

INNLEGGINGSRAPPORT SOM FYRSTE MELDING

Brukere av Gericajournalssystem

NY TEKNISK LØYSING FOR INNLEGGINGSRAPPORT

- Ei ny teknisk løysing gjer det mogleg å sende innleggingsrapport til sjukehusa inntil 24 timar FØR pasienten vert innlagt i sjukehuset
- Det er ei moglegheit til å sende innleggingsrapport før sjukehuset sender melding om innlagt pasient, og ikkje eit krav
- MEN – vi håper så mange som mogleg sender innleggingsrapporten så raskt som mogleg – slik at sjukehuset har naudsynte og relevante opplysningar når pasienten kjem til sjukehuset
- Rett informasjon til rett tid vil bidra til auka pasienttryggleik

INNHALDET I INNLEGGINGSRAPPORTEN

- Kommunane og sjukehusa i vårt område blei før sumaren 2022 einige om å opprette ei arbeidsgruppe som skulle sjå om innhaldet i innleggingsrapporten kunne forbetrast.
- Arbeidsgruppa har bestått av kommunale representantar frå dei ulike områdeutvala i Helsefellesskapet, samt representantar frå Haraldsplass Diakonale sjukehus og Helse Bergen.
- Arbeidsgruppa har blitt einige om ei mal for opplysningar som skal fyllast ut i fritekstfeltet i innleggingsrapporten.
- Innhaldet i malen skal gi helsepersonell i sjukehuset ei betre forståing for pasienten sin situasjon, hjelpebehov og kva tenester som gis i kommunen

NYTT INNHOLD I INNLEGGINGSRAPPORTEN

- **Kor mange gonger pas får heimesjukepleie per døgn** (*kor mange besøk, ikkje kor mange minuttar*)
- **Kva får pasienten hjelp til?** (*kort beskriving*)
- **Habituell tilstand / funksjonsvurdering:**
 - *Kognitiv og psykisk status*
 - *Syn/hørsel/språk/behov for tolk og evne til å kommunisere*
 - *Mobilitet*
 - *ADL*
 - *Ernæring*
 - *Eliminasjon*
- **Smitte**
- **Legemidler** (*hak av i innleggingsrapporten, skriv i fritekst kva leg*)
- **Spesielle behov/forhold** (*ekstraordinære forhold som det er viktig å formidle*)
- **Kort samanfating** av det aktuelle / årsak til innlegging (*kva har skjedd, kva er endra*)
- **Pårørandeinformatjon** (*hak av i innleggingsrapporten og skriv i fritekst kva dei er informert om*)
- **Mindreårige born** (*har pasienten mindreårige born og er dei ivaretatt?*)

Det er sjølvsagt høve til – og ønskjeleg – at ein skriv fleire opplysningar om dette er tilgjengeleg og relevant i den enkelte situasjon.

F. eks. om ein pasient har kjent KOLS og no vert innlagt grunna tungpust er det relevant å skrive korleis pusten er til vanleg og korleis den er endra no

RETT INFORMASJON TIL RETT TID

- Det du veit om pasienten er viktig for at sjukehuset skal kunne gi pasienten best mogleg hjelp
- Gi sjukehuset informasjonen dei treng for å ivareta pasienten så tidleg som mogleg
- GOD INFORMASJON INN TIL SJUKEHUSET VIL BIDRA TIL GOD INFORMASJON UT FRÅ SJUKEHUSET

KORLEIS SKAL DU GJERE DET?

- Opprett Innleggelsesrapport til sjukehus frå Journal. Legg inn tekst under punkt og fjern det som står i parentes
- Resten av sjekklista (teksten) kan følgje med inn i eLink for kontroll av at ein har med all informasjon før ein sender innleggelsesrapporten.

The screenshot shows the 'Journal' software interface. The main window is titled 'Journal' and contains a form for creating an admission report. The form fields are as follows:

- Id:** 4657114
- Journal type:** 136 Innleggelsesrapport til sjukehus
- Bruker:** 6751 Danser, Line
- Ansatt:** 168 Neteland, Anne Lise
- Dato:** 08.03.2023

The 'Fritekst' (Free text) field contains the following text:

Sjekkliste for innleggelsesrapport.
Kor mange gonger pas får heimesjukepleie per døgn? (kor mange besøk, ikkje kor mange minuttar)
Kva får pasienten hjelp til? (kort beskriving)
Habituell tilstand / funksjonsvurdering:
Kognitiv og psykisk status:
Syn/hørsel/språk/behov for tolk og evne til å kommunisere:
Mobilitet:
ADL:
Ernæring:
Eliminasjon:
Smitte
Legemiddel (hak av i innleggingsrapporten, skriv i fritekst kva legemiddel pasienten har fått i dag)
Spesielle behov/forhold (ekstraordinære forhold som det er viktig å formidle)
Kort samanfating av det aktuelle / årsak til innlegging (kva har skjedd, kva er endret)
Pårørandeinformatjon (hak av i innleggingsrapporten og skriv i fritekst kva dei er informert om)
Mindreårige born (har pasienten mindreårige born og er dei ivaretatt?)

KORLEIS SKAL DU GJERE DET? FORTS.

- Gå til eLink pr brukar og opprett Innleggelsesrapport. **Hent frå journal +**
- Gå igjennom punkta i malen og korriger før innleggelsesrapport vert sendt.

eLink Web

Innleggelsesrapport - Ny

Neteland, Anne Lise
DD-Administrator-Utdde

Avsender
Kvam herad pleie og omsorg - Saksbehandling

Mottaker
Helse Bergen HF - PLO Innleggelse somatisk

Pasient
Danser, Line (6751) - Fødselsnummer 13.11.69-00216

KOPIMOTTAKERE

TIDLIGERE SYKDOMMER (SIST ENDRET: 22.12.2022) [Sykehistorie blir med i melding](#)

Aktuell problemstilling/innleggesårsak *

Hent frå journal

Kort samanfating av det aktuelle / årsak til innlegging (ova har skjedd, kva er endret)

Helseopplysninger (Sykepleiesammenfatning) *

Hent frå journal

08.03.2023 23:59

Kor mange gonger pas får heimesjukepleie per døgn? (kor mange besøk, ikkje kor mange minuttar)
Kva får pasienten hjelp til? (kort beskriving)

Habituell tilstand / funksjonsvurdering:

Kognitiv og psykisk status:
Syn/hørsele/språk/behov for tolk og evne til å kommunisere:
Mobilitet:
ADL:
Ernæring:
Eliminasjon:

Lagre kladd Forhåndsvis Send melding