



Instruks for Triage			
Gældende for	Personale på plejehjem og bosteder, i hjemme- og sygepleje og på midlertidige pladser.		
Målgruppe	Sygeplejersker, Social- og sundhedsassistenter (SSA), Social- og sundhedshjælpere (SSH), ikke-sundhedsfagligt personale samt ledere i ovenstående enheder.		
Anvendelsesområde	<p>Triage anvendes som et sundhedsfagligt prioriteringsredskab på enheder, hvor der leveres sundhedsfaglige ydelser efter Sundhedsloven § 138.</p> <p>På enheder, hvor der ikke leveres ydelser efter Sundhedsloven § 138, anvendes triage som udgangspunkt ikke. Medarbejdere på disse enheder skal i stedet være opmærksomme på ændringer i borgerens tilstand og kontakte relevant sundhedsfagligt personale efter gældende retningslinjer (Instruks for samarbejde mellem de udekørende sygeplejersker og øvrige enheder i CSSP)</p>		
Dokumenttype	Lokal instruks	Version	3.0 ¹
Udarbejdet af	Kvalitetsenheden	Dato for ikrafttrædelse	04.2026
Godkendt af	Tina Asmussen, Chef for Sundhed og pleje. Mona Funch chef for hjemmeplejen- og sygeplejeenheden Troels Permin chef for handicap og psykiatri	Dato for næste ajourføring	04.2028

Formål med instruksen	<p>Denne instruks beskriver formålet med triage. Den forklarer triage som sundhedsfaglig metode og rammesætter udførelsen af triagering i dagligdagen.</p> <p>Formålet med triage, er at sikre en hurtig og præcis sundhedsfagligvurdering af borgere med forværede helbredstilstande, så de borgere der har brug for en øget indsats, hurtigt identificeres.</p> <p>Triagering muliggør altså målrettede handlinger og opfølgning, som forebygger funktionstab, forværring af habitualtilstand, samt unødvendige indlæggelser og genindlæggelser.</p> <p>Formålet er at sikre ekstra opmærksomhed på de borgere, der er dårligere end de plejer.</p> <p>Målet er at forebygge indlæggelse, genindlæggelser og unødigt funktionstab.</p>
Begreber	<p>Triage er en hurtig og systematisk sundhedsfaglig vurderingsproces, der anvendes til at prioritere behandling ud fra borgerens akutte behov.</p> <p>Triage sikrer, at de mest kritiske tilfælde identificeres og får den nødvendige behandling først.</p>

¹ Ændringer i version 3.0 - Præcisering af anvendelsesområde samt begrebsafklaring af begrebet "triagemøde".



<p>Ansvar</p>	<p>Det er ledelsens ansvar at sikre, at den gældende instruks for triage kendes og efterleves af alle ansatte. De ansatte er forpligtet til at kende og efterleve instruksen for triage og har et medansvar for at kvalificerer sig i emnet via e-læring i Ple2learn.</p> <p>I Plan2Learn findes e-lærings materiale fra KvaliCare der omhandler triage samt systemtræningsundervisning i triagemodulet i Cura. Det er ledelsens ansvar, at de ansatte gennemgår relevant e-læring i Plan2learn.</p> <p>Ansvar og kompetenceforhold er beskrevet i det fælles Kompetenceskema for CSSP - https://instruks.faxekommune.dk/da/instrukser-mm/kompetenceskemaer.</p>
<p>Beskrivelse af opgaven og fremgangsmåde</p>	<p>Borgers habituelle tilstand <i>Pleje- og omsorgstilstande, VUM-kriterier, Sygeplejetilstande samt Generelle oplysninger</i> udgør- og beskriver tilsammen borgerens vanlige tilstand = habituelle tilstand</p> <p>Når der observeres ændringer- og afvigelser i borgerens habituelle tilstand, ajourføres relevante tilstande i Cura, så de afspejler dette. Efterfølgende oprettes der en triageplan.</p> <p><u>Triageplan Cura²:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Vælg det- eller de triagekriterier der beskriver det der observeres hos borgeren. Du kan godt vælge kriterier fra både rød- og gul kategori. Den tungeste kategori afgør triagefarven. 2) Tilføj dertilhørende handlinger <p>De valgte kriterier og handlinger danner det faglige argument for triage-farve. Det er muligt, at angive en triage-farve, uden at angive triagekriterier og handlinger. Disse skal tilføjes på den næstkommende triage eller ved kontakt til en samarbejdspartner.</p> <p><u>Beskrivelse af de tre triagefarver:</u></p> <p>Grøn Borgere, der er triageret grønne, vurderes at være i deres habituelle (vanlige) tilstand, men kan godt have en kompleks helbredstilstand. <u>Opfølgning:</u> ved ændring i borgers tilstand. Tilstande vurderes altid løbende.</p> <p>Gul – triageplan indenfor 48 timer Når en borger triageres gul, skal der være dialog mellem SSH/ikke sundhedsfagligt personale og SSA/sygeplejerske. Sammen sparrers der om det observerede, og der udarbejdes og igangsættes en triageplan indenfor 48 timer. <u>Opfølgning:</u> Der laves løbende en faglig vurdering af borgers tilstand. Opfølgning på "gule" borgere skal som minimum ske 1 gang ugentligt.</p> <p>Rødt – triageplan indenfor 24 timer Når en borger triageres rød, skal der være dialog mellem SSH/ikke sundhedsfagligt personale og SSA/sygeplejerske, hurtigst muligt og <u>altid i samme</u></p>

² Se guide sidst i denne instruks samt Cura systemtræning der omhandler [triagemodulet](#) i Cura



vagtlag. Indenfor 24 timer udarbejdes- og igangsættes der en triageplan.

Opfølgning: Der følges altid op på "røde" borgere i alle vagtlag.

Ved ændring i triage-niveau (= farve) til lavere niveau skal ændringen altid drøftes med SSA/sygeplejerske.

Triage:

Der differenceres imellem den daglige triage og tværfaglige triage.

Triage anvendes som et systematisk prioriteringsredskab, der understøtter medarbejderne i at identificere og reagere på ændringer i borgernes habituel tilstand.

Ved at arbejde struktureret med triage skabes der et fælles overblik over borgernes aktuelle tilstand, hvilket styrker den tidlige opsporing af sygdom samt sikrer en hensigtsmæssig prioritering af de sundhedsfaglige ressourcer i alle vagtlag.

Daglig triage – (triagemøde, fælles tjek-in møde, fælles tjek ud møder ect.)

Der triageres alle ugens dage og i alle vagtlag. Ved den daglige triage, foretages der en faglig vurdering, prioritering og opfølgning af triageplanerne på røde borgere.

Den daglige triage bør tage imellem 5 og 15 minutter.

Tværfaglig triage

Der afholdes løbende tværfaglige triage hvor instanser som visitationen, træningsenheden, ergo, rehabilitering, specialistfunktioner og ernæringsvejleder deltager. Mødefrekvensen planlægges lokalt af ledelsen. Tværfaglig triage bør tage 30 minutter.

Rammesætning for begge typer af triage

Triageansvarlig

- Er sundhedsfagligt uddannet
- Er orienteret om sin rolle
- Er ansvarlig for det tekniske udstyr (deling af skærm via PC, login i Cura, opsætning af det rette triagefilter i Cura (PC))
- Kan tænke tværfagligt
- Er ordstyrer
- Er ansvarlig for at triagering starter og slutter til den aftalte tid

Deltagere:

- Daglige triage: triageansvarlig samt alt personale der er vagt
- Tværfaglige triage: Triageansvarlig, personalet der er i vagt, tværfaglige samarbejdspartner f.eks.: visitationen, træningsenheden, ergo, rehabilitering, specialistfunktioner og ernæringsvejleder

Triagestruktur:

- Borgere der er triageret røde eller gule samt borgere med opfølgningsdato (hvis dette anvendes lokalt) gennemgås.
- Personale med kendskab til de udvalgte borgere, fremlægger de observationer, der er registreret.



	<ul style="list-style-type: none"> • Alle supplerer med relevant viden, og der foretages en tværfaglig vurdering af, om borgeren er tildelt den rette triageringsfarve samt plan. • Kun sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter kan ændre farven Rød til Gul/ Grøn.
Dokumentation	<p>Dokumentation omkring triage skal ske i triagemodulet. Dokumentation omkring borgers tilstand skal stå i tilstandene</p>



Oversigt over triagekriterier

RØD = handling iværksættes indenfor 24 timer

Borger er rød

Borger opfylder følgende triagekriterier

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Markant væskeophobning (Respiration og cirkulation) <input type="checkbox"/> Feber (Respiration/Cirkulation) <input type="checkbox"/> Svimmelhed (Respiration/Cirkulation) <input type="checkbox"/> Bevidsthedspåvirkning (Respiration og cirkulation) <input type="checkbox"/> Akut manglende orientering i tid og sted (Viden og udvikling) <input type="checkbox"/> Akut opståede smerter (Smerter og sansendeindtryk) <input type="checkbox"/> Ændret adfærd (Udadreagerende, passiv, motorisk uro, aggressiv, hallucination, infektion) (Psykosoc. forhold, Søvn/hvile) <input type="checkbox"/> Akut kvalme og opkastning (Ernæring) <input type="checkbox"/> Utilsligt vægtændring mere end 3 kg.(Ernæring) <input type="checkbox"/> Akut forstoppelse (Udskillelse af affaldsstoffer) <input type="checkbox"/> Blødning fra kropsåbninger (Hud og slimhinder) <input type="checkbox"/> Andre markante/alvorlige ændringer <input type="checkbox"/> Sidste del af palliativt forløb <input type="checkbox"/> Nyligt afdød nær pårørende (Psykosoc. forhold) | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> TOBS score større end 3 eller enkeltscore på 2 (Respiration og cirkulation) <input type="checkbox"/> Mistanke om infektion (Indtil behandling er iværksat og virker) <input type="checkbox"/> Symptomer på lungebetændelse (Hoste, slim, åndenød, smerter i brystet, blålig hud) (Respiration/Cirkulation) <input type="checkbox"/> Forkert indtag af medicin (Viden og udvikling) <input type="checkbox"/> Hukommelsestab (Viden og udvikling) <input type="checkbox"/> Motorisk uro (Psykosoc. forhold/Smerter/Bevægeapparatet/Søvn og hvile) <input type="checkbox"/> Talebesvær (Viden/Udvikling) <input type="checkbox"/> Symptomer på dehydrering (Ernæring) <input type="checkbox"/> Symptomer på UVI (Udseende, lugt, smerter, adfærdsændring, feber)(Udskillelse af affaldsstoffer) <input type="checkbox"/> Nyopstået sår (Hud og slimhinder) <input type="checkbox"/> Nyopstået fald (Bevægeapparat/Mobilitet) <input type="checkbox"/> Ved udskrivelse fra sygehus i ca. 1-3 dage <input type="checkbox"/> Flere medicinændringer |
|--|--|

GUL = handling iværksættes indenfor 48 timer

Borger er gul

Borger opfylder følgende triagekriterier

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ændring i personlig hygiejne (Egenomsorg, Funktionsniveau, Praktiske opgaver) <input type="checkbox"/> Nedadgående funktionsniveau (Bevægeapparat/Mobilitet) <input type="checkbox"/> TOBS score 1-3 (Respiration og cirkulation) <input type="checkbox"/> Nyvisiteret i hjemmeplejen eller nyindflyttet på plejehjem/botilbud <input type="checkbox"/> Afvigelse i afføringsmønster (tynd/hård afføring) (Udskillelse af affaldsstoffer) <input type="checkbox"/> Ændring af vandladningsmønster (Udskillelse af affaldsstoffer) <input type="checkbox"/> Risiko for tryksår (Bradenscore) (Hud og slimhinder) <input type="checkbox"/> Sår der kræver øget opmærksomhed (Hud og slimhinder) <input type="checkbox"/> Angst (Psykosociale forhold) <input type="checkbox"/> Søvnproblemer (Søvn og hvile) <input type="checkbox"/> Grænseoverskridende adfærd (Seksualitet) | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ændringer i hjemmet (Mad, blomster, køleskab, affald, vasketøj) (Funktionsniveau, Egenomsorg/Praktiske opgaver) <input type="checkbox"/> Faldtruet (Bevægeapparat/Mobilitet) <input type="checkbox"/> I behandling for infektion (indtil kuren er slut) <input type="checkbox"/> Nedsat kost-/væskeindtag (Ernæring) <input type="checkbox"/> Nyanlæggelse/seponering af kateter (Udskillelse af affaldsstoffer) <input type="checkbox"/> Begyndende væskeophobning (Respiration og cirkulation) <input type="checkbox"/> Forandringer i huden (Farve, varme, hævelse) (Hud og slimhinder) <input type="checkbox"/> Ændring i sanser (Lugt, føle, smag, syn, hørelse) (Smerter og sansendeindtryk) <input type="checkbox"/> Ændring af misbrug (Psykosociale forhold) <input type="checkbox"/> Ændring i seksuelle behov og funktioner (Seksualitet) <input type="checkbox"/> Andre mindre alvorlige ændringer |
|---|---|

GRØN = borger er i sin habituelle tilstand

Borger er grøn

Borger opfylder følgende triagekriterier

- Ingen ændringer i helbreds- og funktionsevnetilstande