

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi
Innehållsansvar: Mattias Bech, (matbe9), Sjuksköterska
Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-05-16

Giltig till: 2027-05-12

Revideringar i denna version

Inga

Syfte

Rutinen syftar till att ge en enhetlig vård samt dokumentation baserad på kunskap, erfarenhet och forskningsresultat. Att systematisera och effektivisera omvårdnadsarbetet och säkerställa patientens vård och omhändertagande på ett optimalt sätt, samt att förebygga risker och tidigt identifiera brister. Samt underlätta introduktionen av nya medarbetare.

Ansvar

Medicinskt ansvarig sektionschef på enheten är tillsammans med vårdenhetschefen på enheten ansvarig för att rutinen är känd och följs.

Arbetsbeskrivning

PATIENT- REGISTRERING OCH UTSKRIVNING/ FLYTTNING

- Patientregistrering = inskrivning/utskrivning sker i ELVIS och Datum ska vara samma i ELVIS och Melior
- Patienter som kommer från andra avdelningar registreras i ELVIS och Melior, dvs THX i ELVIS och THX01 i Melior.
- Akuta patienter som kommer direkt till TIVA skrivs in av sekreterare eller sjuksköterska på avd 12-25. Registrering sker i ELVIS och Melior samtidigt. Lathund för ELVIS och Melior finns.
- Om patienten ska flyttas till annan avdelning använd funktionen FLYTTA PATIENT och välj ny avdelning.
- Om patienten flyttas till annat sjukhus skrivs patienten ut från ELVIS och Melior.
- Telefonkontakt/rådgivning läggs som **öppenvårdstillfälle** i Meliorjournalen och dokumenteras i "annan kontakt" ssk.
- Vid utlokaliserad patient på lånad sängplats sker dokumentation och signering i dennes hemdomän i Melior. I Elvis skriv ansvarig avdelning in som bakavdelning, vid utskrivning flyttas patienten till hemavdelningen.

UTSKRIFT/KOPIOR

- **Datajournalen är originalhandling och pappersutskrift är en kopia.**
- Stor restriktivitet skall iakttas avseende pappersutskrifter.
- Utskrift av journalkopior är endast aktuellt när patienten skrivs ut

och

flyttas till annat sjukhus. Anteckningarna ska vara signerade i Melior

innan utskrift. Obs! Detta gäller ej om patienten flyttas till Östra eller Mölndal, som har Melior.

- Då kopia tas skall mottagare och vad som kopierats tydligt dokumenteras. På utskriften är det obligatoriskt att ange vem som begärt utskriften.
- Vid utskrift avsedd endast för läsning, ange "arbetskopia – destruktion" alt "arbetskopia – tuggas". Snarast efter användning skall pappret förstöras. Ingen anteckning i journalen görs.
- Glöm ej att trycka på Filter och enbart ta med aktuella anteckningar. **Vid flera utskrifter samtidigt måste ruta * visa endast markerad anteckning på utskrift avmarkeras**

MAKULERING

- Alla behöriga har makuleringsrätt.

SIGNERING

- Signering av alla journalanteckningar sker i datorjournalen.
- Personalkategorier som dikterar sina anteckningar, signerar snarast möjligt. Kontrollera att anteckningen är färdigskriven av sekreterare. **Obs!** Det finns en signeringskorg i varje databas.
- All egenhändig dokumentation signeras innan avslutat arbetspass.
- Sjuksköterskestuderande kan signera sina egna anteckningar efter samråd med handledare.
- Ändring av diagnos får endast göras via sekreterare som samtidigt ändrar diagnosregistreringsprogrammet ELVIS. Signering får ej ske förrän ändring på detta sätt är utfört.

VARNINGSSYMBOLER

- Rött utropstecken : Allvarlig överkänslighet
- **Gul varningstriangel:** (Läkemedelsöverkänslig) Vid misstanke eller säkerställd läkemedelsöverkänslighet. Läkemedelsöverkänslighet kan registreras av sjuksköterska, men då måste alltid ansvarig läkare signera anteckningen.

läkare

OBS! Ansvarig läkare måste tillfrågas innan man dokumenterar i dennes namn.

- **Blå ring:** Besvärande överkänslighet, t.ex. lindrig allergi.
- Vid ordination/utdelning av läkemedel är man skyldig att läsa informationen under symbolerna.

BEHÖRIGHET

- Behörighet ansöks på SU-IT, blankett finns att hämta på intranätet.
- Om man behöver hjälp akut t ex nytt lösenord gällande behörighet ska man vända sig till SU-IT helpdesk tel: 010-47 37 100 Vid icke akuta ärenden mail: support.vgtrit@vgregion.se Se även information på intranätet, meliorsidan.
- Om tidigare behörighet till Melior finns, behövs ej ny ansökan.
- Sjuksköterskestuderande har egen behörighet termin 6.

UTBILDNING

- Nyanställda bör i möjligaste mån få utbildning och behörighet i Melior i samband med upplärningen av meliorhandledare.

- Behörighet ordnas av instruktör eller VEC.
- På avdelningen finns handledare för Melior som ansvarar för att ny information når alla användare.
- Fortbildning och utveckling av dokumentationen sköts av avdelningens meliorgrupp.

AVSLUT

- Vid avslut, gå igenom signerings- och skrivkorgen så att den är tom innan arbetsdagens slut.
- För att få med alla uppgraderingar – avsluta Melior och starta Melior minst en gång per dygn.

DRIFTSTOPP

driftstoppets

- Vid driftstopp sker återgång till tidigare manuella rutiner. Material för detta skall finnas förberett på avdelningen. Snarast efter upphörande överförs dokumentationen till Meliorjournalen. Vid längre driftstopp med omfattande pappersdokumentation kan överförelse ske i mer sammanfattande form.
- Vid längre planerade driftstopp (>30 min) kan det bli aktuellt med pappersutdrag på anteckningar rörande det aktuella vårdtillfället, ev också på senaste slutanteckningen samt läkemedelslista..

Logga alltid ut när Du lämnar datorn och låna aldrig ut Ditt lösenord till någon annan!!

ND/KÄLLA

Uppföljning, utvärdering och revision

Avvikelse från rutinen ska dokumenteras i patientjournalen och inträffade negativa händelser ska rapporteras i avvikelssystemet Med Control Pro där aktuell linjechef ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning.

Utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske senast två år efter godkännande. Ansvar för revidering har avd 12-25 rutinansvarig tillsammans med vårdenhetschefen.

Relaterad information

Melior hemsida

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Granskare/arbetsgrupp

Mattias Bech, Christina Kaldemark, sjuksköterskor avd 12-25

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Mattias Bech, (matbe9), Sjuksköterska

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-314

Version: 6.0

Giltig från: 2025-05-16

Giltig till: 2027-05-12