

Manual - ett stöd vid upprättandet av Utskrivningsrapport i Prator för Slutenvård och Primärvård

Uppdaterad version 2023-02-15

Manualen är ett stöd vid upprättande av en utskrivningsrapport, den innehåller en beskrivning av de sökord som är relevanta att använda utifrån patientens behov. Det tydliggör vad de olika personalkategorierna som är involverad i patientens vård ska dokumentera i rapporten.

Sluten vård	Sökord:	Hjälpstext i Prator samt ytterligare sökord som kan vara av betydelse
SSK	Analys av risker	Bedömningar under vården: Fall, nutrition, trycksår, blåsdysfunktion, munhälsa, risk för suicidhandling, risk för våldshandling
SSK	Social bakgrund	Om okänd för primärvård eller kommun: Livsstil, socialt nätverk, god man, förvaltare, personligt ombud, boendesituation, livshistoria, arbete/sysselsättningsgrad/intressen, tidigare och aktuella hjälpinsatser. Trygghetslarm, färdtjänst
SSK	Inläggningsorsak	Finns ev. redan inskrivningsmeddelandet
SSK	Hälsohistoria/Vårderfarenhet	Om okänd för primärvård eller kommun: Hälsohistoria/vårderfarenhet, system, destruktivt beteende, missbruk
SSK	Kommunikation	Afasi, syn-/hörselnedsättning. Ej svensktalande. Förmåga att göra sig förstådd och förstå. Psykospåverkan. Hjälpmedel exempelvis glasögon/linser, hörapparat, tolk, skriftlig information
SSK	Kunskap/Utveckling	Hälsoupfattning, sjukdomsinsikt, närminne, kognitiv förmåga, psykisk förmåga. Bedömning om behov av God man. Vilja och förmåga till samarbete och delaktighet. BPSD – Beteendemässiga och psykiska symptom vid demenssjukdom. FUNCA – utmanande beteende hos vuxna med insatser enligt LSS. Bemötande vid kris, hot och våld. Ange medicintider.
SSK	Andning/Cirkulation	Utförda eller planerade åtgärder samt behov av stöd och/eller uppföljning: Luftvägs- och cirkulationsproblem, hjälpmedel ex inhalator, syrgas, shunt, särskilt sängläge
SSK	Nutrition	Utförda eller planerade åtgärder samt behov av stöd och/eller uppföljning: Kost, dryck, sondnäring, tandstatus, ätmönster, önskemål mm. Längd, vikt, viktförändringar, BMI, ät- och sväljsvårigheter, kräkningar, hjälpmedel t ex sond, tandprotes
SSK	Elimination	Utförda eller planerade åtgärder samt behov av stöd och/eller uppföljning: Urin, avföring, kräkning mm, stomi. Hjälpmedel t ex diet, laxantia, blöja, kateter, uridom. Inkontinens/bedömning, diagnos, hjälpmedel.

Sluten vård	Sökord:	Hjälpstext i Prator samt ytterligare sökord som kan vara av betydelse
SSK	Hud/vävnad	Utförda eller planerade åtgärder samt behov av stöd och/eller uppföljning: Förändringar och besvär i hud, slemhinnor och andra vävnader, sårtyper ex trycksår, bensår, skärsår, rispingar. Utseende, lokalisering och omläggning, inkl material och utrustning som används. Hjälpmiddel ex farmaka, antidecubitus. Infektioner som påverkar fortsatt vård och omsorg.
SSK	Aktivitet	(Om ej beskrivet av arbetsterapeut och sjukgymnast/fysioterapeut) Förmåga att klara sig själv i det dagliga livet. Funktionsförmåga, resurser och begränsningar, aktuella hjälpmedel. Förmåga att ringa på ett larm/påkalla uppmärksamhet
SSK	Sömn	Dygnsrytm, sömnmönster, sömnrubbingar, trötthet
SSK	Smärta/Sinnesintryck	Utförda eller planerade åtgärder samt behov av stöd och/eller uppföljning: Akut eller kronisk smärta eller obehag. Lokalisering, karaktär och intensitet. Obehag/kronisk förnimmelse, syn, hörsel, lukt, smakkänslighet, balansrubbingar, hallucinationer
SSK	Sexualitet/Reproduktion	Utförda eller planerade åtgärder samt behov av stöd och/eller uppföljning: Impotens, biverkningar av medicin som påverkar sexualiteten, klimakteriebesvär, menstruation, preventivmedel, sexuellt beteende, fixering
SSK	Psykosocial	Utförda eller planerade åtgärder samt behov av stöd och/eller uppföljning: Sorg, apati, otrygghet, ängslighet, oro, aggressivitet, misstänksamhet, motivation och uthållighet. Sjukdomsupplevelse, personlig integritet, social förmåga och socialt stöd. Förmåga att hantera sin ekonomi.
SSK	Andligt/Kulturellt	Utförda eller planerade åtgärder samt behov av stöd och/eller uppföljning: Värderingar, kultur, religion, livsåskådning. Upplevelse av meningsfullhet. Existentiella frågor.
SSK	Önskemål patient/närstående	Ange vad patienten/närstående vill ansöka om efter hemgång. Ange att patienten godkänner att närstående kontaktas/medverkar vid planering inför hemgång. Ange om patienten samtycker till SIP (om informationen inte finns i inskrivningsmeddelandet)
SSK	Välbefinnande	Helhetsbedömning av balansen mellan förmågan och egenvård, funktion samt krav i dagligt liv. Hälsa och ohälsa, resurser och behov.
Läkare	Sammanfattning	Utförda eller planerade åtgärder samt behov av uppföljning (ange vad, t.ex. läkemedelsbehandling): Anamnes, diagnoser, inläggningsorsak, vårdförlopp (= undersökningar, behandling, restriktioner, resultat). Palliativa behov och utfört brytpunktssamtal. Planerade återbesök och plan vid försämring efter hemgång.
Läkare	Överkänslighet	Mot läkemedel eller andra ämnen. Allergi. Ange källa till uppgiften. Hur hanterar patienten överkänsligheten?
Läkare	Egenvård/Hälso- och sjukvård	Fortsatt behov av åtgärder samt behandlande läkares bedömning av vilka åtgärder som bedöms som egenvård resp. hälso- och sjukvård. T ex läkemedelshantering, förmåga till dosettindelning, hantera doser/dosering, förvaring av läkemedel i hemmet, sårvård, rehabiliteringsinsatser (om ej bedömt av arbetsterapeut och sjukgymnast/fysioterapeut)

Sluten vård	Sökord:	Hjälpstext i Prator samt ytterligare sökord som kan vara av betydelse
Arbetsterapeut	Omgivningsfaktorer	Om okänd av primärvård eller kommun: Omgivningsfaktorer, fysisk/ social miljö, och ev. risker utifrån det.
Arbetsterapeut	Tidigare aktivitetsutförande	Om okänd av primärvård eller kommun: Tidigare behov av hjälpmedel och/eller stöd av annan person, ffa vid personlig vård.
Arbetsterapeut	Nuvarande aktivitet/delaktighet	Bedömning av aktivitetsutförande utifrån relevans: Personlig vård, Hemliv - dagliga rutiner och krav. Arbete/Sysselsättning, utbildning. Socialt liv och fritid. Lek. Vila. Sömn (om ej beskrivet av sjuksköterska). Utförda eller planerade åtgärder samt behov av stöd/hjälpmedel vid personlig vård (ffa mat/dryck samt klädsel och hygien, inkl. toalettbehov.) Utförd eller planerad förskrivning av hjälpmedel nödvändiga för en säker hemgång.
Arbetsterapeut	Behov av fortsatt insatser	Bedömning av vilka åtgärder som bedöms som egenvård resp. hälso- och sjukvård. Planering för detta.
Arbetsterapeut	Övrigt	Kontaktuppgifter, meddelanden etc.
Fysioterapeut/ Sjukgymnast	Funktion/förmåga	Om okänd av primärvård eller kommun: Tidigare behov av hjälpmedel och/eller stöd av annan person vid förflyttningar. Bedömning av funktion, rörelseförmåga och rörelsebetende utifrån relevans: tex styrka, leder, neurologi, andning/cirkulation, smärta, kognition, balans, resurser/kapacitet, tilltro till den egna förmågan. Utförda eller planerade åtgärder samt behov av stöd/hjälpmedel i samband med förflyttningar. Bedömd risk utifrån ev. restriktioner. Utförd eller planerad förskrivning av hjälpmedel nödvändiga för en säker hemgång.
Fysioterapeut/ Sjukgymnast	Behov av fortsatta insatser	Bedömning av vilka åtgärder som bedöms som egenvård resp. hälso- och sjukvård. Planering för detta.
Fysioterapeut/ Sjukgymnast	Övrigt	Kontaktuppgifter, meddelande etc.
Dietist	Sammanfattning/ Behov av insatser	Vid behov påbörjar förskrivning av nutritionsprodukter, sond, sondnäring och pump, samt tillhörande förbrukningsmaterial. ¹
Logoped	Sammanfattning/ Behov av insatser	Utförd eller planerad åtgärd samt behov av stöd och/eller uppföljning.
Psykolog	Sammanfattning/ Behov av insatser	Utförd eller planerad åtgärd samt behov av stöd och/eller uppföljning.
Kurator	Sammanfattning/ Behov av insatser	Utförd eller planerad åtgärd samt behov av stöd och/eller uppföljning.
Övriga specialister	Sammanfattning/ Behov av insatser	Utförd eller planerad åtgärd samt behov av stöd och/eller uppföljning.

¹[Överenskommelse om gemensamma rutiner.pdf \(regionvasterbotten.se\)](#)

Primärvård	Sökord:	Hjälpstext i Prator samt ytterligare sökord som kan vara av betydelse
Läkare	Övrig uppföljning	Kompletterar utskrivningsrapporten med information om övrig planerad uppföljning t.ex. uppföljning av egenvårdsbedömning. Om behov finns kan läkare via ett extrameddelande begära kompletterande uppgifter till utskrivningsrapporten från Slutenvårdens läkare. Om behov finns av hembesök sammanhängande över tid , är det endast primärvårdsläkare som kan skriva in patienten i hemsjukvård eftersom det kräver ett övertagande av medicinskt ansvar för patienten.
Läkare	Återbesök planeras	Kompletterar utskrivningsrapporten med information om planerade återbesök.
Distriktsköterska/ sjuksköterska	Planerade åtgärder	Planerade åtgärder som ska utföras på hälsocentralen. Vid behov av hemsjukvård sker informationsöverföring från primärvård till legitimerad personal i kommunens hälso- och sjukvård. Det ska i första hand ske i IT-stödet Prator men kan ske genom telefonsamtal till ett nummer in och på blankett, där det tydligt ska framgå insats i form av hembesök eller ordination.
Arbetsterapeut	Planerade åtgärder	Planerade åtgärder som ska utföras på hälsocentralen.
Fysioterapeut/ Sjukgymnast	Planerade åtgärder	Planerade åtgärder som ska utföras på hälsocentralen.