

Pasientens bok. Skriftlig og muntlig informasjon. SFK

Side 1 av 1

Dokument ID:

II.SOK.SFK.2.1.3-1

Godkjent dato:

16.09.2024

Gyldig til:

16.09.2026

Revisjon:

4.02

Somatikk Kristiansand/Senter for kreftbehandling/Pasienter og brukere/Pasientens bok/Pasientinformasjon - stråleterapi

Pasientens bok ligger overordnet med tanke på dokumentasjonsplikt. Det er definert som en fast rutine slik at dette kravet er fulgt etter veiledende retningslinjer og delegert ansvar fordeling.

Stråleterapeut skal dobbeltsjekke og sikre at pasienten har fått riktig skriftlig og muntlig informasjon fra onkolog og strålesykepleier.

Informasjonen fra onkolog sjekkes opp mot hva som er krysset av i pasientens bok ved informasjon under samtalen ved første strålebehandling. Dette er veiledende for stråleterapeuten som skal nevne bivirkninger og tiltak i forbindelse med den enkelte pasientens behandlingsopplegg, og krysse i pasientens bok for hva det er informert og snakket om under denne samtalen.

Behov for tiltak før, under og etter strålebehandling er det strålesykepleier som dokumenterer.

Kryssreferanser

Eksterne referanser

| | | | |
|---|--|---|--|
| Utarbeidet av: Senter for kreftbehandling | Fagansvarlig: Birthe Rokne Stensland | Godkjent av: Birthe Rokne Stensland | |
|---|--|---|--|