



SJEKKLISTE 3 MULTISJUK I KORTTIDSOPPHALD

	Pasient:	Fødselsnummer:	Sign	Uaktuelt sign
	Mottak og innlegging			
	E-melding om utskrivingsklar pasient mottatt			
	Epikrise/tilsvarande legedokumentasjon, inkludert oppdatert legemiddelliste, frå sjukehus mottatt (E-melding).			
	Utskrivingsrapport frå sjukepleiar mottatt (E-melding).			
	Pasienten mottatt og tildelt rom			
	Utgreiing/kartlegging			
	Innkomsamtale med pasient/pårørande med utgangspunkt i utskrivingsrapport Tverrfagleg – vurdere i det enkelte tilfelle kven som deltar - innan dag 2			
	Samtale med pasient og evt næraste pårørande <i>- Kva er viktig for deg? Friheit og meistring</i>			
	Fallrisikovurdering tatt. Totalscore: ____			
	Ernæringsstatus tatt			
	Risikovurdert for trykksår (innan 4 timar)			
	Kateter- / UVI kartlegging			
	Legemiddelsamstemming tatt (evt. multidose bestilt/ endret)			
	Funksjonsvurdering – IPLOS vektlegging av ressursar			
	Behov for fysio- ergoterapi			
	Behov for hjelpemiddel			
	Vurdere kognitiv funksjon			
	Innhente opplysningar frå heimeteneste/ fastlege			
	Vurdere behov for Individuell plan – og melde til rett instans			
	Tidlegare ressursperson i institusjonen:			
	Tiltaksplan for opphaldet - som inneheld formål, helsehjelp og varigheit av opphald - SEINAST innan 3 dagar			
	Fatte beslutning/ vedtak om opphald			
	Iverksetting av behandling/tiltaksplan under opphaldet:			

	Tiltaksplan med mål for opphaldet innarbeidast i pasientjournal og oppfølging dokumenterast her		
	Pasienten stimulerast til egenmeistring i alle aktivitetar ut frå eigne føresetnader		
	Har pasienten avtale om kontroller i spesialisthelsetenesta under opphaldet?		
	Planlegging av utreise og vidare oppfølging:		
	Vurdere behov for tilrettelegging/hjelpemiddel i heimen - iverksette		
	Vurdere behov for heimetenester/ økt omfang av heimetenester - avtale		
	Ved stort funksjonsfall: a) Henvise til kommunal rehabilitering i heimen? b) Kommunal / privat fysio- ergoterapi?		
	Utskrivingsdag og tidspunkt planlagd i samhandling med pasient, pårørende, kommune		
	Opplæring/kompetanseoverføring ved utskrivning planlagd		
	Utskrivingsmøte med pasient, pårørende og kommunerepresentantar planlagd og gjennomført		
	Pasient og pårørende er informert om plan for vidare oppfølging		
	Legemiddelsamstemming gjennomførast før utskrivning		
	Reseptar, henvisingar, rekvisisjonar er utarbeida		
	Multidose – bestilt eller endra		
	Transport for heimreise er avtalt/bestilt		
	Utskrivingsdagen		
	Heimesjukepleie, heim/pårørende er kontakta per telefon og tidspunkt for avreise er avtalt		
	Privat medisindosett er utlevert <u>tom</u> eller <u>oppfylt</u> etter oppdatert medisinaliste.		
	Eventuell privat medisin er utlevert		
	Pasienten har fått med seg aktuelle henvisingar/rekvisisjonar (f.eks fysio)		
	Kle og anna privat utstyr er utlevert		

Versjon 2 – 22. oktober 2018

Sjekklista skal skannast inn i elektronisk pasientjournal når pasienten vert utskriven.