

Gäller för: Verksamhet Ögonsjukvård

Giltig från: 2025-12-02

Innehållsansvar: Anette Erlandsson, (aneer6), Vårdenhetschef

Giltig till: 2027-11-20

Granskad av: Wolf Wonneberger, (wolwo), Sektionschef

Godkänd av: Madeleine Zetterberg, (madan5), Överläkare/Professor

AVD 205 Arbetsrutiner för läkare rondlag 2, avd 205

Syfte

Syftet för rutinen är att på ett tydligt sätt meddela arbetsuppgifterna för de läkare som deltar i rondlag 2 på avdelning 205, Ögonverksamheten, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Bakgrund

Avdelningsarbetet för läkarna på avdelning 205 är uppdelat i två lag. Lag 1 har ansvar för patienter med sjukdomar i glaskroppen och retina samt uveala sjukdomar (motsvarande processerna BAS, uvea och medicinsk retina). Lag 2 ansvarar för övriga patienter (motsvarande processerna katarakt, kornea, ögonplastik, glaukom/neurooftalmologi samt barn/skelning). Denna rutin gäller arbetet i rondlag 2.

Arbetsbeskrivning

Arbetet sköts av 1 eller 2 läkare tillsammans varav den ene skall vara ögonspecialist. Generellt gäller att den läkare som är under utbildning (om sådan finns placerad på avdelningen) alltid i första hand kontaktas gällande vården av patienterna. Denne läkare får sedan i sin tur kontakta sin mer erfarna kollega efter behov.

Kl. 08.00

Rapport av aktuella patienthändelser och planering av rondan.

Kl. 08.15

Rond och utskrivning av patienter.

Utskrivningssamtalet genomförs vid rondan. Patienten får sina ordinationer, muntlig och skriftlig information, intyg samt besked om återbesök. Daganteckning och slutanteckning (se slutanteckningsmall) dikteras.

Glöm inte att pila läkemedel i läkemedelsmodulen, även för patienter som inte rondas. Kontrollera om det finns provsvar som behöver signeras för varje inläggande patient som du ansvarar för.

Cirka kl. 10.00

Rondrapport tillsammans med patientansvarig sköterska i rondrummet.

Cirka kl. 10.15

Inskrivning av patienter för planerad vård.

Inskrivningsanteckning efter mallen. Den ska omfatta uppgifter om:

- Tidigare och nuvarande ögonanamnes samt övriga relevanta sjukdomar.
- Aktuella mediciner.
- Allergier och överkänslighet.
- Samt vid behov socialt status.

Inskrivande läkare bedömer allmäntillståndet, lyssnar på hjärta och lungor, kontrollerar puls och blodtryck om detta inte redan är gjort av undersköterska och genomför ytterligare kroppsundersökning om det framkommer något vid samtalet med patienten som behöver utredas. Ögonstatus omfattande synskärpa, ögontryck, bedömning av främre och bakre segment bedöms och dokumenteras. Läkemedelslista och eventuell allergi/överkänslighet fylls i av läkare. Checklistan ska vara ifylld av den läkare som beslutat om operation. Kontrollera att checklistan innehåller uppgifter om:

- diagnos
- diagnoskod
- planerad operation inklusive operationskod
- vilket öga som ska opereras
- pre- och postoperativa ordinationer.

För patienter som ska opereras i narkos ska narkosjournal fyllas i.

Om patienten redan är inskriven på särskild inskrivningsmottagning flyttas inskrivningsanteckningen till aktuellt datum och läkemedlen förs över från **aktuella ordinationer**. Kontrollera med patienten om något nytt tillkommit (även läkemedel). I övrigt behövs hos dessa patienter ingen ytterligare undersökning eller dokumentation.

Cirka kl. 16.00 Eftermiddagsrond

Rapport om aktuella händelser och genomgång av läkemedel tillsammans med ansvarig sköterska.

Kontakt med anhöriga

Glöm inte kontakt med anhöriga vid behov.

Långtidsplanering

För de patienter som inte kan återgå till samma boende som de hade före inläggning skall så tidigt som möjligt kontakter tas för planering av fortsatt vård/boende efter utskrivning från avdelning 205.

Journalsammanfattning

Varje fredag och söndag gör rondande läkare en mer utförlig daganteckning tänkt som överrapportering till nästa ansvariga avdelningsläkare.

Ansvar

Alla läkare som deltar i rondlag 2 på avdelning 205 är skyldiga att arbeta efter denna rutin. Sektionscheferna på Ögonverksamheten är ansvariga för att rutinen är känd för medarbetarna.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Verksamhet Ögonsjukvård

Innehållsansvar: Anette Erlandsson, (aneer6), Vårdenhetschef

Granskad av: Wolf Wonneberger, (wolwo), Sektionschef

Godkänd av: Madeleine Zetterberg, (madan5),
Överläkare/Professor

Dokument-ID: SU9820-1156830909-35

Version: 8.0

Giltig från: 2025-12-02

Giltig till: 2027-11-20