

Gäller för: Kungälvssjukhus, Sjukhusen i väster

Giltighet från: 2024-09-20

Version: 2.0

Ersätter dokument: Tidigare version

Godkännare: Philipp Meijering

Innehållsansvarig: Maria Johnsson

Granskare: Amanda Orlinis Widell

Stödjande dokument

Bilaga till rutin: Samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård

Checklista patient i kommunal vård- och omsorg

För undersköterska:

- Uppdatera aktivitets- och funktionsstatus dagligen – informera om hur många personal som behövs vid förflyttning, om/vilka hjälpmedel som krävs, om patienten larmar vid behov, behov av tillsyn, hur natten fungerar – oro, sover lugnt osv, toalettbesök nattetid – frekvens.

För sjuksköterska:

- Stäm av med läkare att planerat utskrivningsklardatum i SAMSA är relevant.
- I samråd med rehab tillse att information om vilka hjälpmedel som behövs lämnas i SAMSA.
- Informera i SAMSA om HSL-insatser som patienten KAN komma att vara behov av vid hemgång tex infarter, sår, drän, stomi, näring.

- Informera i SAMSA om det KAN bli ett behov av läkemedelsövertag och om patient samtycker, vilken läkare som rekommenderar övertag och informera samtidigt om administreringstider och administreringsätt.
- Stäm av om det finns behov av egenvårdsintyg när det gäller tex läkemedel, sår, KAD, stödstrumpor, inhalationer, stomi (den ordinerande professionen ska också skriva egenvårdsintyget). Om insatsen är ordinerad under vårdtiden ska egenvårdsintyg skrivas av den som ordinerat insatsen. Om insatsen funnits innan inskrivning i slutenvården ska egenvårdintyget skrivas utav den part som sedan tidigare har ansvar för insatsen
- Skriv omvårdnadsepikris om patient får insatser från HSV efter utskrivning eller redan är inskriven i HSV.
- Stäm av om rehab har insatser och anser patienten utskrivningsklar.
- Stäm av att material som ska finnas med patienten vid utskrivning finns tillgängligt tex sårvårdsmaterial, material för dränskötsel, näring – sprutor, aggregat osv, diabetesmaterial tex för blodsockerkontroll, stomimaterial. Tillse också att tydlig ordination för behandling finns tillgänglig för mottagande enhet.
- Nödvändig information, tex epikris och läkemedelslista, skickas till ansvarig sjuksköterska OM patienten har särskilt boende/korttidsboende eller vårdas i hemmet med hemsjukvård.
- För att patient ska kunna göras utskrivningsklar ska information vara mottagande part tillhanda (kontrollera detta genom att checklistan är avböckad i SAMSA).

För Rehab:

- Vald rehab-part läggs till i SAMSA om ej gjorts tidigare
- Att bedömning är gjord och resultat skrivet i SAMSA
- Att bedömning beskriver tillvägagångssätt för patienten att komma från liggande plant i säng till sittande på sängkant. Uppresning från sängkant i höjd likt säng hemma till och från stol/toalett alternativt till fristående toalettförhöjning med hink. Fysioterapeut bedömer även vilket gånghjälpmedel patienten bedöms klara av med personal/självständigt kort sträcka inomhus och om detta hjälpmedel skickas med. Ställningstagande till behov av rullstol skall vara gjort.
- Om patienten är i behov av hjälp vid förflyttning, vilka hjälpmedel som behövs och hur många personer som behövs för detta. Vilket behov av hjälp som behövs vid ADL och hur många personer som behövs.
- Övriga hjälpmedel är informerade om till utsidan (oavsett PV/KPV) som behövs vid hemgång som idag och framöver.

För receptarie:

- När patient är beviljad korttidsboende ska patient ha med sig ALLA läkemedel inklusive vid behov läkemedel för minst 3 dagar. Om patient är beviljad hemtjänst ska patient ha med sig nyinsatta läkemedel för minst 3 dagar.

För läkare:

- Epikris ska finnas tillgängliggjord (läsbar i Melior) innan patient kan göras utskrivningsklar
 - Nyinsatta och dosökade läkemedel ska förskrivas för 3 månaders förbrukning, vid behov av receptförnyelse av tidigare insatta läkemedel ska detta göras för 1 månad.
 - Aktuella ordinationer ska vara uppdaterade i Melior och alla ordinationshandlingar ska stämma överens (ordinationsoversikt, aktuella ordinationer och Pascal).
 - När en patient behöver apodos för att kunna skrivas ut lägger ansvarig vårdcentral upp patienten i Pascal med de uppgifter som behövs. Sjukhuset fyller sedan i alla läkemedel som finns i aktuell läkemedelslista som används på sjukhuset och bockar i ruta för akutbeställning.
 - Egenvårdsintyg ska skrivas på uppgifter som ordinerats under vårdtiden och där patienten tar eget ansvar för uppgifter men behöver stöd från tex hemtjänst för utförande, tex läkemedel, stödstrumpor, hantering av näring, stomi eller insulinhantering.
 - Om bedömt behov av läkemedelsövertag, journalför detta och meddela via SAMSA.
 - Remisser för vidare vård/uppföljning.
- 