

Slutanteckning sjuksköterska - Medicin Mölndal

Bakgrund

Nedanstående rutin tydliggör arbetsätt:

- sammanfattningen av vårdtillfället, dokumentation slutanteckning sjuksköterska för patienter vårdade på avdelning 236, 238, 239
- omvårdnadsdokumentation vid utskrivning av patientansvarig sjuksköterska på avdelningar 236, 238, 239 Medicin, område 3

Dokumentation av vårdtillfället gällande omvårdnad, kallad slutanteckning sjuksköterska sker i journalsystemet Melior enbart då:

- Patienten har omvårdnadsbehov före, under och efter vårdtiden på avdelning 236, 238, 239 Medicin, område 3
- I de fall omvårdnadsbehov INTE föreligger skall alltid obligatorisk information gällande trycksår (Ja/Nej) dokumenteras i slutanteckning sjuksköterska.

Ansvar

Verksamhetschef ansvar för att denna rutin finns och blir känd.

Uppföljning, utvärdering och revision

Innehållsansvariga ansvarar för att rutinen revideras vartannat år.

Arbetsgrupp

Malin Friberg, verksamhetsutvecklare, verksamhet Medicin och akutsjukvård, SU Mölndal
Kristina Rosengren, universitetslektor/sjuksköterska, verksamhet Medicin och akutsjukvård, SU Mölndal

Anna Horvat Lindqvist, vårdenhetschef avd 236, verksamhet Medicin och akutsjukvård, SU Mölndal
Marianne Lindris, vårdenhetschef avd 237, verksamhet Medicin och akutsjukvård, SU Mölndal
Thomas Winsnes, vårdenhetschef avd 238, verksamhet Medicin och akutsjukvård, SU Mölndal
Nada Omierat, vårdenhetschef avd 239, verksamhet Medicin och akutsjukvård, SU Mölndal
Elisabet Meiton, vårdenhetschef akutmottagning, verksamhet Medicin och akutsjukvård, SU Mölndal
Malin Kewenter, sektionschef läkare, verksamhet Medicin och akutsjukvård, SU Mölndal