

## Ögonpatient i slutenvård - Checklista

Vanligen avd. 82ö

Telefon avd. 82ö

035-13 11 82, 035-13 14 49, 035-13 46 37

Transportör - telefon dagtid: 61900 efter kl 17: 47735 alt 47734

Läkemedelssupport

NCS – telefon 61900 (öppet vardagar 8-16, välj IT/telefoni och sedan läkemedel)

Mål:

- Säker vård
- Hög läkarkontinuitet
- Kort vårdtid

### Checklista vid inläggning

1. Besluta om inläggning
2. Ring avd 82ö och rapportera till sköterska
3. Om plats på avd 82ö saknas – ring platskoordinator
4. Kommunicera plan för nästa uppföljning, vanligen nästa dags rond, tid, plats
5. Ordinationer i NCS - [länk till "Inskrivningsmanual för läkare NCS"](#)
6. Sköterskan skriver in patienten i VAS och Verkställer i VAS
7. Ordinera till sköterskan - parametrar och labprover (se också 8. d-g)

8. Diktera Inskrivningsanteckning, hög prio. Bör innehålla följande. Om du väljer att inte ta med - lämpligt att motivera varför
  - a. Vårdenhet
  - b. Preliminär diagnos
  - c. Anamnes – inkl. tidigare sjukdomar, nuvarande sjukdomar, överkänslighet
  - d. Status – inkl. allmäntillstånd, blodtryck, puls, hjärta, lungor, kroppsinspektion titta på hud, armar, ben – finns ödem, sår, lokala infektioner?
  - e. Lokalstatus - ögonstatus, tryck, visus etc
  - f. Klinisk kemi – ordinera basala prover CRP, Hb, vita, trc, Na, K, krea
  - g. Mikrobiologi – odlingar?
  - h. Bedömning
  - i. Planerade åtgärder
  - j. Läkemedelsgenomgång = aktuella läkemedel
  - k. Läkemedelshantering = ordinationer
  - l. Planera tid och plats nästa rond
  - m. Preliminär vårdtid
9. Rapport på morgonmöte nästa dag

## Checklista vid läkarnas morgonmöte

Läkarchefen leder och fördelar arbetet. I dennes/dennas frånvaro är förmiddagens bakjour ansvarig.

1. När fysiska möten blir möjliga: Plan för flera dagar skrivs på vita tavlan
2. Inneliggande patient rapporteras dagligen
3. Försök bedöma ungefärlig vårdtid (det är vi skyldiga att göra)
4. Värdera dagligen behov av kommande stödbehov i hemmet
5. Planering av vem som ansvarar för rond m.m.
6. Försök vara långsiktig (dvs veckoplanering) och sträva efter hög läkarkontinuitet
7. Sträva efter att involvera och ge ansvar till ST-läkare

## Checklista vid daglig rond (hitta patient i SV54 – sök avdelning ex 82ö)

1. Lägg stor vikt vid kommunikation med ansvarig sköterska på avdelningen! Ring innan och var överens om när och var rond skall ske.

Rond sker vanligen på ögonmottagningen. Ring både före och efter. Tag emot rapport och ge rapport.

Om rond behöver ske på avdelning – sträva efter direktkontakt med personal om återbesök vid inläggande vård över helgen, stäm av med bakjour på ögonmottagningen dagen innan, om tid och plats.

2. Värdera och dokumentera dagligen patientens allmäntillstånd!

- a. Behövs konsultremiss till annan klinik? Ring konsult och skriv konsultremiss. Ange om du önskar att patienten skall bedömas kliniskt. Följ upp.

- b. Behövs ny provtagning – ordinera till sköterska på avdelning. Följ upp.

- c. Behövs annan utredning – radiologi? Remiss. Följ upp.

3. Dokumentera all info i form av daganteckning – ögonstatus men även övriga omständigheter och vem du talat med.

- a. Ange och revidera förväntad vårdtid – skall göras enligt lag. Förmedla till sköterska på avdelning

- b. Behövs vårdplanering? Vad kommer att krävas när det gäller ögonvård i hemmet? Detta sker i samband med att patient är medicinskt färdigbehandlad.

- c. Gå igenom, revidera och vidimera läkemedelslista i NCS.
- d. Rapport till ansvarig sköterska på avdelning

## Utskrivningsmanual för läkare NCS

### Checklista vid utskrivning

Om möjligt, planera hemskrivning minst dagen före. På avdelningen vill man skriva ut före lunch. Om patienten är färdigbehandlad, kan hemskrivning göras nästa morgon utan att patienten då blir ögonundersökt.

1. Ordinationer i NCS - [Utskrivningsmanual för läkare NCS](#)
2. Skriftlig läkemedelslista - Utskrift av läkemedelslista - lättast från NCS Öppenvård - **Admin - Skriv ut - Läkemedelslista** (då hittar du den i valfri skrivare med ditt SITHS-kort)  
Länk till "[Läkemedelslista - Utskrift – NCS](#)"
3. Tydlig plan för uppföljning
4. Diktera Epikris - a. till f. skrivs av sekreterare
  - a. *Diagnos*
  - b. *KVÅ*
  - c. *Ansvarig läkare*
  - d. *Avdelning, sjukhus*
  - e. *Remiss in*
  - f. *Vårdtid*
  - g. *Anamnes*
  - h. *Intagningsorsak*
  - i. *Vårdförlopp*
  - j. *Operationsberättelse, laserbehandling*
  - k. *Bedömning*
  - l. *Läkemedelshantering = Ordination*
  - m. *Plan*
  - n. *Remissvar*



Övriga länkar

[Rutin: Inskrivning, utskrivning, överflyttning, permission samt utskrivning av patient](#)

[Rutin: Läkemedel - ordination](#)

[Guide: Dospatient - Förbered inskrivning i NCS](#)

[Guide: Dospatient - Förbered utskrivning i NCS](#)