

Udskrivningsrapporten - Fanen Aktuel indlæggelse

Udskrivningsrapport

• Aktuel indlæggelse Sygepleje • Funktionsevne Hjælpe midler/medicin Links • Kontakt oplysninger

Indlæggelsesdato:* 05.08.2021 10:20

Færdigbehandlingsdato:

• Udskrivningsdato:*

• Årsag til aktuel indlæggelse:* +

Indlæggelsesforløb: +

Smittesrisiko: +

Udskrivningsdiagnoser: Indtast og vælg 🔍

Kode	Tekst
------	-------

Udskrivningsdato:

Skriv dato for udskrivelse.

Årsag til aktuel indlæggelse:

Beskriv kort, hvorfor patienten har været indlagt.

Klik evt. på "+" for at hente oplysninger direkte fra SFI'er i MidtEPJ (kan hentes ind fra Kontaktårsag).

Indlæggelsesforløb:

Dokumentation om fravalg af livsforlængende behandling og genoplivningsforsøg skal dokumenteres i udskrivelsesrapporten, således denne beslutning går med på tværs af sektorerne.

Jf. retningslinjen [Kommunikation om fravalg af livsforlængende behandling og genoplivningsforsøg ved indlæggelse, udskrivelse, ambulante forløb og transport, regional retningslinje](#)

Det skal dokumenteres som det første i feltet Indlæggelsesforløb, så det **fremgår tydeligt**.



Udskrivningsrapport

• Aktuel indlæggelse Sygepleje • Funk

Indlæggelsesdato:* 16.03.2022


Færdigbehandlingsdato:

• Udskrivningsdato:*

• Årsag til aktuel indlæggelse:*

Indlæggelsesforløb:

Indsæt standardtekst, ved at højre klik vælg "Aftalt behandlingsniveau" og derefter vælg den/dem der passer til de beslutninger der er taget i hht. fravalg af genoplivning, fravalg af livsforlængende behandling og andet aftalt behandlingsniveau:



Aftalt behandlingsniveau

Andet aftalt behandlingsniveau

Fravalg af genoplivning ved hjertestop

Fravalg af livsforlængende behandling

Disse standardtekster indeholder følgende:

- Dato for beslutningen:
- Beslutning truffet af:
- Lægens navn:

Derudover skal feltet også indeholde en kort beskrivelse af diagnoser og fund

f.eks. infektion, blodprop, traume, symptomer, hændelse, operation m.fl., samt tiltag under indlæggelsen.

Klik på "+" for at hente oplysninger direkte fra SFI'er i MidtEPJ (fra Udskrivelsesnotat **eller** Udskrivningsstatus, Kort resume af indlæggelsesforløbet).

Smitterisiko:

Skriv hvis patienten fx har MRSA, COVID-19, eller har anden risiko for smitte.

Hvis feltet har været udfyldt i den forudgående Plejeforløbsplan, kan teksten herfra hentes ind.

Hent fortrykt tekst ved at klikke på "+". Teksterne skal tilpasses – udfyld dato.

Udskrivningsdiagnoser:

Kan udfyldes med patientens relevante diagnoser eller undlades.