

Ögonpatient i slutenvård - rutin vid planerad samt akut inläggning på avdelning.

Hitta i dokumentet

[Syfte](#)[Kontaktuppgifter:](#)[Checklista vid inläggning:](#)[Planerad inläggning](#)[Akut inläggning](#)[Checklista vid läkarnas morgonmöte](#)[Checklista vid daglig rond](#)[Checklista vid utskrivning](#)[Uppdaterat från föregående version](#)

Syfte

Säkerställa gemensam rutin för planerad samt akut inläggning av ögonpatienter på vårdande avdelning då Ögonkliniken inte har någon slutenvård. Ersätter tidigare checklista pga nytt journalsystem.

Mål:

- Säker vård
- Hög läkarkontinuitet
- Kort vårdtid

Kontaktuppgifter:

Telefon avd. 82

Internnummer 31182 (035-13 11 82)

Vårdplatskoordinator

Internnummer 47736

Läkemedelssupport Cosmic –

Internnummer 61900 (010–4769100) öppet
vardagar 8–16, välj IT/telefoni och sedan
läkemedel

Checklista vid inläggning:

- Läkare beslutar om inläggning
- Läkaren ringer i första hand till avd. 82 (avdelning på Öron- Näs- halskliniken) och rapporterar till sköterska.
- Om plats på avd. 82 saknas – ring platskoordinator

Planerad inläggning

- . Läkare på ögonmottagningen Halmstad kontaktar medicinsk sekreterare på ögonmottagningen som genomför inläggnings-stegen i Cosmic enligt

följande steg:

För läkare att ange för sekreterare:

- Inskrivning-/Inläggningsorsak
- Diagnoskod samt åtgärds kod (om du ej kan koderna var tydlig med diagnos och vad som ska göras)
- Datum för planerad start
- Uppskattad vårdtid
- Eventuella uppgifter till avdelningen.

För medicinsk sekreterare:

- I Meny – välj Resursplanering - välj Bokningsunderlag
- Välj vårdkontakt med rätt vårdbegäran (om ingen tidigare finns skapa en privat vårdbegäran)
- Välj vårdande enhet – Avdelning 82 Öron- näs- och hals Halmstad. (Ögonmott HSTD kan i dagsläget inte välja annan vårdande enhet än avd. 82 i urvalet för bokningsunderlag, patienten behöver isf utlokaliseras från ÖNH?!)
- Välj vårdtjänst "ögon|vårdtillfälle"
- Lägg till
- Skapa ny vårdkontakt – välj avtal Länsvård slutenvård
- Välj beslut om behandling (om operation) – fyll i datum och diagnos.
- Välj ok
- På fråga "Gäller detta ett första behandlingstillfälle i väntetidsuppföljningen? Svara Nej
- Spara
- Välj beläggning
- Välj inskrivningsorsak i listan
- Välj datum för planerad start samt klockslag
- Fyll i uppskattad vårdtid
- Fyll i eventuella uppgifter till avdelningen

Efter dessa steg är det sjuksköterskan (vårdpersonal) på avd. 82 ÖNH som hittar bokningen i deras enhetsöversikt, som gör inskrivningen på avdelningen.

Akut inläggning

[Länk Inskrivning ögonpatient oplanerat till Avd. 82/ÖNH](#)

Fortsättning för läkare:

- Kommunicera plan för nästa uppföljning, vanligen nästa dags rond, tid, plats
- Ordinera till sköterskan eller lägg upp direkt i Cosmic - parametrar och labprover (se också 8. d-g)

För ordination av prover i Cosmic: (välj den befintlig vårdkontakten "besök under vårdtillfälle")

- I Meny - Välj Aktivitet
- Välj beställning
- Välj paket
- Välj paketet "Ögon inläggning avdelning" (du kan välja att lägga till ytterligare paket eller separata prover genom att söka fram önskade).

- Fyll i uppgifterna
- När du är nöjd välj "klar"
- Om du ångrar dig eller vill göra justeringar eller endast se din beställning kan detta göras via Meny – beställning och svar – beställningsstatus.

Sköterskan på avdelningen kan nu se ordinerade prover via enhetsöversikten eller patientöversikten.

- Ordinera eventuella läkemedel i Cosmic Läkemedel [Ordinera läkemedel \(slutenvård\)](#)
- Diktera **med Hög prio**, använd Tik eller skriv själv - Inskrivningsanteckning. Bör innehålla följande sökord enligt nedan. Om du väljer att inte ta med - lämpligt att motivera varför.

(Om du använder taligenkänning eller skriver direkt välj journalmall Inskrivningsanteckning, Ögonsjukdomar.) Välj vårdkontakten för vårdtillfället på avdelningen.

Sökord att diktera efter:

a. Var tydlig med att diktatet gäller en **inskrivningsanteckning och vilken avdelning**.

b. **Inskrivningsorsak**

- Uppge ev allmänna uppgifter som identitetskontroll, tolk mm.
- Ev överkänslighet anges i basdata. [Cosmic -Basdata](#)

c. **Anamnes** – Aktuellt, Specifik hälso- och sjukdomsanamnes, Hereditet mm

d. **Status** – inkl. allmäntillstånd, blodtryck, puls, hjärta, lungor, kroppsinspektion titta på hud, armar, ben – finns ödem, sår, lokala infektioner?

e. **Ögon** - ögonstatus, tryck, visus etc.

f. **Bedömning**

g. **Läkemedelsresonemang** = aktuella läkemedel, läkemedelsgenomgång. (allt ska egentligen endast dokumenteras i läkemedelslistan varför ej specifika sökord finns)

h. **Åtgärder** – ange planerade åtgärder

- **Läkemedelsbehandling** = ordinationer

i. **Utförda undersökningar** – OCT, foto, synfält, laser etc.

j. **Planering** – planera tid och plats nästa rond, ev. planerad vårdtid.

k. **Diagnos och åtgärds kod**

- Rapport på morgonmöte nästa dag

Checklista vid läkarnas morgonmöte

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

- Plan för flera dagar skrivs på vita tavlan
- Inneliggande patient rapporteras dagligen (vid journalanteckning används journalmall slutenvårdsanteckning, ögonsjukdomar.) Befintlig vårdkontakt för vårdtillfället används med vårdande enhet: t ex Avdelning 82 Öron-näs och hals Halmstad
- Försök bedöma ungefärlig vårdtid (det är vi skyldiga att göra)
- Värdera dagligen behov av kommande stödbehov i hemmet

- Planering av vem som ansvarar för rond m.m.
- Försök vara långsiktig (dvs veckoplanering) och sträva efter hög läkarkontinuitet
- Sträva efter att involvera och ge ansvar till ST-läkare

Checklista vid daglig rond

Du hittar patienten i Enhetsöversikten.

- Lagg stor vikt vid kommunikation med ansvarig sköterska på avdelningen! Ring innan och var överens om när och var rond skall ske.
 - a. Planera rond på avd. 82 måndag/onsdag/fredag. Från 2025-03-01 finns ett ögonmikroskop på avdelningen. Korg med engångsartiklar tas med från ögon.
 - b. Rond som sker på sker på ögonmottagningen. Ring både före och efter. Tag emot rapport och ge rapport.
- Värdera och dokumentera dagligen patientens allmäntillstånd! (vid journalanteckning används journalmall slutenvårdsanteckning, ögonsjukdomar.) Befintlig vårdkontakt för vårdtillfället används med vårdande enhet: t ex Avdelning 82 Öron-näs och hals Halmstad
 - a. Behövs konsultremiss till annan klinik? Ring konsult och skriv konsultationsremiss. Ange om du önskar att patienten skall bedömas kliniskt. Följ upp.
 - b. Behövs ny provtagning – ordinera till sköterska på avdelning via Cosmic. Följ upp.
 - c. Behövs annan utredning – radiologi? Remiss. Följ upp.
- Dokumentera all info i journalanteckning (vid journalanteckning används journalmall slutenvårdsanteckning, ögonsjukdomar.) – ögonstatus men även övriga omständigheter och vem du talat med.
- Ange och revidera förväntad vårdtid – skall göras enligt lag. Förmedla till sköterska på avdelning
- Behövs vårdplanering? Vad kommer att krävas när det gäller hjälp i hemmet? Hur ser det troliga behovet av ögonvård ut vid hemgång? [Manual vårdplan](#)
- Gå igenom, revidera och vidimera läkemedelslista i Cosmic.
- Rapportera till ansvarig sköterska på avdelning.

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.

- Ordinationer i Cosmic alt. Ordinationer i Pascal länk till Cosmic Läkemedel - NCS – Utskrivningsmanual, för läkare [Manual Cosmic -Ordination läkemedel \(slutenvård\)](#)
- Skriftlig läkemedelslista - Utskrift av läkemedelslista i Cosmic.

Rutin: Cosmic - Ögonpatient i slutenvård - Rutin vid planerad/akut inläggning.
RH-17352

Sida 4 av 5

Fastställd av: Verksamhetschef, Fastställt: 2025-05-28
Huvudförfattare: Dahlgren Anna HS ÖGON

- Diktera Epikris/slutanteckning. Vid användning av TiK eller om du skriver själv använd journalmall slutanteckning, ögonsjukdomar.

Sökord att diktera efter:

- Inskrivningsorsak**
- Vårdtid start och slut**
- Ansvarig läkare**
- Förlopp vårdtillfälle**
- Utestående undersökningsresultat?**
- Utskrivningsstatus**
- Ögonstatus** – visus, tryck, OCT, laserbehandling etc.
- Anamnes**
- Bedömning**
- Åtgärder**
- Restriktioner**
- Planering** – tydlig plan för uppföljning
- Diagnos och åtgärds kod**

Uppdaterat från föregående version

Cosmifierad version av tidigare checklista/rutin i VAS