

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Giltig från: 2025-01-31

Innehållsansvar: Jan-Erik Varildengen, (jaeva), Överläkare

Giltig till: 2027-01-31

Godkänd av: Jerker Nilson, (jern1), Chefläkare

KOL – Enkel standardvårdplan vid akut försämring

Instruktion

- Upprätta dokumentet direkt när patient läggs in med försämring av KOL, misstänkt KOL eller när diagnosen ställs under pågående vårdtillfälle.
- Utför aktiviteterna de tillfällen de skuggade fälten anger och även vid behov.
- Signera respektive ruta (patientansvarig sjuksköterska) när aktiviteten utförts och dokumenterats på den plats i journalsystemet, som anges i vänsterkolumnen.
- Rita en ring runt signaturen om aktiviteten beaktats men **inte** kunnat utföras.
- Förstör dokumentet (sekreterare) när epikrisen är komplett. Ska **inte** arkiveras.

Diagnostik/ inledande behandling	Första datum		Signatur av ansvarig sjuksköterska efter genomförande och dokumentation på rätt plats i Melior					
	Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4	Dag 5	Dag 6	Dag 7	Dag 8
Åtgärd Specifikation <i>Plats för dokumentation i Melior</i>								
Dokumentera att standardvårdplan används <i>Planering/Standardvårdplan</i>								
Kontrollera: Andningsfrekvens+POX <i>Planering/kontroller (ordinationer)</i> <i>Läkemedel/mätvärden (dokument)</i>								
Behov av Non-Invasiv Ventilation? <i>Läkaranteckning</i>	J	N						
Andningsträning Pep-pip/slutna läppar <i>Sjuksköterska: Uppdaterat status/Vårdplan andning</i>								
Lungröntgen <i>Läkaranteckning</i> <i>Planering/Röntgen</i>								

Tag prover: Syra-bas? H1, P4, CRP <i>Planering/Provtagning</i>								
Bedöm sputum Färg, mängd och lukt <i>Läkaranteckning alt. Uppdaterat status</i>								
Dokumentera rökanamnes <i>Patientbakgrund/Riskprofil</i>								
Dokumentera psykosocial status <i>Ankomstsamtal alt uppdaterat status/Psykosocialt</i>								
Dokumentera sömnvanor <i>Ankomstsamtal alt uppdaterat status/Sömn</i>								
Dokumentera nutritionsstatus och BMI <i>Uppdaterat status alt. Nutritionsjournal</i>								
Registrera kost och vätska <i>Görs första hela dygnet Mätvärden/ev. nutritionsjournal</i>								
Behov av dietistkontakt? <i>Läkaranteckning</i>		J	N					
Första bedömning av sjukgymnast <i>Sjukgymnastanteckning</i>								
Planera utskrivningsdatum <i>Planering/Prel utskrivningsdatum</i>								
Kontakt med lungspecialist <i>Remiss/Om kvarvarande andningssvikt trots beh.</i>								

Behandling/ patientinformation	Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4	Dag 5	Dag 6	Dag 7	Dag 8
Rökstoppsinformation <i>Planering/Skriftlig patientinfo</i>								

Uppföljning	Signatur av sekreterare
Sekreterare kontaktar utskrivande läkare, via bevakningsfunktionen i Melior, om epikrisen saknar följande information:	
Återbesök, telefonkontakt eller annan uppföljning planerad <i>6 veckor efter utskrivning till ordinarie vårdgivare. Epikris/Planering</i>	
Läkemedelsberättelse: Förändringar och förklaringar <i>Epikris läkemedelsberättelse</i>	
Kontakt med syrgassjuksköterska etablerad (vid syrgas i hemmet) <i>Epikris/Planering</i>	
Epikriskopia till <i>Epikris/Kopia</i>	
Vaccination (pneumococc/influensa) planeras/planeras ej <i>Epikris/Planering</i>	

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Jan-Erik Varildengen, (jaeva), Överläkare

Godkänd av: Jerker Nilson, (jern1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-429

Version: 5.0

Giltig från: 2025-01-31

Giltig till: 2027-01-31