

 SØRLANDET SYKEHUS		Klinisk dokumentasjon og pasientadministrasjon		Retningslinje
DIPS - PLO Sjekkliste for innhold i Helseopplysninger og Utskrivningsrapport				Side 1 av 5
Dokument ID: I.2.1.8-26		Godkjent dato: 30.10.2024	Gyldig til: 30.10.2026	Revisjon: 6.00

Klinisk dokumentasjon og pasientadministrasjon/DIPS - elektronisk pasientjournal/Elektronisk kommunikasjon

HENSIKT

Sjekklisten er ment som en huskeliste for hva som bør være med av opplysninger og informasjon i PLO-meldingene *Helseopplysninger* og *Utskrivningsrapport*. Disse meldingene sendes fra SSHF til aktuell kommunen, i de tilfeller som pasienten allerede har eller vil trenge oppfølging av kommunens pleie- og omsorgstjeneste.

BAKGRUNN

Det er ønskelig, både fra SSHF og samarbeidende kommuner i Agder, å ha én felles rutine for innhold i disse meldingene, uavhengig av hvilken avdeling i SSHF pasienten behandles ved.

Tilsvarende innholdsliste er standardisert for meldingen *Innleggesrapport*, som går fra kommunen til SSHF når pasienten mottar tjenester i kommunen.

MELDINGSFLYT OG INNHOLD

Velg riktig PLO kommune

Velg riktig PLO kommune i sengepostrutiner. Oversikt over hvilken kommune pasienten tilhører er å finne i bildet pasientopplysninger. Da vil adresseringen for logistikk- og fagmeldingene skje automatisk.

Melding om innlagt pasient

Melding om innlagt pasient sendes når pasienten skrives inn på intensiv eller sengepost. Huk av: *Send melding om innlagt pasient* etter at riktig PLO kommune er valgt.

Sendes kun når pasienten har kommunale tjenester fra før innleggelsen

PLO Helseopplysninger (til saksbehandlertjenesten)

Sendes når pasienten allerede har kommunale tjenester eller som søknad når det antas at pasienten vil få behov for kommunale tjenester.

- Tidlig melding innen 24 timer (foreløpige opplysninger)
- Ved behov for nye eller økte tjenester



Utarbeidet av: Samhandlingsgruppe Agder-kommunene/SSHF	Fagansvarlig: André T. Smitt-Ingebretsen	Godkjent av: Kjetil Nyhus	
--	--	-------------------------------------	--

 SØRLANDET SYKEHUS	DIPS - PLO Sjekkliste for innhold i Helseopplysninger og Utskrivningsrapport				Side: 2 Av: 5
Dokument-id: I.2.1.8-26	Utarbeidet av: Samhandlingsgruppe Agder-kommunene/SSHF	Fagansvarlig: André T. Smitt- Ingebretsen	Godkjent dato: 30.10.2024	Godkjent av: Kjetil Nyhus	Revisjon: 6.00

Klinisk dokumentasjon og pasientadministrasjon/DIPS - elektronisk pasientjournal/Elektronisk kommunikasjon

- Ved endringer i pasientens tilstand
- Oppdaterte helseopplysninger før utskrivelse

Ved helseopplysninger kan man kopiere en tidligere sendt helseopplysning, eller lime inn fra tidligere helseopplysninger ved å stå i forhåndsvisning. Opplysningene danner grunnlag/søknad for tildeling av kommunale tjenester. Skriv dersom det ikke forventes endrede tjenester.

Medisinske opplysninger
Sjekk om Cave stemmer
Sjekk om Kritisk informasjon stemmer
Sykepleieopplysninger
Årsak til innleggelse
Fylles automatisk ut, men kan korrigeres
Innkomststatus
• Aktuell situasjon/bakgrunn for innleggelse • Forventet behandling og forløp • Forventet utskrivingsdato, ved usikker dato, sendes denne på et senere tidspunkt
Sykepleiesammenfatning
(Alle punktene må skrives/ kopieres inn i meldingen og kommenteres på, benytt uthevet ord som stikkord). Kopierer du fra SPL Kartleggingsnotat er dette tilstrekkelig.
Pasientens egne vurderinger
• Hva er viktig for pasienten? • Pasientens egne ønsker /mål for videre oppfølging
Funksjonsnivå
1. Kommunikasjon /sanser/hørsel/språk
2. Kunnskap /utvikling/psykisk/mental status/ selvmordsrisiko/ voldsrisko
3. Åndedrett /sirkulasjon
4. Ernæring /væske/elektrolyttbalanse/vekt/høyde/BMI
5. Eliminasjon /kateter
6. Hud /vev/sår/risiko for trykksår
7. Aktivitet /funksjonsstatus /risiko for fall
8. Smerte /søvn/hvile/velvære
9. Seksualitet /reproduksjon
10. Sosialt /boforhold/hjemmesituasjon/nettverk /pårørende/barn som pårørende/planlegge utskrivning
11. Åndelig /kulturelt/livstil/avhengighetsproblematikk
12. Annet / legedelegerte oppgaver/tverrfaglige fagrapporter/samarbeidsmøter
Praktiske opplysninger (viktige opplysninger å ta med i oppdatert helseopplysning eller i utskrivningsrapporten)
• Info om medisiner /resepter

		DIPS - PLO Sjekkliste for innhold i Helseopplysninger og Utskrivningsrapport			Side: 3 Av: 5
Dokument-id: I.2.1.8-26	Utarbeidet av: Samhandlingsgruppe Agder-kommunene/SSHF	Fagansvarlig: André T. Smitt- Ingebretsen	Godkjent dato: 30.10.2024	Godkjent av: Kjetil Nyhus	Revisjon: 6.00

Klinisk dokumentasjon og pasientadministrasjon/DIPS - elektronisk pasientjournal/Elektronisk kommunikasjon

- Hjelpemidler/bandasjemateriell/utstyr. Behov og hvem bestiller?
- Medisinsk teknisk utstyr
- Spesielle observasjoner/restriksjoner/prosedyrer/medisinsk oppfølging/opplæring
- Eksterne henvisninger/videre oppfølging

Informasjon gitt til: Bekrefte samtykke fra pasient om søknad og korrespondanse med kommunen

Melding om utskrivningsklar pasient (til saksbehandlertjenesten)

(sengepostrutiner) *Sendes den dagen pasienten er utskrivningsklar.*

PLO Utskrivningsrapport (til sykepleietjenesten)

Sendes samtidig som «Melding om utskrivningsklar pasient». Dersom det er sendt oppdaterte Helseopplysninger med aktuelle data tilsvarende opplysningene under, er det tilstrekkelig å henvise til opplysninger gitt i henhold til xxxx dato, i Utskrivningsrapporten.

Medisinske opplysninger
Sjekk om Cave stemmer
Sjekk om Kritisk informasjon stemmer
Sykepleieopplysninger
Årsak til innleggelse
Fylles automatisk ut, men kan korrigeres
Innkomststatus
• Aktuell situasjon/bakgrunn for innleggelse • Forventet behandling og forløp • Forventet utskrivningsdato
Sykepleiesammenfatning
(Alle punktene må skrives/ kopieres inn i meldingen og kommenteres på, benytt uthøvet ord som stikkord. Kopierer du fra SPL Kartleggingsnotat er dette tilstrekkelig. Dersom det allerede foreligger en oppdatert helseopplysningsmelding, er det tilstrekkelig å henvise til denne her). Pasientens egne vurderinger • Hva er viktig for pasienten? • Pasientens egne ønsker/mål for videre oppfølging Funksjonsnivå 1. Kommunikasjon/sanser/hørsel/språk 2. Kunnskap/utvikling/psyisk/mental status/ selvmordsrisiko/ voldsrisko 3. Åndedrett/sirkulasjon/siste vitale parametere/TILT score

 SØRLANDET SYKEHUS	DIPS - PLO Sjekkliste for innhold i Helseopplysninger og Utskrivningsrapport				Side: 4 Av: 5
Dokument-id: I.2.1.8-26	Utarbeidet av: Samhandlingsgruppe Agder-kommunene/SSHF	Fagansvarlig: André T. Smitt- Ingebretsen	Godkjent dato: 30.10.2024	Godkjent av: Kjetil Nyhus	Revisjon: 6.00

Klinisk dokumentasjon og pasientadministrasjon/DIPS - elektronisk pasientjournal/Elektronisk kommunikasjon

4. **Ernæring**/væske/elektrolyttbalanse/vekt/høyde/BMI
5. **Eliminasjon**/kateter
6. **Hud**/vev/sår/risiko for trykksår
7. **Aktivitet**/funksjonsstatus /risiko for fall
8. **Smerte**/søvn/hvile/velvære
9. **Seksualitet**/reproduksjon
10. **Sosialt**/boforhold/hjemmesituasjon/nettverk /pårørende/barn som pårørende/planlegge utskriving
11. **Åndelig**/kulturelt/livstil/avhengighetsproblematikk
12. **Annet**/ legedelegerte oppgaver/tverrfaglige fagrapporter/samarbeidsmøter

Aktuelle opplysninger som MÅ foreligge i en Utskrivningsrapport.

Sykepleieopplysninger fortsetter
Praktiske opplysninger
• Bandasjemateriell/utstyr/engangsutstyr, hjelpemidler, medisinsk-teknisk utstyr er sendt med eller bestilt, evt. leveringstidspunkt • Spesielle observasjoner/restriksjoner/prosedyrer/medisinsk oppfølging/opplæring • Eksterne henvisninger/videre oppfølging/individuell plan/koordinator/ansvarsgruppe • Planlagt kontrolltime
Annet • Send med elektronisk epikrise med medikamentmodul /utskrivningsblankett/kopi av medisinar • Info om spesielle legemidler • Medisiner gitt i dag • Påse at alle pasienter har tilgang til ny oppstartede legemidler eller legemidler som er endret i dose til 3 dagers bruk i hjemmet. • For pasienter med multidose skal utskrivende avdeling sende med legemidler som er endret i dose eller som er oppstartet under innleggelse til 7 dager bruk i hjemmet, jf prosedyre Multidoseveilederen • Marevan-dosering de neste døgn • Resepter sendt til apotek
Status ved utskriving • Hvor pasienten reiser til (hjemmet, sykehjem, korttidsplass mv.) • Tidspunkt for taxi/ambulanse/annen transport • Avtale om evt. mottak av pasient Dersom hjemmesykepleien skal møte pasienten ved hjemkomst og avreisetidspunkt ikke kan avtales på forhånd, må det følges opp med telefon til sonekontoret/sykepleietjenesten når pasienten drar.

Kryssreferanser

[I.6.13.5-4](#)

[Multidoseveilederen](#)

 SØRLANDET SYKEHUS		DIPS - PLO Sjekkliste for innhold i Helseopplysninger og Utskrivningsrapport			Side: 5 Av: 5
Dokument-id: I.2.1.8-26	Utarbeidet av: Samhandlingsgruppe Agder-kommunene/SSHF	Fagansvarlig: André T. Smitt- Ingebretsen	Godkjent dato: 30.10.2024	Godkjent av: Kjetil Nyhus	Revisjon: 6.00

Klinisk dokumentasjon og pasientadministrasjon/DIPS - elektronisk pasientjournal/Elektronisk kommunikasjon

Eksterne referanser