

2023-03-30

Dokumentägare: Medicinskt ansvarig sjuksköterska –

DOKUMENTATIONSPROCESS
OCH
VÄGLEDNING FÖR
UTFÖRARE
HÄLSO OCH SJUKVÅRD I
LIFECARE



Innehåll

Utförareprocessen i Lifecare	4
Kort beskrivning av nya ord	4
VY Hemskärm (synligt LHSL)	4
Signera delegeringar	4
Att göra HSL	4
Vyn via enskild brukare	4
HSL uppdrag insatser	4
Registrera HSL åtgärder via brukare/patient	5
Registrera HSL åtgärd vid behov	5
Omgående HSL åtgärder	5
Ej registrerade åtgärder	5
Utskrivet uppdrag i Hälsopärm	5
HSL Åtgärd symboler	6
Dagens aktuella HSL -åtgärder	7
Vårdbegäran i Lifecare Utförare	8
Skapa en vårdbegäran.....	9
Vårdbegäran dokumenteras enligt SBAR	11
Situation - Kort beskrivning av aktuellt problem.	11
Aktuellt tillstånd - Kort beskrivning av nuläget.....	11
Rekommendationer – Här anges vem som vårdbegäran är riktad till arbetsterapeut, fysioterapeut och eller sjuksköterska.....	11
Exempel Hälso- sjukvårdsdokumentation Händelser	13
Registrera och signera åtgärd – patient frånvaro	15
Patient på sjukhus.....	15
Patient är inte hemma	15
Närstående utför åtgärden	15





Utförareprocessen i Lifecare

Vårdpersonal inom både HSL och SoL är skyldiga att i arbetspassets början ta del av dokumentation i sina respektive journalsystem om de aktuella patienter som ska besökas. Vårdpersonal är också skyldig att läsa meddelande i Lifecare vid arbetspassets början för att uppdatera sig på händelser runt patient sedan sitt senaste arbetspass.

Kort beskrivning av nya ord

Vårdbegäran = Kontakt med leg personal - Händelser av betydelsen som rör patienten och som legitimerad personal behöver få kännedom om och utföra bedömning och ställningstagande

Registrera HSL åtgärd = Man signerar att man utfört / eller inte utfört en delegerad eller ordinerad Hälso-sjukvårdsinsats. Detta ersätter de fysiska signeringslistorna.

LHSL = Lifecare HSL

VY Hemskärm (synligt LHSL)

Signera delegeringar.

Delegering måste signeras annars kan man inte utföra åtgärder som kräver viss delegering

Att göra HSL

En kalendervy som visar alla planerade HSL åtgärder aktuell dag på din enhet varav det även är planerade åtgärder som du inte kanske skall utföra varav det är bästa att jobba utifrån vyn via enskild brukare

Vyn via enskild brukare

HSL uppdrag insatser

I vyn insatser visas patientens alla pågående insatser från SoL/LSS-beställning samt HSL uppdrag innehållande betydelsefull information och beskrivning hur insatserna ska utföras



Registrera HSL åtgärder via brukare/patient – Detta utifrån de patienter som är tilldelade eller blir tilldelade dig under ditt arbetspass där du utför åtgärd under HSL.

Fyll i klockslag när åtgärden blivit utförd och när det är motiverat skriv resultat, och eller där det är angivet om återkoppling

Registrera HSL åtgärd vid behov

Kontakta alltid sjuksköterska innan vid behovs läkemedel ges.

Fyll i klockslag när åtgärden blivit utförd och skriv resultat, tex om det är angivet om återkoppling

Omgående HSL åtgärder sker muntligt mellan leg personal och vård och omsorgspersonal tex om sjuksköterskan / leg personal ordinerar att utföra ett HSL uppdrag / en åtgärd omgående får leg personal skicka HSL uppdrag efter muntlig överenskommelse och därefter får vård och omsorgspersonal registrera den utförda åtgärden. I vissa fall kan det komma från att vård och omsorgspersonalen tar första kontakten utifrån ett akut behov av legitimerad personal varav detta blir en nu så kallad vårdbegäran. (sen nedan vårdbegäran)

VIKTIGT

Det är viktigt att registrera rätt tid då åtgärden blivit utförd, detta är utifrån patientsäkerhet. OM av någon anledning inte åtgärden blir utförd på utsatt tid är det viktigt att detta framkommer då det kan ha påverkan tex om att det finns risk att läkemedel ges med för kort intervall likaså för lång intervall. Båda fallen är avvikelser då det finns risk för vårdskada och allvarlig vårdskada

Den fysiska SIGNERINGSLISTA skall från 22/ 3 inte användas dock skall denna finnas kvar fram i vårdpärm till 31/3

Där extern utförare (inom LSS) utför HSL uppdrag används fysisk signeringslista enligt tidigare rutin.

Ej registrerade åtgärder

Kontroll av ej registrerade utförs efter arbetspass av ansvarig utförarenhet.

Enhetschef har ansvar att kontrollera att samtliga HSL åtgärder är registrerade.


Utskrivet uppdrag i Hälsopärm

Aktuellt Hälsoplan eller HSL uppdrag skall finnas i patientens hälsopärm (detta utifrån en säkerhetsåtgärd vid IT avbrott) Vid övergången kommer det att finnas kvar vårdplaner som är utskrivna från Treserva, dessa är då aktuella men kommer under en tid bytas ut till journalutskrift, Hälsoplan från Lifecare.




HSL Åtgärd symboler

HSL åtgärd

Visas med Symbol 

 **Kostregistrering, vägd - AV080**
2021-08-10 - 2021-08-31

HSL Vid behovs åtgärd


Visas med symbol 

 **Övervakning av läkemedelsintag - AU116**
2021-08-10 - 2021-08-31

I insatser presenteras åtgärderna med den text som beskriver hur åtgärden ska utföras.

Hem / Beställningar / Brukare/Insatser

< Beställningar




Hanna Testhammar
351011-TF21 (6007031)

FUNKTIONER

- Personuppgifter
- Beställningar
- Samtycke
- Insatser**
- Genomförandeplan
- Journalanteckningar
- Infogade dokument
- Verkställigheter
- Frånvaro
- Registrera HSL-åtgärder

Insatser + Lägg till

Inkludera avslutade insatser

 **Övervakning av läkemedelsintag - AU116**
2020-05-27 - 2020-06-07

Hur
att hon tar smärtstillande regelbundet

Period
2020-05-27 - 2020-06-07

Tidsåtgång
5 minuter

Aterkommande
Varje dag, fram Lo.m 7 juni 2020

När
08:00, 12:00, 16:00, 20:00

Aterkoppling
Om hon får biverkningar i form av illamående och kräkningar

Ingår i beställning
2020-05-27 - 2020-06-07



Texten avslutas med en länk till en dialog där man kan läsa uppdraget som åtgärden hör till

Ingår i beställning

Period

2020-05-27 - 2020-06-07

Beställningstext

Tabletterna tas med fördel tillsammans med Proviva

Åtgärder

AU116 Övervakning av läkemedelsintag

Skapad av: Erica Testsson (tester), LHSL.Sjuksköterska, 2020-05-28 11:25

Dagens aktuella HSL -åtgärder



Hanna Testhammar
351011-TF21 (6007031)

FUNKTIONER

- Personuppgifter
- Beställningar
- Samtycke
- Insatser
- Genomförandeplan
- Journalanteckningar
- Infogade dokument
- Verkställigheter
- Frånvaro
- Registrera HSL-åtgärder**

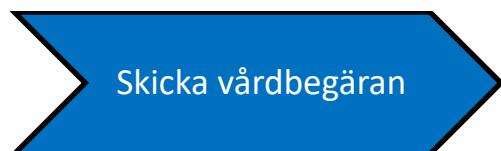
Registrera HSL-åtgärder

< > Torsdag 28 maj 2020

08:00 - 08:05	Övervakning av läkemedelsintag	<input type="radio"/> Utförd	<input checked="" type="radio"/> Ej Utförd
12:00 - 12:05	Övervakning av läkemedelsintag	<input type="radio"/> Utförd	<input checked="" type="radio"/> Ej Utförd
16:00 - 16:05	Övervakning av läkemedelsintag	<input type="radio"/> Utförd	<input checked="" type="radio"/> Ej Utförd
20:00 - 20:05	Övervakning av läkemedelsintag	<input type="radio"/> Utförd	<input checked="" type="radio"/> Ej Utförd



Vårdbegäran i Lifecare Utförare



Vårdbegäran nås enkelt av vård och omsorgspersonal i patientens meny. I funktionen ingår att vård och omsorgspersonal kan skapa en strukturerad informationsöverföring enligt SBAR till legitimerad i Lifecare. Utförare/ vård och omsorgspersonal kan då ta del av legitimerads ställningstagande. En listvy ingår med tidigare skapade vårdbegäran som presenterar information om Händelsetid, Kontaktorsak samt om ställningstagande är gjort. För att kunna skapa en vårdbegäran i Lifecare måste vårdtagaren ha en pågående HSL journal i Lifecare HSL. Har inte vårdtagaren en pågående journal i Lifecare HSL visas felmeddelande

Observera!

Vårdbegäran skrivs vid icke akuta behov av kontakt med legitimerad hälso- sjukvårdspersonal. När ett icke akut behov uppmärksammas av vård och omvårdnadspersonal ska vårdbegäran dokumenteras av samma omvårdnadspersonal som uppmärksammat behovet

Vid akuta behov kontaktas alltid sjuksköterska! Vid akutbehov skriver vård och omsorgspersonal vårdbegäran när möjlighet ges. Dokumentation ska ske skyndsamt eftersom legitimerades möjlighet till vidare dokumentation är beroende av denna anteckning. I undantagsfall kan legitimerad personal komma överens med vård och omsorgspersonal om att det är den legitimerade som dokumenterar vårdbegäran. Det ska framkomma från dokumentationen att vårdbegäran inkommit från Vård och omsorgspersonalen.



Skapa en vårdbegäran

Händelsedatum * 2021-05-03 Tid * 14:04
 Från vem * Omsorgspersonal Specificera vem * Susanne APO (@susapo)
 Kontaktsak * Ont/smärta Vårdgivare * Kommunen
 Situation *
 Vad är problemet/anledning till kontakt
 Bakgrund
 Kortfattad och relevant sjukdomshistoria
 Aktuellt tillstånd
 Status och bedömning

Avbryt Signera

Händelsedatum och tid är en obligatorisk uppgift som kan redigeras bakåt men inte framåt. När Vårdbegäran startas visas alltid realtid.

Från vem är en obligatorisk uppgift. Innehåller fyra olika val:

- Närstående: I Specificera vem presenteras registrerade i närstående uppgifter i personvyn, endast ett val kan göras
- Kontakt: I Specificera vem presenteras registrerade i Kontaktuppgifter i personvyn, endast ett val kan göras
- Personen själv
- Omsorgspersonal: I Specificera vem presenteras alltid inloggad användare

Det är obligatoriskt att göra val i Specificera vem på närstående samt kontaktuppgifter.



Kontaktorsak är en obligatorisk uppgift. Den innehåller olika typer av val som kommer från LHSL och endast ett av valen kan väljas.

- | | | |
|-------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| - Avföring | - Dusch Tvätt svårigheter | - Sår trycksår |
| - Feber | - Hosta | - Har svårt att förflytta sig |
| - Kräkning/illamående | - Ont /smärta | - Läkemedel |
| - Orolig ledsen ängslig | - Ospecificerad kontaktorsak | - Ramlat |
| - Svårt att äta | - Sömn | - Trasigt hjälpmedel |
| - Urinläckage | - Yrsel | |

Vårdbegäran

Lägg till vårdbegäran

Händelsedatum *

Tid *

Från vem *

Specificera vem *

Kontaktorsak *

Ont/ smärta

- Välj -
- Avföring
- Dusch/ tvätt svårighet
- Feber
- Har svårt att förflytta sig
- Hosta
- Kräkning/ illamående
- Läkemedel
- Ont/ smärta
- Orolig, ledsen, ängslig
- Ospecificerad kontaktorsak
- Ramlat
- Svårt att äta
- Sår, trycksår, röd häl
- Sömn
- Trasiga hjälpmedel
- Urinläckage
- Yrsel

Vårdgivare *

Aktuellt tillstånd

När vårdbegäran är färdigfylld så avslutas det med signering och när signering har skett så sparas den i listvyn. Där syns också om ställningstagande är gjort av legitimerad eller ej.



Vårdbegäran dokumenteras enligt SBAR

I SBAR-strukturen dokumenteras det som framförs av den i detta fall du som vård och omsorgspersonal som inkommer med vårdbegäran. Se exempel nedan

Exempel 1: *vård och omsorgspersonal*

Exempel 2 *patienten framför själv kontakt.*

Situation - Kort beskrivning av aktuellt problem.

Exempel 1: *Svårt att hantera läkemedel*

Exempel 2: *Ostadig vid gång utomhus*

Bakgrund – Kort beskrivning av bakomliggande faktorer till aktuellt problem

Exempel 1: *Tilltagande minnesproblematik*

Exempel 2: *Går med käpp sedan flera år men har de senaste månaderna upplevt sig mer ostadig.*

Aktuellt tillstånd - Kort beskrivning av nuläget

Exempel 1: *är klar och adekvat vid samtal men har vid upprepade tillfällen inte tagit sina mediciner.*

Exempel 2: *Beskriver andningspåverkan och yrsel vid gång längre sträckor. Går dagligen utomhus.*

Rekommendationer – Här anges vem som vårdbegäran är riktad till arbetsterapeut, fysioterapeut och eller sjuksköterska

Exempel 1: *Kontakt ssk*

Exempel 2: *Kontakt med fysioterapeut*



Listvy på vårdbegäran som finns

Listvy

Händelsetid	Kontaktorsak	Ställningstagande HSL	Alternativ
2021-04-29 13:08	Ont/ smärta	Ja	
2021-04-23 14:43	Feber		✎ ✕
2021-04-23 08:34	Svårt att äta	Avvisad	
2021-04-23 08:06	Feber	Ja	

- *Händelsetid presenterar datum och tid när Vårdbegäran signerades.*
- *Kontaktorsak visar den klartext som har använts i fältet Kontaktorsak när Vårdbegäran skapades*
- *Ställningstagande HSL visar Ja, det innebär att legitimerad har gjort ställningstagande. För att få mer information klicka på raden.*
- *Ställningstagande visar tomt, ställningstagande saknas.*
- *Ställningstagande visar Avvisad, legitimerad har avvisat vårdbegäran. För att få mer information klicka på raden.*



Exempel Hälso- sjukvårdsdokumentation Händelser

Var ska jag som utförare dokumentera gällande Hälso-sjukvård? *Dokumentation sker i vårdbegäran eller resultat efter utfört/ej utfört HSL-uppdrag*

Vad har hänt?

Det har uppstått en rodnad på ryggraden. Behov av bedömning av sjuksköterska.

1. Informera sjuksköterska angående rodnaden via telefonsamtal eller muntligt.
2. Skriv vårdbegäran fyll i kontaktorskstyp: Sår/Trycksår
 - Situation: Rodnad på ryggen
 - Bakgrund: Halvsidigt förlamad vänster sida
 - Aktuellt tillstånd: Patient beskriver att det är ömt på rodnaden och vill inte ligga på rygg
 - Rekommendation: Kontakt sjuksköterska

Vad har hänt?

Patientens allmäntillstånd har förändrats

1. Informera sjuksköterska om att patientens allmäntillstånd är försämrat via telefonsamtal eller muntligt.
2. Skriv vårdbegäran fyll i kontaktorskstyp: Ex. Svårt att äta
 - Situation: Upplevs slö och trött
 - Bakgrund: Haft stroke 2022.
 - Aktuellt tillstånd: Har ätit mindre än normalt de senaste dagarna och varit mer sängliggande.
 - Rekommendation: Kontakt sjuksköterska

Vad har hänt?

Utprovade hjälpmedel fungerar inte tillfredsställande.

1. Informera arbetsterapeut/fysioterapeut telefonsamtal eller muntligt
2. Skriv vårdbegäran fyll i kontaktorskstyp: Ex. Ospecificerad kontaktorsak
 - Situation: Kasar lätt ur rullstol
 - Bakgrund: Amputerad höger ben 2020 och rullstolsburen sedan dess.
 - Aktuellt tillstånd: Mår bra men har svårt att sitta rakt i rullstolen
 - Rekommendation: Kontakt med arbetsterapeut.

Vad har hänt?

Patienten har inte fått ordinerad läkemedelsdos kl. 08.00.

1. Informera sjuksköterska att patient inte erhållit ordinerad dos via telefonsamtal eller muntligt.
2. Dokumentera under resultat i HSL-uppdrag att patienten inte har erhållit ordinerad läkemedelsdos kl. 08 och att sjuksköterska är informerad.
3. Avvikelse skrivs i avvikelsesystemet



Vad har hänt?

Patienten har fallit

1. Informera sjuksköterska att patient har fallit via telefonsamtal eller muntligt.
2. Skriv vårdbegäran fyll i kontaktorskstyp: Fall
 - Situation: fallit i samband med överflyttning mellan rullstol och toalett
 - Bakgrund: hjärtflimmer
 - Aktuellt tillstånd: Smärta vid belastning av höger ben och rodnad höger knä
 - Rekommendation: Kontakt med sjuksköterska
3. Skriv avvikelse i avvikelssystemet

Andra exempel på vad som ska dokumenteras under resultat HSL-uppdrag

1. Uppmärksammar positiva och negativa avvikelser t.ex. vid träningsprogram eller ordinerade kommunikativa hjälpmedel.
2. Mätvärden, t.ex. kontroll av blodsocker eller vikt.
3. "Uppföljning" av hur det går med ordinerade hjälpmedel som "tränas in" av omvårdnadspersonal.



Registrera och signera åtgärd – patient frånvaro

Patient på sjukhus

Då patient är inskickad och blir inlagd på sjukhus - Utifrån att det inte går att pausa HSL uppdrag tillfälligt får delegerade/ordinerade åtgärder registreras som icke utförda – frastext ” patient på sjukhus”.

SSK avslutar HSL uppdrag när det blir känt att patient läggs in på sjukhus. Inför hemgång skapas nytt/nya HSL uppdrag som skickas ut till utförarenheten.

Patient är inte hemma

När patient inte är hemma får delegerade/ordinerade åtgärder registreras som icke utförda – frastext ” patient inte hemma”. **OBS! Kontakt med ssk om inget annat är angivet i hälsoplan**

Närstående utför åtgärden

Tex när närstående har tagit på sig ansvaret att ge patient sina läkemedel, utför HSL åtgärd skall åtgärden registreras som icke utförd – frastext ”Närstående utför åtgärden ”. **OBS! Detta skall först godkännas av sjuksköterska**