

Dokumentationsriktlinje läkare slutenvård, sektion internmedicin

Innehåll

Syfte och omfattning	2
Bakgrund	2
Beskrivning	2
Inskrivning	2
Läkemedel	2
Status	2
Preliminär bedömning/Pbd	2
Överkänslighet	2
Daganteckning	3
Konsultationsremiss	3
Förflyttning av patienter mellan vårdenheter	3
Utskrivning	4
Epikris	4
Rikssvikt	4
Övrigt	5
Roller och ansvar	5
Dokumentationshistorik	5
Bilaga 1. Hur man registrerar i RiksSvikt, ett slutenvårdstillfälle	6
Bilaga 2. Registrera Rikssvikt i uppmärksamhetssignalen i Cosmic	8

Syfte och omfattning

Säkerställa korrekt dokumentation utförd av läkare inom internmedicinsektionen inom VO medicin, hud och reumatologi.

Bakgrund

En god vård bygger på att information överförs korrekt. En ineffektiv skriftlig dokumentation är en bidragande faktor till vårdskador, inte minst då patienten förs mellan olika vårdenheter.

Den skriftliga dokumentationen skall vara korrekt, välavgränsad och ta upp relevanta uppgifter för en säker vård.

Beskrivning

Inskrivning

Vid inskrivning via akutmottagningen krävs att inskrivningsanteckning dikteras och startanteckning skrivs för hand av inskrivande läkare. Se även dokument [Digitaliserad akutjournal, startanteckning och tyst rapport AKM AS](#). Patienter som läggs in via medicinmottagningen skall överrapporteras direkt till avdelningen, inte gå via akutmottagningen, det är lämpligt att även då skriva en startanteckning.

Läkemedel

Både läkemedel som patienten intar dagligen eller vid behov skall anges med preparatform och dos i löpande text. Detta bör i vissa fall även omfatta naturläkemedel. Samtliga läkemedel ska även vara inlagda i läkemedelsmodulen i Cosmic.

Status

Klockslag för statustagande dikteras.

Preliminär bedömning/Pbd

Under sökordet preliminär bedömning ska det finnas en handläggningsplan för behandling och vidare utredning för det första vårddygnet. Ordinationer skall skrivas i både inskrivningsanteckning och startanteckning.

Överkänslighet

Skrivs in under rubrik "överkänslighet" i inskrivningsanteckningen samt under varningssymbolen i Cosmic.

Daganteckning

Gäller:

- En kortfattad anteckning görs efter rond där det ska framgå sjukdomsförloppet och vilka beslut som fattats gällande patientens fortsatta vård. Sammanfattningar av journalen skall undvikas i möjligaste mån, exempelvis s.k. SBAR-anteckningar och helgsammanfattningar – undantaget exempelvis vid långa vårdtider eller vid förflyttning mellan avdelningar.
- Det är lämpligt att ansvarig specialistläkare skriver en daganteckning i början av vårdförloppet för nyinlagda patienter.
- Ändringar av läkemedelsbehandling under vårdtiden ska motiveras i journaltext, använd journalmall "Daganteckning; läkemedelsförändringar".
- Vid förändring av patientens tillstånd eller förändring av vården skall aktuella fakta, ordinerad utredning och behandling samt planerad kontroll/uppföljning sammanfattas i en daganteckning.
- Ett brytpunktsbeslut om övergång från livsförlängande behandling till palliation ska nedtecknas och motiveras under sökordet "Daganteckning; brytpunktssamtal" i journalen. Ansvarig specialist som har hållit brytpunktssamtalet är ansvarig att skriva anteckningen. Var god se [Brytpunktssamtal](#).
- Beslut om begränsad behandling ska nedtecknas och motiveras under sökordet "Daganteckning; Ställningstagande begränsad behandling". Fyll i Cosmic-blankett i, skriv sen ut och lägg i Kardex till sjuksköterskan. För mer information kring detta läs DocPlus dokument: [Begränsad behandling som vårdrutinavsteg](#)
- Beslut om att avstå från vidare utredning av patologiska röntgenfynd eller provsvar ska nedtecknas och motiveras.

Konsultationsremiss

Vid önskemål om övertagande av patientansvaret eller inför en konsultation skall en remiss skrivas och kortfattad beskriva:

1. Huvudproblemet.
2. Relevant och kort bakgrundsinformation.
3. Aktuellt tillstånd.
4. Förslag eller fråga från avsändaren om hur bakomliggande problem kan lösas.

Förflyttning av patienter mellan vårdenheter

Vid samtliga förflyttningar av patienter mellan slutenvårdsenheter skall alltid läkardokumentation utföras. Detta i form av epikris alternativt daganteckning som ska innehålla:

- En tydlig redovisning av skälet till genomförd förflyttning.
- En kort sammanfattning av den givna vården och bedömning av patientens hälsotillstånd samt en kort planering inför den närmaste framtiden.
- Planeringen ska innehålla instruktioner angående observationsnivå.

Vid överenskommelse om övertagande av patient från annat sjukhus skall ansvarig läkare dokumentera sitt beslut i journalen.

Utskrivning

Epikris

Av patientsäkerhetsskäl ska epikriser dikteras och skrivas ut i nära anslutning till patientens utskrivningsdatum, senast inom en vecka från patientens utskrivningsdatum. Epikriser med tillhörande diagnos och kodning utgör grund för ekonomisk ersättning av vårdtillfället:

- Ange aktuella läkemedel i löpande text i epikris, använd rubrikerna "Läkemedelsförändringar" respektive "Aktuella läkemedel vid utskrivning".
- Regelbunden kontroll av epikriser och diktering sker av läkarsekreterare och tillställs verksamhetschef för kännedom.
- Ansvarig för vårdtillfället är den specialistläkare som tjänstgör vid utskrivningstillfället. Ansvarig för utfärdande av epikris vilar på den läkare som ansvarar för den direkta utskrivningen. Detta är undantaget på akutsjukvårdens diagnostikavdelning (ADA) där det endast krävs slutanteckning. För rutiner på Akutsjukvården intermediärvårdsavdelning (AIMA) se dokument: [Dokumentation och diktat, utskrivning från AIMA](#).
- Undantag från ovanstående huvudregel gäller när utskrivning alternativt dödsfall inträffar under jourtid. I de fallen ansvarar avdelningens överläkare för att skriva epikris, nästkommande vardag. Bakjouren är ansvarig för vårdtillfället.
- Då det finns behov av att byta medicinsk specialitet under ett och samma vårdtillfälle - ändra då från inskrivningsdagen om möjligt, annars leder det till att man måste skriva fler epikriser och det missas ofta.
- Epikris på patient som skrivs ut från CIVA och eventuellt andra intensivvårdsenheter utan att utskrivande läkare inom VO internmedicin kan identifieras, skall skrivas av AIMA läkare vardagar, AIMA-jourhelg, bakjour övriga tider motsvarande när utskrivningen inträffade.
- Ovanstående arbetsuppgifter skall ske på ordinarie arbetstid. I de fall det inte är möjligt tar verksamhetschefen beslut, i samråd med den anställde läkaren hur uppgiften ska lösas, detta gäller framförallt vad som sägs om extra insatser vid kalenderårets slut.
- Ovanstående är huvudregel. Undantag kan givetvis göras om speciella omständigheter motiverar en annan handläggning. Vid oklarheter avgör verksamhetschef vem som ansvarar för vårdtillfälle samt utfärdande av epikris.

Rikssvikt

För hjärtsviktspatienter ska indexbesök (=det första besöket) registreras i Rikssvikt och i uppmärksamhetssignalen i Cosmic. Detta göra endast en gång. Se bilaga 1 och 2 för lathundar.

Övrigt

Vid utskrivning skall patienten få skriftlig information. Använd journalmallen "Utskrivningsmeddelande, med läkemedelslista", anteckningen skrivs ut som journalkopia och ges i handen till patienten. Språkbruket ska vara sådant att patienten förstår texten.

När patienter har behov av nyinsatt/utökad hemtjänst eller dylikt skall journalmall "Utskrivningsklaranteckning" användas, var god se DocPlus dokument: [Utskrivning från slutenvården, läkare](#)

Roller och ansvar

Läkarchefen har ett övergripande ansvar för rutinen där ingår följande:

- Att berörd personal har kännedom om dokumentet.
- Att hålla den uppdaterad.

Samtliga läkare som tjänstgör inom VO:t ansvarar för att:

- Följa rutinen och meddela ev. felaktigheter/avvikelser till författaren.

Dokumentationshistorik

Reviderat av: Jinan Al Shakarchi, specialist inom internmedicin, MLA för medicinavdelning 30E 2018 och 2021. Justerat länkar. Tillägg angående daganteckningar; att understryka vikten av korta anteckningar och att det är lämpligt att även specialistläkaren skriver daganteckningar. Ändrat rubriker efter nuvarande sökord i journalmallarna. Tillägg under rubrik Övrigt.

Granskat av: Federico Centurion Arce, ST-läkare inom akutsjukvård.

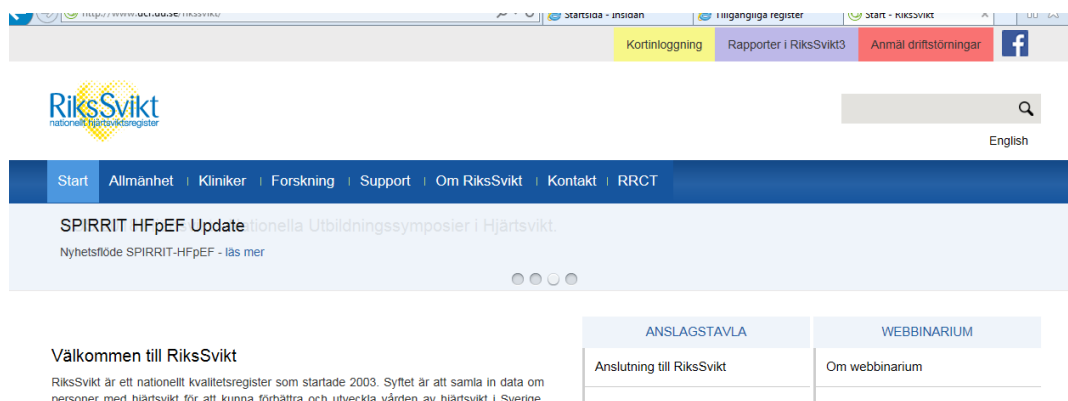
Reviderat av David Friberg, ST-läkare inom internmedicin juli 2021.

23-09-13 Granskat av: Jinan Al Shakarchi, ÖL och Tf sektionschef internmedicin.

Bilaga 1. Hur man registrerar i RiksSvikt, ett slutenvårdstillfälle

Inloggning

På RiksSvikts hemsida www.rikssvikt.se loggar du in med ditt SITHS-kort och dess pinkod. Klicka på den gula rutan kortinloggning.



Sedan ska du välja enhet, välj den enhet som patienten har vårdats på.



RiksSvikt är uppbyggt i flikar som följer vårdprocessen. En flik som är vit är inte påbörjad, den som är ljusblå har sparats och de mörkblå har klarmarkerats. Alla flikar måste klarmarkeras för att data ska gå till rapporterna.

Alla variabler har hjälptexter under symbolen 

De registreringar som inte är klarmarkerade i sin helhet hittar du på inloggningssidan, där kan du plocka upp en registrering och fortsätta med den.

Ulf Alvar Mattsson (Man, 81 år)

Inskrivningsdatum: 2018-02-11

Start

PER ✓

Medicinsk historik ✓

Aktuellt ✓

Diagnostik ✓

Behandling ✓

Patient- & anhöriginfo ✓

Planerad uppföljning ✓

• Registreringen lastes upp.

Startsida

Inskrivningsdatum ⓘ

2018-02-11

Klockslag ⓘ

Okänt

Klockslaget för inskrivning avser ankomst till akutmottagning om patienten har passerat akutmottagningen, annars ankomst till vårdavdelningen.
Anges på formatet HH:MM.

×

Datum för diagnos eller duration av hjärtsvikt. Ange antingen datum eller duration

Datum diagnos hjärtsvikt ⓘ

AAAA-MM-DD

Okänt

Duration hjärtsvikt ⓘ

Mindre än 6 månader

6 månader eller längre

Okänt

Spara

Klarmarkera

Vid frågor återkoppla till catarina.dahlbom@rikssvikt.se så kan vi förbättra informationen.

Bilaga 2. Registrera Rikssvikt i uppmärksamhetssignalen i Cosmic

Gäller:

- Höger klicka på uppmärksamhetssignalen och välj skapa ny registrering
- Välj Enhet → Typ → Behandling och tillstånd
- Välj Annat – Observation
- Klicka på Rubrik och skriv RiksSvikt
- I kommentarraden skriver du Index registrerad
- Signera

Det är klart nu! Bra jobbat

Nu när du lägger pilen på uppmärksamhetssignalen ser du att det står RiksSvikt

Obs! Indexregistrerar bara en gång. Om du ser att det står RiksSvikt på uppmärksamhetssignalen, behöver du inte registrera engång till.

Lycka till

Vänlig hälsning

Doris Håkansson

Hjärtviktsjuksköterska

Internmedicin