

Lathund för Statusmeddelande Meddix SVP - kommun

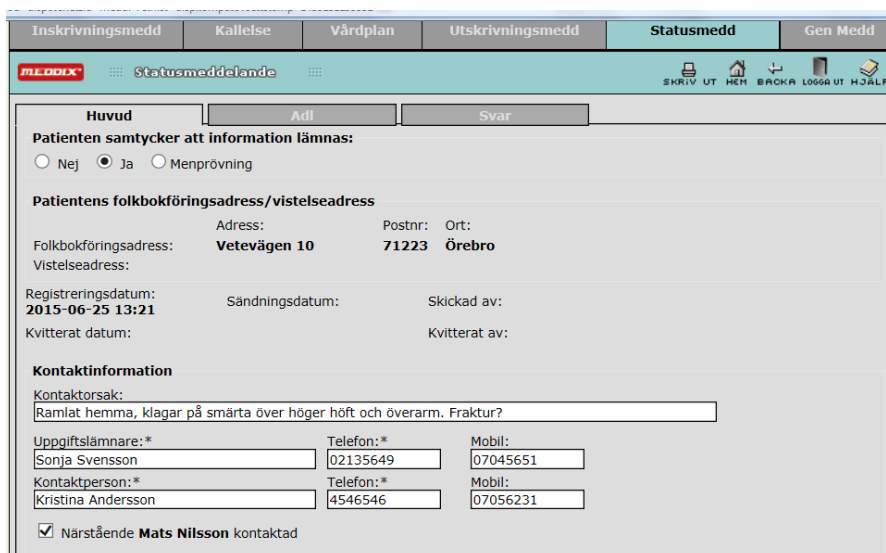
Statusmeddelandet fylls i av sjuksköterska och arbetsterapeut vid försämrat hälsotillstånd som kräver kontakt med sjukvården. För att slutenvården ska kunna göra en så bra planering/bedömning som möjligt är det av stor vikt att väsentliga uppgifter om pågående vård och omsorg dokumenteras i statusmeddelandet. Möjlighet finns att skicka detta meddelande i efterhand även när personen åkt till sjukhus utan hjälp av sjuksköterska.

Meddelandet ska också kompletteras i efterhand med uppgifter som eventuellt saknas, t ex från arbetsterapeut eller omvårdnadsansvarig sjuksköterska som inte varit med vid inskickandet. Biståndshandläggare kompletterar i rutan ”Viktig information” om Sol-insatser finns sedan tidigare. För att hitta Statusmeddelandet gå till avsedd patients Patientöversikt och fyll i kompletterande uppgifter. Tryck på ”Sänd”. Historikpost sparas.

Sjukhuset kvitterar meddelandet när det är läst. Kvitteringen syns i själva meddelandet och den gula markeringen släcks i inloggandelistan om patienten blir inlagd. Svaret skrivs av läkare direkt i meddelandet i Meddix från akutmottagningen om besöket INTE resulterar i inläggning på sjukhus. Svaret nås under rubriken inkommande dokument.







Huvud-flik

Under fliken ”Huvud” noteras samtycke i aktuell ruta och kontaktorsak d.v.s. varför patienten söker vård. Fyll i samtliga kontaktuppgifter till ansvarig sjuksköterska inklusive mobilnummer. Notera också om kontakt tagits med anhörig.



The screenshot shows the 'Statusmeddelande' form in the Meddix SVP system. The form is divided into several sections:

- Navigation:** Tabs for 'Inskrivningsmedd', 'Kallelse', 'Vårdplan', 'Utskrivningsmedd', 'Statusmedd' (selected), and 'Gen Medd'.
- Form Header:** 'MEDDIX' logo, 'Statusmeddelande' title, and icons for 'SKRIV UT', 'HEM', 'BACKA', 'LOGGA UT', and 'HJÄLP'.
- Buttons:** 'Huvud', 'Add', and 'Svar'.
- Patienten samtycker att information lämnas:** Radio buttons for 'Nej', 'Ja' (selected), and 'Menprövning'.
- Patientens folkbokföringsadress/vistelseadress:** Fields for 'Folkbokföringsadress', 'Vistelseadress', 'Adress', 'Postnr', and 'Ort'. Example data: 'Vetevägen 10', '71223', 'Örebro'.
- Registration and Sending:** Fields for 'Registreringsdatum' (2015-06-25 13:21), 'Sändningsdatum', 'Skickad av', and 'Kvitterat datum'.
- Kontaktinformation:**
 - Kontaktorsak:** Text area with 'Ramlat hemma, klagar på smärta över höger höft och överarm. Fraktur?'.
 - Uppgiftslämnare:** Fields for 'Uppgiftslämnare', 'Telefon', and 'Mobil'. Example data: 'Sonja Svensson', '02135649', '07045651'.
 - Kontaktperson:** Fields for 'Kontaktperson', 'Telefon', and 'Mobil'. Example data: 'Kristina Andersson', '4546546', '07056231'.
 - Checkboxes:** 'Närstående Mats Nilsson kontaktad' (checked).

Inskrivningsmedd	Kallelse	Vårdplan	Utskrivningsmedd	Statusmedd	Gen Medd																																													
<div>  Statusmeddelande <div>      </div> </div>																																																		
<div> <div>Huvud</div> <div>Adl</div> <div>Svar</div> </div>																																																		
ADL <table> <thead> <tr> <th></th> <th>Klarar själv</th> <th>Klarar delvis</th> <th>Helt hjälpberoende</th> <th>Hjälpmedel</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Av- påklädning</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>stödstrumpor</td> </tr> <tr> <td>Förflyttning</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Rollator utomhus</td> </tr> <tr> <td>Kommunikation</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Medicinering</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Apodos</td> </tr> <tr> <td>Nutrition/specialkost</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Personlig hygien</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Hjälp m dusch</td> </tr> <tr> <td>Test</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Toalett/kontinens</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <div> <div> Hälsohistoria/Vidtagna åtgärder: Utfall beslutsstöd visar vårdnivå AKM Andningsfrekvens: 29 Saturation: 94% Hjärtfrekvens: 120 Blodtryck: 180/110 Temp: 37,5 Påverkat allmäntillstånd, nyttillkommen smärta höft och arm. Ingen felställning eller rotation. tidigare: Hjärtsvikt, högt blodtryck, tablettbehandlad diabetes. Senior alert: risk för fall </div> <div> Viktig information: Har rollator utomhus. Har duschstol samt stödhandtag monterat. Trösklar borttagna, lägenhet på bottenvåning. Hemtjänst morgon och kväll för hjälp med stödstrumpor. Trygghetslarm finns. Inga kända allergier. </div> </div> <div> Syn/Hörsel: <input type="text" value="hörapparat hö öra"/> <input type="checkbox"/> Smitta </div>							Klarar själv	Klarar delvis	Helt hjälpberoende	Hjälpmedel	Av- påklädning	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stödstrumpor	Förflyttning	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rollator utomhus	Kommunikation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Medicinering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Apodos	Nutrition/specialkost	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Personlig hygien	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hjälp m dusch	Test	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Toalett/kontinens	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Klarar själv	Klarar delvis	Helt hjälpberoende	Hjälpmedel																																														
Av- påklädning	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stödstrumpor																																														
Förflyttning	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rollator utomhus																																														
Kommunikation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																															
Medicinering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Apodos																																														
Nutrition/specialkost	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																															
Personlig hygien	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hjälp m dusch																																														
Test	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																															
Toalett/kontinens	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																															

ADL – flik

Kryssa i patientens ADL-status som den var innan den aktuella händelsen. Komplettera vid behov under "Viktig information". Notera ev. hjälpmedel.

Hälsohistoria/Vidtagna åtgärder

- Vitalparametrar och utfall vårdnivå utifrån beslutsstödet
- Vidtagna åtgärder vid den aktuella händelsen
- Hälsotillstånd och diagnoser innan den aktuella händelsen
- Inkontinens och ev. inkontinenshjälpmedel
- Kognitiv status innan den aktuella händelsen
- Aktuella medicinska insatser
- Aktuella rehabiliterande insatser
- Allergi och smitta
- Riskbedömningar med identifierade risker och pågående insatser enligt Senior alert.

Viktig information

- Hjälpmedel som används i de dagliga aktiviteterna
- Omgivnings- och boendemiljö
- Individens behov av stöd och hjälp i sina dagliga aktiviteter
- Trygghetslarm
- Finns bemötandeplan vid BPSD-symtom?
- Finns beslut om palliativ inriktning av vården?

Syn/Hörsel

- Syn- och hörselstatus och hjälpmedel

Svar– flik

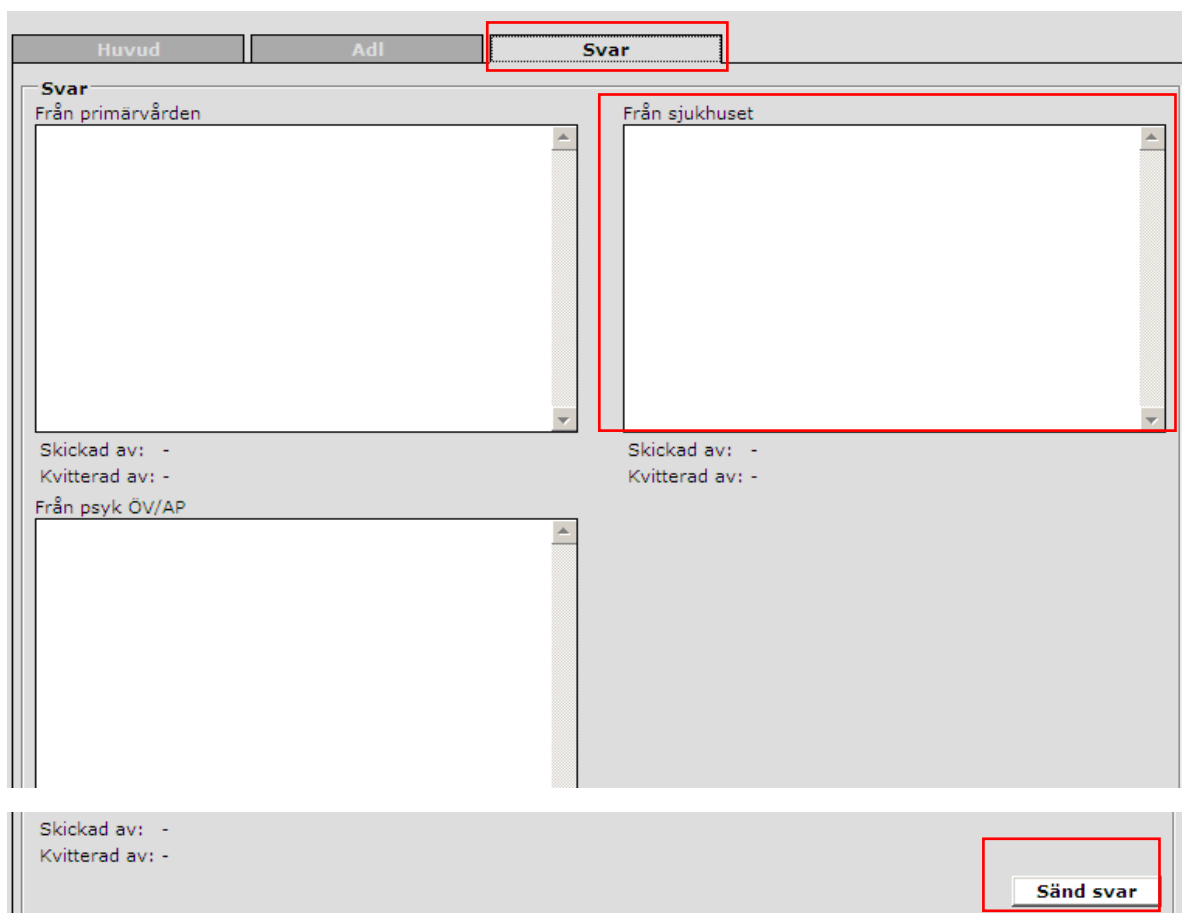
Går patienten åter till hemmet/boendet efter akutbesöket ska ett svar på statusmeddelandet skickas till kommunen.

Akutmottagningen kvitterar meddelandet när det är läst. Svaret skrivs av behandlande läkare direkt i meddelandet i Meddix från akutmottagningen om besöket INTE resulterar i inläggning på sjukhus. Svaret nås under rubriken inkommande dokument.

Svaret är en rapport tillbaka till omvårdnadsansvarig sjuksköterska/arbetsterapeut för att säkerställa en sammanhållen vårdkedja.

Meddelande ska innehålla:

- orsak till besöket
- vidtagna åtgärder
- bedömning
- planering
- eventuella behov av uppföljning



Huvud Adl **Svar**

Svar

Från primärvården

Från sjukhuset

Skickad av: - Skickad av: -

Kvitterad av: - Kvitterad av: -

Från psyk ÖV/AP

Sänd svar