

Vodok 2.0

Bilaga Manual till Minimum- och Basnivå
enligt kompetensmodellen-

Vårdprocessen med fokus på Hälsoplaner och
Plan för Palliativ vård i livets slutskede

April 2024

**För
legitimerad
hälso-
och
sjukvårds-
personal.**

Skapat av: Maria Bende-Rydell och Eva Lindstedt

Senast uppdaterad: April 2024

Innehållsförteckning

Syfte och fokus	2
Hälsoplan.....	2
När ska en Hälsoplan skapas?.....	2
Process vid bedömning av risk eller behov.....	2
Var dokumenteras de olika delarna i processen?.....	2
Analys – Kartlagt hälsotillstånd.....	3
Skapa en Hälsoplan med alla dess delar	3
<i>Hälsoplan med frastext.....</i>	<i>3</i>
<i>Avsett hälsotillstånd med frastexter.....</i>	<i>4</i>
<i>Ordinationer/Åtgärder (ord/åtg)</i>	<i>5</i>
Olika typer av ord/åtg	5
<i>Registrera Utförd åtgärd/ Ej utförd åtgärd.....</i>	<i>9</i>
<i>Koppla/komplettera KVÅ kod i efterhand till ord/åtg.....</i>	<i>11</i>
Beskrivning Plan.....	12
Plan via Centralen.....	12
Plan via fliken Plan.....	13
Utvärdering/Sammanfattning.....	14
<i>Sammanfattning av ord/åtg</i>	<i>14</i>
<i>Utvärdera Hälsoplan</i>	<i>16</i>
<i>Läsa Hälsoplan</i>	<i>18</i>
<i>Ändra, koppla om och felmarkera Hälsoplan.....</i>	<i>19</i>
Utskrift av Hälsoplan via fliken Plan.....	23
Avsluta en Hälsoplan	25
Plan för Palliativ vård i livets slutskede.....	26
<i>Skapa en plan för Palliativ vård i livets slutskede</i>	<i>27</i>
<i>Exempel på utförda åtgärder:.....</i>	<i>28</i>
<i>Överblick över ord/åtg som utförts hos patienten.....</i>	<i>29</i>
Dokumentation efter dödsfall.....	32
<i>Klinisk undersökning inför fastställande av dödsfall.....</i>	<i>32</i>
<i>Avliden.....</i>	<i>33</i>
<i>Omhändertagande av avliden</i>	<i>33</i>
<i>Utvärdering av Plan PALLIATIV VÅRD I LIVETS SLUTSKEDE ...</i>	<i>35</i>
<i>Epikris.....</i>	<i>35</i>
<i>Vid vårdprocessens slut.....</i>	<i>35</i>

Syfte och fokus

Syftet med manualen är att ge stöd i arbetet kring vårdprocessen med fokus på Hälsoplaner, plan för Palliativ vård i livets slutskede och visa motsvarande funktioner i Vodok.

Manualen är tänkt som ett komplement till ”Riktlinjer för hälso- och sjukvård inom Stockholms stads särskilda boenden, dagverksamheter och dagliga verksamheter” och ”Rubrikträd med nationellt fackspråk och ICF- dess sökord, frastexter och hjälpfrastexter”.

Exempel på journaltexter är fiktiva och är skapade utifrån olika hälsotillstånd som kan förekomma. I bilder där personalens namn visas har dessa personer lämnat sitt samtycke.

Hälsoplan

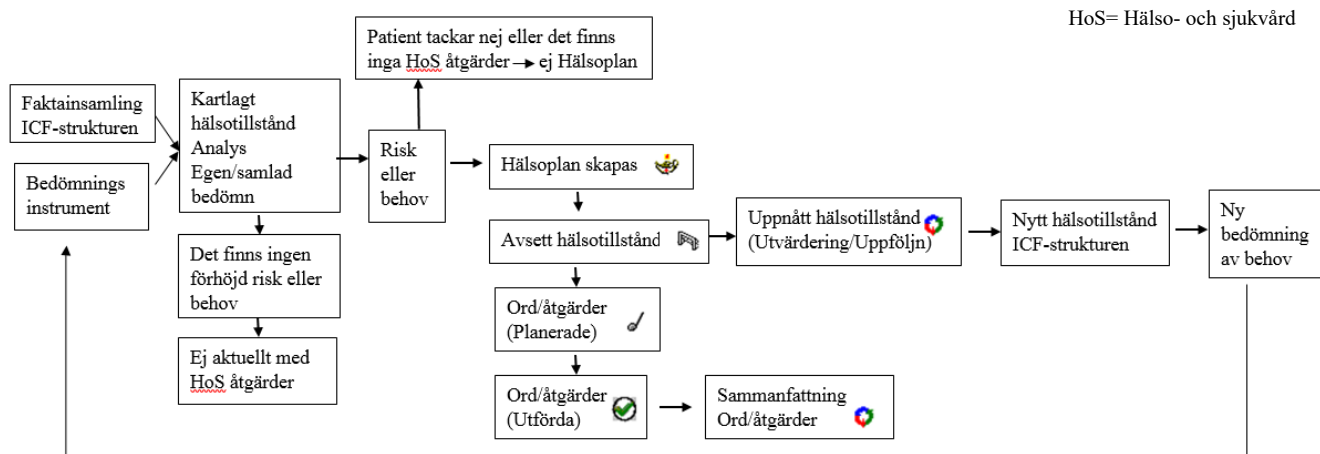
När ska en Hälsoplan skapas?

- När en risk eller ett behov har identifierats och det bedöms kunna utredas eller behandlas/åtgärdas med hälso- och sjukvårdsåtgärder.
- Efter beslut om brytpunkt om att vården övergår till vård i livets slutskede.
- När flera professioner arbetar gemensamt kring patientens hälso- och sjukvård.

Hälsoplan visar vårdens inriktning och sammanhang och ger möjligheten att följa upp på ett tydligt sätt.

Innan en ny Hälsoplan skapas, ska ställningstagande tas till befintliga Hälsoplaner, om de är aktuella eller ska avslutas.

Process vid bedömning av risk eller behov



Var dokumenteras de olika delarna i processen?

- Kartlagt hälsotillstånd, Hälsoplan, Avsett hälsotillstånd samt Ord/åtgärder (planerad-nivå) dokumenteras via rubriker i **rubrikträdet**.
- Utförda ord/åtgärder kan registreras på flera sätt:
 - via den planerade åtgärden i **rubrikträdet**
 - via den planerade åtgärden i **fliken Plan**
 - via **Att Göra-listan**.
- Uppnått hälsotillstånd och Sammanfattning dokumenteras via **fliken Plan**.
- Hälsoplanen samt tillhörande ord/åtgärder avslutas i **rubrikträdet**.
- I **rubrikträdet** ändras koppling eller kopplas ord/åtgärder och Avsett hälsotillstånd.

Analys – Kartlagt hälsotillstånd

- Analys av hälsotillstånd, orsak och påverkan ska dokumenteras under Kartlagt hälsotillstånd innan Hälsoplan skapas.
- Analys görs i teamet och utifrån ICF-komponenterna: Kroppsfunktion/-struktur, Aktivitet/Delaktighet, Omgivningsfaktorer och Personfaktorer.
- I Kartlagt hälsotillstånd kan helheten beskrivas, inte bara hälso- och sjukvård, utan även behov av sociala insatser utifrån patientens egna önskemål, behov och prioriteringar.
- Frastexter finns som stöd, skriv egen text vid behov eller anpassa befintliga texter.
- Inga nya fakta får förekomma i analysen utan det ska finnas beskrivet i journalen, ICF-strukturen samt/eller Bedömningar.
- Avsluta med att ange hur vården går vidare, till exempel: ”Hälsoplan skapas” eller ”Inget behov av kommunala Hälso- och sjukvårds insatser”.
- Kartlagt Hälsotillstånd går inte att koppla till Hälsoplan.

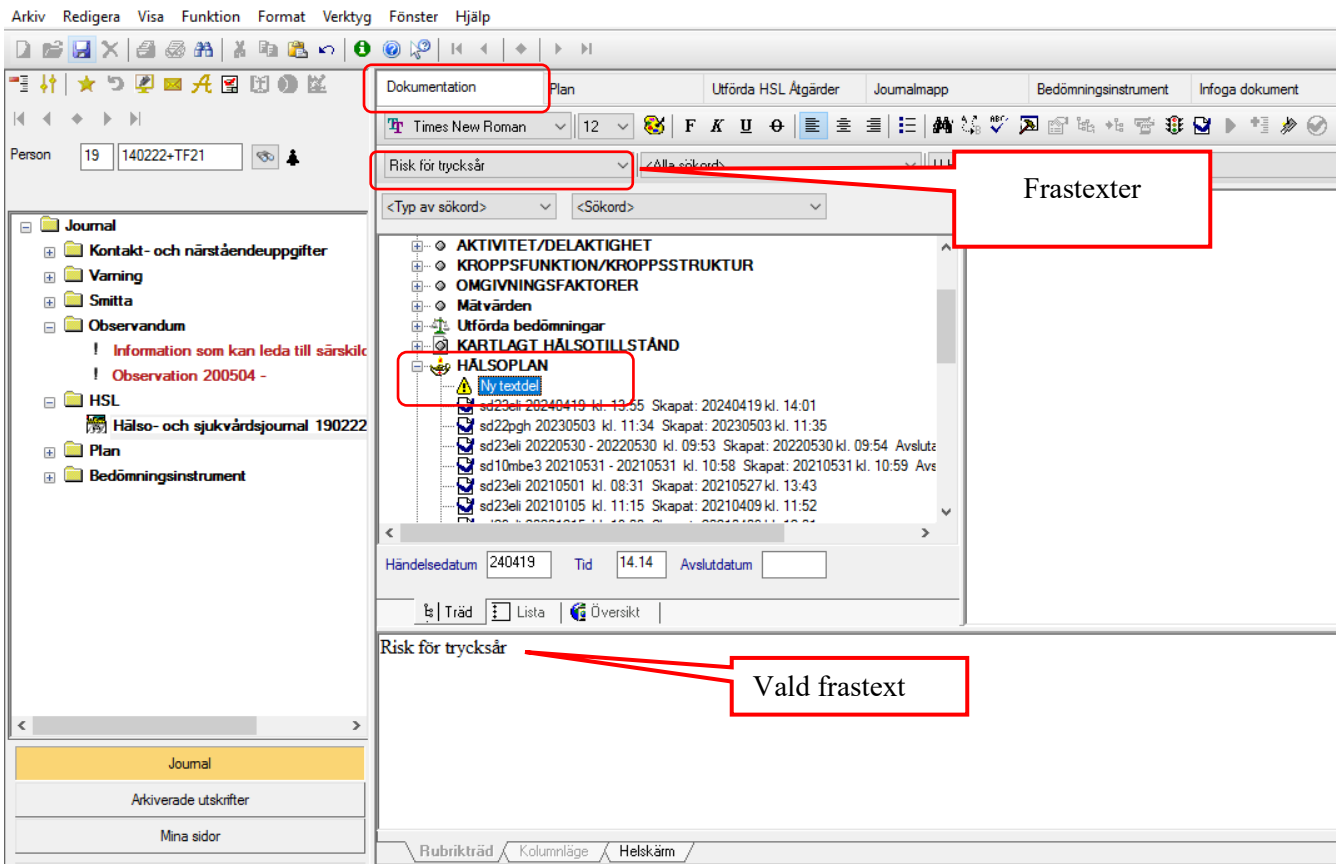
Skapa en Hälsoplan med alla dess delar

En hälsoplan måste byggas. Den finns inte färdig, utan skapas med delar som kopplas ihop.

En Hälsoplan består av nedanstående delar:

- **Hälsoplan** -motsvarar Behov eller Omvårdnads-/Rehabdiagnos.
- **Avsett hälsotillstånd** -motsvarar Mål.
- **Kopplade ord/åtgärder** -vad som ska utföras.
- **Utförda ord/åtgärder** -det som blivit utfört eller ej utfört.
- **Sammanfattning** -av ord/åtgärder.
- **Uppnått hälsotillstånd** -utvärdering av Hälsoplan.

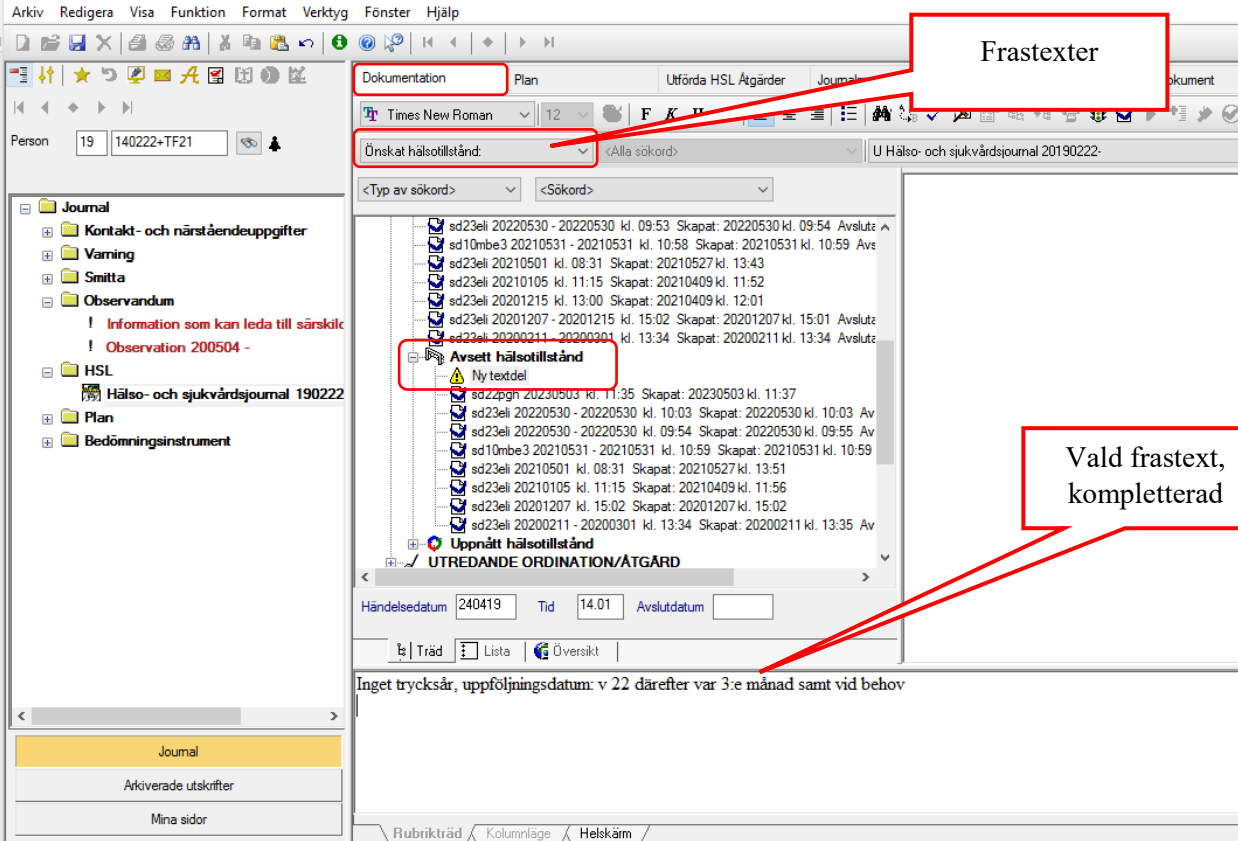
Hälsoplan med frastext



The screenshot shows a software interface for creating a health plan. The main window displays a tree view of medical data. A red box highlights the 'Frastexter' dropdown menu, which is currently set to 'Risk för trycksår'. Another red box highlights the 'Vald frastext' field, which contains the selected text 'Risk för trycksår'. The interface also shows a list of events with columns for date, time, and completion status.

- Använd frastext om passande text finns. I andra fall – skriv egen text eller anpassa en befintlig frastext.
- Spara texten.

Avsett hälsotillstånd med frastexter



The screenshot shows a medical software interface with a menu on the left and a main content area. The menu includes 'Journal', 'Kontakt- och närståendeuppgifter', 'Varning', 'Smitta', 'Observandum', 'HSL', 'Plan', and 'Bedömningsinstrument'. The main content area displays a list of health status entries. One entry is highlighted with a red box and labeled 'Avsett hälsotillstånd'. Another red box points to the 'Frastexter' field, and a third red box points to the text 'Vald frastext, kompletterad'.

- Använd frastext om passande text finns. I andra fall – skriv egen text eller anpassa en befintlig frastext.

För att möjliggöra uppföljning, och därefter kommande uppföljningar, används formulering som i bilden: ”uppföljningsdatum: åammdd därefter (exempelvis) var tredje månad”. Alternativ till att ange ett datum: ange en vecka: ”uppföljningsdatum: vecka 45”.

- Spara texten.

Smarta mål

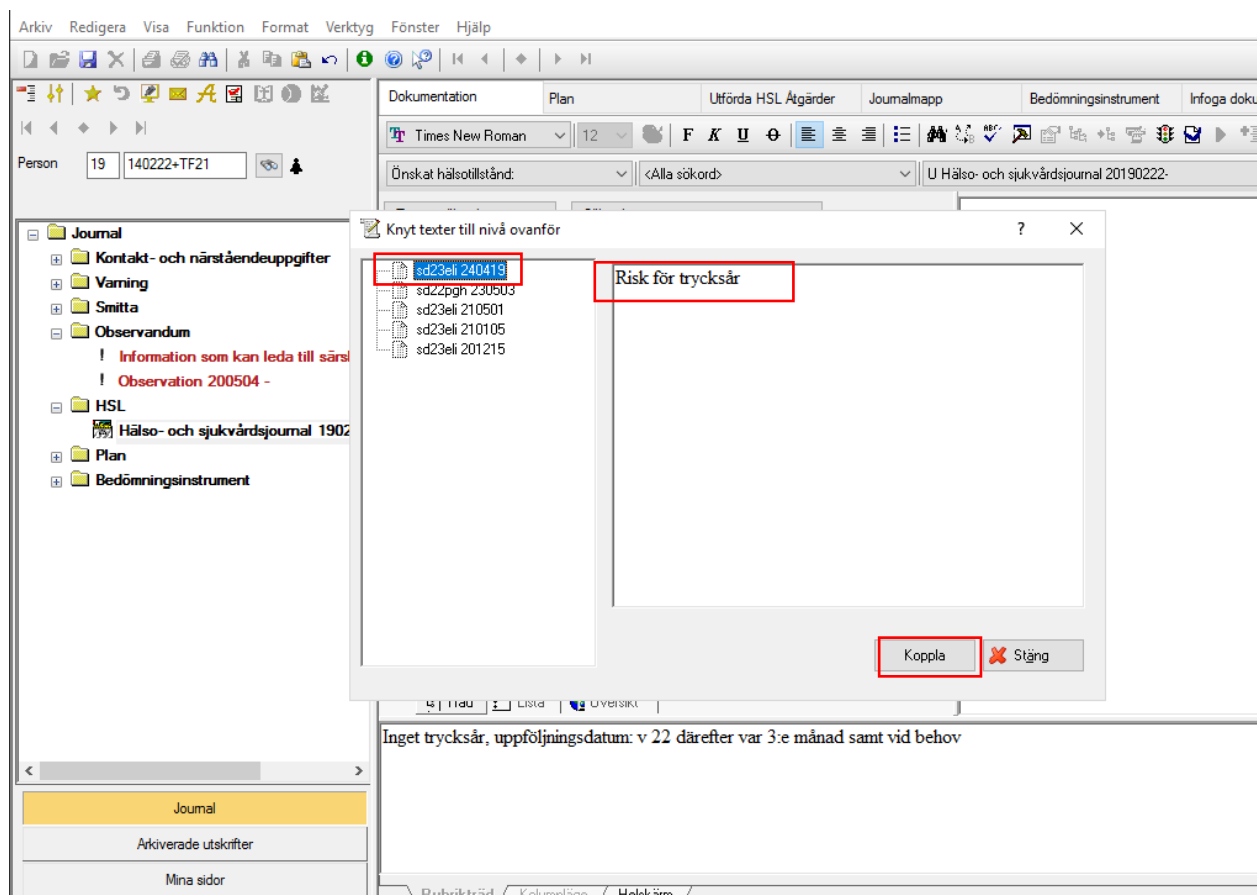
S	Specifikt
M	Mätbart
A	Accepterat
R	Realistiskt
T	Tidsatt

Exempel på Smarta mål:

- Att äta uppskuren mat självständigt med lätt svårighet och med anpassade hjälpmedel/bestick. Uppföljning om en vecka.
- Såret ska minska till halva storleken och halva sårdjupet, uppföljning vecka 28.
- Öka i vikt med 1 kg till vecka 32.
- Bibehålla nuvarande vikt, uppföljning varje månad.
- Att genomföra aktiviteter utan urinläckage. Uppföljning om en vecka, därefter varje halvår samt vid behov.
- Att gå till toaletten självständigt nattetid utan att falla. Uppföljning vecka 24, därefter var 3:e månad samt vid behov.

Koppla Avsett hälsotillstånd till Hälsoplan

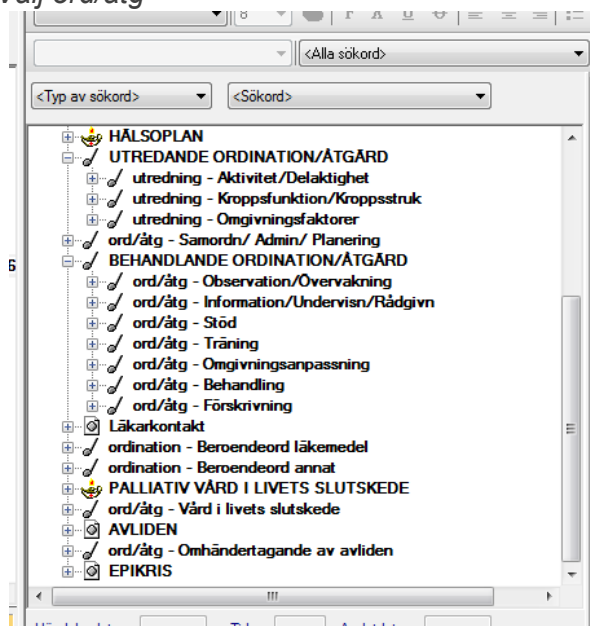
Bilden visar när texten sparas.



- Kontrollera att rätt Hälsoplan är markerad och klicka Koppla.

Ordinationer/Åtgärder (ord/åtg)

Välj ord/åtg



Olika typer av ord/åtg

Utredande Ordination/Åtgärd

Prova behandlingar eller hypoteser. Samla in data genom observationer, övervakning, undersökning och bedömning.

Samordn/Admin/Planering

Möten, kontakter, intyg.

Behandlande Ordination/Åtgärder

Behandlande ord/åtg ordinerade av verksamhetens legitimerade personal.

Läkarkontakt

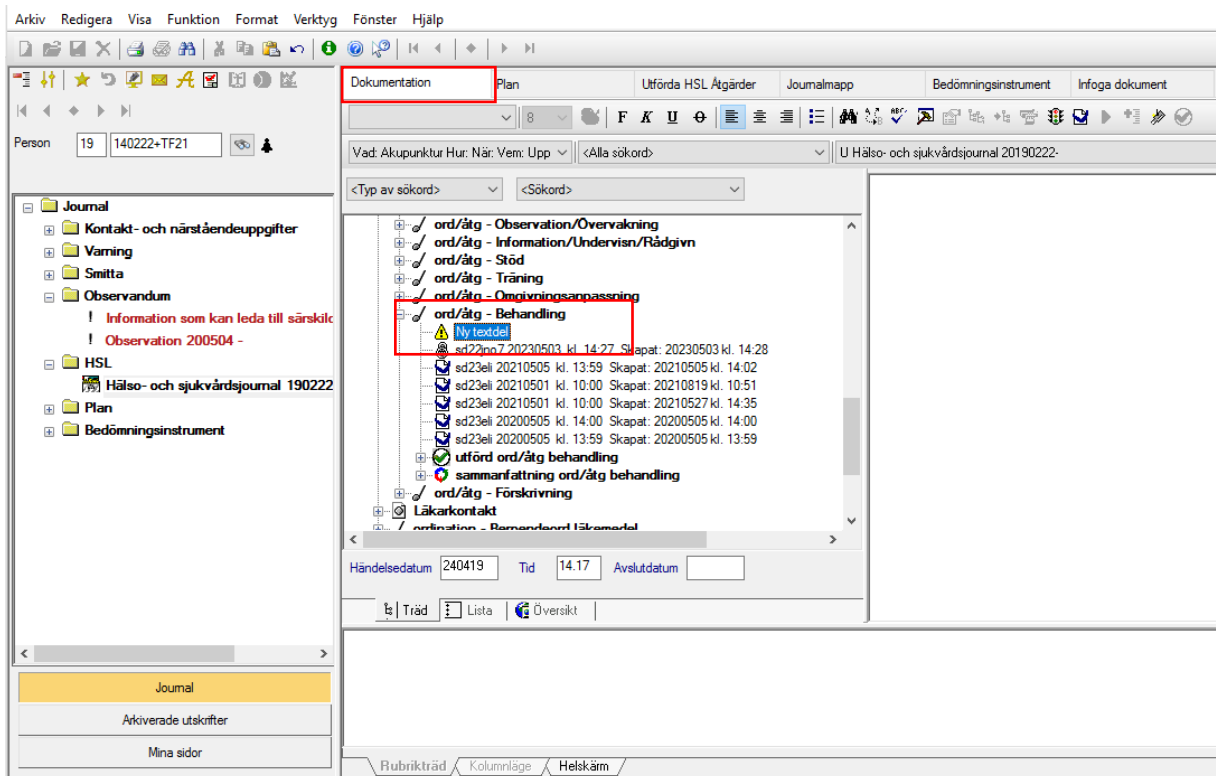
Sökordet kan inte kopplas till Hälsoplan.

Beroendeord läkemedel och Beroendeord annat

Ordinerat av annan ordinator, läkare eller specialist.

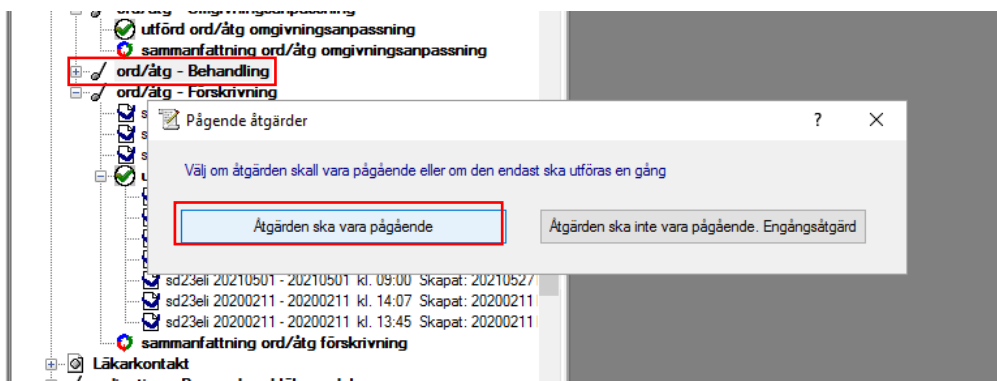
Skapa ord/åtgärd

- Ordinationer/åtgärder skrivs i två steg: Planerad och Utförd ord/åtgärd.
- Utförda åtgärder registreras alltid via en planerad åtgärd.
- Kontrollera om det finns önskad ord/åtgärd. Om en sådan inte finns måste en ny dokumenteras för att kunna registrera en utförd åtgärd.
- Planerade åtgärder kan endast dokumenteras via Rubrikträdet.
- Utförda åtgärder kan registreras på två sätt: via Rubrikträdet och via fliken Plan.



Exempel: Behandlande ord/åtgärd – Behandling.

- Dubbelklicka på sökordet ord/åtg – Behandling.

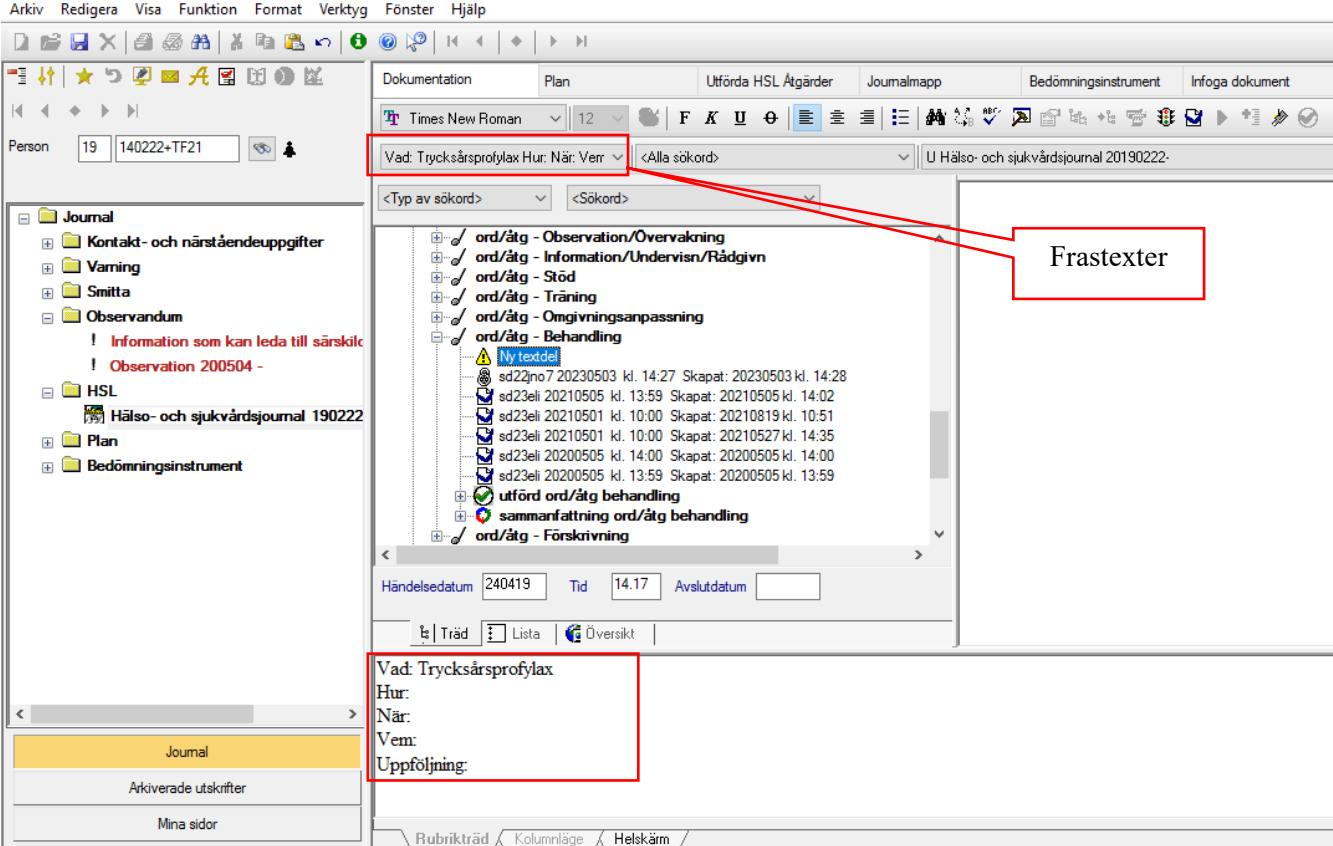


- Välj att åtgärden ska vara **Pågående**. De flesta åtgärder är Pågående i verksamheterna.

En Engångsåtgärd är möjlig att utföra under det dygn den skapades.

Frastexter

Frastexter finns för samtliga ord/åtg enligt modellen Vad, Hur, När, Vem, Uppföljning.



Arkiv Redigera Visa Funktion Format Verktyg Fönster Hjälp

Person 19 140222+TF21

Vad: Trycksårsprofylax Hur: När: Vem <Alla sökord> U Hälsa- och sjukvårdsjournal 20190222-

<Typ av sökord> <Sökord>

ord/åtg - Observation/Övervakning
ord/åtg - Information/Undervisn/Rådgivn
ord/åtg - Stöd
ord/åtg - Träning
ord/åtg - Omgivningsanpassning
ord/åtg - Behandling

Ny textdel
sd22no7 20230503 kl. 14:27 Skapat: 20230503 kl. 14:28
sd23eli 20210505 kl. 13:59 Skapat: 20210505 kl. 14:02
sd23eli 20210501 kl. 10:00 Skapat: 20210819 kl. 10:51
sd23eli 20210501 kl. 10:00 Skapat: 20210527 kl. 14:35
sd23eli 20200505 kl. 14:00 Skapat: 20200505 kl. 14:00
sd23eli 20200505 kl. 13:59 Skapat: 20200505 kl. 13:59

utförd ord/åtg behandling
sammanfattning ord/åtg behandling
ord/åtg - Förskrivning

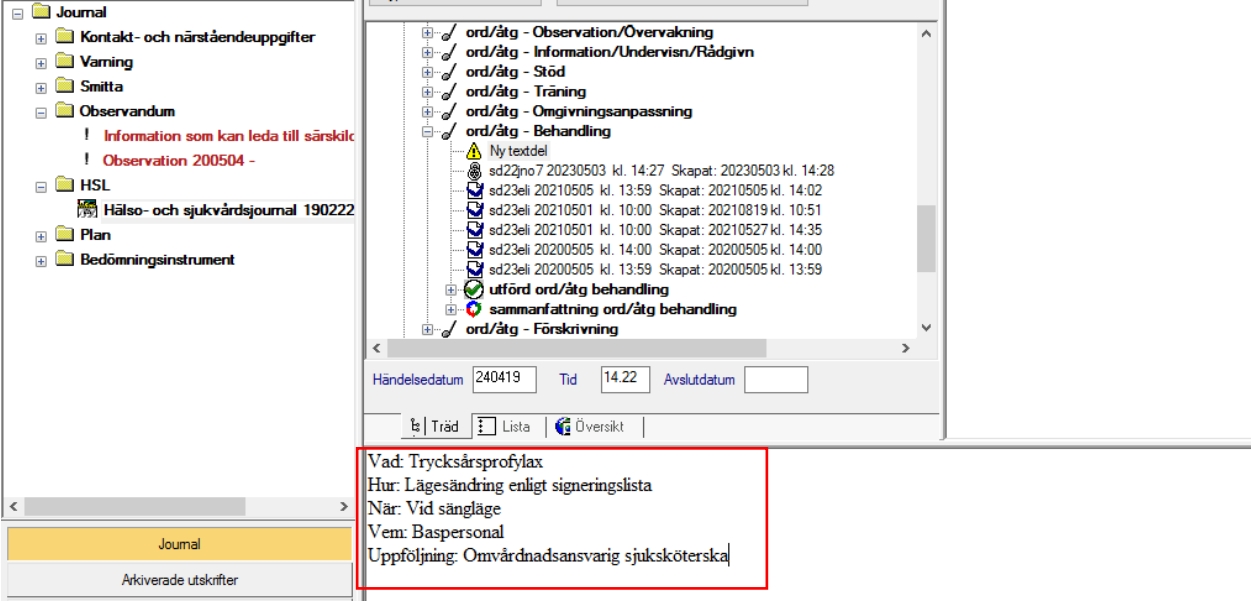
Händelsedatum 240419 Tid 14.17 Avslutdatum

Vad: Trycksårsprofylax
Hur:
När:
Vem:
Uppföljning:

Journal
Arkiverade utskrifter
Mina sidor

Rubrikträd Kolumnläge Helskärn

Formulera gärna texten så att åtgärden kan återanvändas, det vill säga inte specifikt bunden till ett enda tillfälle.



Journal

Kontakt- och närståendeuppgifter
Varning
Smitta
Observandum
! Information som kan leda till särskild
! Observation 200504 -
HSL
Hälsa- och sjukvårdsjournal 190222
Plan
Bedömningsinstrument

ord/åtg - Observation/Övervakning
ord/åtg - Information/Undervisn/Rådgivn
ord/åtg - Stöd
ord/åtg - Träning
ord/åtg - Omgivningsanpassning
ord/åtg - Behandling

Ny textdel
sd22no7 20230503 kl. 14:27 Skapat: 20230503 kl. 14:28
sd23eli 20210505 kl. 13:59 Skapat: 20210505 kl. 14:02
sd23eli 20210501 kl. 10:00 Skapat: 20210819 kl. 10:51
sd23eli 20210501 kl. 10:00 Skapat: 20210527 kl. 14:35
sd23eli 20200505 kl. 14:00 Skapat: 20200505 kl. 14:00
sd23eli 20200505 kl. 13:59 Skapat: 20200505 kl. 13:59

utförd ord/åtg behandling
sammanfattning ord/åtg behandling
ord/åtg - Förskrivning

Händelsedatum 240419 Tid 14.22 Avslutdatum

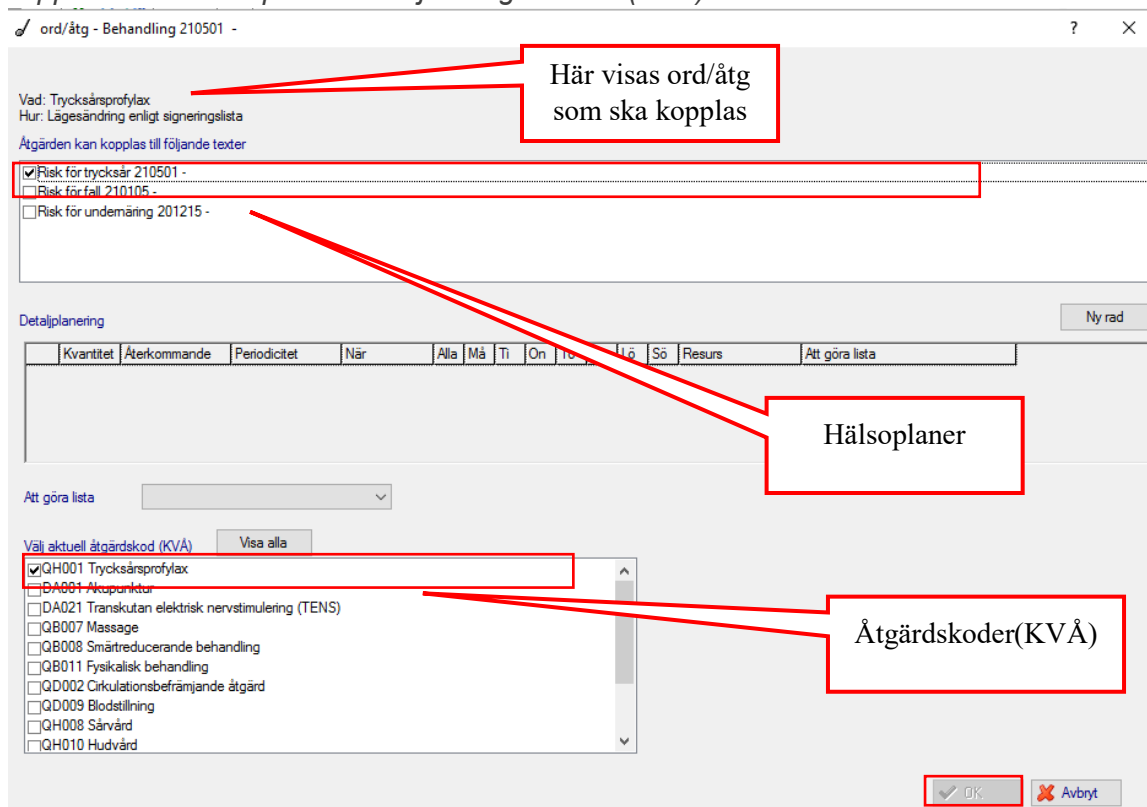
Vad: Trycksårsprofylax
Hur: Lagesändring enligt signeringslista
När: Vid sängläge
Vem: Baspersonal
Uppföljning: Omvårdnadsansvarig sjuksköterska

Journal
Arkiverade utskrifter

Rubrikträd Kolumnläge Helskärn

- Fyll i text så att det framgår *hur* åtgärden ska utföras.
- Vid uppföljning – ange *vem* som ska följa upp och när.
- Finns det inget relevant att skriva på någon av raderna, ta bort den raden.
- Spara.

Koppla till rätt Hälsoplan och välj en åtgärdskod (KVÅ)



ord/åtg - Behandling 210501 -

Vad: Trycksårsprofilax
Hur: Lägesändring enligt signeringslista

Åtgärden kan kopplas till följande texter

- Risk för trycksår 210501 -
- Risk för fall 210105 -
- Risk för undemärning 201215 -

Detaljplanering Ny rad

Kvantitet	Återkommande	Periodicitet	När	Alla	Må	Ti	On	To	Fr	Lö	Sö	Resurs	Att göra lista

Att göra lista Ny rad

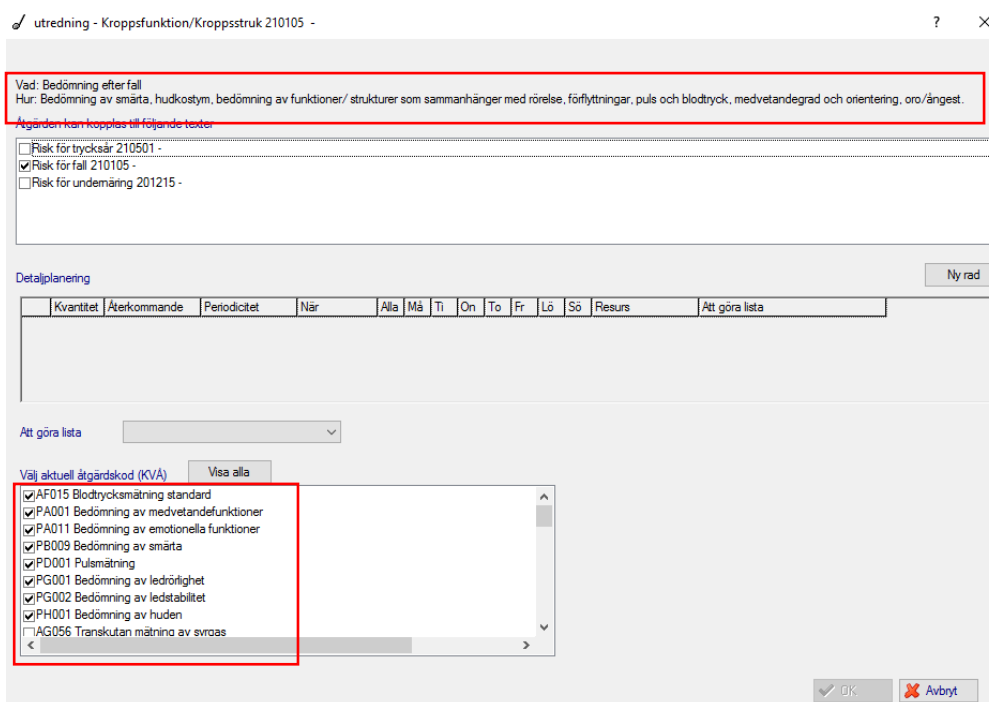
Välj aktuell åtgärdskod (KVÅ) Visa alla

- QH001 Trycksårsprofilax
- DA001 Akupunktur
- DA021 Transkutan elektrisk nervstimulering (TENS)
- QB007 Massage
- QB008 Smärtreducerande behandling
- QB011 Fysikalisk behandling
- QD002 Cirkulationsbefrämjande åtgärd
- QD009 Blodstillning
- QH008 Sårvård
- QH010 Hudvård

- Koppla genom att klicka i rutan framför den rätta Hälsoplanen/planer.
- Välj rätt åtgärdskod (KVÅ).
- Klicka sedan OK.

Flera olika ord/åtgärder går att koppla till samma Hälsoplan. Olika yrkeskategorier kan koppla sina ord/åtgärder till samma Hälsoplan.

Det finns ord/åtg som kan innefatta flera KVÅ koder , se exempel nedan.



utredning - Kroppsfunktion/Kroppstruk 210105 -

Vad: Bedömning efter fall
Hur: Bedömning av smärta, hudkostym, bedömning av funktioner/ strukturer som sammanhänger med rörelse, förflyttningar, puls och blodtryck, medvetandegrad och orientering, oro/ängest.

Åtgärden kan kopplas till följande texter

- Risk för trycksår 210501 -
- Risk för fall 210105 -
- Risk för undemärning 201215 -

Detaljplanering Ny rad

Kvantitet	Återkommande	Periodicitet	När	Alla	Må	Ti	On	To	Fr	Lö	Sö	Resurs	Att göra lista

Att göra lista Ny rad

Välj aktuell åtgärdskod (KVÅ) Visa alla

- AF015 Blodtrycksmätning standard
- PA001 Bedömning av medvetandefunktioner
- PA011 Bedömning av emotionella funktioner
- PB009 Bedömning av smärta
- PD001 Puls-mätning
- PG001 Bedömning av led rörlighet
- PG002 Bedömning av led stabilitet
- PH001 Bedömning av huden
- AG056 Transkutan mätning av svroas

Om Att Göra-listan används – det är här kopplingen till listan sker, metoden beskrivs inte här.

Viktigt att uppmärksamma gällande koppling av ord/åtg

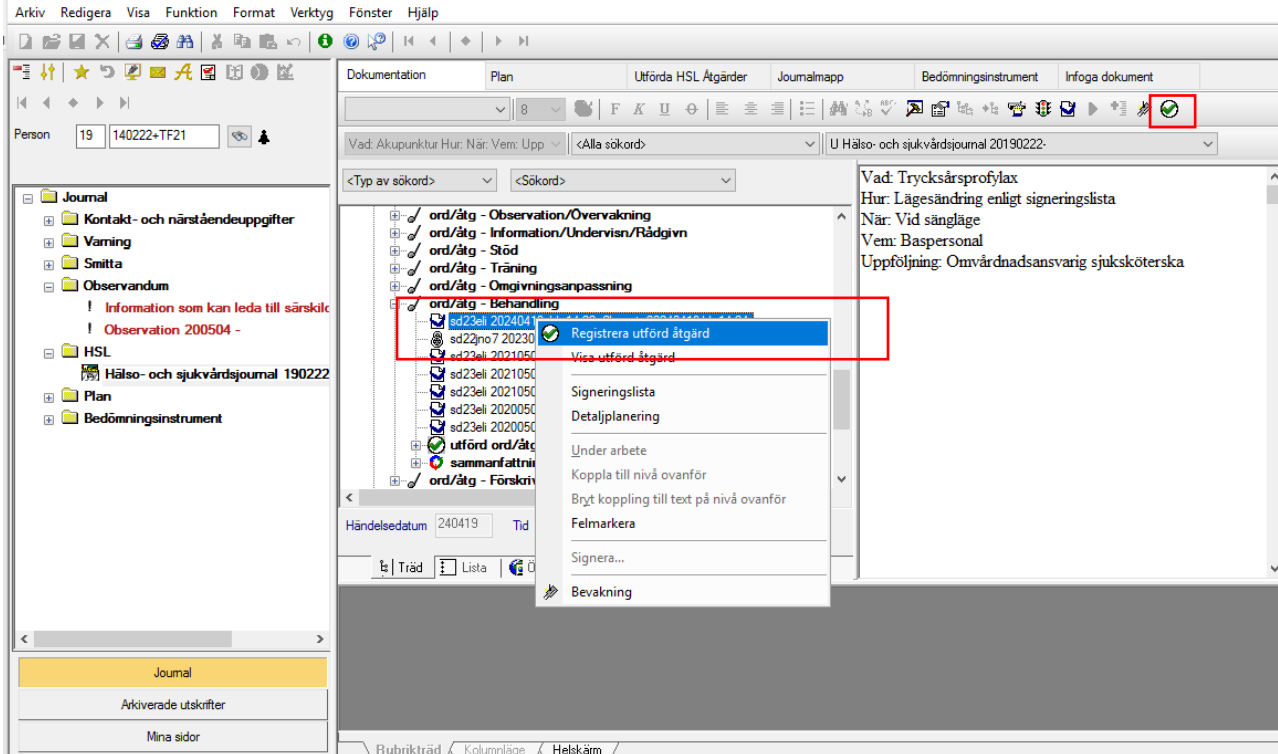
Koppla endast ord/åtg som avser att utreda eller påverka patientens hälsotillstånd, risk eller behov.

Exempel på ord/åtg som inte ska kopplas är ord/åtg som kommer att utföras i olika sammanhang, exempelvis Konferens om/med patient (teammöte). Planen blir då svåröverskådlig och osammanhängande.


Registrera Utförd åtgärd/ Ej utförd åtgärd

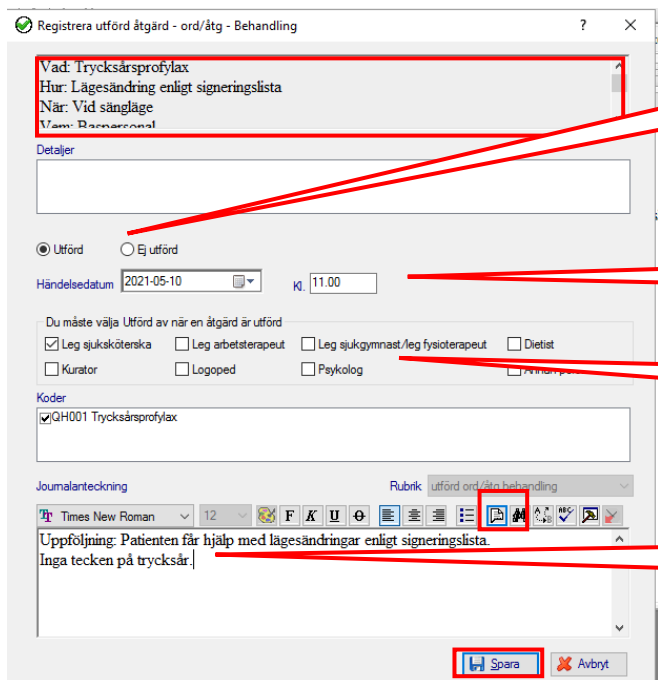
Start- och avslutsdatum påverkar när utförda åtgärder kan registreras.

Det går bara att registrera utförda åtgärder från och med det datum som anges som händelsedatum för den planerade ord/åtg. Det går inte att utföra åtgärder för datum efter att den planerade ord/åtg avslutats. I så fall måste avslutsdatum tas bort.



The screenshot shows a software interface with a menu bar (Arkiv, Redigera, Visa, Funktion, Format, Verktyg, Fönster, Hjälp) and a toolbar. The main window displays a list of actions under 'Utförda HSL Åtgärder'. A context menu is open over the 'ord/åtg - Behandling' entry, with 'Registrera utförd åtgärd' highlighted. Other options include 'Visa utförd åtgärd', 'Signeringslista', 'Detaljplanering', 'Under arbete', 'Koppla till nivå ovanför', 'Byt koppling till text på nivå ovanför', 'Felmarkera', 'Signera...', and 'Bevakning'. A green checkmark icon is visible in the top right corner of the toolbar.

- Markera vald planerad ord/åtg.
- Högerklicka på planerad ord/åtg.
- Välj Registrera utförd åtgärd.
- Eller välj symbolen 




Utfört eller
Ej utfört

Datum, tid

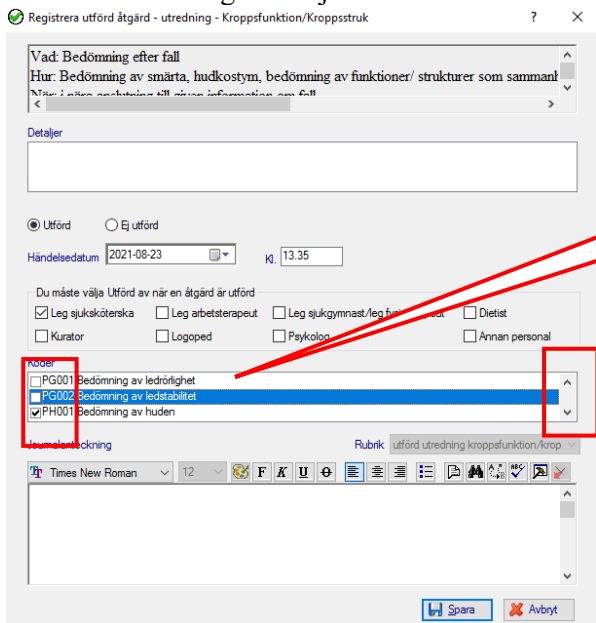
Vem har utfört

Skriv Kommentar.
Använd frastext.

Kontrollera att:

- rätt ord/åtg har valts
- Utfört eller Ej utfört har valts
- Händelsedatum- och tid är korrekt
- det är markerat vem/vilka som utfört åtgärden
- dokumentera vad som utförts alternativt varför den planerade ord/åtg ej kunnat utföras genom att skriva fritext eller välja färdiga frastexter via ikonerna Frastexter. 
- klicka på Spara, texten signeras direkt.

I de fall den utförda åtgärden ej överensstämmer med förbockade KVÅ-koder:



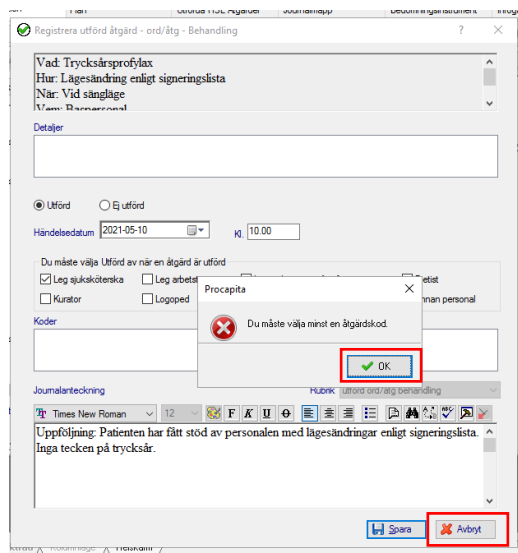
KVÅ-koder ska överensstämma
med den utförda åtgärden

- Kontrollera att KVÅ-kod finns förvald genom att scrollera på listpilen.
- Bocka ur KVÅ-koder som ej överensstämmer med den utförda åtgärden.

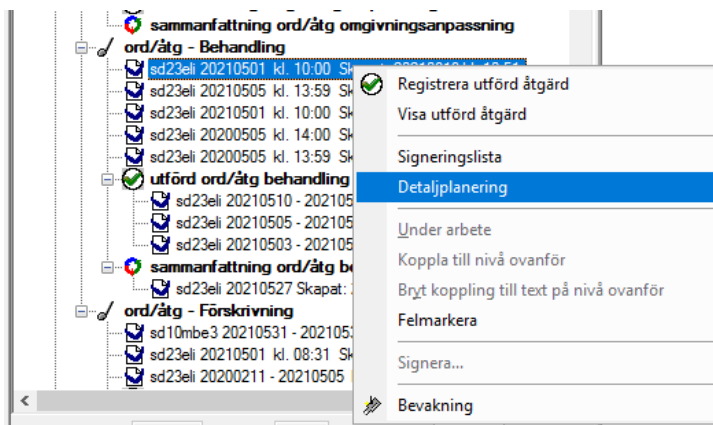
Utförda åtgärder ska alltid dokumenteras med kommentar, för att texten ska bli synlig i rubriktrådet, helskärm eller kolumnläge!

Koppla/komplettera KVÅ kod i efterhand till ord/åtg

Om vid registrering av utförd åtgärd saknas KVÅ-kod visas detta felmeddelande.



- Klicka OK.
- Klicka Avbryt.



- Högerklicka på planerad ord/åtg.
- Välj Detaljplanering.
- Välj KVÅ kod/koder.
- Klicka OK
- Högerklicka och välj Registrera utförd åtgärd.

Detsamma gäller om ord/åtg behöver kompletteras med ytterligare KVÅ-koder.

En Hälsoplan har skapats som innehåller:

- Hälsoplan
- Avsett hälsotillstånd
- Planerad ord/åtg
- Utförd åtgärd.

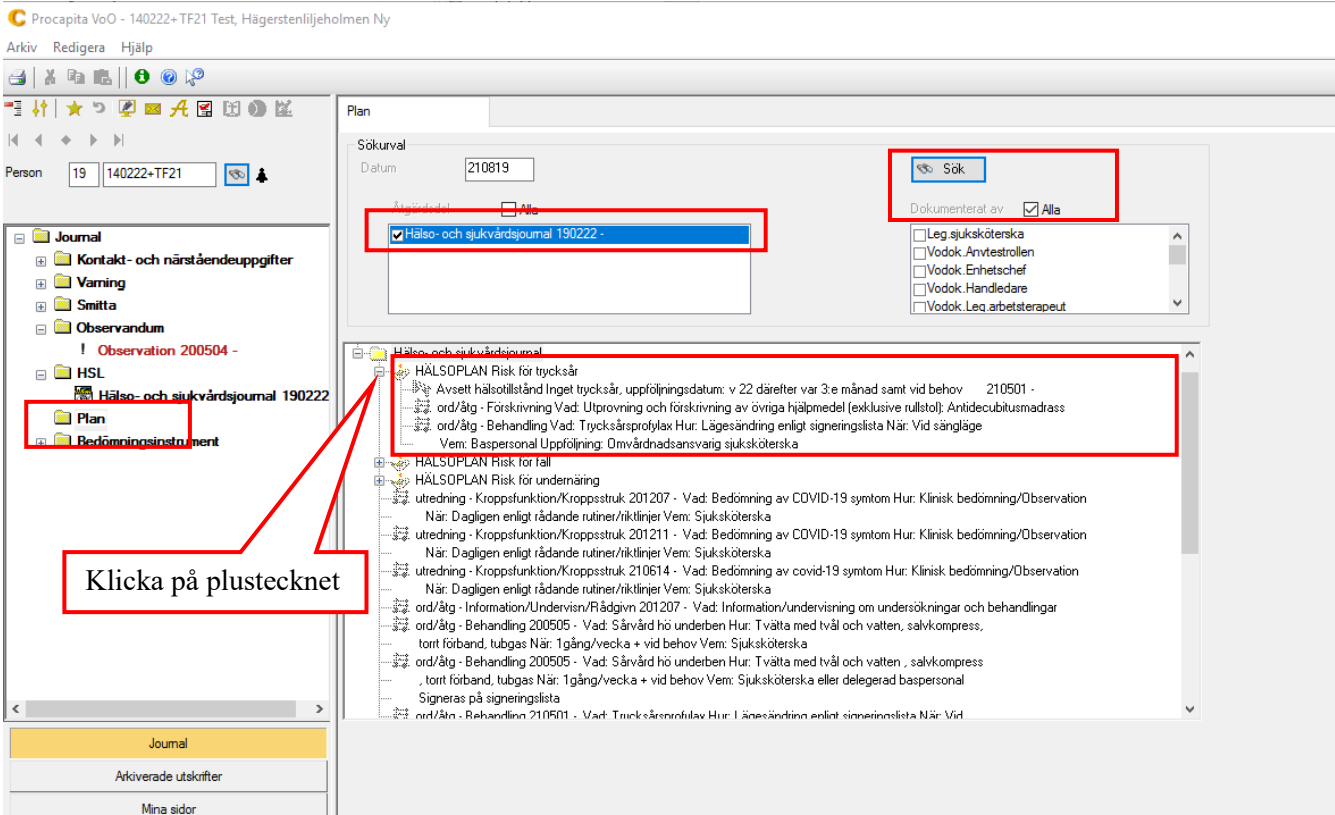
Beskrivning Plan

Det finns två olika sätt att läsa en plan i VODOK; den ena är via Centralen och den andra är via fliken Plan.

Plan via Centralen

Fördelen med Plan via Centralen är att få en överblick över alla pågående Hälsoplaner och okopplade ord/åtg. Alla ord/åtg visas och är läsbara i sin helhet.

En annan fördel är att denna vy är en genväg till hälso- och sjukvårdsjournalen. Möjlighet finns därför att registrera utförd åtgärd, koppla okopplade ord/åtg till befintliga hälsoplaner samt koppla om och koppla till ord/åtg och Avsett hälsotillstånd.



Procapita VoO - 140222+TF21 Test, Hägerstenliljeholmen Ny

Arkiv Redigera Hjälp

Person 19 140222+TF21

Plan

Sökurval

Datum 210819

Ägare/Ägare

Hälso- och sjukvårdsjournal 190222

Sök

Dokumenterat av Alla

Leg.sjuksköterska
 Vodok: Anv.tstrollen
 Vodok: Enhetschef
 Vodok: Handledare
 Vodok: Leg. arbetsterapeut

Hälso- och sjukvårdsjournal

HÄLSOPLAN Risk för trycksår
Avsett hälsotillstånd Inget trycksår, uppföljningsdatum: v 22 därefter var 3:e månad samt vid behov 210501 -
ord/åtg - Förskrivning Vad: Utprovning och förskrivning av övriga hjälpmedel (exklusive rullstol): Antidecubitussmaddras
ord/åtg - Behandling Vad: Trycksårprofylax Hur: Lägesändring enligt signeringslista När: Vid sängläge
Vem: Baspersonal Uppföljning: Omvårdnadsansvarig sjuksköterska

HÄLSOPLAN Risk för fall

HÄLSOPLAN Risk för undernäring
utredning - Kroppsfunktion/Kroppstruk 201207 - Vad: Bedömning av COVID-19 symtom Hur: Klinisk bedömning/Observation
När: Dagligen enligt rådande rutiner/riktlinjer Vem: Sjuksköterska
utredning - Kroppsfunktion/Kroppstruk 201211 - Vad: Bedömning av COVID-19 symtom Hur: Klinisk bedömning/Observation
När: Dagligen enligt rådande rutiner/riktlinjer Vem: Sjuksköterska
utredning - Kroppsfunktion/Kroppstruk 210614 - Vad: Bedömning av covid-19 symtom Hur: Klinisk bedömning/Observation
När: Dagligen enligt rådande rutiner/riktlinjer Vem: Sjuksköterska
ord/åtg - Information/Undervisn/Rådgivn 201207 - Vad: Information/undervisning om undersökningar och behandlingar
ord/åtg - Behandling 200505 - Vad: Sårvård hö underben Hur: Tvätta med tvål och vatten, salvkompress,
torrt förband, tubgas När: 1gång/vecka + vid behov Vem: Sjuksköterska
ord/åtg - Behandling 200505 - Vad: Sårvård hö underben Hur: Tvätta med tvål och vatten, salvkompress,
torrt förband, tubgas När: 1gång/vecka + vid behov Vem: Sjuksköterska eller delegerad baspersonal
Signeras på signeringslista
ord/åtg - Behandling 210501 - Vad: Trycksårprofylax Hur: Lägesändring enligt signeringslista När: Vid

Klicka på plustecknet

Journal

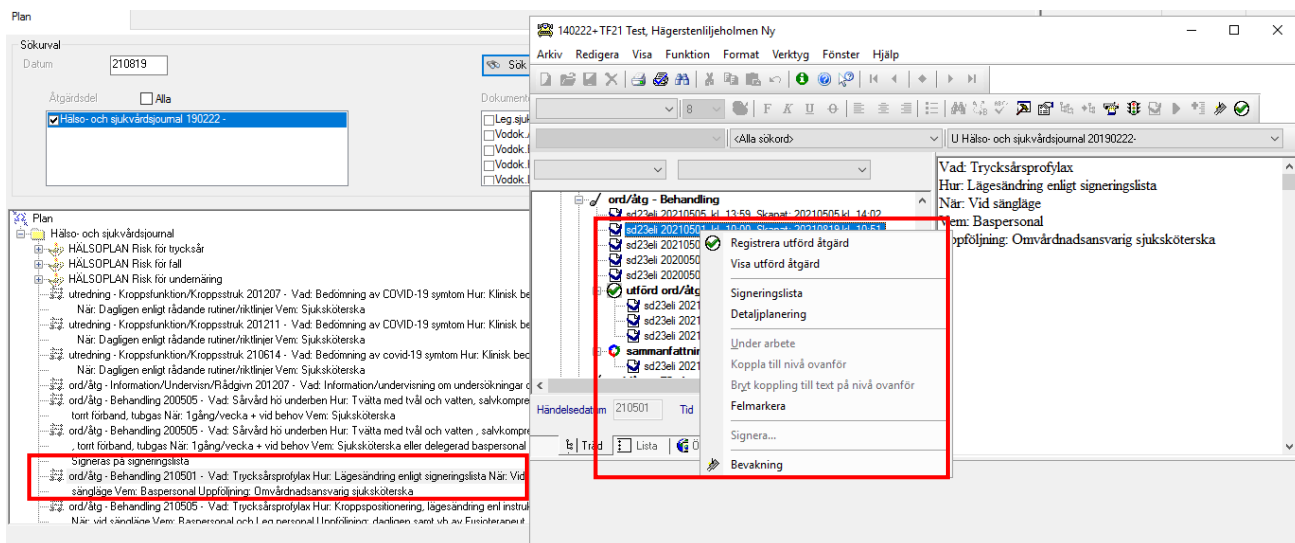
Arkiverade utskrifter

Mina sidor

- Dubbelklicka på Plan i Centralen.
- Bocka i vald Hälso- och sjukvårdsjournal.
- Bocka i Dokumenterat av Alla.
- Sök.

Fördelen med Plan via Centralen är att få en överblick över alla pågående Hälsoplaner och okopplade ord/åtg. Alla ord/åtg visas och är läsbara i sin helhet.

- Klicka på plustecknet så visas hela Hälsoplanen.



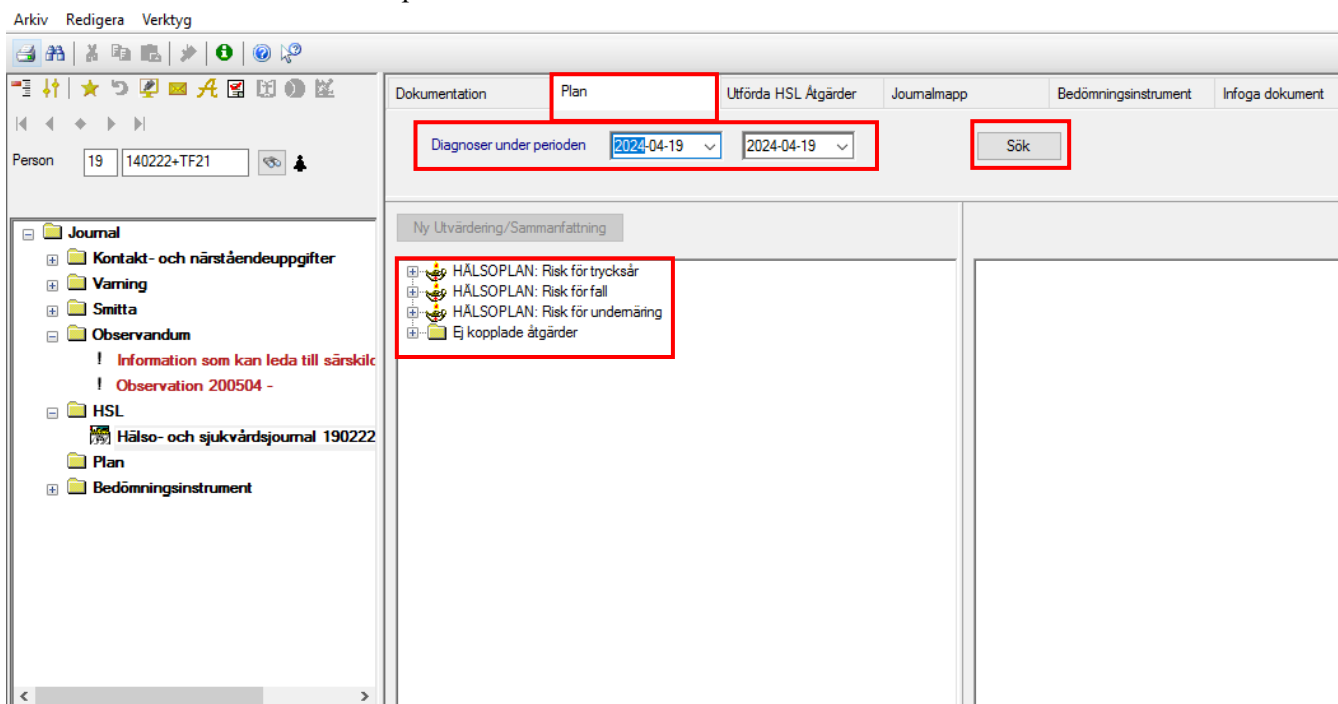
- Dubbelklicka på valt sökord för att:
 - registrera utförd åtgärd
 - koppla okopplade ord/åtg till befintliga hälsoplaner
 - koppla om och koppla till ord/åtg
 - koppla om och koppla till avsett hälsotillstånd.

Plan via fliken Plan

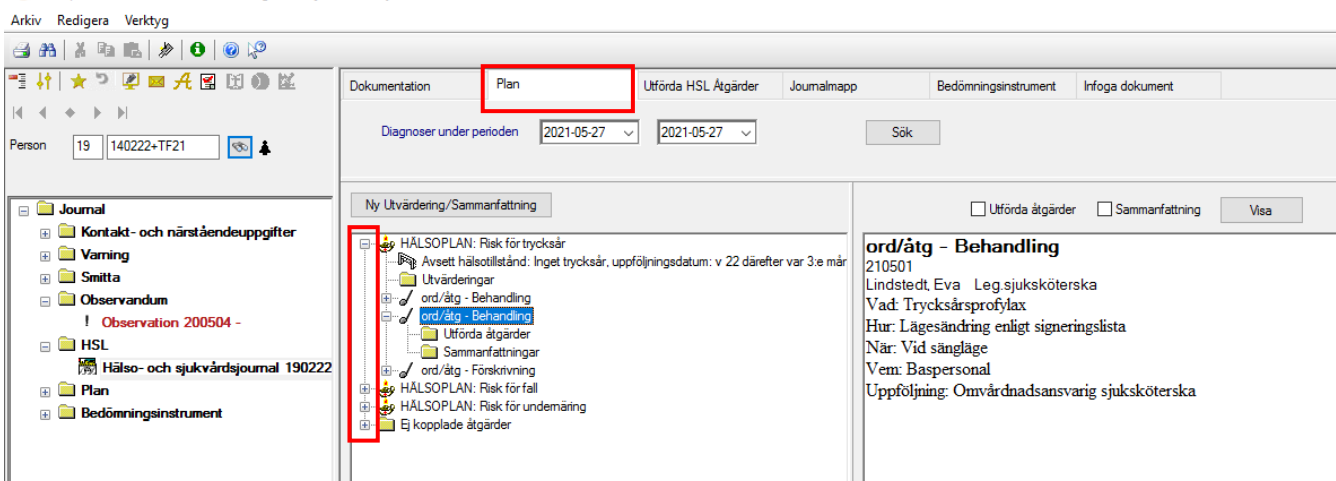
Under fliken Plan kan aktuella Hälsoplaner läsas, sökas fram för en viss period, ses i helhet med kopplade planerade ord/åtg och utförda åtgärder. Här visas också alla pågående Ej kopplade ord/åtg.

Här kan utförda åtgärder dokumenteras, felmarkeras och sammanfattningar av utförda åtgärder och utvärdering av Hälsoplaner dokumenteras.

Endast från fliken Plan kan Hälsoplaner skivas ut.



- Klicka på fliken Plan.
- Justera datum för vald period, vid behov.
- Klicka Sök.



Arkiv Redigera Verktøy

Dokumentation **Plan** Utförda HSL Åtgärder Journalmapp Bedömningsinstrument Infoga dokument

Diagnoser under perioden 2021-05-27 2021-05-27 Sök

Person 19 140222+TF21

Ny Utvärdering/Sammanfattning

- HÄLSOPLAN: Risk för trycksår
 - Avsett hälsotillstånd: Inget trycksår, uppföljningsdatum: v 22 därefter var 3:e mår
 - Utvärderingar
 - ord/åtg - Behandling
 - ord/åtg - Behandling
 - Utförda åtgärder
 - Sammanfattningar
 - ord/åtg - Förskrivning
 - HÄLSOPLAN: Risk för fall
 - HÄLSOPLAN: Risk för undemärning
 - Ej kopplade åtgärder

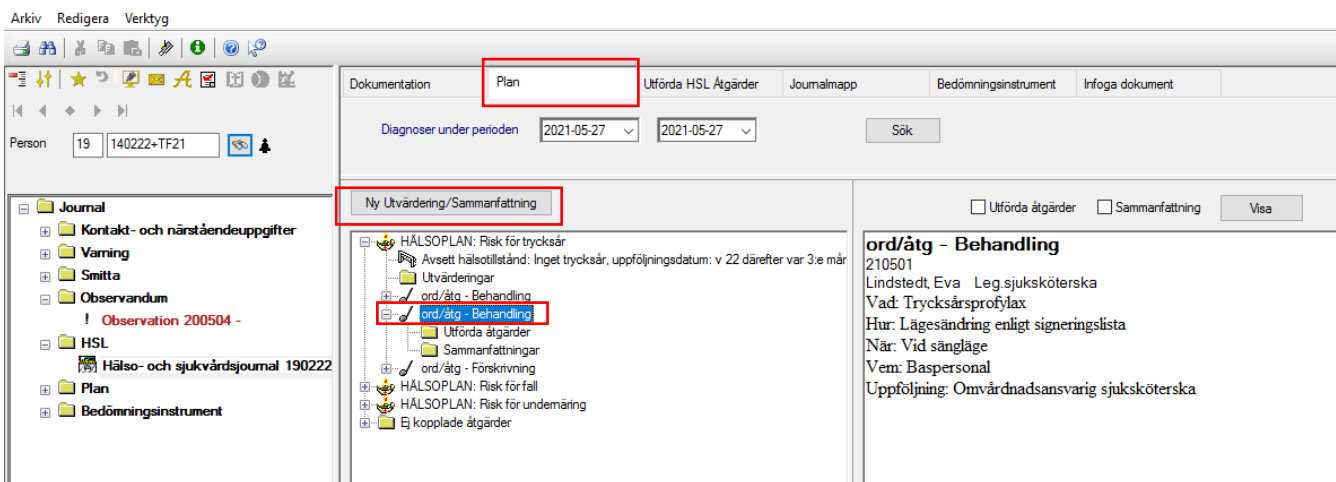
ord/åtg - Behandling
210501
Lindstedt, Eva Leg.sjuksköterska
Vad: Trycksårsprofylax
Hur: Lägesändring enligt signeringslista
När: Vid sängläge
Vem: Baspersonal
Uppföljning: Omvårdnadsansvarig sjuksköterska

- Klicka på plustecknet för att visa hela Hälsoplanen.
- Klicka på plustecknet för att visa alla pågående Ej kopplade ord/åtg.

Utvärdering/Sammanfattning

Sammanfattning av ord/åtg

Uppföljning av ord/åtg dokumenteras under Sammanfattning.



Arkiv Redigera Verktøy

Dokumentation **Plan** Utförda HSL Åtgärder Journalmapp Bedömningsinstrument Infoga dokument

Diagnoser under perioden 2021-05-27 2021-05-27 Sök

Person 19 140222+TF21

Ny Utvärdering/Sammanfattning

- HÄLSOPLAN: Risk för trycksår
 - Avsett hälsotillstånd: Inget trycksår, uppföljningsdatum: v 22 därefter var 3:e mår
 - Utvärderingar
 - ord/åtg - Behandling
 - ord/åtg - Behandling
 - Utförda åtgärder
 - Sammanfattningar
 - ord/åtg - Förskrivning
 - HÄLSOPLAN: Risk för fall
 - HÄLSOPLAN: Risk för undemärning
 - Ej kopplade åtgärder


ord/åtg - Behandling
210501
Lindstedt, Eva Leg.sjuksköterska
Vad: Trycksårsprofylax
Hur: Lägesändring enligt signeringslista
När: Vid sängläge
Vem: Baspersonal
Uppföljning: Omvårdnadsansvarig sjuksköterska

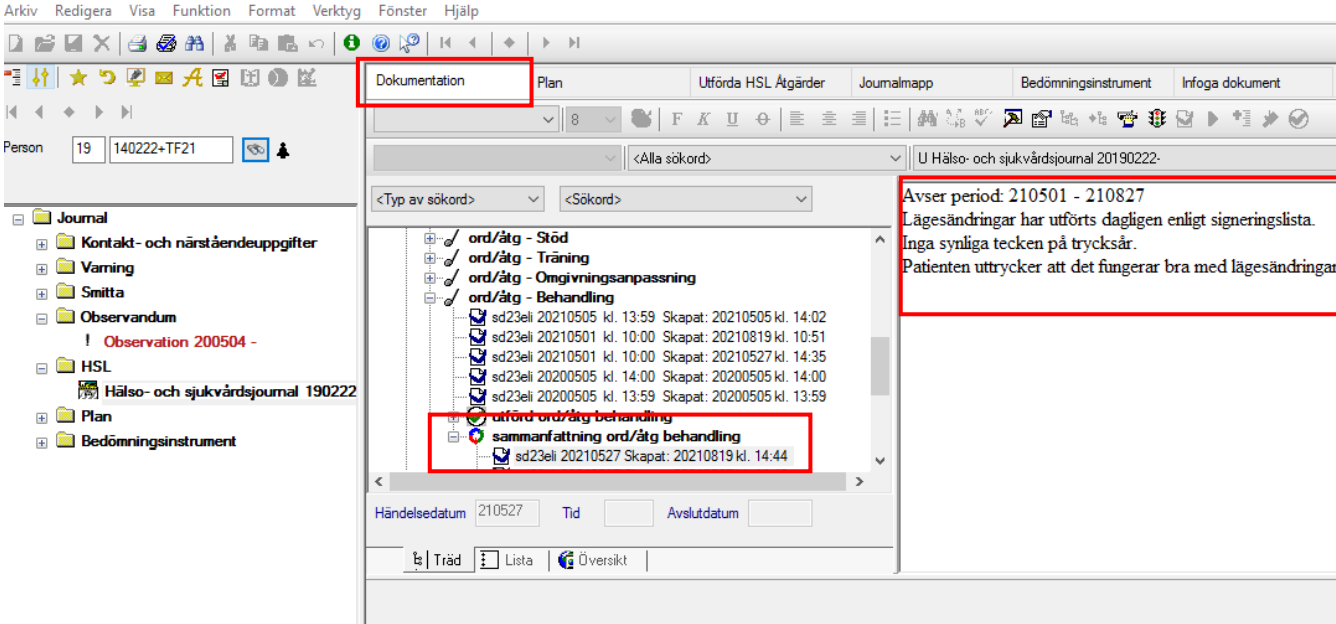
- I fliken Plan, markera den åtgärd som ska sammanfattas.
- Klicka sedan i rutan Ny Utvärdering/Sammanfattning.

- Justera utvärderingsdatum vid behov.
- Välj vilken period sammanfattningen ska gälla.
- Skriv en text.
- Spara.

Sammanfattning syns tydligast i fliken Plan eftersom det framgår vilken ord/åtgärd som har sammanfattats.

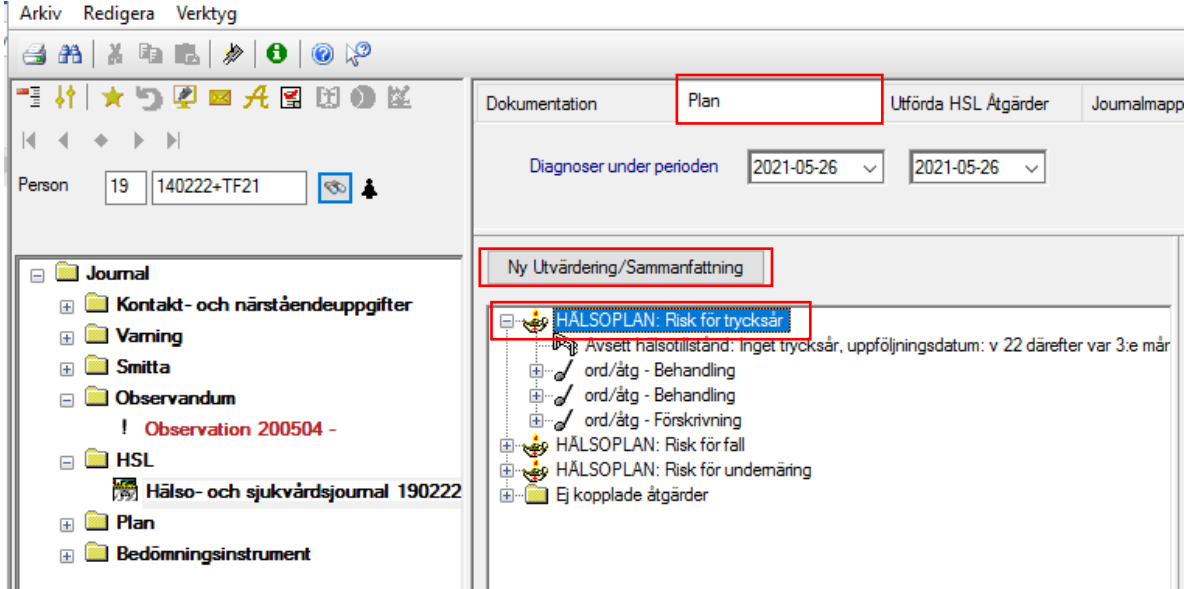
- Klicka på sammanfattning för att se texten.

Sammanfattning  kan även ses i rubrikträdet, under utförda ord/åtgärd.

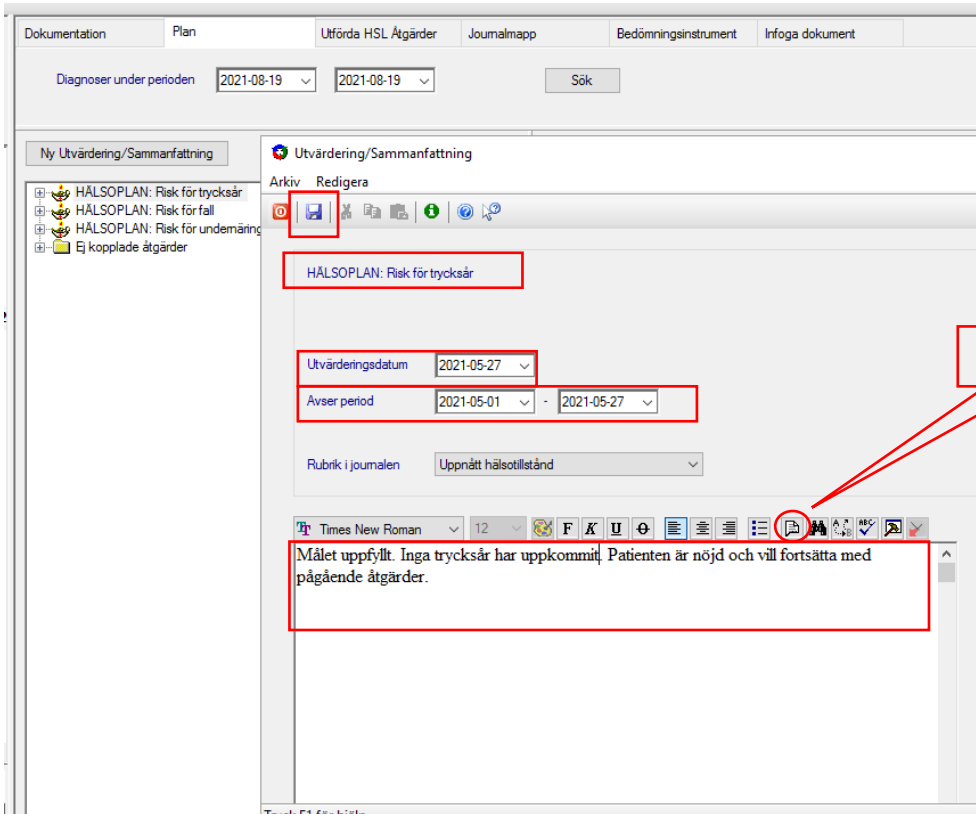


Utvärdera Hälsoplan

Utvärdering av Hälsoplan dokumenteras via fliken Plan.

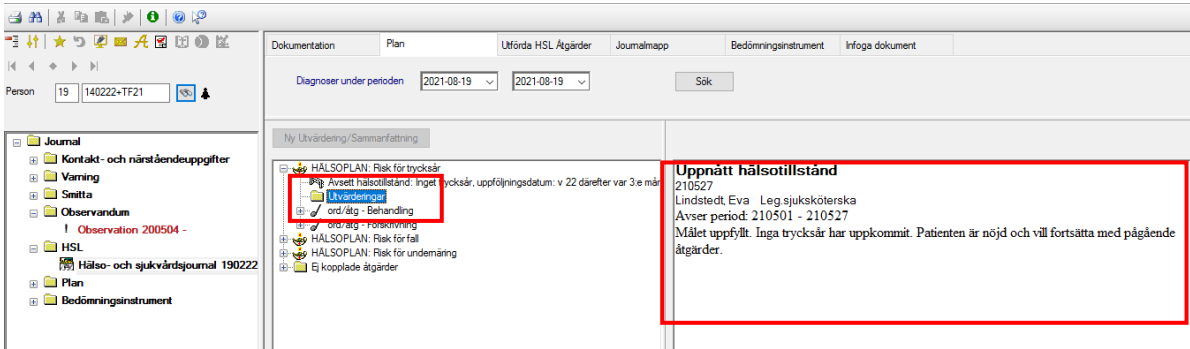


- Markera den Hälsoplan som ska utvärderas.
- Klicka sedan på Ny Utvärdering/Sammanfattning.

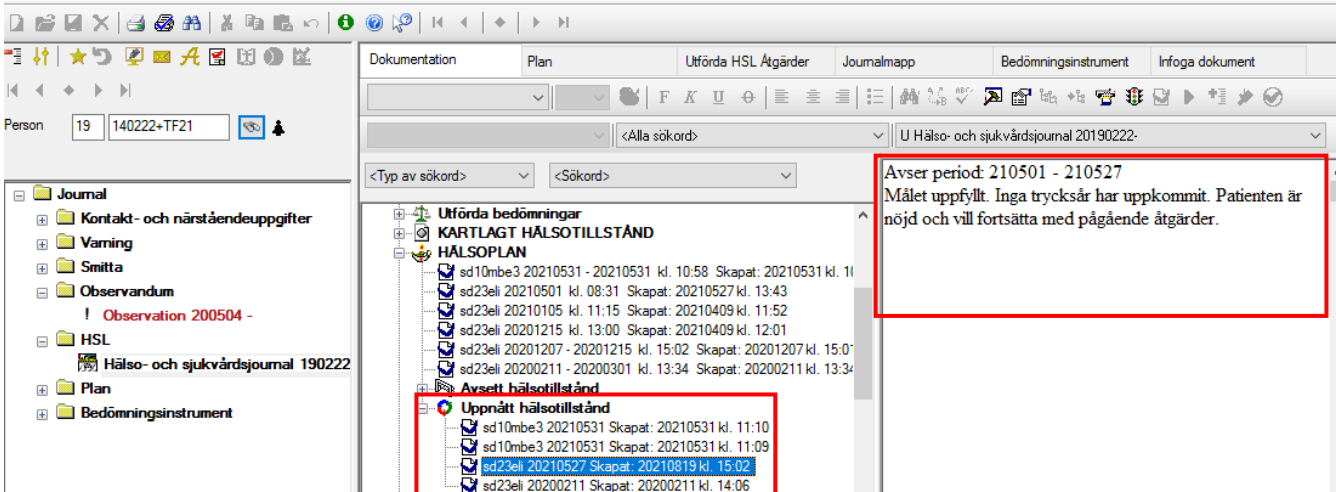


- Justera Utvärderingsdatum vid behov.
- Välj den tidsperiod som utvärderingen gäller.
- Använd frastext och lägg till eller skriv egen text.
- Ange i vilken grad målet är uppfyllt. Förutsättning är att Avsett Hälsotillstånd är formulerat utifrån SMARTA-mål.
 - Målet uppfyllt.
 - Målet delvis uppfyllt.
 - Målet ej uppfyllt.
- Skriv även en text så att det framgår hur den fortsatta vården utformas.
- Spara.

Utvärdering syns tydligast i fliken Plan eftersom det framgår vilken Hälsoplan som utvärderats.



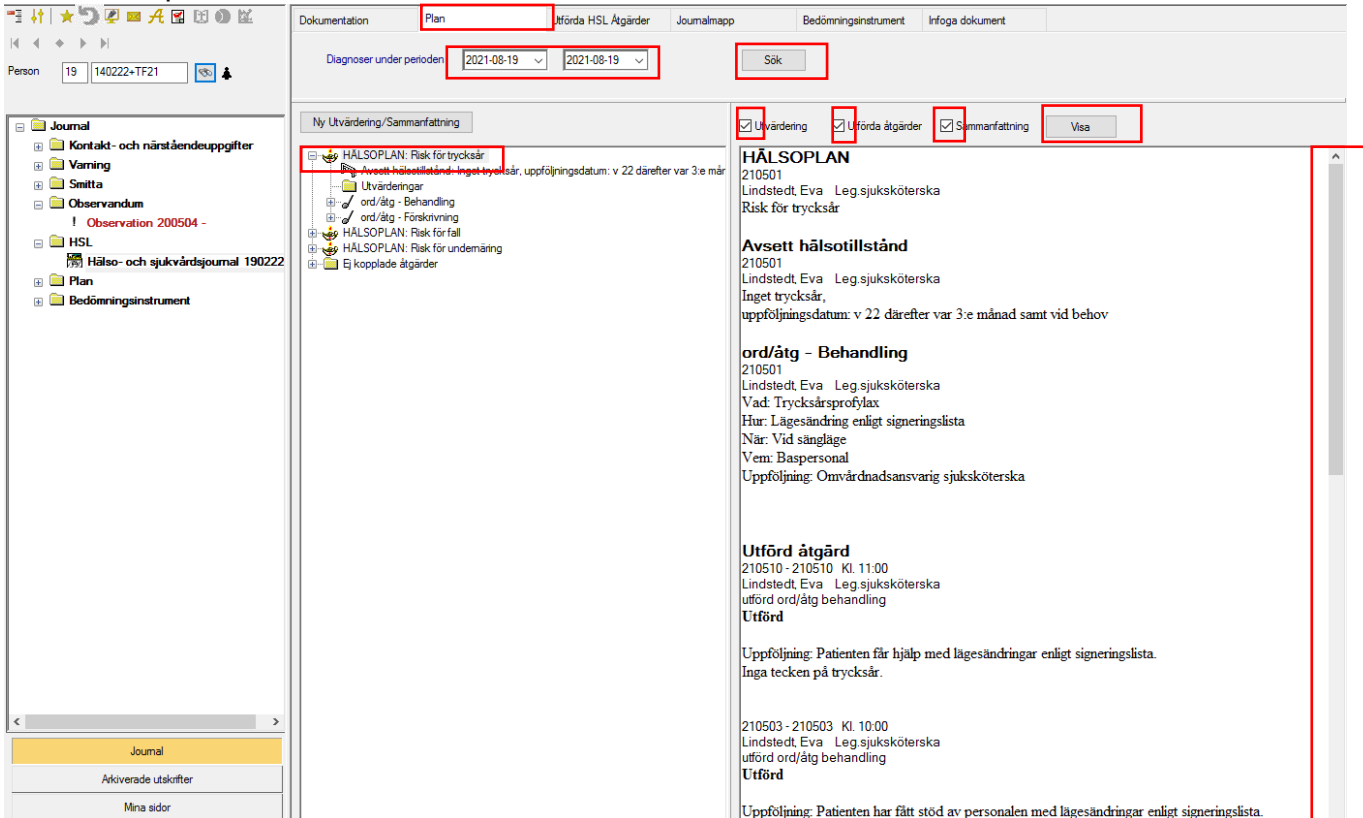
Utvärdering kan även ses i rubrikträdet, under Uppnått Hälsotillstånd.



- Klicka på Uppnått Hälsotillstånd för att se texten.

Ett ställningstagande måste alltid tas till befintligt Avsett hälsotillstånd, som vid behov avslutas och formuleras på nytt.

Läsa Hälsoplan

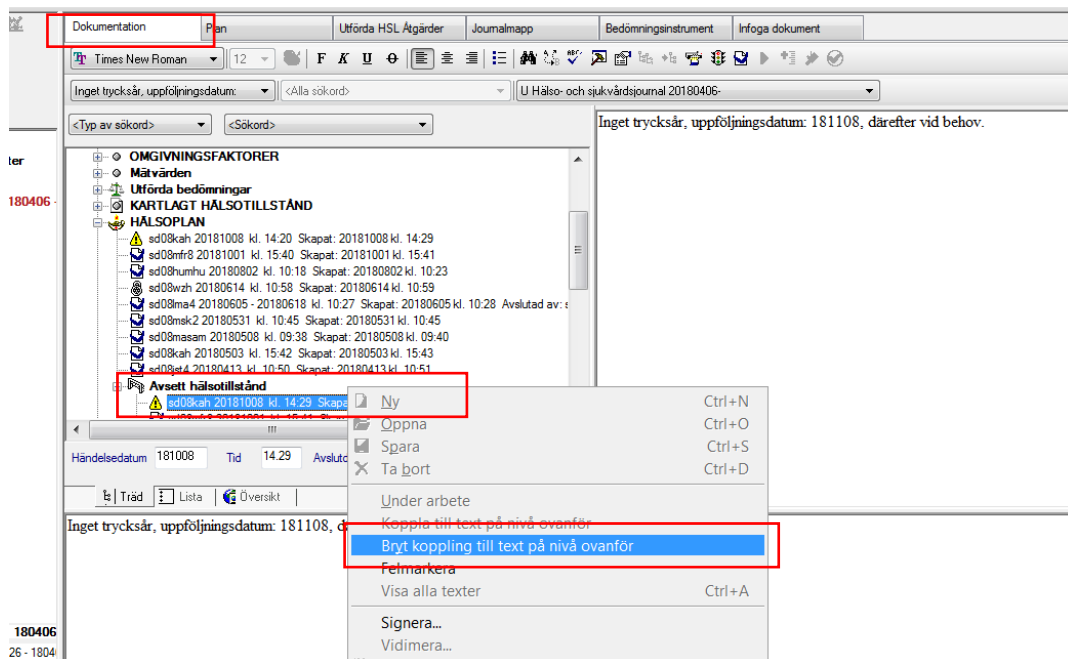


- Klicka på fliken Plan.
- Klicka på vald Hälsoplan.
- Bocka för Utvärdering, Utförda åtgärder, Sammanfattning.
- Klicka på Visa.
- Skrolla i läsfönstret för att se alla texter.

Om inget val görs visas alla aktuella hälsoplaner för dagens datum. Möjlighet finns att läsa avslutade hälsoplaner genom att justera datumintervallet och klicka på Sök.

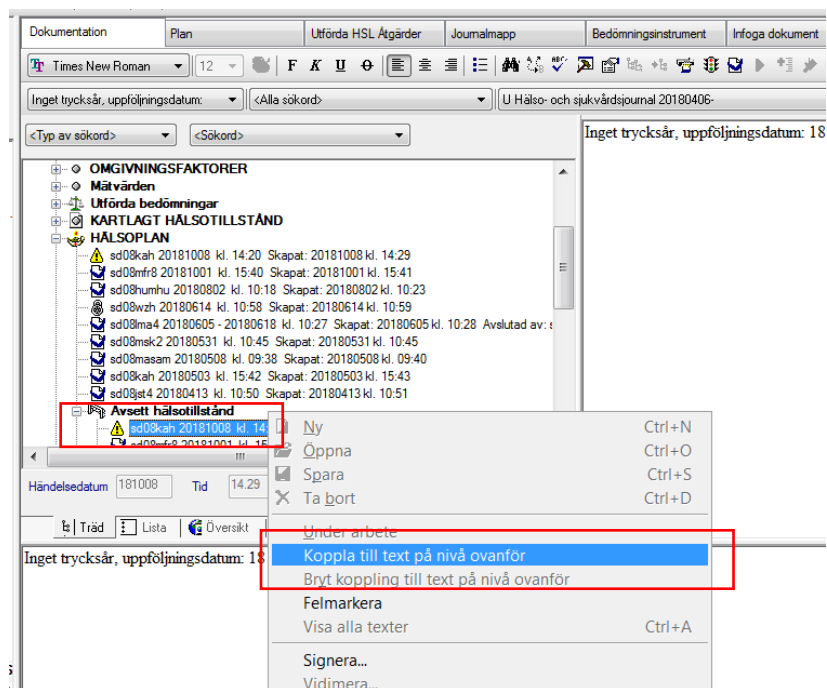
Ändra, koppla om och felmarkera Hälsoplan

Ta bort felaktig koppling av Avsett hälsotillstånd



- Högerklicka på textraden.
- Välj Bryt koppling till text på nivå ovanför.

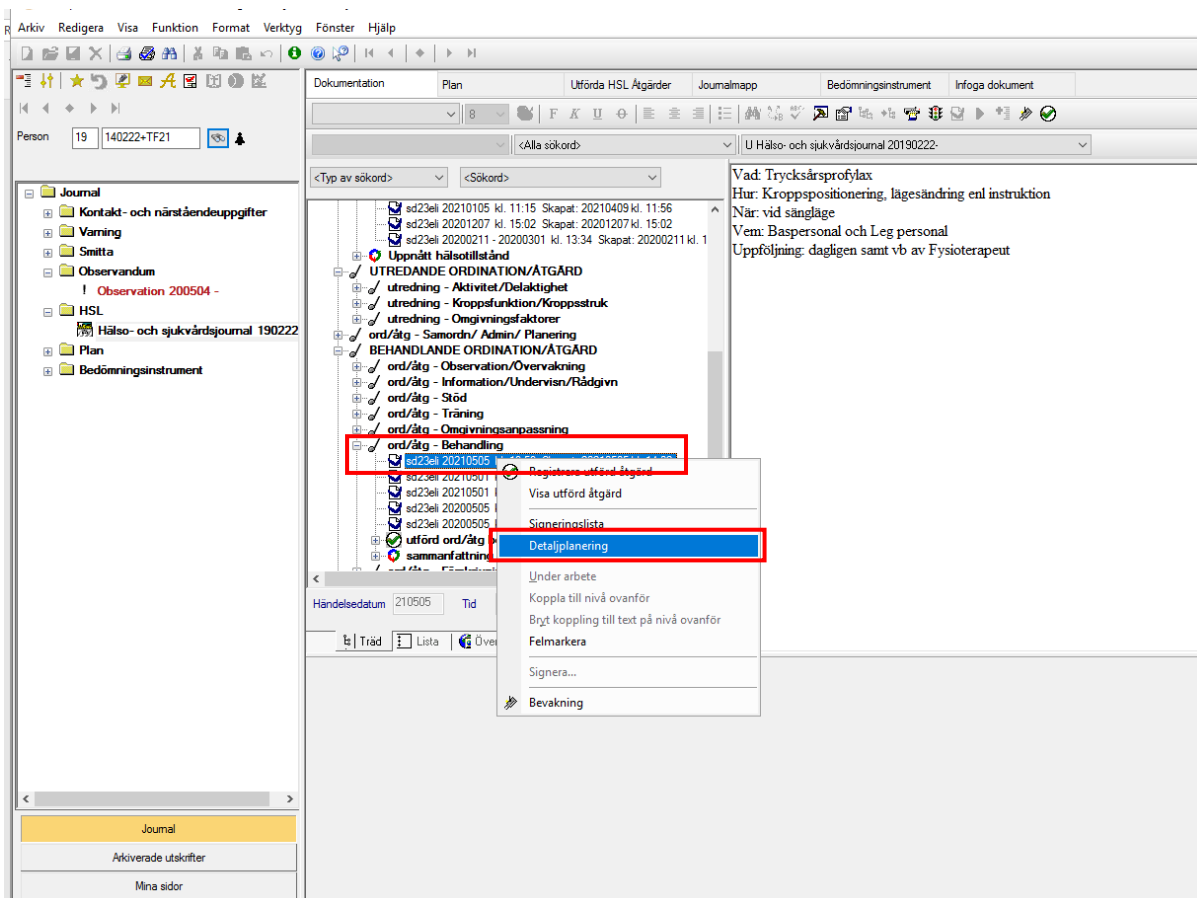
Koppla rätt eller koppla i efterhand - Avsett hälsotillstånd



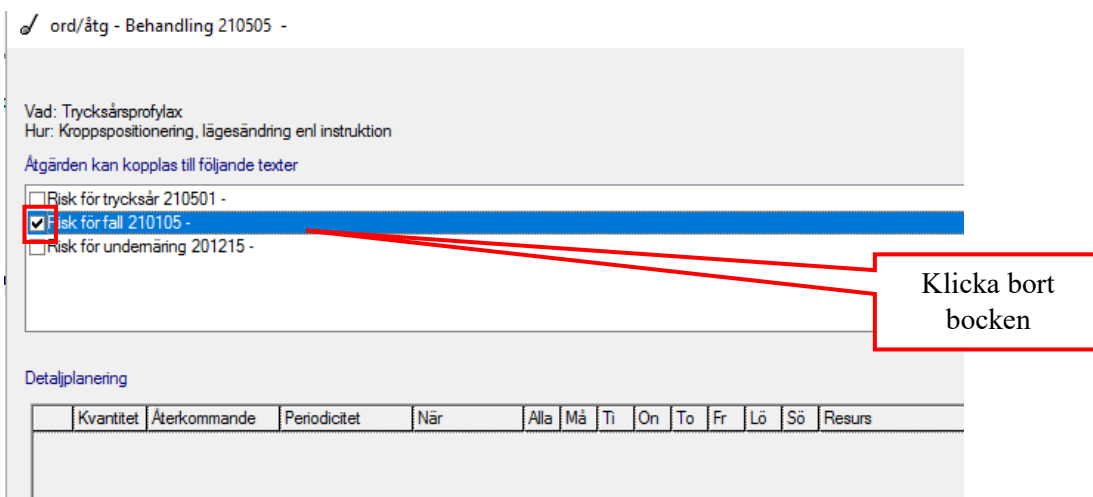
- Högerklicka på textraden.
- Välj Koppla till text på nivå ovanför.

Flera Avsedda hälsotillstånd kan kopplas till samma Hälsoplan. Det ger möjlighet att använda delmål och huvudmål.

Ta bort felaktig koppling av ord/åtg till Hälsoplan

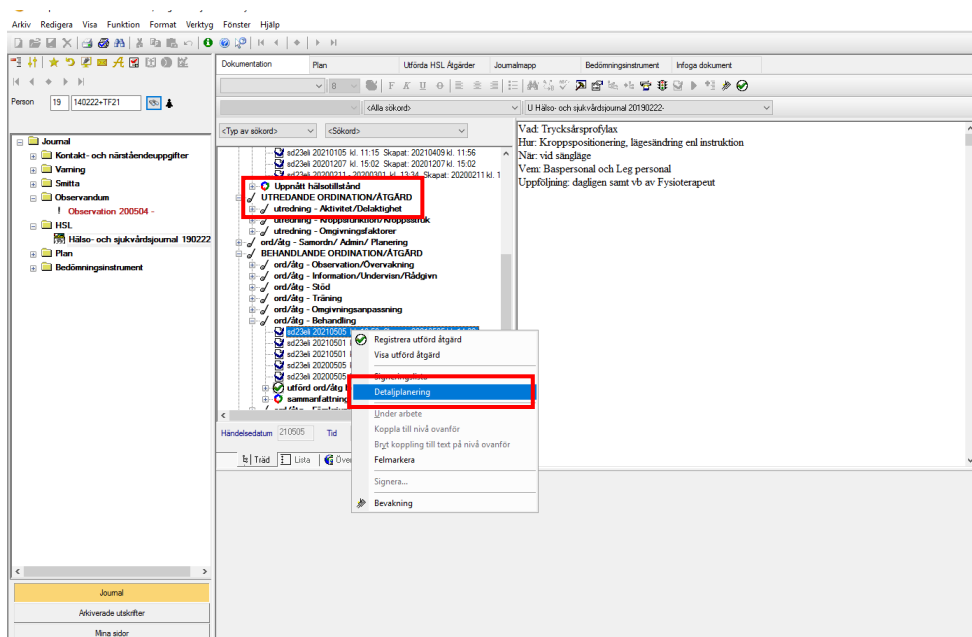


- Välj den ord/åtg som ska kopplas bort.
- Högerklicka och välj Detaljplanering.

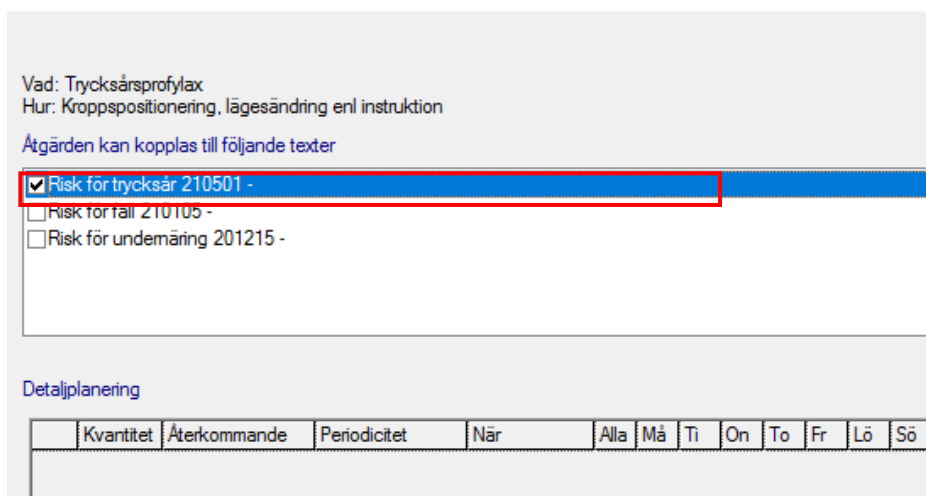


- Klicka bort boken från Hälsoplanen.
- Klicka OK.

Koppla rätt eller koppla befintliga pågående planerade ord/åtg till Hälsoplan/er



- Välj den ord/åtg som ska kopplas.
- Högerklicka och välj Detaljplanering.

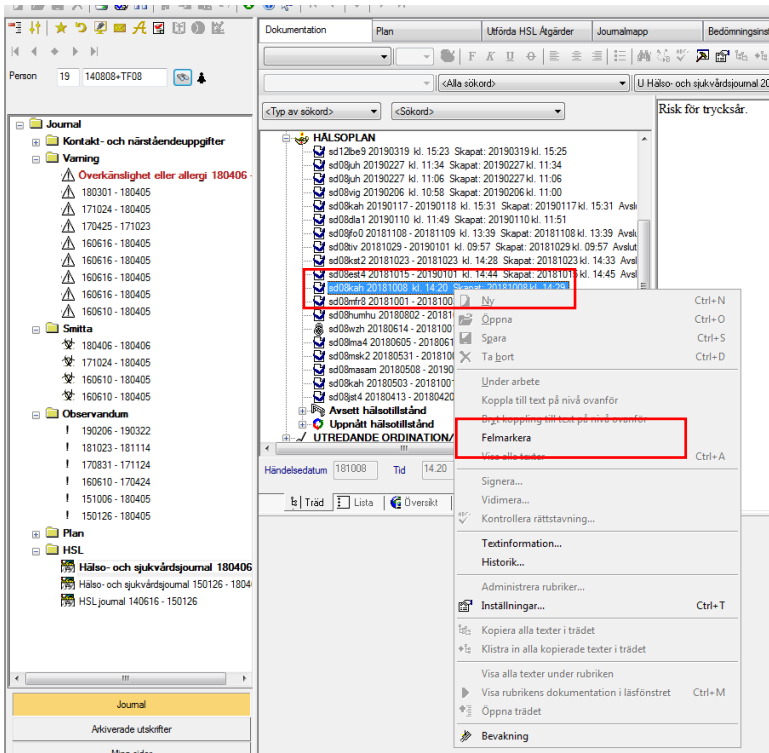


- Klicka i vald Hälsoplan/er.
- Klicka OK.

Felmarkera texter i Hälsoplan

Samtliga nedanstående delar felmarkeras i Rubrikträdet.

- Hälsoplan
- Avsett hälsotillstånd
- Utvärdering (Uppnått hälsotillstånd)
- Sammanfattning av ord/åtgärd
- Ord/åtg



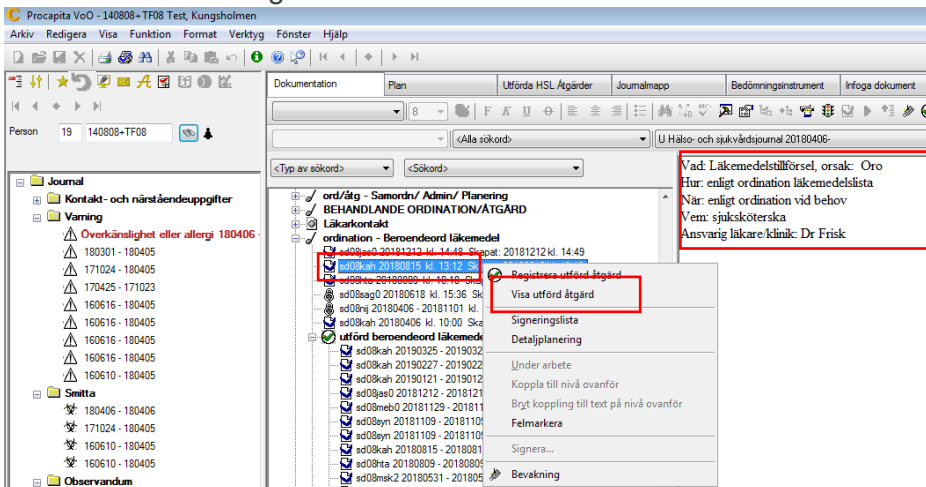
The screenshot shows the Procapita software interface. On the left, there is a navigation pane with folders like 'Journal', 'Kontakt- och närståendeuppgifter', 'Varning', 'Smitta', 'Observandum', 'Plan', and 'HSL'. The main window displays a list of medical events. A red box highlights a specific entry: 'sd08kah 20181008 kl. 14.20 Skapat: 20181108 kl. 14.20'. A context menu is open over this entry, with 'Felmarkera' highlighted in red. Other menu items include 'Ny', 'Öppna', 'Spara', 'Ta bort', 'Under arbete', 'Koppla till text på nivå ovanför', 'Bgt koppling till text på nivå ovanför', 'Visa alla texter', 'Signera...', 'Vidimera...', 'Kontrollera rättstävning...', 'Textinformation...', 'Historik...', 'Administrera rubriker...', 'Inställningar...', 'Kopiera alla texter i trädet', 'Klistra in alla kopierade texter i trädet', 'Visa alla texter under rubriken', 'Visa rubriken dokumentation i läsfönstret', and 'Bevakning'.

- Välj text, högerklicka.
- Välj Felmarkera.



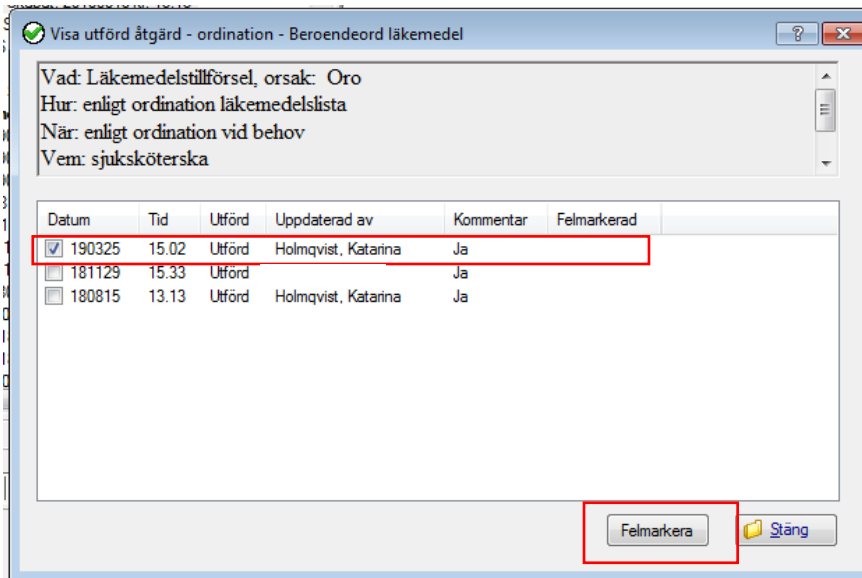
- Klicka Ja.

Felmarkera utförd åtgärd.



The screenshot shows the Procapita software interface. On the left, there is a navigation pane with folders like 'Journal', 'Kontakt- och närståendeuppgifter', 'Varning', 'Smitta', 'Observandum', 'Plan', and 'HSL'. The main window displays a list of medical events. A red box highlights a specific entry: 'sd08kah 20180815 kl. 13.12 Skapat: 20181212 kl. 14.49'. A context menu is open over this entry, with 'Visa utförd åtgärd' highlighted in red. Other menu items include 'Registrera utförd åtgärd', 'Signeringslista', 'Detaljplanering', 'Under arbete', 'Koppla till nivå ovanför', 'Bgt koppling till text på nivå ovanför', 'Felmarkera', 'Signera...', and 'Bevakning'. A text box on the right contains the following information: 'Vad: Läkemedelstillförel, orsak: Oro', 'Hur: enligt ordination läkemedelslista', 'När: enligt ordination vid behov', 'Vem: sjuksköterska', and 'Ansvarig läkare/klirik: Dr Frisk'.

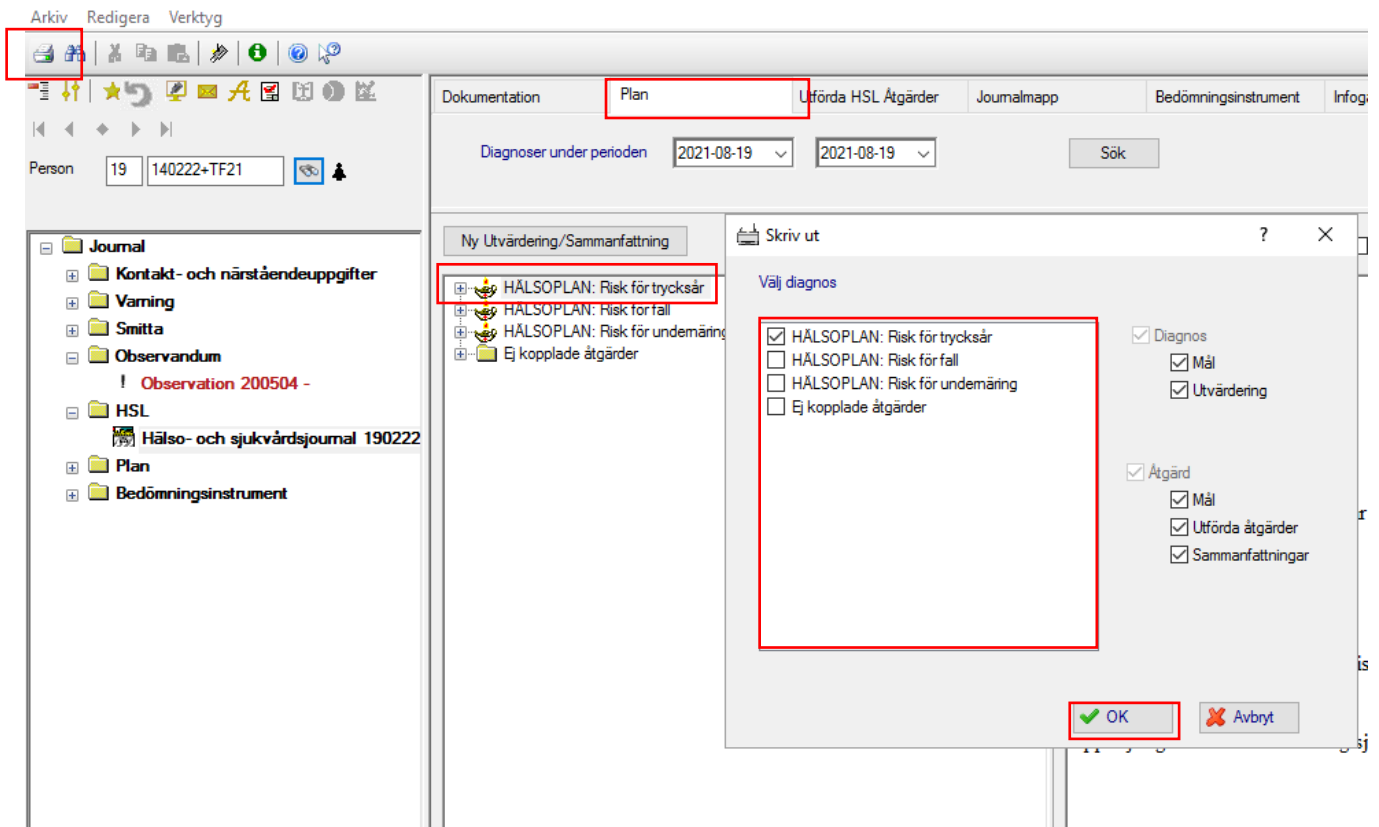
- Markera den **planerade** ord/åtg.
- Högerklicka och välj Visa utförd åtgärd.



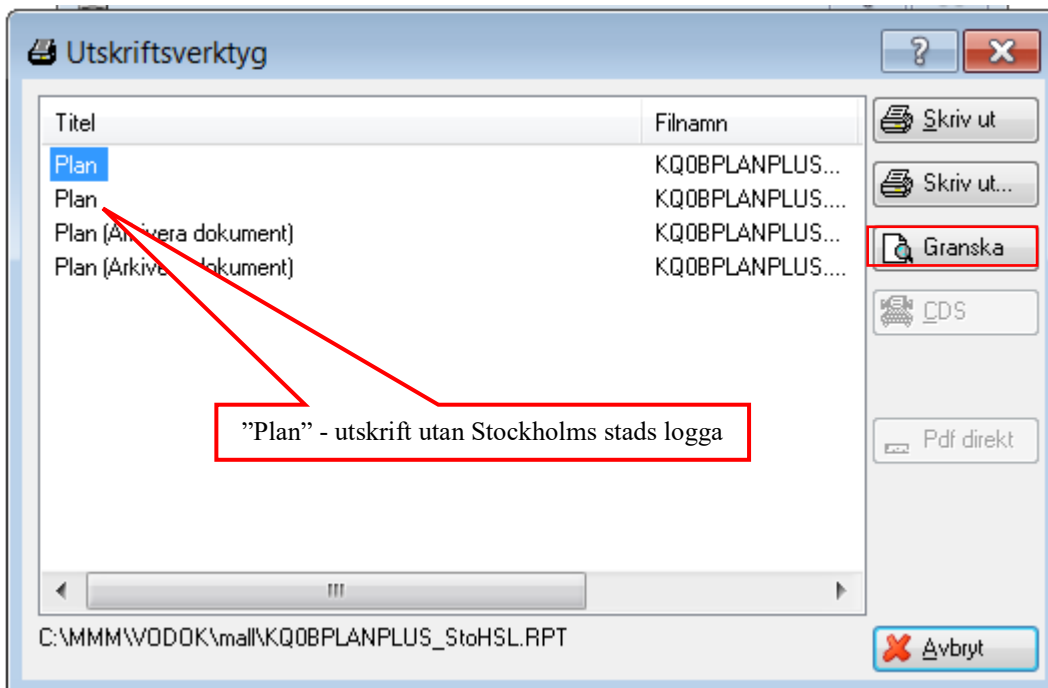
- Bocka i vald text.
- Klicka felmarkera.

Felmarkering av utförd åtgärd kan också utföras via fliken Plan.

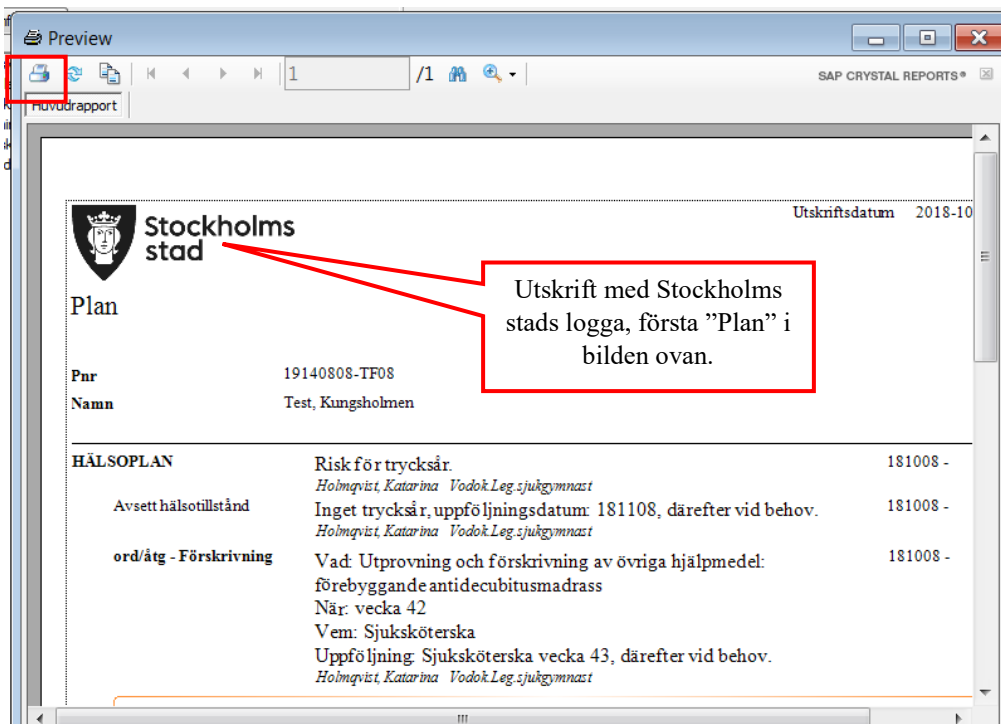
Utskrift av Hälsoplan via fliken Plan



- Klicka på "vita skrivaren" i verktygsfältet.
- Välj rätt Hälsoplan.
- Bocka för samtliga rutor.
- Klicka sedan OK.



- Välj om utskriften ska vara med Stockholmsstads logga eller ej.
- Välj Granska.



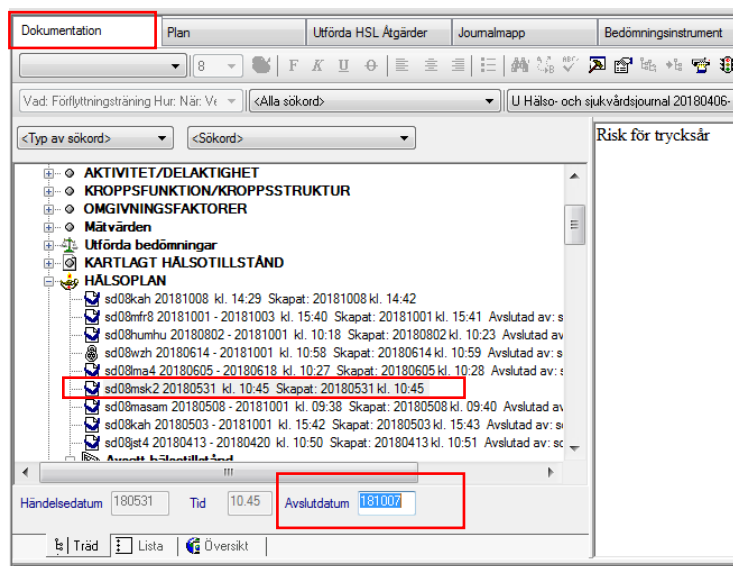
- Kontrollera innehållet och klicka på skrivarikonen för att slutföra utskriften.

Avsluta en Hälsoplan

Innan en Hälsoplan avslutas ska den **alltid** utvärderas i fliken Plan.

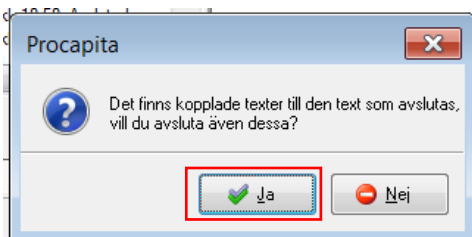
En hälsoplan ska avslutas när:

- den är inaktuell, behov eller risk har förändrats
- den saknar pågående ord/åtg
- vid övergång till Palliativ vård i livets slutskede.

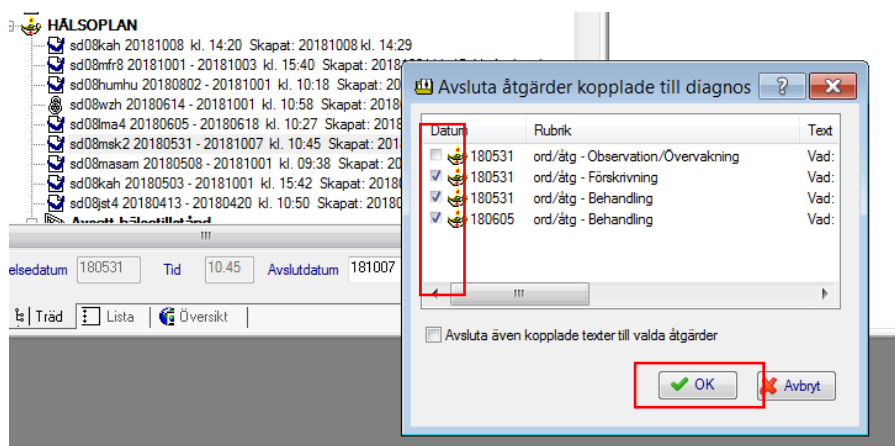


- Klicka på fliken Dokumentation.
- Markera den hälsoplan som ska avslutas.
- Fyll i Avslutsdatum.
- Spara.

Avsett hälsotillstånd kommer att avslutas automatiskt när Hälsoplanen avslutas.



- Klicka Ja, val av kopplade ord/åtg som ska avslutas kan göras i nästa steg.



- Välj de ord/åtg som ska avslutas.
- Klicka OK.

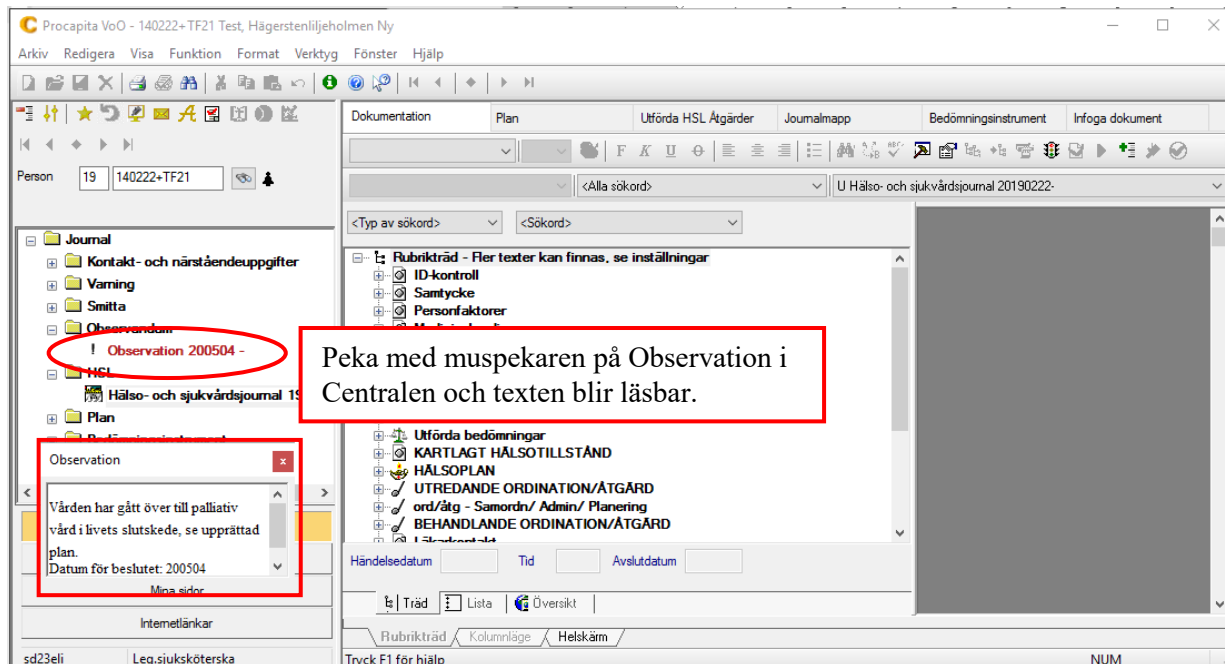
Plan för Palliativ vård i livets slutskede







En plan för palliativ vård i livets slutskede skapas efter beslut om brytpunkt som avser övergång till vård i livets slutskede. Ställningstagande till fortsatt vård dokumenteras under Kartlagt hälsotillstånd.

Därefter dokumenteras allt om patientens vård under planen Palliativ vård i livets slutskede.

Planen återfinns längst ner i rubrikträdet.

Denna övergång ska anges i Observation under Observandum i Centralen.



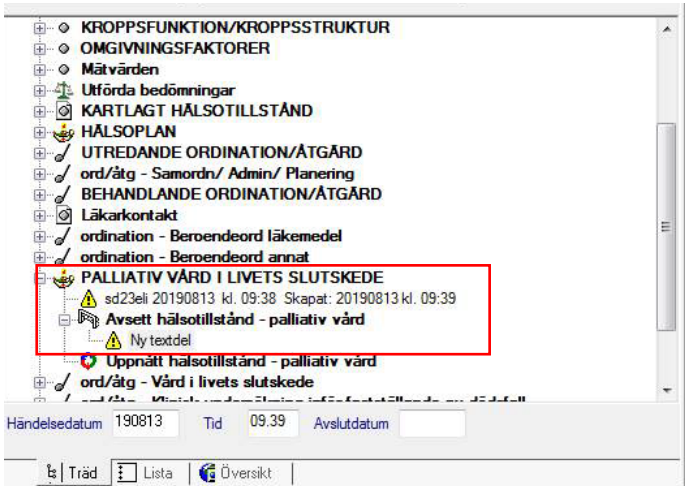
-  **PALLIATIV VÅRD I LIVETS SLUTSKEDE**
-  **Avsett hälsotillstånd - palliativ vård**
-  **Uppnått hälsotillstånd - palliativ vård**
-  **ord/åtg - Vård i livets slutskede**
-  **utförd ord/åtg vård i livets slutskede**
-  **sammanfattning ord/åtg vård i livets slutskede**

VÅRDPLAN

I samband med att en plan för Palliativ vård i livets slutskede skapas tas beslut om vilka övriga ord/åtg och hälsoplaner som ska avslutas. Om patienten har en pågående ord/åtg, till exempel sårvård, ska ett ställningstagande tas om denna ord/åtg fortfarande är aktuell. Samtliga pågående aktuella ord/åtg kopplas till planen Palliativ vård i livets slutskede.

Skapa en plan för Palliativ vård i livets slutskede

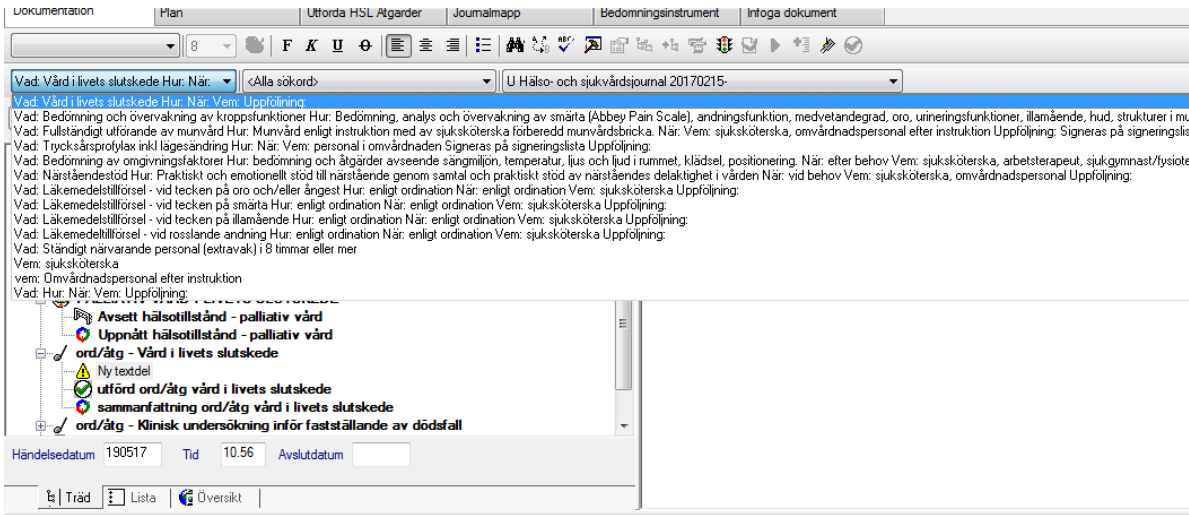
Frastexter finns för Palliativ vård i livets slutskede (som motsvarar Hälsoplan) och för Avsett hälsotillstånd – palliativ vård.



En värdig död med god symptomlindring och största möjliga välbefinnande för patienten.

- Dubbelklicka på PALLIATIV VÅRD I LIVETS SLUTSKEDE.
- Klicka ner frastext.
- Spara.
- Dubbelklicka på Avsett hälsotillstånd - palliativ vård.
- Klicka ner frastext, komplettera eventuellt utifrån patientens behov och önskemål.
- Koppla till planen.

Till planen kopplas ord/åtg vård i livets slutskede. Det finns ett flertal frastexter under denna ord/åtg.



- Skapa en ord/åtg för varje frastext.
- Klicka ner frastexten, komplettera den, spara och koppla till vårdplanen PALLIATIV VÅRD I LIVETS SLUTSKEDE.
- Om önskad ord/åtg inte finns som frastext kan den skapas genom frastexten, Vad:, Hur:, När:, Vem:, Uppföljning:.

Ordnationen Bedömning och övervakning av kroppsfunktioner används för att dokumentera patientens tillstånd.

Exempel på utförda åtgärder:

Registrera utförd åtgärd - ord/åtg - Vård i livets slutskede

Vad: Bedömning och övervakning av kroppsfunktioner
 Hur: Bedömning, analys och övervakning av smärta (Abbey Pain Scale), andningsfunktion,

Detaljer

Utförd Ej utförd

Händelsedatum: 2019-05-03 Kl: 10.30

Leg sjuksköterska Leg arbetsterapeut Leg sjukgymnast/leg fysioterapeut Dietist
 Kurator Logoped Psykolog Annan personal

Koder
 QX006 Vård i livets slutskede

Kommentar Rubrik: utförd ord/åtg vård i livets slutskede
 Times New Roman 12
 Patienten är smärtpåverkad enligt Abbey Pain Scale 7 poäng, motorisk orolig. Ingen rosslighet, inga torra slemhinnor i munnen, kalla fötter, ingen marmorering, inga tecken på trycksår. Kissat sparsamt i inkontinensskyddet. Ingen avföring.

OK Avbryt

Registrera utförd åtgärd - ord/åtg - Vård i livets slutskede

Vad: Läkemedelstillförel - vid tecken på smärta
 Hur: enligt ordination
 När: enligt ordination
 Vem: sjuksköterska

Detaljer

Utförd Ej utförd

Händelsedatum: 2019-05-03 Kl: 10.35

Leg sjuksköterska Leg arbetsterapeut Leg sjukgymnast/leg fysioterapeut Dietist
 Kurator Logoped Psykolog Annan personal

Koder
 QX006 Vård i livets slutskede

Kommentar Rubrik: utförd ord/åtg vård i livets slutskede
 Times New Roman 12
 Utfört enligt ordination.
 Given dos: Morfin 10 mg/ml 0,5 ml sc

OK Avbryt

Registrera utförd åtgärd - ord/åtg - Vård i livets slutskede

Vad: Bedömning och övervakning av kroppsfunktioner
 Hur: Bedömning, analys och övervakning av smärta (Abbey Pain Scale), andningsfunktion,

Detaljer

Utförd Ej utförd

Händelsedatum: 2019-05-03 Kl. 11.30

Leg sjuksköterska Leg arbetsterapeut Leg sjukgymnast/leg fysioterapeut Dietist
 Kurator Logoped Psykolog Annan personal

Koder
 QX006 Vård i livets slutskede

Kommentar
 Rubrik: utförd ord/åtg vård i livets slutskede
 Times New Roman 12
 Ny bedömning av smärta och oro efter given injektion visar: Abbey Pain Scale 2, ingen smärta. Sover lugnt.

OK Avbryt

Överblick över ord/åtg som utförts hos patienten

Via kolumnläge

Kolumnläge ger en överblick över ord/åtg och deras respektive utförda åtgärder. Samtliga ord/åtg och utförda åtgärder som har en kommentar visas.

Arkiv Redigera Visa Funktion Format Verktyg Fönster Hjälp

Person: 19 140222+TF21

Journal

- Kontakt- och närståendeuppgifter
- Varning
- Smitta
- Observandum
 - Information som kan leda till särskild
 - Observation 200504 -
- HSL
 - Hälsa- och sjukvårdsjournal 190222
 - Plan
 - Bedömningsinstrument

Dokumentation Plan Utförda HSL Åtgärder Journalmapp Bedömningsinstrument

Palliativ vård i livets slutskede <Alla sökord> U Hälsa- och sjukvårdsjournal 20190222

<Typ av sökord> <Sökord>

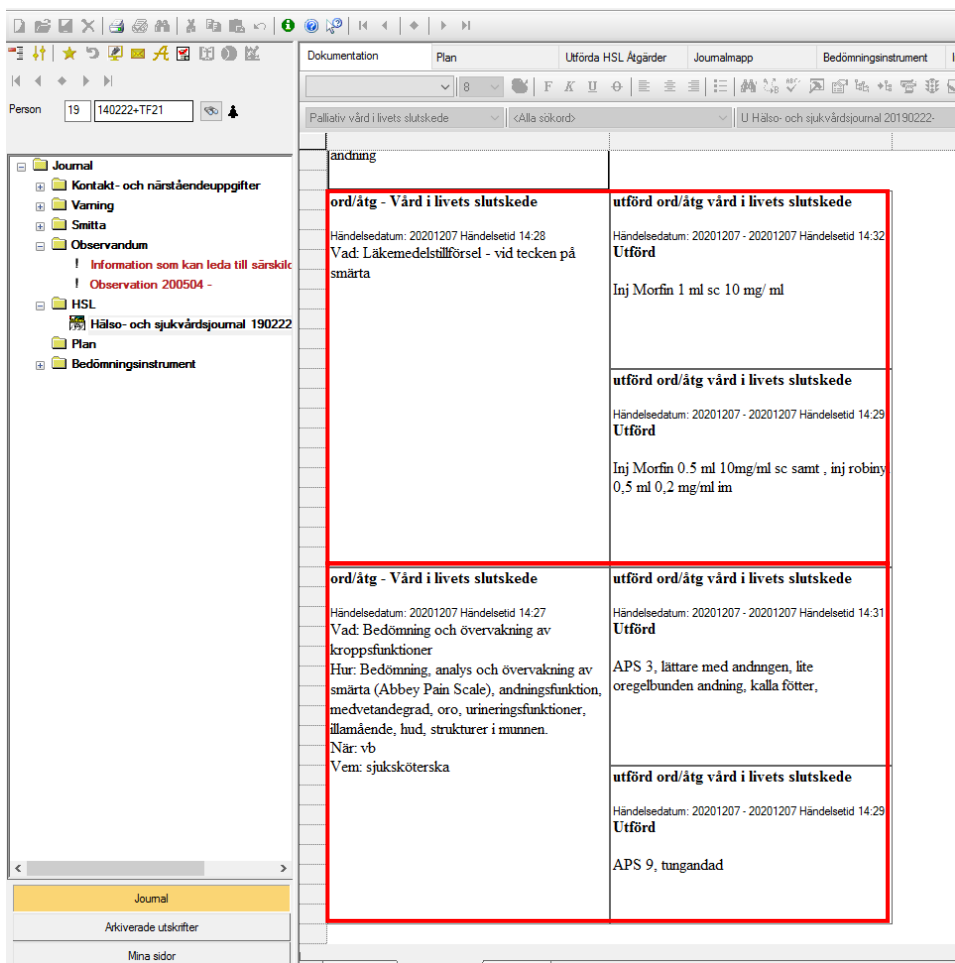
- ordination - Beroendeord läkemedel
- ordination - Beroendeord annat
- PALLIATIV VÅRD I LIVETS SLUTSKEDE
 - sd23elli 20201207 - 20201207 kl. 14:26 Skapat: 20201207 kl. 14:26
 - Avsett hälsotillstånd - palliativ vård
 - Öppnat hälsotillstånd - palliativ vård
 - ord/åtg - Vård i livets slutskede**
 - sd22m02 20210614 - 20210614 kl. 07:00 Skapat: 20210614 kl. 11:00
 - sd23elli 20201207 - 20201207 kl. 14:28 Skapat: 20201207 kl. 14:28
 - sd23elli 20201207 - 20201207 kl. 14:27 Skapat: 20201207 kl. 14:27
 - utförd ord/åtg vård i livets slutskede
 - Sammanfattning ord/åtg vård i livets slutskede

Händelsedatum Tid Avslutdatum

Träd Lista Översikt

Rubrikträd Kolumnläge Helskärm

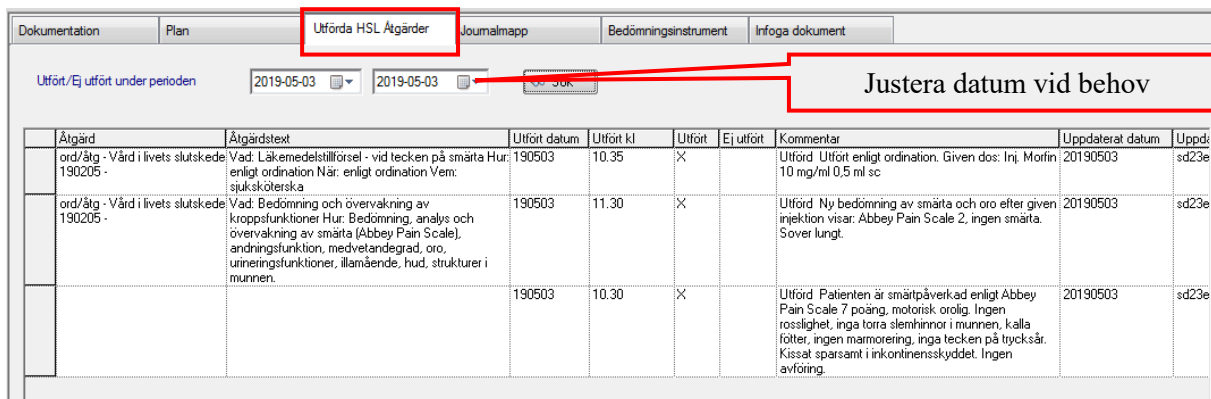
- Markera ord/åtg- Vård i livets slutskede och klicka därefter på Kolumnläge.



The screenshot shows a medical software interface with a sidebar on the left containing a tree view of folders like 'Journal', 'Kontakt- och närståendeppgifter', 'Varning', 'Smitta', 'Observandum', 'HSL', 'Hälsa- och sjukvårdsjournal 190222', 'Plan', and 'Bedömningsinstrument'. The main area displays a table of care notes. Three rows are highlighted with a red border:

ord/åtg - Vård i livets slutskede	utförd ord/åtg vård i livets slutskede
Händelsedatum: 20201207 Händelseid 14:28 Vad: Läkemedelstillförel - vid tecken på smärta	Händelsedatum: 20201207 - 20201207 Händelseid 14:32 Utförd Inj Morfin 1 ml sc 10 mg/ ml
	Händelsedatum: 20201207 - 20201207 Händelseid 14:29 Utförd Inj Morfin 0.5 ml 10mg/ml sc samt , inj robiny 0,5 ml 0,2 mg/ml im
Händelsedatum: 20201207 Händelseid 14:27 Vad: Bedömning och övervakning av kroppsfunktioner Hur: Bedömning, analys och övervakning av smärta (Abbey Pain Scale), andningsfunktion, medvetandegrad, oro, urineringsfunktioner, illamående, hud, strukturer i munnen. När: vb Vem: sjuksköterska	Händelsedatum: 20201207 - 20201207 Händelseid 14:31 Utförd APS 3, lättare med andningen, lite oregelbunden andning, kalla fötter, Händelsedatum: 20201207 - 20201207 Händelseid 14:29 Utförd APS 9, tungadad

Via Utförda HSL åtgärder



The screenshot shows the 'Utförda HSL åtgärder' table. A red box highlights the date selection area with the text 'Justera datum vid behov'. The table contains the following data:

Åtgärd	Åtgärdsstext	Utfört datum	Utfört kl	Utfört	Ej utfört	Kommentar	Uppdaterat datum	Uppd
ord/åtg - Vård i livets slutskede 190205 -	Vad: Läkemedelstillförel - vid tecken på smärta Hur: enligt ordination När: enligt ordination Vem: sjuksköterska	190503	10.35	×		Utförd Utfört enligt ordination. Given dos: Inj. Morfin 10 mg/ml 0,5 ml sc	20190503	sd23e
ord/åtg - Vård i livets slutskede 190205 -	Vad: Bedömning och övervakning av kroppsfunktioner Hur: Bedömning, analys och övervakning av smärta (Abbey Pain Scale), andningsfunktion, medvetandegrad, oro, urineringsfunktioner, illamående, hud, strukturer i munnen.	190503	11.30	×		Utförd Nya bedömning av smärta och oro efter given injektion visar: Abbey Pain Scale 2, ingen smärta. Sover lugnt.	20190503	sd23e
		190503	10.30	×		Utförd Patienten är smärtpåverkad enligt Abbey Pain Scale 7 poäng, motorisk orolig. Ingen rosslighet, inga torra slemhinnor i munnen, kalla fötter, ingen marmorering, inga tecken på trycksår. Kissat sparsamt i inkontinensskyddet. Ingen avföring.	20190503	sd23e

- Klicka på fliken Utförda HSL åtgärder.
- Justera datum vid behov, dagens datum är alltid förvalt.
- Klicka sök

Via Helskärm

Dokumentation	Plan	Utförda HSL Åtgärder	Journalmapp	Bedömningsinstrument	Infoga dokument
<Alla sökord> U Hälso- och sjukvårdsjournal 20161207- Datum 190426 Sök Sortera på händelsedatum, fallande Fler texter kan finnas, urlval datum					
190503-190503 11:30 Lindstedt, Eva Leg.sjuksköterska	utförd ord/åtg vård i livets slutskede Utförd Ny bedömning av smärta och oro efter given injektion visar: Abbey Pain Scale 2, ingen smärta. Sover lugnt.				
190503-190503 10:35 Lindstedt, Eva Leg.sjuksköterska	utförd ord/åtg vård i livets slutskede Utförd Utfört enligt ordination. Given dos: Inj. Morfin 10 mg/ml 0,5 ml sc				
190503-190503 10:30 Lindstedt, Eva Leg.sjuksköterska	utförd ord/åtg vård i livets slutskede Utförd Patienten är smärtpåverkad enligt Abbey Pain Scale 7 poäng, motorisk orolig. Ingen rosslighet, inga torra slemhinnor i munnen, kalla fötter, ingen marmorering, inga tecken på trycksår. Kissat sparsamt i inkontinensskyddet. Ingen avföring.				

Justera datum vid behov

Via filiken Plan

Dokumentation	Plan	Utförda HSL Åtgärder	Journalmapp	Bedömningsinstrument	Infoga dokument
Diagnoser under perioden 2022-11-28 2022-11-28 Sök					
Ny Utvärdering/Sammanfattning		<input checked="" type="checkbox"/> Utvärdering <input checked="" type="checkbox"/> Utförda åtgärder <input checked="" type="checkbox"/> Sammanfattning <input type="checkbox"/> Visa			
PALLIATIV VÅRD I LIVETS SLUTSKEDE: Palliativ vård i livets slutskede Avsett hälsotillstånd - palliativ vård: En värdig död med god symtomlindring och s ord/åtg - Vård i livets slutskede Utförda åtgärder ord/åtg - Vård i livets slutskede Utförda åtgärder		PALLIATIV VÅRD I LIVETS SLUTSKEDE 221120 Lindstedt, Eva Leg.sjuksköterska Palliativ vård i livets slutskede Avsett hälsotillstånd - palliativ vård 221120 Lindstedt, Eva Leg.sjuksköterska En värdig död med god symtomlindring och största möjliga välbefinnande för patienten. ord/åtg - Vård i livets slutskede 221120 Lindstedt, Eva Leg.sjuksköterska Vad: Lakemedelsstillsättning - vid tecken på smärta Hur: enligt ordination När: enligt ordination Vem: Sjuksköterska Utförd åtgärd 221128 - 221128 Kl. 10:35 Lindstedt, Eva Leg.sjuksköterska utförd ord/åtg vård i livets slutskede Utförd Utförd enligt ordination. Given dos: 0,5 ml Morfin sc., å 10 mg/ml. ord/åtg - Vård i livets slutskede 221120 Lindstedt, Eva Leg.sjuksköterska Vad: Bedömning och övervakning av kroppsfunktioner Hur: Symtomskattning (Abbey Pain Scale/ VAS / NRS), bedömning och analys av smärta, medvetandegrad, oro/ångest, förvirring, illamående, s avförings- och urineringsfunktioner och hud. När: Var 4:e timme och vid behov Vem: Sjuksköterska Utförd åtgärd 221128 - 221128 Kl. 11:30 Lindstedt, Eva Leg.sjuksköterska utförd ord/åtg vård i livets slutskede			

Dokumentation efter dödsfall

0504 -

- ☞ Läkarkontakt
- ☞ ordination - Beroendeord läkemedel
- ☞ ordination - Beroendeord annat
- ☞ PALLIATIV VÅRD I LIVETS SLUTSKEDE
- ☞ ord/åtg - ~~Vård i livets slutskede~~
- ☞ ord/åtg - **Klinisk undersökning inför fastställande av dödsfall**
- ☞ AVLIDEN
- ☞ ord/åtg - Omhändertagande av avliden
- ☞ EPIKRIS

Händelsedatum Tid Avslutdatum

Träd Lista Översikt

All dokumentation efter dödsfall sker under dessa sökord

Klinisk undersökning inför fastställande av dödsfall

- Skapa ord/åtg med hjälp av frastext.
- Koppla till PLAN VÅRD I LIVETS SLUTSKEDE och KVÅ kod.

Registrera utförd åtgärd - ord/åtg - Klinisk undersökning inför fastställande av dödsfall

Vad: Klinisk undersökning inför fastställande av dödsfall
Hur: Kontroll av palpabel puls, hörbara hjärtljud, spontanandning och pupill dilatation (Indir
Vem: Sjuksköterska

Detaljer

Utförd Ej utförd

Händelsedatum: 2020-05-05 Kl. 14.20

Du måste välja Utförd av när en åtgärd är utförd

Leg sjuksköterska Leg arbetsterapeut Leg sjukgymnast/leg fysioterapeut Dietist
 Kurator Logoped Psykolog Annan personal

Koder

PD001 Pulsmätning
 PD007 Bedömning av andningsfunktioner



Journalanteckning Rubrik: utförd ord/åtg - klinisk undersökning

Times New Roman 12

Resultat av den/sjuksköterskans kliniska undersökning:
Ingen palpabel puls, inga hörbara hjärtljud, ingen spontanandning och ljusstela/vida pupiller
Datum Klockslag:
Läkare informerad om resultatet av den kliniska undersökningen.
Datum:

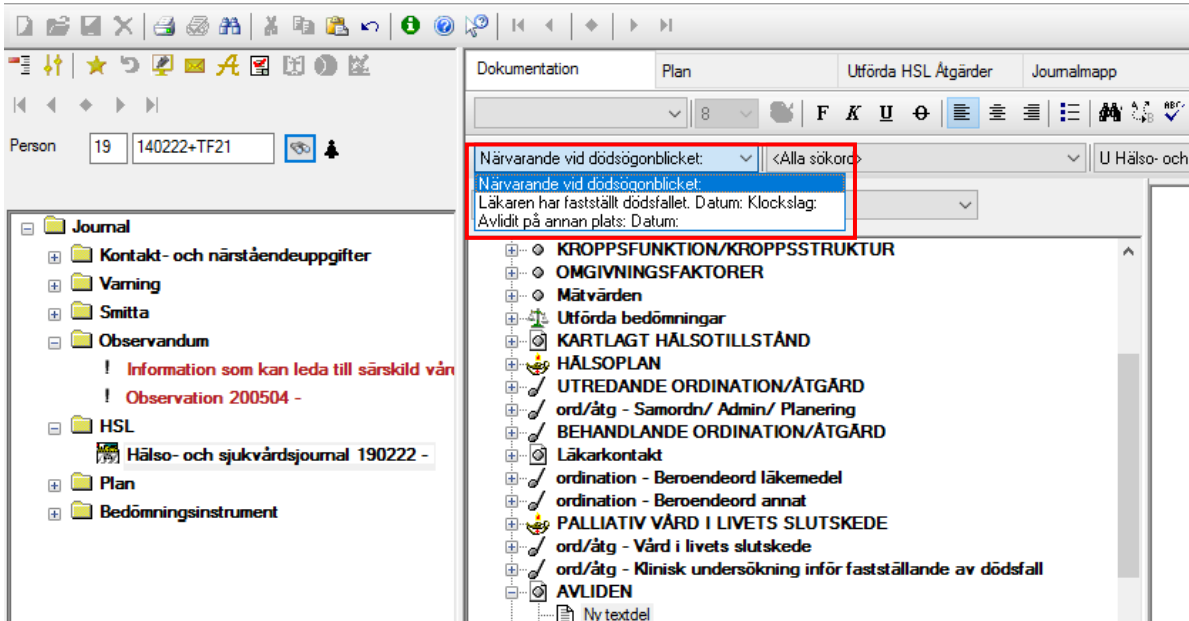
Spara Avbryt

Frastext

- Markera ord/åtg *Klinisk undersökning inför fastställande av dödsfall*
- Högerklocka på ord/åtg
- Välj registrera åtgärd eller klicka på symbolen 
- Välj frastext 
- Ange datum och klockslag.
- Spara och signera.

Avliden

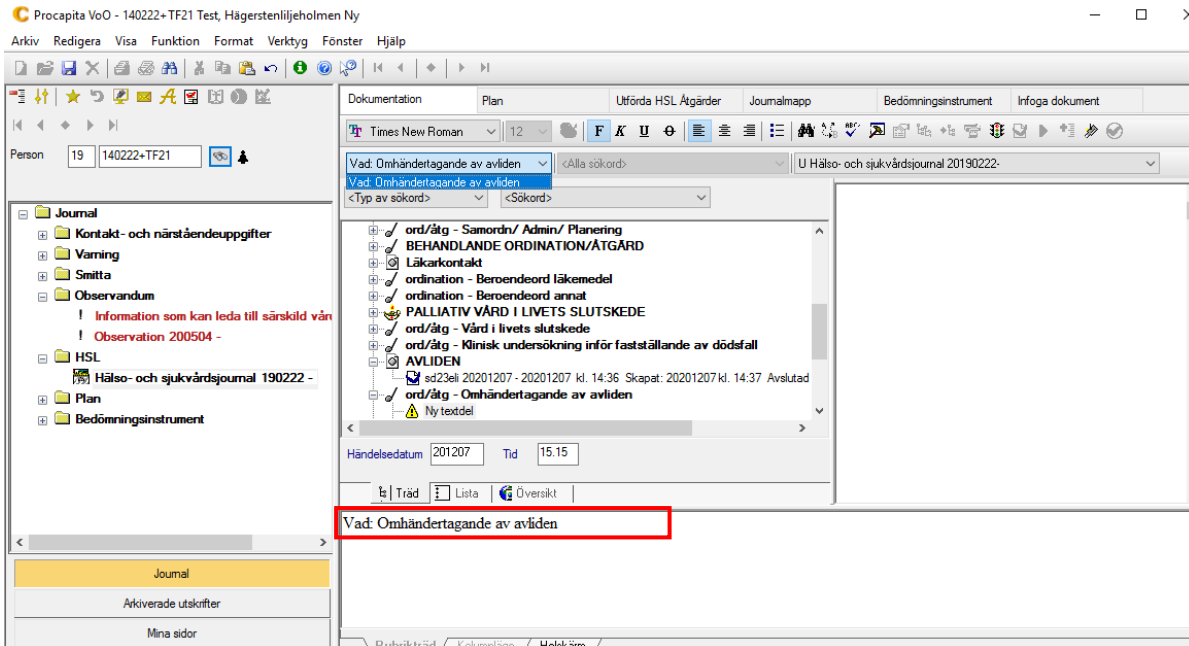
Här dokumenteras att patienten har avlidit.



- Välj frastext.
- Ange datum och klockslag.
- Spara och signera.

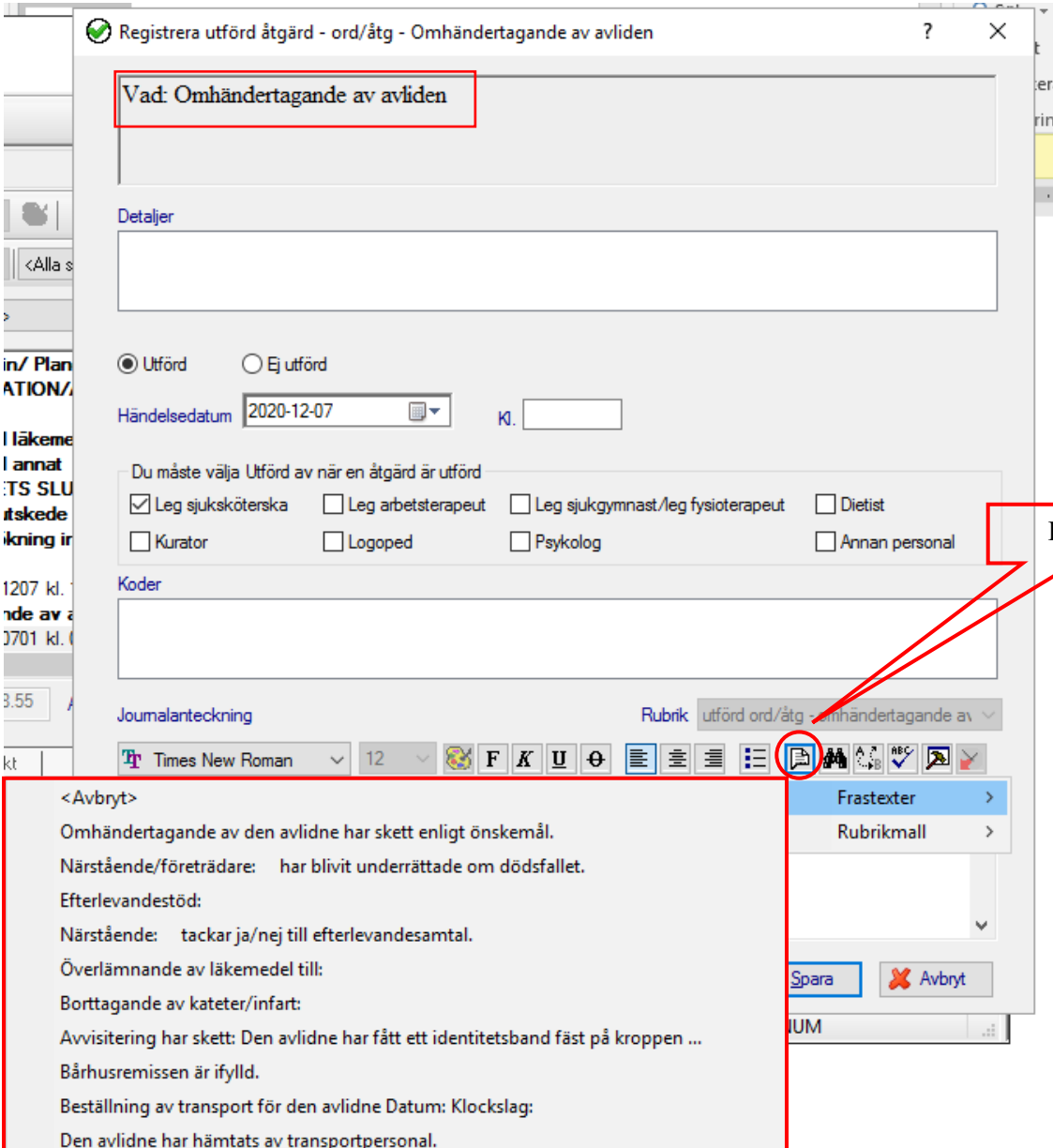
Omhändertagande av avliden



Här dokumenteras alla ord/åtg som vidtas efter att patienten avlidit så som information, praktiska åtgärder, kontakt med läkare, överlämnande av personliga tillhörigheter och/eller läkemedel till dödsboet.



- Skapa en ord/åtg med hjälp av frastext.
- Koppla till PLAN VÅRD I LIVETS SLUTSKEDE och KVÅ kod.
- Spara.

Registrera därefter utförda åtgärder.

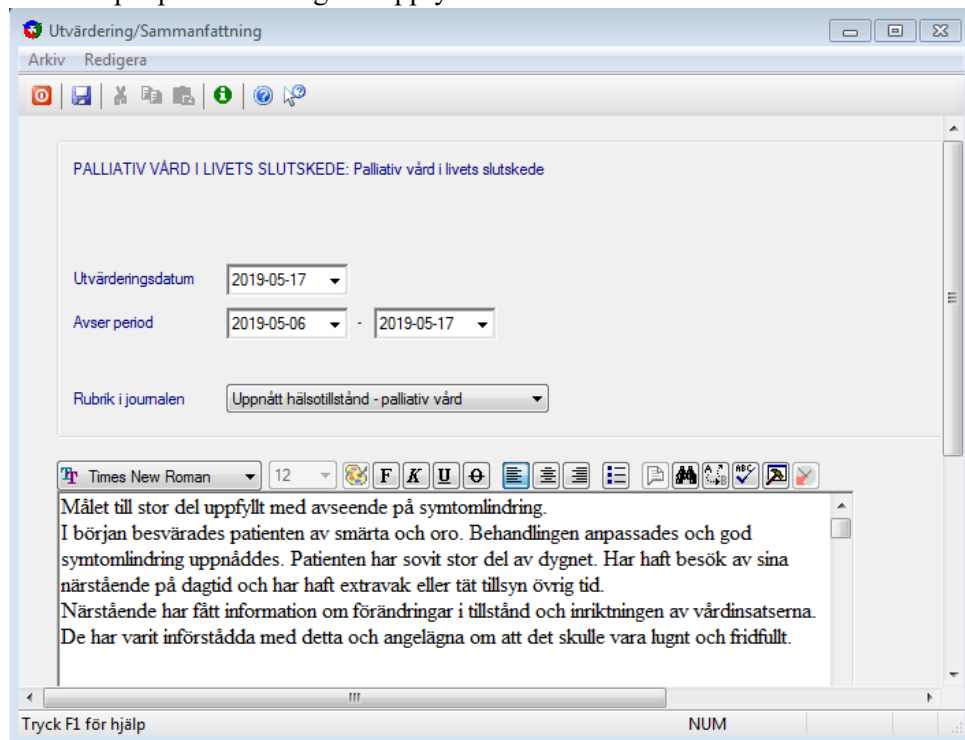


- Markera ord/åtg *Omhändertagande av avliden*.
- Högerklocka på ord/åtg.
- Välj registrera åtgärd eller klicka på symbolen 
- Välj färdiga frastexter via ikonen Frastexter 
- Komplettera vid behov.
- Spara och signera.

Utvärdering av Plan PALLIATIV VÅRD I LIVETS SLUTSKEDE

Utvärdering av planen ska dokumenteras när patienten avlidit, se Utvärdering/sammanfattning.

Ett exempel på utvärdering/måluppfyllelse:



Epikris

Epikris ska skrivas för alla personer som har avlidit, frastexter finns.

Vid vårdprocessens slut

Om patienten har avlidit är vårdprocessen slut-

Om patienten inte längre befinner sig i livets slutskede ska planen PALLIATIV VÅRD I LIVETS SLUTSKEDE utvärderas och avslutas.

Därefter görs nya bedömningar av patientens hälsotillstånd och ställningstagande till fortsatt vård.

