang jf. pjecen ”Den gode Telemedicinske konsultation” og ”Gode sår billeder”

Der gøres i journalteksten notat om dette ved optagelse af det første billede.

- Lineal eller 5 cm ”post it” anbringes ved siden af sår med anførelse af dato og lokalisation af sår (tag evt. et oversigtsbillede)
- Kamera, mindst 2 megapixel
- Baggrund: neutral (evt. med et stykke neutralt stykke stof eller lignende)
- Afstand: 25 – 40 cm
- Vinkel: Billede optages vinkelret på sår
  - Et fif: Hvis der kommer refleksion fra sårbunden, kan kameraet vinkles en smule væk fra at være vinkelret på såret
- Fokus: Kameraet skal fokusere og dette gøres automatisk
- Blitz: Der skal tages to billeder, et med blitz og et uden
  - Et fif: Hvis der kommer refleks ind fra sårbunden, kan sårbunden aftørres umiddelbart før fotografering, undgå stærk lampelys direkte på sår/hud
- Overføre billede til pleje.net efter lokal vejledning (via app på telefonen)

I tilfælde med meget store og ikke-plane sår, skal der tages billeder OG foretages optegning af sår på plastik pose og der tages billede af det på hvid baggrund MED lineal.

### Bilag 2.2 Vejledning til klinisk beskrivelser af sår:

Status	Beskriv: status quo, fremgang, stagnation eller forværring. Beskriv aktuelle behandling, skiftfrekvens, evt. problemstilling og borgerens almentilstand.
Smerter	Smertescoring (NRS) og ændring i smerteintensitet.
Omgivende hud	Normal, rødme, skælsætning, kløe. Væskende hud samt maceration (rød, hvid).

Infektionstegn	Rødme og varme af hud fra sårkant og i huden omkring såret. Tiltagende ødem, smerte og sekretion. Feber.
Sårbund	Granulationsvæv (rød), fibrin (gul), nekrose(gul/sort). Er belægningen blød/løs eller mere fastsiddende. Problemer med at oprense/debridere sårbunden.
Sekretion	Farve og mængde (let, moderat, meget).
Sårkanter	Farve, maceration (rød/hvid).
Ødem	Ingen, let, moderat, svær.

Link til "Gode Sårbilleder":

[http://www.rm.dk/files/Sundhed/Center%20for%20Telemedicin/Billeder/Saarprojektet/Teknik/Gode%20sårbilleder%20\(2\).pdf](http://www.rm.dk/files/Sundhed/Center%20for%20Telemedicin/Billeder/Saarprojektet/Teknik/Gode%20sårbilleder%20(2).pdf)

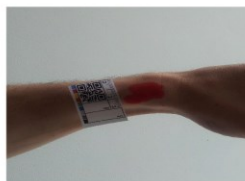
Ses tillige i nedenstående.

## GODE SÅRBILLEDER

For at tage et godt billede, husk: **Lys, Vinkel, Afstand, Fokus.**

### 1. LYS

Prøv at have **lyset bag dig** - stå ikke i vejen for lyset. Hvis du ikke kan have lyset bag dig, prøv at bruge blitz.



✗ Modlys

### 2. VINKEL

Sæt en lineal **parallel** med såret. **Undgå at bøje linealen** - fæst kun midt i linealen!



✗ Lineal skæv

✗ Lineal bøjet

✗ Kamera ikke parallelt med sår og lineal

Hold kameraet **parallel** med såret og linealen. Få **hele linealen** med i billedet og hold **såret midt i billedet**.



✗ Kamera for tæt på

✗ Sår ikke midt i billedet

✗ Hele lineal ikke med i billedet

### 3. AFSTAND

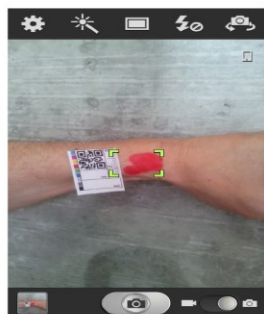
Tag **1 oversigtsbillede** - afstand 50cm. Tag mindst **2 nærbilleder** - afstand 20cm. **Ikke for tæt på!**



✗ Sår ikke i fokus

### 4. FOKUS

Sørg for at **såret er i fokus!** Dette ses typisk ved en **grøn firkant** på skærmen.



- ✓ Lyskilde bag kameraet
- ✓ Lineal parallelt med sår
- ✓ Lineal ikke bøjet
- ✓ Kamera plant med lineal
- ✓ Afstand 20 cm
- ✓ Såret midt i billedet
- ✓ Såret i fokus

## Bilag 3 Anbefalinger til kompetence niveau

Klinikergruppen skriver følgende anbefalinger for kompetenceløft:

<http://www.rm.dk/files/Sundhed/Center%20for%20Telemedicin/Telemedicinsk%20saarvurdering/Anbefalinger.pdf>

## Referencer

[www.telemedicin.rm.dk](http://www.telemedicin.rm.dk)

Sundhedsstyrelsen "Den faglige visitationsretningslinje for personer med diabetiske fodsår", 2013.

[http://sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed/kvalitet-og-retningslinjer/nationale-kliniske-retningslinjer/udgivelser/visitationsretningslinjer/~/\\_media/00FDBE7CE45F49DAAFE84DBD5742FBBD.ashx](http://sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed/kvalitet-og-retningslinjer/nationale-kliniske-retningslinjer/udgivelser/visitationsretningslinjer/~/_media/00FDBE7CE45F49DAAFE84DBD5742FBBD.ashx)

Sundhedsstyrelsen "National klinisk retningslinje for udredning og behandling af diabetiske fodsår", 2013.

[http://cfkr.dk/media/344218/kr\\_rensning\\_s\\_r\\_revideret\\_udgave\\_2013.pdf](http://cfkr.dk/media/344218/kr_rensning_s_r_revideret_udgave_2013.pdf)

Sårjournalen. Systembeskrivelse / Vejledning. Version 1.4. 28. maj 2013. Dansk Telemedicin.

[http://www.rm.dk/files/Sundhed/Center%20for%20Telemedicin/Billeder/Saarprojektet/Teknik/Sårjournalen\\_vejledning.pdf](http://www.rm.dk/files/Sundhed/Center%20for%20Telemedicin/Billeder/Saarprojektet/Teknik/Sårjournalen_vejledning.pdf)

Marts 2014

På implementeringsgruppens vegne

Lene T. Svenstrup

Sundhedsfaglig konsulent

Hospitalsenheden Horsens

Tilføjelser vedr. Stomiområdet

Juni 2019

Inge Henriksen

Sundhedsfaglig konsulent

Regionshospitalet Horsens.