

Rubrik
Epikris tvärprofessionell, manual

Gäller för
Region Skåne

Gäller fr.o.m.
2019-07-16

Utförd av
Styrgrupp journaldokumentation

Fastställt av
Styrgrupp journaldokumentation

Version.
3.2

Syfte

Den tvärprofessionella epikrisen ger en helhetsbild av patientens vårdtillfälle. Förenklad och förbättrad informationsöverföring ger en ökad patientsäkerhet genom förenklad återläsning samt minskar dubbeldokumentation.

Inledning

Epikrisen öppnas av sekreterare i utskrivande läkares namn när det har beslutats att patienten ska skrivas ut. Varje personalkategori signerar sina termer (sökord).
Stå med markören på termen (sökordet) som ska signeras.

TIPS! OM LÄKARE ELLER SEKRETERARE INTE FINNS PÅ PLATS, KAN SJUKSKÖTERSKAN SKRIVA UT PATIENTEN FRÅN MELIOR. ÖPPNA EPIKRISEN OCH SKRIV PÅ EN TERM. ÄNGRA SEDAN UTSKRIVNINGEN. DETTA GENERERAR EN EPIKRIS I UTSKRIVANDE LÄKARES NAMN.

Term (sökord)	Dokumenteras av	Beskrivning	Kommentar
Vårdtid	Läkare	Obligatoriskt. Definition enligt Socialstyrelsens termbank: <i>tid under vilken ett vårdtillfälle äger rum</i> Här anges datum för in- och utskrivning.	
Kontaktorsak	Läkare	Definition enligt Socialstyrelsens termbank: <i>orsak till vårdkontakt som patient eller företrädare för patient anger.</i>	Buksmärta, huvudvärk etc. Tänk S i SBAR .
Anamnes	Läkare	Här anges kortfattat tidigare sjukdomar/behandlingar som har betydelse under den aktuella vårdkontakten.	Tänk B i SBAR .
Undersökningar	Läkare	Provtagning, röntgen, labb, PAD etc.	Tänk A i SBAR .
Operatör	Läkare	Operatör vid genomförd operation.	
Operation	Läkare	Operationsdatum följt av kortfattad sammanfattning av operationen.	
Vårdförlopp	Läkare	Kortfattad medicinsk sammanfattning av vårdkontakten, det vill säga från patientens ankomst till sjukhuset till utskrivning.	Behandling och motivering till läkemedelsändringar etc. Tänk A i SBAR .
Medicinsk bedömning	Läkare	Kortfattad medicinsk bedömning.	Tänk A i SBAR .
Prov för covid-19 skickat	Läkare	Obligatoriskt. Information om huruvida prov för covid-19 skickats i samband med utskrivning.	

Term (sökord)	Dokumenteras av	Beskrivning	Kommentar
Planering	Läkare	Planerade åtgärder som ska utföras efter utskrivning av någon av patientens vårdgivare i specialistsjukvård eller primärvård.	Behandling, uppföljning, återbesök, provtagning, undersökning, remisser etc. Tänk R i SBAR.
Aktuell läkemedelsbehandling	Läkare	Inga läkemedelsordinationer med styrka m.m. ska anges utan enbart hänvisning till valen: Se Utskrivningsinformation, Se ordinationsunderlag Pascal samt Ingen pågående. Om läkemedelsförändringar behöver beskrivas ytterligare eller motiveras ska detta göras under sökordet vårdförlopp.	
Kvarstående omvårdnadsbehov	Sjuksköterska	Finns kvarstående risk för t.ex. fall, trycksår och undernäring eller behov av sårbehandling, skrivs respektive vårdplan ut och bifogas epikrisen.	Tänk R i SBAR.
Befintliga in- och utfarter	Sjuksköterska	In- och utfarter som patienten har vid utskrivningen.	
Övrig omvårdnadssammanfattning*	Sjuksköterska	Valet <i>Se nedan</i> öppnar vips-sökord. Korfattad kompletterande sammanfattning av den patientnära omvårdnaden, utöver det som sammanfattas under Kvarstående omvårdnadsbehov och Befintliga in- och utfarter.	
Kommunikation	Sjuksköterska	Funktionsnedsättningar rörande kommunikation. Förmåga att göra sig förstådd och förstå samt uttrycka sina behov och upplevelser.	
Kunskap och utveckling	Sjuksköterska	Kognitiv förmåga, kunskapsnivå, behov av information eller undervisning.	
Andning	Sjuksköterska	Luftvägsproblem exempelvis andnöd och hosta.	
Cirkulation	Sjuksköterska	Cirkulationsproblem exempelvis ödem eller feber.	
Nutrition	Sjuksköterska	OBS! Tänk på att patienter som har nedsatt munstatus, risk för undernäring och vårdplan munhälsa ska ha detta dokumenterat under kvarstående omvårdnadsbehov. Övrig information kring nutrition, exempelvis illamående eller konsistensanpassning kan dokumenteras här.	

Term (sökord)	Dokumenteras av	Beskrivning	Kommentar
Elimination	Sjuksköterska	OBS! Tänk på att patienter som har KAD ska ha detta dokumenterat under befintliga in- och utfarter. Övrig information kring elimination, exempelvis förstoppning, diarré eller kräkningar ska dokumenteras här.	
Hud	Sjuksköterska	OBS! Tänk på att patienter som har sår, risk för trycksår samt trycksårsprevention ska ha detta dokumenterat under kvarstående omvårdnadsbehov. Övrig information kring hud, exempelvis utslag eller besvär med torr hud, dokumenteras här.	
Aktivitet	Sjuksköterska	OBS! Vid fysioterapeutisk eller arbetsterapeutisk kontakt kan aktivitet dokumenteras av respektive yrkeskategori i deras sökord i epikrisen. Sjuksköterskan behöver då inte också dokumentera detta. Fysisk, social och intellektuell aktivitet. Under aktivitet kan till exempel rörlighet, förmåga att klara ADL och skador som påverkar patientens aktivitet dokumenteras	
Sömn	Sjuksköterska	Insomning, sömnkvalitet, trötthet och orkeslöshet samt hjälpmedel och egenvård relaterat till detta.	
Smärta	Sjuksköterska	Akut eller kronisk smärta. Lokalisation, karaktär, mönster, intensitet. Bedömning enligt smärtskala. Beteenden relaterade till smärta exempelvis oro eller gråt. Egenvård, läkemedel och hjälpmedel som används vid smärta.	
Psykosocialt	Sjuksköterska	Psykosociala faktorer som relaterar till omvårdnaden. Detta kan innefatta exempelvis sinnesstämning och känslor, familjerelationer, social förmåga, ekonomisk och juridisk situation, hopp och vilja.	
Övrigt	Sjuksköterska	Information som inte passar in på något av de tidigare sökorden och som behöver förmedlas till nästa vårdgivare.	

Term (sökord)	Dokumenteras av	Beskrivning	Kommentar
Utskriven till	Sjuksköterska	Fast text – finns flera olika val.	Utskriven till hemmet, kommunalt boende etc.
Vårdrelaterad komplikation	Legitimerad personal	Vårdrelaterad komplikation kan till skillnad från vårdskada inte alltid undvikas.	T.ex. postoperativ infektion och tromboflebit.
Apotekarutlåtande	Apotekare	Kort sammanfattning.	Apotekaren avgör när behov finns att dokumentera i epikrisen.
Arbetsterapeututlåtande	Arbetsterapeut	Kort sammanfattning gällande aktivitetsstatus och hjälpmedel.	Arbetsterapeuten avgör när behov finns att dokumentera i epikrisen.
Dietistutlåtande	Dietist	Kort sammanfattning gällande nutritionsdiagnos, nutritionsåtgärd och nutritionsuppföljning.	Dietisten avgör när behov finns att dokumentera i epikrisen.
Fysioterapeututlåtande	Fysioterapeut	Kort sammanfattning.	Fysioterapeuten avgör när behov finns att dokumentera i epikrisen.
Kuratorsutlåtande	Kurator	Kort sammanfattning.	Kuratorn avgör när behov finns att dokumentera i epikrisen.
Logopedutlåtande	Logoped	Kort sammanfattning.	Logopeden avgör när behov finns att dokumentera i epikrisen.
Psykologutlåtande	Psykolog	Kort sammanfattning.	Psykologen avgör när behov finns att dokumentera i epikrisen.
Utskrivande läkare	Läkare		
Ansvarig läkare	Läkare	Obligatoriskt. Vidimerare (kontrasignerar).	Sekreterare väntar med att fylla i ansvarig läkare och vidimerare tills epikrisen är
Huvuddiagnos	Läkare	Obligatoriskt. Definition enligt Socialstyrelsens termbank: <i>det tillstånd som är den huvudsakliga anledningen till en vårdkontakt, fastställd vid vårdkontaktens slut.</i>	
Bidiagnos	Läkare	Definition enligt Socialstyrelsens termbank: <i>annat tillstånd än huvuddiagnos som blivit föremål för bedömning, utredning eller behandling under en vårdkontakt.</i>	
KVÄ-kod	Sekreterare	Läkare dikterar.	

Term (sökord)	Dokumenteras av	Beskrivning	Kommentar
Tillägg	Läkare	Används om tillägg behöver göras i efterhand t.ex. om provsvar kommer efter utskrivning.	Uppdaterad epikris skickas till patientens hälsovalsenhet.
Kopia till	Läkare Sjuksköterska		Mottagare av kopia ska dokumenteras.