

Dokumentation, av läkare vid infektionskliniken

Revidering i denna version

Mindre justeringar utan förändrat sakinnehåll.

Inskrivning

Inskrivningsjournal dikteras eller TIK:as enligt mall. Läkemedelsmodul fylls i. Pila läkemedel till nästföljande dag före 13:30 för slutenvårdsdos. Vid ordination av antibiotika: kontrollera clearance, anpassa dos, använd ordinationsmallar. Gör en enkel läkemedelsgenomgång, kryssa eventuella riskfyllda läkemedel och beakta interaktioner. Glöm inte dropp och syrgas. Överkänslighet för läkemedel (typ av reaktion), allergi, blodsmitta, MRB-bärarskap och ställningstagande till HLR/ IVA-vård markeras.

Komplettering av inläggningsjournalen görs om ny anamnes eller nya fakta framkommit efter att patient kommit till avdelningen. Preliminärbedömning, utredningsplan och misstänkt diagnos ska finnas med i inskrivning alt första daganteckning.

Läkemedelsgenomgång

Snarast efter ankomst till avdelning kontrolleras patientens medicinlista/Apodos med ordinerade läkemedel i läkemedelsmodulen i Melior. Ansvarig sjuksköterska tar fram underlag i form av läkemedelslista. Om patienten inte har aktuell läkemedelslista beställer ansvarig sjuksköterska detta från vårdcentralen (vardag) alternativt skriver ut från Apodos. När läkemedelsgenomgång är genomförd markeras detta i planeringen i Melior.

[Obligatorisk genomgång läkemedelslista vid första rond på vårdavdelning \(vgregion.se\).](https://vgregion.se)

Överflyttningar

Vid inskrivning av patient från medicinavdelning skrivs daganteckning. Om patienten flyttar över från annan klinik än medicinområdet skrivs inläggningsjournal. Gör en sammanfattning av orsak till behov av

infektionssjukvård, dokumentera odlingsfynd, fortsatt planering och eventuell antibiotikabehandling. Aktuella anamnestiska uppgifter uppdateras och aktuellt status ska undersökas och dokumenteras. Läkemedelslistan uppdateras.

Vid överflyttning av patient till IVA görs daganteckning. Under vården på IVA görs daganteckningar av IVA-konsulten. Vid utskrivning till IVA pilas mediciner med (→). Vid återkomst från IVA skrivs daganteckning med status och läkemedlen ses över. Om flytt från infektion till avdelning inom Område I skrivs vårdsammanfattning. Vid flytt till övrig klinik skrivs epikris.

Daganteckning

Daganteckningar skrivs alltid vid akuta händelser. På jourtid skrivs eller TIKas de själv och företrädesvis även under ordinarie arbetstid. Vid diktat (undantagsfall) används prioritet ”hög”. Fortlöpande daganteckningar vid nya utredningsresultat, orsaker till läkemedelsändringar och planering samt nya bedömningar.

Smittskyddsanmälan

Smittskyddsanmälan görs vid anmälningspliktig sjukdom. I vissa fall redan vid misstanke. [Sminet](#)

Kvalitetsregister

Vid samhällsförvärvad pneumoni, meningit, svår sepsis och endokardit ska kvalitetsregister fyllas i via länken ”Nationellt kvalitetsregister för infektionssjukdomar”.

Provsvar

Kommer både i Melior och i provsvarslåda på avdelningsexpeditioner. Signeras i Melior fortlöpande, samt 2 gånger dagligen på expeditionen.

Utskrivning

Vid varje rond arbetar man aktivt med utskrivning och redan från dag ett beslutas om preliminär utskrivningsdag. Datumet dokumenteras på whiteboardtavla på teamexpedition och omprövas dagligen. Sjuksköterskan kan då i god tid ta kontakt med kommunala insatser. Om möjligt, förbereds epikris, preliminär epikris och recept innan utskrivningsdagen för att underlätta tidig hemgång.

Utskrivningsmeddelande

Välj utskrivning och underaktivitet utskrivningsmeddelande. Skrivs till alla patienter (radera onödig information, kort och lättförståelig för patienten med telefonnummer till infektionsmottagningen = Telia ACE). Läkemedelslista från Melior skrivs ut och bifogas. Om inga kommunala insatser och patienten bör följas upp inom 4 veckor kan man antingen ta kontakt med vårdcentral via telefon alternativt ordna med provtagning/uppföljning via infektionskliniken.

Epikris (mall för epikrisskrivning finns)

Epikris TIK:as i första hand, dikteras i undantagsfall, och signeras snarast av underläkare. Vid remiss till vårdcentral skickas remiss och epikris till vårdcentralen utan att vara kontrasignerade av överläkare (medel prioritet på diktat). För patienter som överflyttas till annan vårdavdelning ska epikrisen skrivas samma dag (hög prioritet på diktat). Ansvarig överläkare är den specialist/överläkare som haft ansvaret. Vid planerad utskrivning på helgen är ansvarig överläkare den specialist som sett patienten under vardagarna samma vecka.

Innehåll

En infektionsepikris ska innehålla epidemiologi, insjukningsymtom, tidigare sjukdomar, utredning, odlingsfynd, röntgen-/ultraljudsfynd, misstänkt smittväg/fokus, behandling, bedömning samt planering.

Diagnossättning

Använd diagnosmall för infektionskliniken. Tänk på att sätta huvuddiagnos = orsaken till vårdtillfället. Använd sjukdomsdiagnos (till exempel misstänkt viral gastroenterit) i stället för symtom (till exempel kräkning), om misstänkt orsak till besvären. Läkare anger diagnoserna men medicinsk sekreterare kodar. Diskutera diagnoskoden med ansvarig överläkare. Tänk på att lägga till svår sepsis, dehydrering samt isolering i diagnoser när detta är aktuellt. Om fördjupad läkemedelsgenomgång är gjord anges detta (Åtgärds kod XV016).

Läkemedelsberättelse

För alla patienter med *stående läkemedelsordinationer* inkluderas rubriken Läkemedelsberättelse. Där anges ändringar av pågående läkemedelsbehandling, orsak/motivering, planering, vem som följer upp läkemedelsändringen. Om ingen ändring av stående läkemedel genomförts, dikteras; ingen förändring av stående medicinering.

Läkemedelsordination

Ska finnas på alla patienter med läkemedel. I stället för att diktera eller TIK:a hela läkemedelslistan, ange: var god se bifogad läkemedelslista. Om patienten inte har läkemedel anges detta. Pascal justeras vid behov. Läkemedel skickas med för tre dygn om akutändring.

Uppstart av Apodos sker om detta beslutas. Ordinera då för 3 månader och skriv remiss till vårdcentral för övertag. Skicka med läkemedel och tänk på att ni kan ordinera flera läkemedel från kommunala läkemedelsförrådet kopplat till vårdboenden (var god se REK- lista). Gör en översyn av läkemedelslistan inför utskrivning, sätt ut dropp och tillfälliga vid behovs ordinationer samt pila antibiotika och ange utsättningsdatum.

Sjukskrivning och anmälan

Ange om och när eventuell smittskyddsanmälan, kvalitetsregisteranmälan eller sjukskrivning utförts.

Uppföljning

Uppföljning dokumenteras av sjuksköterska under planering i Melior samt dikteras eller TIK:as i epikrisen. Kopia av epikris sänds för kännedom till inremitterande läkare och andra relevanta vårdgivare.

Uppdatera patientbakgrund

Senast i samband med skrivning av epikris ska även medicinsk del i patientbakgrunden uppdateras.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Hematologi-hud-infektionssjukvård

Innehållsansvar: Anders Winstrand, (knuwi1), Överläkare

Godkänd av: Erika Axelsson, (eriox), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10071-1782031320-211

Version: 9.0

Giltig från: 2026-02-02

Giltig till: 2028-02-02