

VAS - Slutenvård

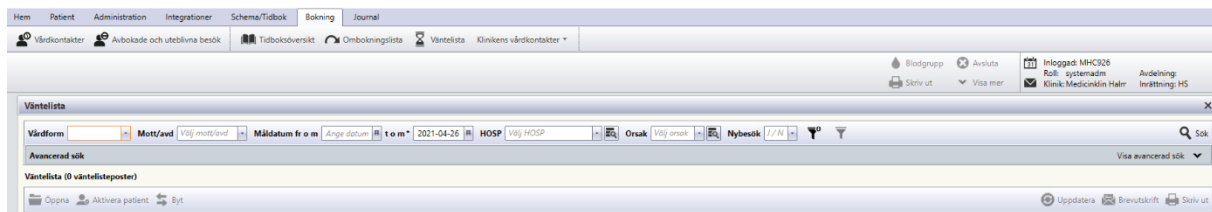
Hitta i dokumentet

Boka SV från väntelistan	1
AN24 – Besöksregistrering utan avgift.....	3
<i>Obokad patient.....</i>	<i>3</i>
<i>Bokad patient.....</i>	<i>3</i>
SV11 – Inskrivning	4
SV54 – Patientliggare.....	6
<i>Registrera permission.....</i>	<i>7</i>
<i>Utskrivningsklar och vårdplanering</i>	<i>8</i>
<i>Utskrivning av patient slutenvård.....</i>	<i>8</i>
<i>Utskrivning av dagsjukvårdspatient.....</i>	<i>9</i>
SV17 – Rapportöversikt	9
<i>Ändra inskrivningsuppgifter</i>	<i>9</i>
SV18 – Vårdtillfällesöversikt.....	11
<i>Ändra patientkategori.....</i>	<i>11</i>
<i>Utskrift av omvårdnadsanteckningar</i>	<i>12</i>
<i>Utskrift av omvårdnadsanteckningar från SV54 Patientliggare</i>	<i>12</i>
<i>Makulering via SV18 Vårdtillfällesöversikt</i>	<i>13</i>
<i>Makulering via SV54 Patientliggare</i>	<i>13</i>
SV5 – Inläggningslista	14
Uppdaterat från föregående version	14

Boka SV från väntelistan

Väntelistan är gemensam för öppen- och sluten vård. Genom olika urval, enkelt eller avancerat, kan väntelistan begränsas till önskad omfattning. Generellt gäller att ju fler urval som görs desto färre träffar, d v s färre poster visas i listan.

1. Välj flik **Bokning** och därefter ikon **Väntelista**.
2. Ange SV i vårdform och datum t o m. För att få fram möjligheten att söka fram ett mer avancerat urval, klicka på Visa avancerad sök. När önskat urval gjorts välj **Sök** (Ctrl+Enter).









- Väntelistan presenteras i stigande datumordning med äldsta posten överst. Listan går att sortera på alla kolumner förutom väntetid via klick i kolumnnamnet. Dubbelklick på rad i listan ger detaljinfo.
- Om operation = Ja eller urval på operationskod begärts visas operationskod istället för besöksorsak. Om mer än en operationskod finns visas >>.
- Boka aktuell patient genom att markera rad och välj **Öppna** (Ctrl+O).

Personnummer	Namn	Bostadsort	Måldatum	Med prio	Orsak väntan	Väntetid	Orsak	Typ	Beh inr	Beh klin	Mott/avd	HOSP	Vårdform
19 710127-Q253	Testman, Testare	HALMSTAD	2016-02-12	V	2 veckor	Samt	Mott HS	KirH	Kir				Öv
19 820728-K561	Testström, Testare	GETINGE	2016-03-09	K	60 mån	Colo	Mott HS	KirH	Colo				Öv
19 520227-O265	Testsson, Testare	LANDERYD	2016-05-07	04	V	1 mån	Bens	Mott HS	KirH	Kir			Öv

- Väntelista – Planering öppnas. Välj **Boka SV** (Ctrl+I).

Väntelista - Planering

- Fönster **Välj tid för planeringen** öppnas.
 - Avdelning** är förfyllt från väntelistposten, går att ändra.
 - Datum** är måldatum från väntelistposten, går att ändra.
 - Starttid** – skriv in tid för inläggningen.
 - Sluttid** – blir automatiskt samma som starttid.
 - HOSP** – hälso- och sjukvårdspersonal, ej tvingande.
 Övriga planerade inläggningar på vald avdelning och valt datum visas i fönstrets nedre del.
 - När uppgifterna är ifyllda välj **Bekräfta tid**.

Välj tid för planeringen

Avdelning:

Inläggningsdatum:

Starttid:

Sluttid:

HOSP:

Planerade inläggningar på vald avdelning och dag

HOSP	Personnummer	Namn	Inläggningsorsak	Inläggningsorsak
	19 250126-N252	Testblad, Testare	Venesectio (Vens)	
	19 400703-L871	Testström, Testare	Nattlig oximetri (NOX)	

- När tid bekräftats öppnas **Planering – Bokad besök/Inläggning**. Vid behov fyll i och/eller ändra uppgifter.

Vårdkontaktsunderlag SV

Redigera Omboka Åter till väntelista Avboka Läkemedelslista Ny problemgrupp Uppdatera Skriv ut kallelse

Planering - Bokad besök/Inläggning

Anmälningsdatum: 2014-10-17
 Bokad: 2015-01-30 (10:00 - 10:00)
 Registrerad av: ASG312

Inläggningsorsak: Alle
 Inläggningsorsak: Välj inläggningsorsak
 Problemgrupp: Vårdepisod

Operation: Ja Nej
 Operationskod: KDG20 Abdominal kolposuspension
 Operationskod: Välj operationskod

Behandlande inrättning: Hallands sjukhus
 Behandlande klinik: Medicinkliniken Hst
 Avdelning: Avd 41 Medicinavdelning
 HOSP

Orsak väntan: K Kontrollbesök/återbesök
 Sektion: Välj sektion

Medicinsk prioritet: 3M
 Måldatum: 2014-11-07

Väntetid: 0

Anmärkingar

Åtgärder
 + Ny åtgärd - Ta bort åtgärd
 Det finns inga åtgärder planerade

Prover
 Hantera labbremsiss Uppdatera
 Det finns inga prover

Spara Avbryt

9. Åtgärder registreras i egen ruta via klick på **Ny åtgärd**. Välj från vallista.
10. För att bekräfta bokning välj knapp **Spara** (Ctrl+S).
11. Prover registreras genom att klicka på **Hantera labbremsiss** och sedan lägga upp ny labbremsiss. För att se proverna i Vårdkontaktsunderlag SV tryck Uppdatera (Ctrl+Shift+R).
12. Skriv vid behov ut kallelse via **Skriv ut kallelse** (Ctrl+K).

AN24 – Besöksregistrering utan avgift

1. Öppna formulär **AN24 Besöksregistrering utan avgift**.
2. Ange datum för inskrivning och avdelning. En lista på ev bokade patienter öppnas.

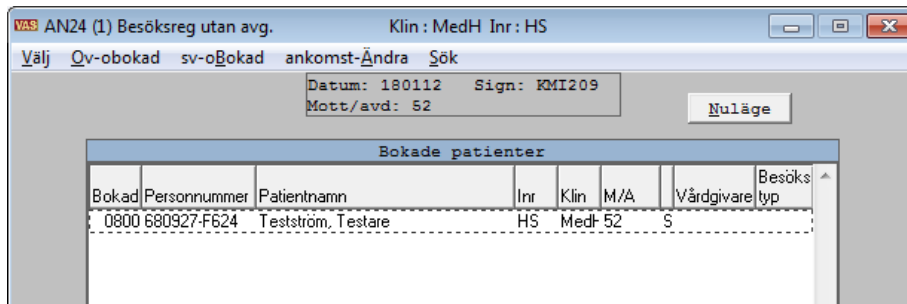
Formulär **SV11 Inskrivning** kan också användas för inskrivning av patienter som inte är bokade, ex akuta inskrivningar.

Obokad patient

- 1) Välj menyval **sv-oBokad**.
- 2) Telefonnummer ska uppdateras i patientvyn, tryck Enter för att komma vidare i formuläret.
- 3) Fyll i inskrivningsbilden.
- 4) Kontrollera/registrera **uppgifter för närstående** (registreras i Patientvyn).

Bokad patient

- 1) Leta rätt på patienten i listan över bokade patienter. Markera patienten.
- 2) Välj menyval **Välj**.
- 3) Telefonnummer ska uppdateras i patientvyn, tryck Enter för att komma vidare i formuläret.
- 4) Fyll i inskrivningsbilden.
- 5) Kontrollera/registrera **uppgifter för närstående** (registreras i Patientvyn).



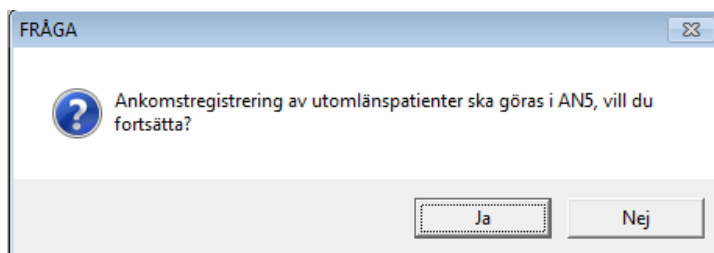
VAS AN24 (1) Besöksreg utan avg. Klin: MedH Inr: HS

Välj Öv-obokad sv-oBokad ankomst-Ändra Sök


Datum: 180112 Sign: KMI209
Mott/avd: 52 Nuläge

Bokade patienter							
Bokad	Personnummer	Patientnamn	Inr	Klin	M/A	Vårdgivare	Besöks typ
	0800 680927-F624	Testström, Testare	HS	MedH	52	S	

3. Markera den aktuella patienten från listan och välj menyval **Välj**. Om det är en utomlänspatient kommer nedanstående fråga: Svara Ja. Denna fråga gäller vid öppenvårdsbesök.

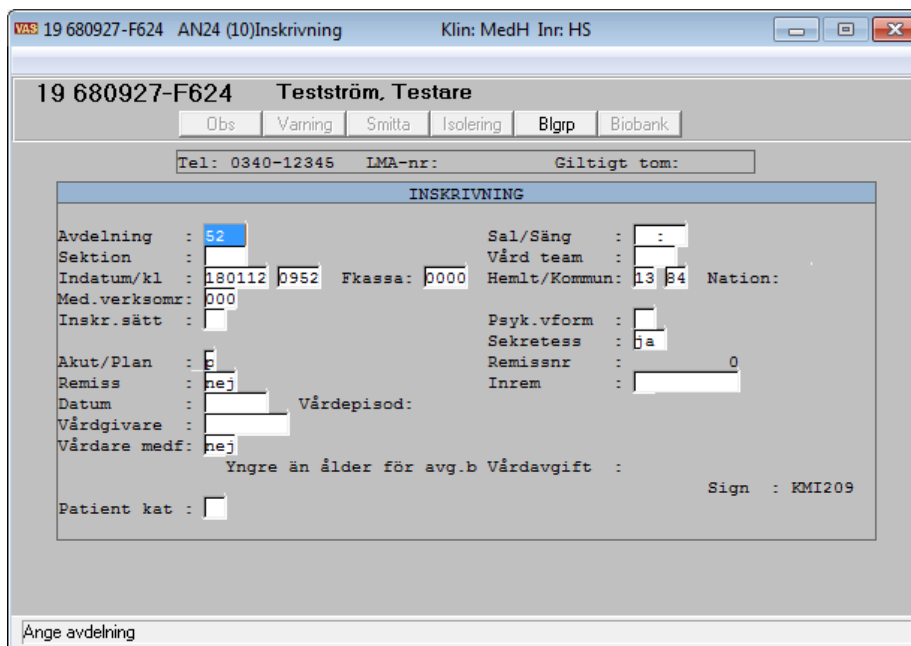


FRÅGA


 Ankomstregistrering av utomlänspatienter ska göras i AN5, vill du fortsätta?

Ja Nej

4. Formulär **Inskrivning** öppnas.



VAS 19 680927-F624 AN24 (10) Inskrivning Klin: MedH Inr: HS

19 680927-F624 Testström, Testare

Obs Varning Smitta Isolering Blgrp Biobank

Tel: 0340-12345 LMA-nr: Giltigt tom:

INSKRIVNING

Avdelning : 52 Sal/Säng : :
 Sektion : Vård team :
 Indatum/kl : 180112 0952 Fkassa: 0000 Hemlt/Kommun: 13 84 Nation:
 Med.verksomr: 000
 Inskr.sätt : Psyk.vform :
 Akut/Plan : 0 Sekretess : ja
 Remiss : nej Remissnr : 0
 Datum : Vårdepisod: Inrem :
 Vårdgivare :
 Vårdare medf: nej
 Yngre än ålder för avg.b Vårdavgift : Sign : KMI209
 Patient kat :

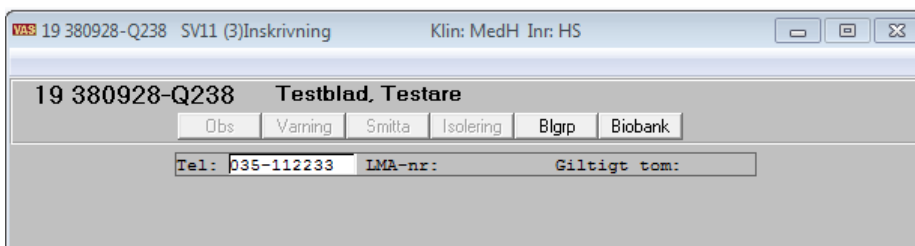
Ange avdelning

SV11 – Inskrivning

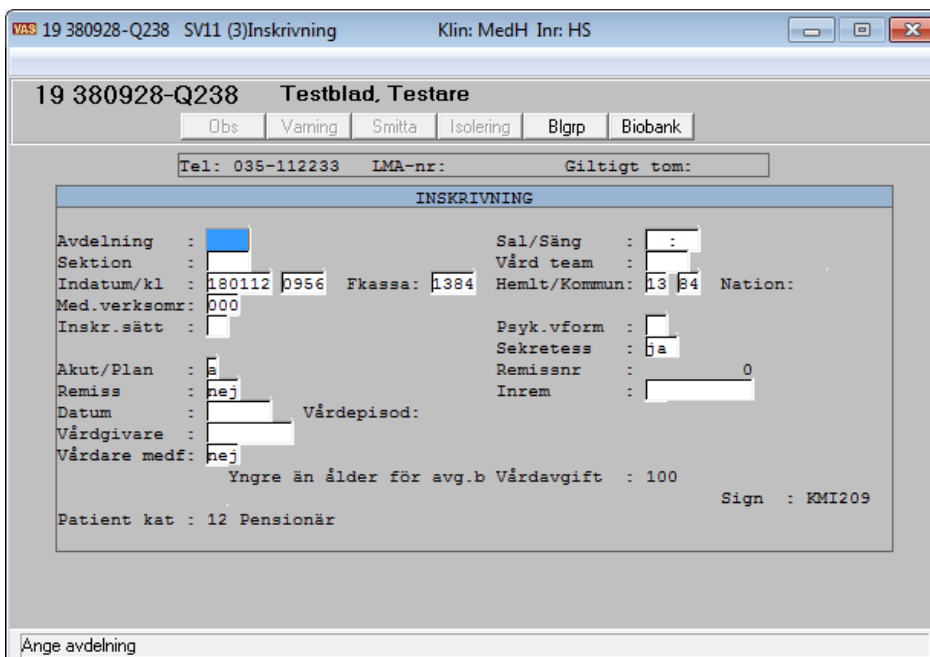
Viktigt!

När en patient skrivs in respektive ut i slutenvården ska **tidpunkten för detta datum och klockslag anges**. För att få en så korrekt och rättvisande bild som möjligt av beläggningen, för såväl realtid som historik, är det viktigt att registreringen av denna tidpunkt så långt det är möjligt överensstämmer med verkligheten. **Om klockslaget för in- respektive utskrivning ej är känt ska klockslaget 06 registreras**. Det är inte tillåtet att radera klockslagsvärdet. (Källa för punkten Viktigt! VAS-rutin: Inskrivning och utskrivning samt överflyttning av patient på vårdavdelning samt VAS-rutin: Inskrivning, överflyttning, permission samt utskrivning av patient).

1. Välj patient.
2. Öppna formulär **SV11 Inskrivning**.
3. Telefonnummer ska uppdateras i patientvyn, tryck Enter för att komma vidare i formuläret



4. Formulär för inskrivning öppnas. Förflyttning i formuläret sker med Tab-tangenten. För tvingande fält använd Ctrl+G för att välja från vallista. Avdelning - Avdelningens namn



5. **OBS!** Sal/Säng. Kan också anges via formulär **SV54 Patientliggare**.
6. Vårdteam.
7. **Indatum/kl** - Inläggningsdatum och -klockslag. Klockslaget som ska anges ska vara närmast föregående hel timma (se information under Viktigt ovan).

8. **Fkassa** - Försäkringskassa.
9. **Hemlt/Kommun** - Hemregion/kommun.
10. **Nation** - Om patienten har ett annat medborgarskap än svenskt
11. **Inskr.sätt** – Var patienten skrivs in ifrån.
12. **Intagn form** - Intagningsform för patienter inom psykiatrisk vård.
13. **Sekretess** – Ja = patient önskar Sekretess. Anges om patienten ej önskar att anhöriga eller utomstående skall få information eller uppgifter om att patienten är inskriven. I SV54 presenteras ett S med röd bakgrund för patienter som begärt sekretess. Förtydligande om vilken/vilka sekretessen gäller kan dokumenteras i journalen.

3:2	S	380928-Q238	Testblad, Testare	180112	Medf-52		
-----	---	-------------	-------------------	--------	---------	--	--

14. **Akut/Plan** - Ange om inläggningen är akut eller planerad.
15. **Remiss** - Ange om patienten kommer på remiss.
16. **Inrem** - Ange koden för inremitterande instans. Om svar Nej på frågan "Är det en ny remiss" fås en lista över patientens remisser varifrån rätt remiss kan väljas och remissens nummer hamnar i fältet.
17. **Remissnr** – Vid Ja på frågan "Är det en ny remiss" fås ett nytt nummer i fältet för Remissnr.
18. **Vårdgivare** - Användar-id för ansvarig hälso- och sjukvårdspersonal.
19. **Vårdare medf** - Möjlighet att registrera medföljande vårdare.
20. **Patientkategori**.
21. Spara med F2.
22. Efter att ha svarat Ja på frågan om uppgifterna är korrekta är patienten inskriven.
23. Avsluta/stäng fönster med F3 eller Esc.

SV54 – Patientliggare

Öppna formulär **SV54 Patientliggare**, ange önskad avdelning/avdelningar. Använd Ctrl+G för visning av tillgängliga avdelningar. För markering av flera avdelningar på rad, håll Shift nedtryckt och markera med muspekaren. För att markera enstaka avdelningar håll Ctrl nedtryckt och markera med muspekaren.

SV54 (1) Patientliggare Klin : MedV Inr : HS

Avdelning :
Team :
Klinik : MedV
Mottagning:

SV54 (1) Patientliggare Klin : Inr : HS

vtF-adm psyk_yfoRm Jnlös Omv aktiV Sök Xko prK roNd IÅke kroPp prEmreg anM Utskrift teAm nYtt-urval

NCS-Dagvårdslista NCS-Ordinationslista Nuläge

Avd: 53

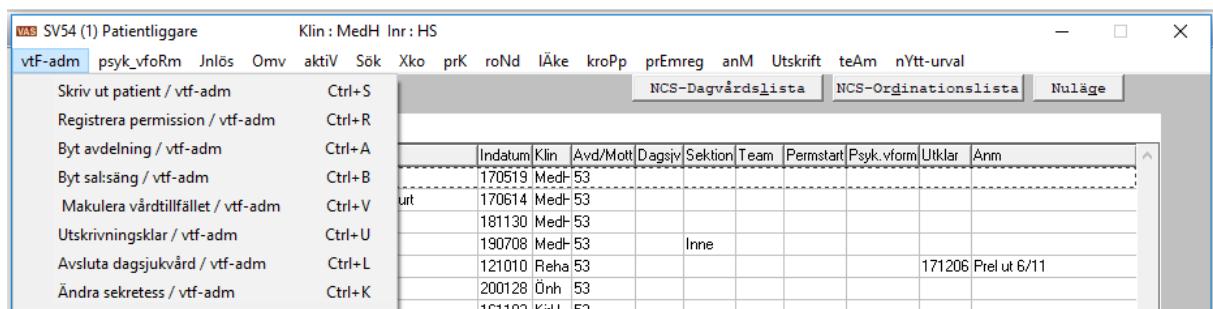
Sal:Säng	S	Personnr	Namn	Indatum	Klin	Avd/Mott	Dagsv	Sektion	Team	Permstart	Psyk.vform	Utklar	Anm
2:2	S	990103-T279	Stenberg, Frank	180903	Medf-53								
4:3	S	450916-A590	Stenhård, Johanna	180901	Medf-53								
9:1		991221-E107	Stenqvist, Malin	180902	KirH-53								
		421221-D629	Njurstén, Klas	180903	Medf-53	Ja							

När en patient är inskriven presenteras personnummer och namn i patientliggaren. Listan sorterar i första hand efter Avd/mott, dagsjukvård, sal/säng, därefter personnummer.

Patienter som tillhör dagsjukvård presenteras med ett Ja i kolumn Dagsjukv. Dessa hamnar längst ner på listan per avdelning.

Menyval	Beskrivning
vtF_adm	Här finns flera olika val, se bild nedan. Några fungerar bara för dagvårdspatienter.
psyk_vfoRm	Byte av intagningsform – endast psykiatrisk vård.
Jnlös	Öppnar JO2 Journalöversikt.
Omv	Öppnar omvårdnadsöversikten.
aktiV	Används ej f n.
Sök	Söker på personnummer.
paT	Används ej.
Xko	Används ej f n.
prK	Används ej f n.
roNd	Öppnar rondfunktionen i omvårdnadsdelen. Används begränsat.
IÄke	Används ej f n.
kroPp	Används ej.
prEmreg	Används ej.
anM	För markerad patient öppnas ett fält där det går att skriva information som kommer att visas i anmärkningsrutan. Endast tre rader går att skriva. Ingen journalhandling. Viktigt med rutiner för denna funktion.
Utskrift	För utskrift av patientliggaren, radavstånd går att ange.
teAm	För att fylla i team.
nYtt-urval	För att byta avdelning och team.

Knappar	Beskrivning
NCS-Dagvårdslista	För markerad patient sker uthopp till NCS-Dagvårdslista.
NCS-Ordinationslista	För markerad patient sker uthopp till NCS-Ordinationslista.
Nuläge	Uppdaterar patientliggaren.



Registrera permission

När patienten går:

1. Öppna formulär **SV54 Patientliggare**.
2. Markera patient.

- Välj menyval **vtF-adm**, Registrera permission.
- Fyll i datum och tid under Till permission och ange permissionssätt. **Mycket viktigt att ange rätt permissionssätt.**

Avd: 53													
Sal:Säng	S	Personnr	Namn	Indatum	Klin	Avd/Mott	Dagsjv	Sektion	Team	Permstart	Psyk.vform	Utklar	Ärm
2:2	S	990103-T279	Stenberg, Frank	180903	Med-	53							
4:3	S	450916-A590	Stenhård, Johanna	180901	Med-	53				180903			
9:1		991221-E107	Stenqvist, Malin	180902	KirH	53							
		421221-D629	Njursten, Klas	180903	Med-	53	Ja						

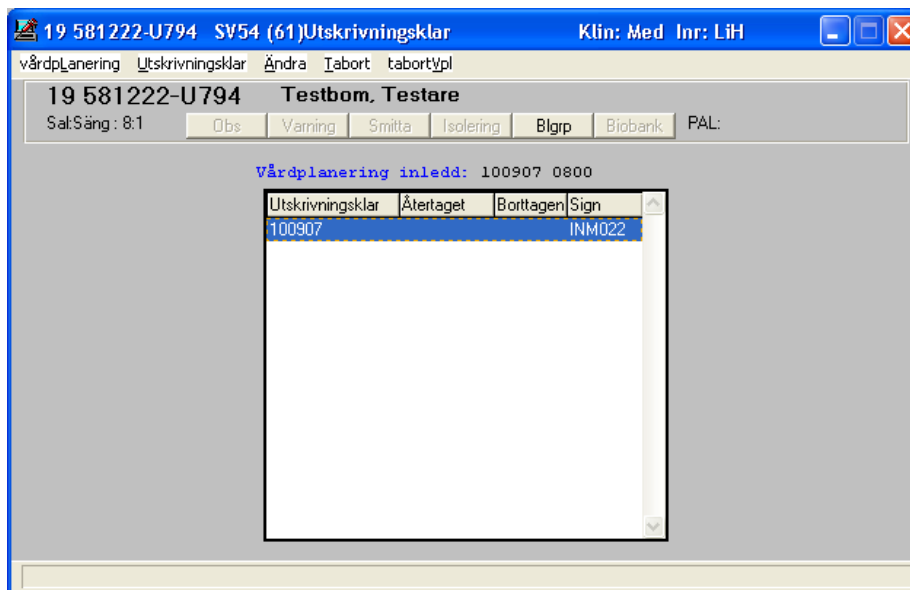
OBS! Fyll inte i återkomst-tid förrän patienten kommit åter. Kontrollera NOGA att det är rätt datum och tid, patienten debiteras fel om uppgifterna är felaktiga.

När patienten kommer tillbaka:

- Öppna formulär **SV54 Patientliggare**.
- Markera patienten.
- Välj menyval **vtF-adm**, Registrera permission.
- Fyll i datum och tid under Åter permission.

Utskrivningsklar och vårdplanering

- Öppna formulär **SV54 Patientliggare**.
- Markera aktuell patient och välj menyval **vtF-adm**, Utskrivningsklar.
- SV54 (61)Utskrivningsklar öppnas.

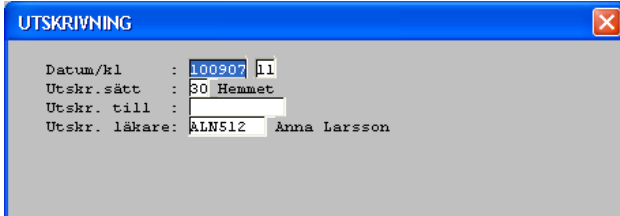


Menyval	Beskrivning
Vårdplanering	Registrera datum när vårdplanering påbörjas. Dagens datum är förvalt, går att ändra. Bekräfta med Enter.
Utskrivningsklar	Registrera datum för preliminärt utskrivningsklar. Dagens datum är förvalt, går att ändra. Bekräfta med Enter.
Ändra	Återta datum för utskrivningsklar. Markera aktuell rad och bekräfta med Enter.
Tabort	Tar bort registrering för utskrivningsklar. Bekräfta med OK.

tabortVpl	Tar bort vårdplaneringsdatum. Bekräfta med OK.
-----------	--

Utskrivning av patient slutenvård

1. Öppna formulär **SV54 Patientliggare**.
2. Markera aktuell patient och välj menyval **vtF-adm**, Skriv ut patient.
3. Fönster Utskrivning öppnas. Förflyttning mellan fälten med hjälp av Tab-tangenten. För tvingande fält visas en vallista. Använd Ctrl+G för att visa vallistan i andra fält.



4. Datum och klockslag - datum är förifyllt med dagens datum.
Om patienten direkt ska skrivas in på annan klinik görs enligt följande: "Tiden för in-/utskrivning ska sättas till närmaste hel timma bakåt, d v s om klockan är 11:55 ska 11:00 anges som in-/utskrivningstid. Detta för att ordinationslistan ska kunna användas direkt när patienten anländer till den nya vårdavdelningen." (Texten är hämtad från rutin VAS in- utskrivning, permission samt överflyttning av patient).
5. Utskr.sätt - Här anges koden för utskrivningssätt.
6. Utskr. till (om patienten skall till rem-instans/inr-klin).
7. Utskr läkare bör anges.
8. Spara med F2. Svara på frågan om uppgifterna är korrekta.
9. Patienten tas bort från patientliggaren.

OBS Pat som är på permission måste registreras åter från permission innan utskrivning görs. Blir fel i uppgifterna till ekonomi annars.

Utskrivning av dagsjukvårdspatient

1. Öppna formulär **SV54 Patientliggare**.
2. Markera aktuell patient och välj menyval **vtT-adm**, Avsluta dagsjukvård.
3. Fyll i datum och tid när dagsjukvårdstillfället avslutas.

SV17 – Rapportöversikt

Här görs ändringar i inskrivning, permission, m m.

VAS 19 380928-Q238 SV17 (2)Rapportöversikt Klin: MedH Inr: HS

Visa Ändra Inklm perm Tabort Utklar Ovrmeddix

19 380928-Q238 Testblad, Testare

Sal/Säng: 3:2 Obs Varning Smitta Isolering Blgrp Biobank

Inrättning: HS Fkassa : 1384 Hemlt : 13 Nation :
 Klinik : MedH Inskr.sätt: 30 Hemmet Remiss: Nej Sekretess: Ja
 Sektion : Journalant:

Datum	Rapport	Ävd	Vårdteam	Pat.kat	Psyk.vform
180112	Inskrivning	52		12	

Ändra inskrivningsuppgifter

1. Markera inskrivningen, välj menyval **Ändra**.
2. Inskrivningen öppnas, fältet för telefon är markerat.
3. Tryck Enter för att öppna alla inskrivningsuppgifter för redigering (se nedan).

VAS 19 380928-Q238 SV17 (3)Inskrivning Klin: MedH Inr: HS

19 380928-Q238 Testblad, Testare

Sal/Säng: 3:2 Obs Varning Smitta Isolering Blgrp Biobank

INSKRIVNING

Avdelning : 52 Sal/Säng : 3:2
 Sektion : Vård team :
 Indatum/kl : 180112 0956 Fkassa: 1384 Hemlt/Kommun: 13 84 Nation:
 Med.verksamr: 101
 Inskr.sätt : 30 Hemmet Psyk.vform :
 Akut/Plan : a Sekretess : Ja
 Remiss : Nej Remissnr : 0
 Datum : Vårdepisod:
 Vårdgivare : Inrem :
 Vårdare medf: Nej Vårdavgift : 100
 Sign : KMI209

Patient kat : 12 Pensionär
 Inrättning: HS Klinik: MedH

Änge avdelning

FRÅGA
 Är uppgifterna korrekta?
 Ja Nej

4. Avsluta med F2.
5. En fråga om uppgifterna är korrekta öppnas. Observera att Nej är förvalt.

För övriga ändringar, markera rätt post, välj menyval **Ändra**, avsluta med F2.

vas 19 811214-D686 SV17 (2)Rapportöversikt Klin: MedV Inr: HS

19 811214-D686 Testsson, Testmira

Obs Varning Smitta Isolering Blgrp Biobank

Inrättning: HS Fkassa : 1982 Hemlt : 13 Nation :
 Klinik : MedV Inskr.sätt: 30 Hemmet Remiss: Nej Sekretess: Nej
 Sektion : Journalant:

Datum	Rapport	Ävd	Vårdteam	Pat.kat	Psyk.vform
121012	Inskrivning	3C	Grön	12	
121014	Byte av avdelning	4C	Grön		
150127	Inskrivning PsH/VuxN				
170921	Permission				
170921	Byte av avdelning	2A	Attp		
170921	Byte av avdelning	4C	Attp		

SV18 – Vårdtillfällesöversikt

Presenterar en samlad bild av patientens vårdtillfälle på vald klinik.

vas 19 520513-T319 SV18 (2)Vårdtillfälles-öv Klin: MedH Inr: HS

Rapp.översikt Makulera Omv Xko prK roNd kroPp Läke Stamkort-1 salsänG Anm
 nytt-Urval

19 520513-T319 Testström, Testare

Sal:Säng: 2:1 Obs Varning Smitta Isolering Blgrp Biobank

NCS-Ordinationslista

Inr	Klin	Indatum	Inskr.sätt	A/P	Utdatum	Utskr.sätt	Utskr. till
HS	MedH	150225	Hemmet	A			
HS	MedH	110322	Hemmet	A	110405	Servh/särsk.bo	

Ändra patientkategori

1. Välj patient.
2. Öppna formulär **SV18**.
3. Markera post och välj menyval **Rapp.översikt**.

VAS 19 520513-T319 SV18 (3)Rapportöversikt Klin: MedH Inr: HS

Visa Ändra Inklin perm Tabort Utklar Ovrmeddix

19 520513-T319 Testström, Testare

SalSäng: 2:1 **Obs** Varning Smitta Isolering Blgrp Biobank

Inrättning: HS Fkassa : 0000 Hemlt : 13 Nation :
 Klinik : MedH Inskr.sätt: 30 Hemmet Remiss: Nej Sekretess: Ja
 Sektion : Journalant: ,

Datum	Rapport	Avd	Vårdteam	Pat.kat	Psyk.vform
150225	Inskrivning	52		10	

- Välj menyval **Ändra**.
- Tryck Tab igenom hela bilden till fältet **Patient kat**:

VAS 19 520513-T319 SV18 (4)Inskrivning Klin: MedH Inr: HS

19 520513-T319 Testström, Testare

SalSäng: 2:1 **Obs** Varning Smitta Isolering Blgrp Biobank

INSKRIVNING

Avdelning : 52 Sal/Säng : 2:1
 Sektion : Vård team :
 Indatum/kl : 150225 0010 Fkassa: 0000 Hemlt/Kommun: 13 15 Nation:
 Med.verksamr: 101
 Inskr.sätt : 30 Hemmet Psyk.vform :
 Akut/Plan : a Sekretess : Ja
 Remiss : nej Remissnr : 0
 Datum : Vårdepisod:
 Vårdgivare :
 Vårdare medf: nej Inrem :
 Annan bet : Vårdavgift : Sign : KMI209
 Patient kat : 10
 Inrättning: HS Klinik: MedH

Ange kod för patientkategori

- F8 för att blanka ut, sedan Enter eller Ctrl+G för vallista.

Utskrift av omvårdnadsanteckningar


- Markera aktuellt vårdtilfälle i **SV18**, välj menyval **Omv**.

19 121212-1212 SV18 (2)Vårdtilfälles-öv Klin: Med Inr: LiH

Rapp.översikt Makulera Omv xko prK roNjd kroPp Läke Stankort-1 sal:säng Anm nytt-Urval

- Om vårdtilfället är avslutat fås detta meddelande: Val Ja öppnar möjlighet för utskrift.

Fråga

 Valt vårdtillfälle är avslutat. Vill du fortsätta registrering?

3. Välj menyval **utsKr**.

19 221225-Y512 SV54 (18)Omvårdnad översikt Klin: MedV Inr: HS

uPpl Anamnes omv-statUs Huvvmål Vårdplan Rapport Epikris utsKr värdeFöremål

19 221225-Y512 Testman, Testare PAS:

SatSäng: 8:1 **Obs** Varning Smitta Isolering Blgrp Biobank

Dokstart 120801 1600

Omvårdnadsstatus

4. Fyll i vilken omvårdnadsdokumentation som ska skrivas ut samt **start- och slutdatum**.

BESTÄLLNING

Utskrift önskas av

Anamnes : Status : Sammanfattning :

Vårdplan : Epikris :

Rapport :

Omvårdnadsöversikt,
planerade åtgärder:

Upplysning :

Startdatum: Slutdatum:

Utskrift av omvårdnadsanteckningar från SV54 Patientliggare

1. Markera aktuellt vårdtillfälle, välj menyval **Omv**.

SV54 (1) Patientliggare Klin: Inr: L1H

vtE-adm psyk_vfoRm Inlös Qmv aktiV Sök paI Xko prK roNd lÅke kroPp prEmreg anM Utskrift teAm nYtt-urval

Nuläge

2. Fyll i vilken omvårdnadsdokumentation som ska skrivas ut samt **start- och slutdatum**.

BESTÄLLNING

Utskrift önskas av

Anamnes : Status : Sammanfattning :

Vårdplan : Epikris :

Rapport :

Omvårdnadsöversikt,
planerade åtgärder:

Upplysning :

Startdatum: Slutdatum:

Makulering via SV18 Vårdtillfällesöversikt

Ex en patient blivit inskriven på fel klinik.

1. Markera inskrivningen som ska tas bort.
2. Välj menyval **Makulera**.

vas 19 221225-Y512 SV18 (2)Vårdtillfälles-öv Klin: MedV Inr: HS

Rapp.översikt Makulera Omv Xko prK roNd kroPp Läke Stamkort-1 salsänG Anm nytt-Urval

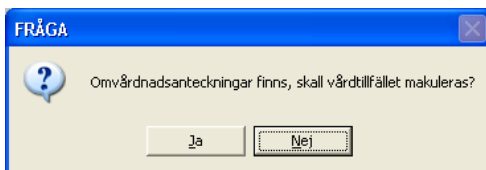
19 221225-Y512 **Testman, Testare**

SatSäng: 8.1 **Obs** Varning Smitta Isolering Blgpp Biobank

NCS-Ordinationslista

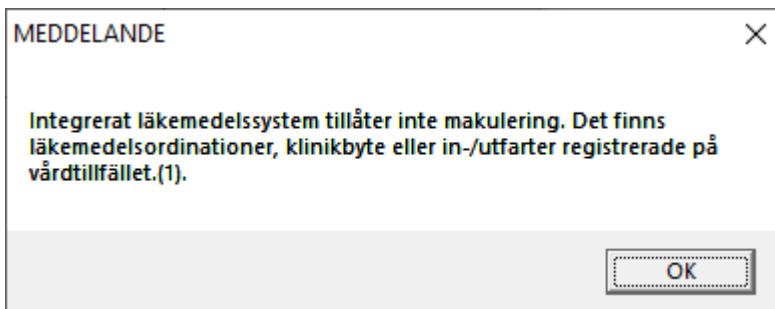
Inr	Klin	Indatum	Inskr.sätt	A/P	Utdatum	Utskr.sätt	Utskr. till
HS	MedV	121011	Hemmet	A			
HS	MedV	120914	SJH i annat LT	A	120928	Hemmet	
HS	MedV	120903	Öppen retur	A	120911	SJH i annat LT	

Finns omvårdnadsdokumentation för vårdtillfället visas meddelande med fråga.



All omvårdnadsdokumentation försvinner om vårdtillfället makuleras. Omvårdnadsanamnes och omvårdnadsepikris som visas i JO1 och JO2 makuleras inte. Utskrift av omvårdnadsanteckningar går att göra före makulering.

Om ordinationer finns i NCS Läkemedelsmodul visas följande meddelande:

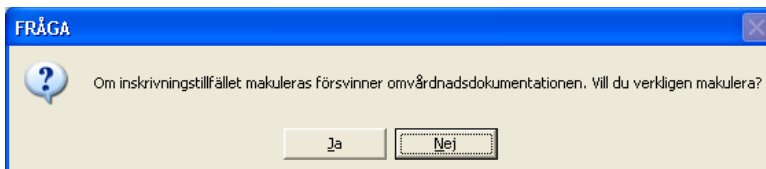


Om läkemedel delats ut i NCS kan vårdtillfället inte makuleras.

Makulering via SV54 Patientliggare

Välj menyval **Vtf-adm**, makulera vårdtillfället.

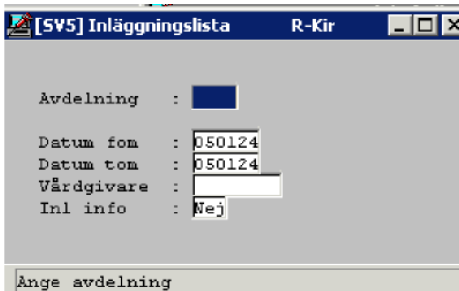
Finns omvårdnadsdokumentation för vårdtillfället visas meddelande med fråga:



SV5 – Inläggningslista

Lista som visar planerade inläggningar.

1. Öppna formulär **SV5 Inläggningslista**.



2. Ange avdelning, datum fr o m. och t o m.
3. Ange ev vårdgivare (ansvarig hälso- och sjukvårdspersonal).
4. Inl info ange Ja/Nej.
5. Avsluta med F2
6. Utskriftsfunktionen öppnas



7. Välj knappen Bildskärm, inläggningslistan visas på skärmen.
8. Skriv ut listan via menyval Arkiv – skriv ut.

Uppdaterat från föregående version

Uppdaterad utan ändring augusti 2022.