

Gäller för: VE Kard Inf Hud Njur Gastro

Giltig från: 2026-04-27

Innehållsansvar: Henrik Wiberg, (henwi1), Enhetschef

Giltig till: 2028-04-27

Granskad av: Erik Frick, (erifr), Processchef

Godkänd av: Kerstin Larsson, (kerla9), Verksamhetschef

Säker in – och utskrivning - kardiologi

Förändringar sedan föregående version

Förlängd giltighet.

Bakgrund, syfte och mål

Rutinen syftar till att vara ett stöd i strukturen kring dokumentation och omhändertagande av patienten för sjuksköterska och undersköterska.

Målet är att minimera risken för missar i handläggningen av patienten vid inskrivning, under vårdtiden och vid utskrivning.

Arbetsbeskrivning

Checklistan är tänkt att användas som ett dagligt verktyg för diskussion och avstämning kring patienten av ansvarig sjuksköterska och undersköterska. Inget ska dokumenteras eller bockas av på checklistan.

Relaterad information

CHECKLISTA SÄKER INSKRIVNING

PÅ ALLA PATIENTER GÖRS FÖLJANDE	
Med SSK Inskrivning + frågor personcentrerad vård (PCV-frågor)	Starta Meliormallen Omvårdnadsplanering - Utskrivningsplanering (om patienten har ett SAMSA-ärende) - ev. information som givits - prover som blododling, urinodling mm. - ev. beslut om vård i livets absoluta slutskede och omvårdnadsåtgärder
Lägg in patienten i Elvis	
Fyll läkemedelslåda	
Kontroller enligt rutin på Kardiologen Inkomstvikt om möjligt	Riskbedömning patientsäkerhet ifylld Fyll alltid i riskbedömning. Finns det uppenbar risk eller om du är osäker öppna mallen: Riskbedömning patientsäkerhet och ev. förebyggande åtgärder dokumenteras i samma mall
Information om planerad vård Läkare skriver i denna mall vid eller efter första sittrond och lämnar till patient (medicinsk plan och preliminär hemgångsdatum).	Mallar som ska öppnas vid behov - PVK - KAD - Sårvårdsjournal - Överflyttningsanteckning - Undersökningsmallar - Telemetri - Central infart skötsel - Brytpunktssamtal
Kontrollera Allmänna uppgifter/uppdatera	
Inhämta aktuell läkemedelslista från patienten alternativt VåC eller kommunsjuksköterska Gäller alla patienter utom de som har APODOS	
Fråga om utomlandsvårdad, om ja – MRB-screena patienten	SAKER SOM SKA GÖRAS NÄR VI FÅR PATIENTER FRÅN ANDRA AVD
TILLÄGG AV ÅTGÄRDER PÅ AKS-PATIENTER	Kontrollera/starta Riskbedömning patientsäkerhet och komplettera ssk-inskrivning med PCV-frågor
Koppla telemetri	Kontrollera Allmänna uppgifter/uppdatera
Ta fasteprover dag 2: (Rutin: Kranssjd dag 2)	Kontrollera alltid så att alla mallar som ska/bör vara öppnade är öppnade. I annat fall måste dessa öppnas, ex Omvårdnadsplanering, KAD, PVK
Ta EKG dag 1, 2 och 5/hemgång	

CHECKLISTA SÄKER UTSKRIVNING

SJUKSKÖTERSKA	SAMSA
Påminna läkare om Apodos vid rondan dagen innan hemgång (rondstrukturen)	Inskrivningsmeddelande samt planerat utskrivningsdatum är skickat Ska vara gjort senast 24h efter inläggning
Slutanteckning i Melior om möjligt påbörjad dagen innan hemgång	Planering är påbörjad Pågår tills det att patienten skrivs ut men ska startas direkt vid inläggning. Planering ska öppnas samtidigt som inskrivningsmeddelandet. Planering ska uppdateras under vårdtiden.
Utskriven i Melior och Elvis	Meddelande om utskrivningsklar och information vid utskrivning är skickat Dessa processteg sker parallellt för att målet med snabb utskrivning ska uppnås. Information vid utskrivning måste vara påbörjad och sparat för att meddelande om utskrivningsklar ska kunna skickas. Information vid utskrivning kan alltså skickas senare, men det måste vara gjort innan patienten lämnat avdelningen. Medicinlista och slutanteckningar ska vara färdiga.
Anhöriga/kommun informerade om hemgång	Stäm av mot och registrera i Checklistan i SAMSA Att all information/material är säkrat för patienten.
Töm läkemedelslåda och lägg restjournalen till sekreterare	Läkemedel medskickade För tre dagar om patienten ska till korttid eller nyinsatta läkemedel om patienten ska hem.
Kontrollera att patienten fått utskrivningsinfo & medicinlista av läkare	Journalanteckningar faxade (slutanteckning medskickas/faxas alltid till DSK då patienten har hemsjukvård eller SÄBO. Läkarlutanteckning, medicinlista, ev sårvårdsjournal mm. ska också faxas).
Kontrollera att hemgångs-EKG är taget (infarkt-, PCI- och ablationspatienter och vid patient med ny pacemaker/ICD)	Utskrivningsmeddelande skickat Skickas när patienten lämnar avdelningen.
Slussa i SAMSA till primärvård vid KAD/suturtagning/sårömläggning alternativt skicka med gul lapp	OBS! Patienter som endast ska till V&C för KAD-avveckling, suturtagning etc. men inte har några övriga insatser ska slussas i SAMSA. De slussas då endast till primärvård och på kommunparten ska "fiktiv kommun utanför Västra Götaland läggas till" för att på så sätt inte involvera kommunen i ärendet (OBS! Det är inte "förbjudet" att istället använda sig av DSK-lapp som tidigare, men så småningom kommer det att komma krav på att allt slussas i SAMSA.
Kontrollera Allmänna uppgifter/uppdatera	
UNDERSKÖTERSKA	
Hjälp patient att packa och ev. duscha	
Avlägsna infart - dokumentera i Melior	
Ta bort elektroder och övervak	
Kontrollera förband	
Hemtransport ordnad	

2022-05-10

Hjärtavdelningen SkaS Skövde

Arbetsgrupp

Checklistan framtagen av Kardiologens arbetsgrupp nytt arbetssätt 2020

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Kard Inf Hud Njur Gastro

Innehållsansvar: Henrik Wiberg, (henwi1), Enhetschef

Granskad av: Erik Frick, (erifr), Processchef

Godkänd av: Kerstin Larsson, (kerla9), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9709-121726567-92

Version: 5.0

Giltig från: 2026-04-27

Giltig till: 2028-04-27