

Infarter - journaltabell

Gäller för: Region Kronoberg

Faktaägare: Eva Wetterling, sjuksköterska Onkologkliniken dagsjukvård Ljungby
Ingela Rehnström, patientsäkerhetssamordnare Medicinkliniken dialysenheten
Marianne Karlsmo IT-utvecklare, IT VIS utveckling och förvaltning

Innehåll

Infarter - journaltabell.....	1
1 Inledning.....	2
2 Vid införandet av Journaltabell Infarter den 22 maj 2017	2
3 PVK (Perifer venkateter)	3
4 SVP (Subkutan venport)	3
5 CVK (Central venkateter)	3
6 PICC-line (Perifert inlagd central venkateter)	3
7 CDK (Central dialyskateter)	4
8 Artärkateter	4
9 Annan infart journaltabell.....	4

1 Inledning

Journaltabell för infarter ska användas både inom slutenvård och öppenvård i Region Kronoberg. Detta avser infarter både på vuxna och på barn. Genom att en och samma journaltabell används för dokumentation av infarter blir det lättare att få en överblick på vilka infarter patienten har och har haft och ger möjlighet till uppföljning och utvärdering. Journaltabellen blir patientens och följer patientens vårdprocess.

2 Vid införandet av Journaltabell Infarter den 22 maj 2017

Patienter med en journaltabell "Perifer venkateter 2013:1" måste avslutas! Därefter öppnas Journaltabell Infarter och information om infarter läggs nu in i den nya infartstabellen. Endast en infartstabell per patient.

Enheten som sätter infart på patienten ansvarar för att dokumentation görs i Journaltabell Infarter. Undantag gäller patient som får infart som dokumenteras i annat system (Journalanteckning mall "Central infart inläggning") ex. PICC-line, SVP och CVK. I de fallen ansvarar mottagande enhet för att dokumentation utförs i Journaltabell Infarter.

Har patienten en infart vid kontakt med öppenvård/slutenvård (ex PVK satt i kommunen, ambulans eller om dokumentation av någon anledning missats på föregående enhet), ansvarar mottagande enhet för att dokumentera i journaltabell infarter.

Definition av Vårdskada = uppkommen skada på patient som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården

- Den som utfört någon skötsel eller handhavande med en infart ansvarar för att dokumentation utförs på ett korrekt sätt. Hur ofta skötsel, omvårdnad av infart ska dokumenteras styrs av infartens PM eller efter läkarordination. Dokumentera genom att "pila" över fasta val i den ordning de ligger. Övriga tilläggsuppgifter skrivs i fritext.
- Daglig inspektion av insticksställe ska ske inom slutenvården.
- Öppen vård och Primärvården dokumenterar vid patientkontakt.
- Om en infart inte följer normalt förlopp, skriv journalanteckning i mall Uppdaterat status.
- Alla fall av komplikationer med risk för vårdskada ska anmälas i avvikelse systemet Synergi.
- Om patient med infart skrivs ut eller överflyttas till annan vårdgivare dokumenteras detta i journaltabell infart.

3 PVK (Perifer venkateter)

Möjligt att dokumentera fyra pågående PVK. Dokumentera de fasta val genom att **pila över i den ordning de ligger i tabellen**: ange spolad, grad 0-4, placering, nål storlek, inlagd och avlägsnad.

Avvikelse dokumenteras i journaltext i mall ”Uppdaterat status”. Vid grad 3-4 skrivs Synergi. **Alla avvikelser från normalt förlopp där det finns risk för vårdskada anmäls i Synergi.**

4 SVP (Subkutan venport)

Nylagd SVP dokumenteras i journaltabell Infart av mottagande enhet.

Dokumentera de fasta val genom att **pila över i den ordning de ligger i tabellen**: ange spolad, backflöde, bytt förband, byte injektionsventiler och y-connector, venportskanyl, instickställets utseende, placering SVP höger/vänster, nålstorlek, venportskanyl borttagen, vilande och avlägsnad, dokumenterad i mall central infart. Använt material dokumenteras i fritextfältet.

Avvikelse dokumenteras i journaltext i mall ”Uppdaterat status”. **Alla avvikelser från normalt förlopp där det finns risk för vårdskada anmäls i Synergi.**

- Vid inläggning dokumenterar läkare i mall Central infart inläggning.
- När SVP avlägsnas görs anteckning av läkare i Central infart avlägsnad.

5 CVK (Central venkateter)

CVK dokumenteras i journaltabell Infarter av mottagande enhet. Dokumentera de fasta val genom att **pila över i den ordning de ligger i tabellen**: spolad, backflöde, bytt förband och fixering, byte slangsystem instickställets utseende, enkellumen, multilumen, högflödes, vänster/höger, inlagd och avlägsnad. Val av omlägningsförband dokumenteras i fritext.

Avvikelse dokumenteras i journaltext i mall ”Uppdaterat status”. **Alla avvikelser från normalt förlopp där det finns risk för vårdskada anmäls i Synergi.**

- Vid inläggning dokumenterar läkare i mall Central infart inläggning.
- När CVK avlägsnas dokumenterar ansvarig sjuksköterska i mall Central infart avlägsnad.

6 PICC-line (Perifert inlagd central venkateter)

Piccline dokumenteras i journaltabell Infart av mottagande enhet. Dokumentera de fasta val genom att **pila över i den ordning de ligger i tabellen**: spolad, backflöde, bytt förband och fixering, byte slangsystem instickställets utseende, enkellumen, högflödes, inlagd och avlägsnad. Val av omlägningsförband dokumenteras i fritext.

Avvikelser dokumenteras i journaltext i mall ”Uppdaterat status”. **Alla avvikelser från normalt förlopp där det finns risk för vårdskada anmäls i Synergi.**

- Vid inläggning dokumenterar sjuksköterska (inläggande sjuksköterska) i mall Central infart inläggning.
- När Picline avlägsnas dokumenterar ansvarig sjuksköterska i mall Central infart avlägsnad.

7 CDK (Central dialyskateter)

Nylagd CDK dokumenteras i journaltabell Infart av mottagande enhet.

Dokumentera de fasta val genom **att pila över i den ordning de ligger i tabellen**: spolad, backflöde, bytt förband och fixering, lagt kärkateterlås, instickställets utseende, permanent/temporär dialyskateter, dubbellumen, multilumen, inlagd och avlägsnad. Val av omlägningsförband dokumenteras i fritext.

Avvikelser dokumenteras i journaltext i mall ”Uppdaterat status”. **Alla avvikelser från normalt förlopp där det finns risk för vårdskada anmäls i Synergi.**

- Vid inläggning dokumenterar läkare i mall Central infart inläggning.
- När CDK avlägsnas dokumenterar ansvarig sjuksköterska i mall Central infart avlägsnad.

8 Artärkateter

Nylagd artärkateter dokumenteras i journaltabell Infart av mottagande enhet.

Dokumentera de fasta val genom **att pila över i den ordning de ligger i tabellen**: bytt förband, bytt tryckmätningssät, nollat tryck, instickstället, höger/vänster, placering, inlagd och avlägsnad. Val av omlägningsförband dokumenteras i fritext.

Avvikelser dokumenteras i journaltext i mall ”Uppdaterat status”. **Alla avvikelser från normalt förlopp där det finns risk för vårdskada anmäls i Synergi.**

- Artärkatetern som avlägsnas dokumenteras av sjuksköterska i journaltabell infarter.

9 Annan infart journaltabell

Här dokumenteras mindre vanliga infarter, som ex. Midline, intraosseös nål.

Nylagd nål dokumenteras i journaltabell Infart av mottagande enhet.

Dokumentera de fasta val genom **att pila över i den ordning de ligger i tabellen**: spolad, backflöde, bytt förband och fixering, byte slangsystem och injektionsventil, instickställets utseende, placering höger/vänster och annan placering, inlagd och avlägsnad. Val av omlägningsförband dokumenteras i fritext.

Avvikelse dokumenteras i journaltext i mall ”Uppdaterat status”. **Alla avvikelser från normalt förlopp där det finns risk för vårdskada anmäls i Synergi.**

- Midline inläggning dokumenteras av sjuksköterska i mall Central infart inläggning. Avlägsnande dokumenteras av sjuksköterska i mall Central infart avlägsnande.
- Intraosseös nål som avlägsnas dokumenteras av sjuksköterska i Journaltabell Infarter.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela Faktaägare.