

Ändamålsenlig vårddokumentation för stroke

Nedan presenteras en lista över de uppgifter som bör dokumenteras i en journal för patienter med stroke. I tabellen står A för absolut/obligatoriskt och Ö för önskvärt.

Intagningsjournal

Anamnestiska uppgifter

Tidpunkt för insjuknandet	A
Insjuknandesätt, omständigheter kring detta, typ av symptom	A
Trauma i samband med insjuknandet ex höftfraktur	Ö
Epilepsi i samband med insjuknandet	Ö
Ev uppgifter från närstående eller vittne	Ö
Aktuella kardiella symptom	Ö
Ev andra symptom före och kring insjuknandet	Ö
Tidigare fokalneurologiska symptom	A
De 4 viktigaste riskfaktorerna för stroke - hypertoni - rökning - diabetes - förmaksflimmer	A
Aktuell medicinerings	A
Sociala förhållanden	A
Funktion och aktivitetsförmåga före insjuknandet	A

Status

Hjärtrytm	A
Hjärtblåsljud	A
Halsblåsljud	Ö
Blodtryck	A
Lungauskultation	A
Yttre traumatecken (om trauma förelegat)	Ö
Vakenhetsgrad	A
Neurologstatus:	A
...uppgift om	
- motorik,	A
- sensibilitet,	A
- synfält,	A
- språkrubbing/neglekt	A

Labprover och övriga undersökningar

Lab-prover A: B-Hb, B-vita, B-trc, elektrolyter, B-glukos, B-SE eller S-CRP, P-INR, P-APT- O2-saturation, tidigt kapillärt glukos	A
EKG	A
DT (Hjärna)	A
Kroppstemperatur	A

Preliminär bedömning

Preliminär diagnos inkl lokalisation av skadan	A
------------------------------------------------	---

Diagnos – dokumentation av frågeställning och svar

Anamnes i DT-remiss - Tidpunkt för symtomdebut - Aktuella symtom och sannolik lokalisation - Uppgift om tidigare känt stroke - Uppgift om skalltrauma	A
Röntgenutlåtande av DT - Tidpunkt för undersökningen - Vid blödning: storlek (i tre plan, alternativt ml)	A

Vårdavdelningen - dokumentation under hela vårdförloppet

Tidpunkt för ankomst till strokeenhet/första vårdavdelning	A
Övervakningsformulär - Vakenhetsgrad - Pareser - BT - Puls - Andning - Kroppstemperatur - Vätske- och näringsbalans - Vändschema	A
Ordinationshandling/ Läkemedelslista (vad har ordinerats och vad har givits)	A
Kompletterande utredning - Fasteblodssocker - Lipidundersökning - Ultraljudsundersökning av halskärl (ställningstagande till behov) - Ultraljudsundersökning av hjärta (ställningstagande till behov)	A
Bedömning av: - Sväljningsfunktion - kommunikation - kognition/orientering	A

- förflyttning - balans - fallrisk - blåsfunktion - smärta - trombosrisk	A
Kartläggning av aktivitetsförmåga/ADL	A
Dokumentation av teamkonferens	A
Vårdplan med övergripande mål formulerade	A
Vårdplan med delmål formulerade	A
Gemensam/samordnad vårdplanering	
Uppföljning av - Neurologstatus - De 4 viktigaste riskfaktorerna (se ovan) - aktivitetsförmåga/ADL - sväljningsfunktion - förflyttningsförmåga	
Kontakter med närstående	
Dokumentation av information till - patient - närstående	
Krisreaktioner hos patient/närstående	
Dokumentation i journal av - Sjukgymnast - Arbetsterapeut - Kurator	
Väsentlig medicinsk dokumentation endast i omvårdnadsjournal	
Väsentlig medicinsk dokumentation endast dokumenterad i sjukgymn/arb.ter journal	
Väsentlig medicinsk information under vårdtiden endast dokumenterad i utskrivningsanteckning/epikris, ej dokumenterat i löpande journal	
Uppgifter kring anamnes, status, utredningsfynd upprepade i omvårdnadsjournal	

Omvårdnadsjournal (uppgifter ingår även i huvudjournal ovan);

Symtomlindning

Dokumentation av status, behov och mål	A
Dokumentation av åtgärder (i kronologisk ordning) och resultat	A

ADL & Utveckling

Dokumentation av status, behov och mål	A
Dokumentation av åtgärder (i kronologisk ordning) och resultat	A
Trycksår	A

Nutrition

Dokumentation av status, behov och mål	A
Dokumentation av åtgärder (i kronologisk ordning) och resultat	A

Omvårdnadsepikris

Sammanfattning av förlopp, behov och mål	A
------------------------------------------	---

Utskrivningsplanering/Utskrivning

Epikris med	
- Medicinsk sammanfattning av vårdtillfället	A
- Medicinlista	A
- Medicinisk vårdplan, t ex riskfaktorintervention, sekundärprofylax, uppgift om ansvar för vidare kontroller och behandling	A
- Omvårdnadsepikris	A
- Rehabiliteringsplan	A
- <i>Intervall utskrivningsdag till epikris utskriven/skickad</i>)	
Ställningstagande till bilkörning + vapenlicens (i epikris eller i journal)	
Utskrivningsmeddelande till patient, socialtjänst samt primärvård	A
- <i>Intervall utskrivningsdag till utskrivningsmeddelande</i>	
Inkluderad i Riksstroke	