



# Riktlinje hantering av in- och utfarter som aktiviteter i Cosmic

Alla in- och utfarter ska inom slutenvården samt på akutmottagningen dokumenteras som **aktiviteter** i Nova, eller via funktionerna Beställning eller Att göra – Patient i Cosmic. Syftet är att säkerställa en korrekt och spårbar dokumentation, skötsel och överrapportering av alla in- och utfarter i vårdkedjan.

Specialiserad öppenvård och primärvård dokumenterar in- och utfarter i journaltabell, se [Dokumentation i journaltabell i Cosmic](#)

## Dokumentation av in- och utfarter

Varje in- och utfart har ett **aktivitetspaket** som innehåller en start/stoppaktivitet samt checklisteaktiviteter för skötsel enligt vårdhandboken.

- Start/stoppaktiviteten ska i möjligaste mån startas i **direkt anslutning till att in- eller utfarten sätts**.
- På start/stoppaktiviteten ska följande dokumenteras:
  - **Placering** av in- eller utfarten (t.ex. kroppsdel, sida, position).
  - **Storlek**, om detta inte redan framgår av aktivitetens namn.
  - **Annat av värde för dokumentation av in-/utfarten**
  - Vid behov, beroende på in/ut-fart och situation, görs en journalanteckning med information om tex varför in- eller utfarten sätts, vem som gjort ordinationen, kuffad med, planerad liggtid mm
- Start/stoppaktiviten avslutas när in- eller utfarten avlägsnas, och aktivitetspaketet avslutas.

Eventuella avvikelser som upptäcks vid skötsel av in- och utfart ska dokumenteras i **kronologisk journal**.

## Förflyttning av patient med in- och/eller utfart mellan enheter samt i vårdens övergångar

- Vid förflyttning av patient till annan avdelning inom slutenvården ska alla aktiviteter kopplade till en in- eller utfart (start/stopp- och checklisteaktiviteter) rapporteras till mottagande enhet och flyttas med patienten till mottagande enhet. Detta för att säkerställa att dokumentation av in- och utfarten förblir korrekt, obruten och spårbar.

- Vid förflyttning från akutmottagningen till vårdavdelning ska aktuella aktiviteter rapporteras och flyttas med till den avdelning där patienten ska vårdas.
- För patienter med befintlig in- eller utfart som kommer till akutmottagningen/avdelningen startas aktivitetspaket med kommentar på start/stoppaktiviteten som beskriver detta.
- Vid förflyttning till och från IVA rapporteras eventuella in-och utfarter. När patienten flyttas från IVA startas aktivitetspaket för patientens in- och utfarter. Starttid sätts till den tid som är dokumenterad på IVA med en kommentar om att in- eller utfarten är satt på IVA. Eventuella aktiviteter som finns kvar på borttagna in- eller utfarter avslutas med kommentar att dessa avvecklats på IVA.
- Vid förflyttning till operation rapporteras eventuella in-och utfarter. När patienten kommer från Operation/UVA med in- eller utfart, startas aktivitetspaket när patienten kommer till vårdavdelningen. Starttid sätts till den tid som är dokumenterad på Operation/UVA med en kommentar om vilken enhet in- eller utfarten är satt på. Finns ingen säker tidpunkt sätts tiden då patienten kommer till avdelningen. Eventuella aktiviteter som finns kvar på borttagna in- eller utfarter avslutas med kommentar att dessa avvecklats på Operation/UVA.
- Vid direktinläggning från öppenvård startar slutenvården aktivitetspaket för aktuell in- eller utfart. Starttid sätts till tidpunkt för insättning med en kommentar om vilken enhet in- eller utfarten är satt på. Finns ingen säker tidpunkt sätts tiden då patienten kommer till avdelningen.

## Hantering av in- och utfarter vid utskrivning från slutenvården samt hemgång från akutmottagningen

- Vid utskrivning från slutenvård ska en **remiss skickas till primärvården** för fortsatt handläggning av aktuell in- eller utfart. Aktivitetspaketet avslutas när patienten skrivs ut. I **Epikrisen** dokumenteras information och planering för aktuell in/utfart.
- Vid hemgång från akutmottagningen ska **remiss skickas till primärvården** för fortsatt handläggning av aktuell in- eller utfart. Aktivitetspaketet avslutas när patienten går hem. **Journalanteckning** skrivs av ansvarig personal med information om aktuell in- eller utfart.
- Vid utskrivning till kommunal vård används **Link** för överrapportering, eventuella kvarvarande in- och utfarter ska dokumenteras i journalmallen **Link HSL ordinationer**. Aktivitetspaketet avslutas när patienten skrivs ut. **Epikris** skrivs med dokumentation och planering för aktuell in/utfart.