

Rubrik  
Epikris tvärprofessionell, manual

Gäller för  
Region Skåne

Gäller fr.o.m.  
2019-03-15

Utförd av  
Förvaltningsgrupp Melior  
SUS, Sund och Kryh

Fastställt av  
Styrgrupp journaldokumentation

Version.  
3.1

## 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  |
|----------------------------|-----------------|--|--|
| <b>Vårdtid</b>             | Läkare          | Obligatoriskt.<br>Definition enligt Socialstyrelsens termbank:<br><i>tid under vilken ett vårdtillfälle äger rum</i><br>Här anges datum för in- och utskrivning. |  |
| <b>Kontaktorsak</b>        | Läkare          | Definition enligt Socialstyrelsens termbank:<br><i>orsak till vårdkontakt som patient eller företrädare för patient anger.</i>                                   | Buksmärtor, huvudvärk etc.<br>Tänk S i <b>SBAR</b> .   |
| <b>Anamnes</b>             | Läkare          | Här anges kortfattat tidigare sjukdomar/behandlingar som har betydelse under den aktuella vårdkontakten.   | Tänk B i <b>SBAR</b> .   |
| <b>Undersökningar</b>      | Läkare          | Provtagning, röntgen, labb, PAD etc.   | Tänk A i <b>SBAR</b> .   |
| <b>Operatör</b>            | Läkare          | Operatör vid genomförd operation.  |  |
| <b>Operation</b>           | Läkare          | Operationsdatum följt av kortfattad sammanfattning av operationen.   |  |
| <b>Vårdförlopp</b>         | Läkare          | Kortfattad medicinsk sammanfattning av vårdkontakten, det vill säga från patientens ankomst till sjukhuset till utskrivning.                                     | Behandling och motivering till läkemedelsändringar etc.<br>Tänk A i <b>SBAR</b> .                      |
| <b>Medicinsk bedömning</b> | Läkare          | Kortfattad medicinsk bedömning.  | Tänk A i <b>SBAR</b> .   |
| <b>Planering</b>           | Läkare          | Planerade åtgärder som ska utföras efter utskrivning av någon av patientens vårdgivare i specialistsjukvård eller primärvård.                                    | Behandling, uppföljning, återbesök, provtagning, undersökning, remisser etc.<br>Tänk R i <b>SBAR</b> . |

| Term (sökord)                          | Dokumenteras av | Beskrivning   | Kommentar      |
|--|-----------------|---|----------------|
| <b>Aktuell läkemedelsbehandling</b>    | 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. |                |
| <b>Kvarstående omvårdnadsbehov</b>     | 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. |
| <b>Befintliga in- och utfarter</b>     | Sjuksköterska   | In- och utfarter som patienten har vid utskrivningen.   |                |
| <b>Övrig omvårdnadssammanfattning*</b> | Sjuksköterska   | Valet <i>Se nedan</i> öppnar vips-sökord. Kortfattad kompletterande sammanfattning av den patientnära omvårdnaden, utöver det som sammanfattas under Kvarstående omvårdnadsbehov och Befintliga in- och utfarter.   |                |
| <b>Kommunikation</b>                   | Sjuksköterska   | Funktionsnedsättningar rörande kommunikation. Förmåga att göra sig förstådd och förstå samt uttrycka sina behov och upplevelser.  |                |
| <b>Kunskap och utveckling</b>          | Sjuksköterska   | Kognitiv förmåga, kunskapsnivå, behov av information eller undervisning.  |                |
| <b>Andning</b>                         | Sjuksköterska   | Luftvägsproblem exempelvis andnöd och hosta.  |                |
| <b>Cirkulation</b>                     | Sjuksköterska   | Cirkulationsproblem exempelvis ödem eller feber.  |                |
| <b>Nutrition</b>                       | Sjuksköterska   | OBS! Tänk på att patienter som har nedsatt munstatus, risk för undernäring och vårdplan munhälsa ska ha detta dokumenterat under kvarstående omvårdnadsbehov.<br><br>Övrig information kring nutrition, exempelvis illamående eller konsistensanpassning kan dokumenteras här.              |                |

| Term (sökord)       | Dokumenteras av | Beskrivning   | Kommentar |
|---------------------|-----------------|---|-----------|
| <b>Elimination</b>  | Sjuksköterska   | OBS! Tänk på att patienter som har KAD ska ha detta dokumenterat under befintliga in- och utfarter.<br><br>Övrig information kring elimination, exempelvis förstoppning, diarré eller kräkningar ska dokumenteras här.  |           |
| <b>Hud</b>          | Sjuksköterska   | OBS! Tänk på att patienter som har sår, risk för trycksår samt trycksårsprevention ska ha detta dokumenterat under kvarstående omvårdnadsbehov.<br><br>Övrig information kring hud, exempelvis utslag eller besvär med torr hud, dokumenteras här.  |           |
| <b>Aktivitet</b>    | 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.<br><br>Fysisk, social och intellektuell aktivitet. Under aktivitet kan till exempel rörlighet, förmåga att klara ADL och skador som påverkar patientens aktivitet dokumenteras |           |
| <b>Sömn</b>         | Sjuksköterska   | Insomning, sömnkvalitet, trötthet och orkeslöshet samt hjälpmedel och egenvård relaterat till detta.  |           |
| <b>Smärta</b>       | Sjuksköterska   | Akut eller kronisk smärta. Lokalisation, karaktär, mönster, intensitet. Bedömning enligt smärtskala. Beteenden relaterade till smärta exempelvis oro eller gråt.<br><br>Egenvård, läkemedel och hjälpmedel som används vid smärta.  |           |
| <b>Psykosocialt</b> | Sjuksköterska   | Psykosociala faktorer som relaterar till omvårdnaden. Detta kan innefatta exempelvis sinnesstämning och känslor, familjerelationer, social förmåga, ekonomisk och juridisk situation, hopp och vilja.   |           |
| <b>Övrigt</b>       | 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  |
|-----------------------------------|----------------------|--|--|
| <b>Utskriven till</b>             | Sjuksköterska        | Fast text – finns flera olika val.   | Utskriven till hemmet, kommunalt boende etc.   |
| <b>Vårdrelaterad komplikation</b> | Legitimerad personal | Vårdrelaterad komplikation kan till skillnad från vårdskada inte alltid undvikas.  | T.ex. postoperativ infektion och tromboflebit.                                       |
| <b>Apotekarutlåtande</b>          | Apotekare            | Kort sammanfattning.   | Apotekaren avgör när behov finns att dokumentera i epikrisen.                        |
| <b>Arbetsterapeututlåtande</b>    | Arbetsterapeut       | Kort sammanfattning gällande aktivitetsstatus och hjälpmedel.  | Arbetsterapeuten avgör när behov finns att dokumentera i epikrisen.                  |
| <b>Dietistutlåtande</b>           | Dietist              | Kort sammanfattning gällande nutritionsdiagnos, nutritionsåtgärd och nutritionsuppföljning.  | Dietisten avgör när behov finns att dokumentera i epikrisen.                         |
| <b>Fysioterapeututlåtande</b>     | Fysioterapeut        | Kort sammanfattning.   | Fysioterapeuten avgör när behov finns att dokumentera i epikrisen.                   |
| <b>Kuratorsutlåtande</b>          | Kurator              | Kort sammanfattning.   | Kuratorn avgör när behov finns att dokumentera i epikrisen.                          |
| <b>Logopedutlåtande</b>           | Logoped              | Kort sammanfattning.   | Logopeden avgör när behov finns att dokumentera i epikrisen.                         |
| <b>Psykologutlåtande</b>          | Psykolog             | Kort sammanfattning.   | Psykologen avgör när behov finns att dokumentera i epikrisen.                        |
| <b>Utskrivande läkare</b>         | Läkare               |  |  |
| <b>Ansvarig läkare</b>            | Läkare               | Obligatoriskt.<br>Vidimerare (kontrasignerar).   | Sekreterare väntar med att fylla i ansvarig läkare och vidimerare tills epikrisen är |
| <b>Huvuddiagnos</b>               | Läkare               | Obligatoriskt.<br>Definition enligt Socialstyrelsens termbank: <i>det tillstånd som är den huvudsakliga anledningen till en vårdkontakt, fastställd vid vårdkontaktens slut.</i> |  |
| <b>Bidiagnos</b>                  | Läkare               | Definition enligt Socialstyrelsens termbank: <i>annat tillstånd än huvuddiagnos som blivit föremål för bedömning, utredning eller behandling under en vårdkontakt.</i>           |  |
| <b>KVÄ-kod</b>                    | Sekreterare          | Läkare dikterar.   |  |

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