

# 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 Helsefelleskapet, 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
  - Eliminering
- **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 a software interface for creating a journal entry. The main window is titled 'Journal' and contains the following fields:

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

Below these fields is a 'Fritekst' (Free text) area containing a checklist for the admission report:

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-Utdule

**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