

Logoped dokumentation

Omfattning och ansvar

Gäller för logoped och sekreterare inom Länslogopedin Norrbotten.

Ansvar för uppdatering är enhetschef och användarstöd.

Syfte

Syftet med denna rutin är att säkerställa att arbetssätt i Cosmic sker enhetligt inom Länslogopedin Norrbotten.

Innehållsförteckning

Logoped dokumentation	1
Omfattning och ansvar	1
Syfte.....	1
Vårdtjänster – tabell	3
Översikter	3
Min översikt.....	3
Patientöversikt	3
Patientkort.....	3
Remisser	4
Resursplanering	4
Bokning av gruppbehandlingar	4
Planerade vårdåtgärder	4
Tidbok och schema.....	4
Bokning av besök	4
Vårdokumentation	4
Besöksanteckning öppenvård Logoped.....	5
Anteckning slutenvård Logoped.....	5
Logopedutlåtande	5
Administrativ anteckning	5
Konferensanteckning.....	5
Skriwa journal	5
Blanketter	5
Dokumentation av gruppbehandlingar	6
Aktivitetsramverket: Aktiviteter och paket	6
Originaldokument från Sussa samverkan	7

Vårdtjänster – tabell

Vårdtjänster, kategori 1 och 2 kan användas för att detaljera besök.

Exempel på kategorier: dysfagi, cancerrehab, LKG osv.

Översikter

Min översikt

Min översikt är en översikt för den enskilda personalen där bland annat tidboken syns.

Patientöversikt

Patientöversikten är en översikt för personalen över en patient som till exempel inkluderar:

- Kliniska parametrar
- Läkemedel
- Diagnos
- Beställning och svar
- Remiss
- Aktiviteter

Patientkort

- Allmänt
- Övrig information
- Närstående
- Tolksbehov
- Fast vårdkontakt
- Enhetskopplingar
- Sekretessgrupper
- Medlemskap
- Frikort

- Vårdval
- Reminders

Remisser

Vårdbegäran, barnspråk logoped har tagits fram av logopederna i SUSSA-gruppen, de har även sett över remissen "Vårdbegäran, dysfagi" som togs fram av arbetsströmmen Öron-, näsa- halssjukdomar och bedömt den lämplig även för logoped.

Resursplanering

Bokning av gruppbehandlingar

Många av de paramedicinska professionerna utför behandlingar i grupp. I Cosmic finns en funktionalitet som underlättar för gruppbokning.

Planerade vårdåtgärder

Här sätts patienter upp för planerade vårdåtgärder.

Tidbok och schema

Läggs upp av utsedda administratörer

Bokning av besök

Besök kan bokas via planerade vårdåtgärder eller direkt i tidboken. Går även att boka gruppbesök.

Vårdokumentation

Följande specifika journalmallar ska användas:

- Besöksanteckning öppenvård logoped
- Anteckning slutenvård logoped
- Logopedutlåtande
- Administrativ anteckning
- Konferensanteckning

Man kan även använda de generella mallarna anteckning och administrativ anteckning för anteckning utan patient.

Besöksanteckning öppenvård Logoped

Journalmallen för Besöksanteckning, Logoped används vid öppenvårdsbesök hos logoped inom specialistvård (oberoende av klinik och diagnosgrupp/kontaktorsak).

Anteckning slutenvård Logoped

Journalmallen för Anteckning, slutenvård logoped används vid slutenvård hos logoped inom specialistvård (oberoende av klinik och diagnosgrupp/kontaktorsak).

Logopedutlåtande

Journalmall ”Logopedutlåtande” (baserad på leverans från Arbetsströmmen Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin

Administrativ anteckning

Konferensanteckning

Konferensanteckningen är tänkt att användas vid dokumentation av möten med externa aktörer, exempelvis möte mellan vårdpersonal, patienten och dennes arbetsgivare. I konferensanteckningen kan information från flera uppgiftslämnare dokumenteras. I anteckningen kan också ett underlag för upprättande av rehabiliteringsplan dokumenteras

Skriva journal

Där skrivs journalanteckningar och blanketter.

Blanketter

I blankettbiblioteket finns färdiga mallar.

Utlåtanden kan i Cosmic dokumenteras i blankettverktyget eller i löpande journal. Blankettverktyget har begräsningar i form av att man i förväg måste ange antalet sidor för utlåtandemallen. Därför har dokumentationsmallar för psykologutlåtanden och logopedutlåtanden skapats i kronologisk journal. Alla dessa dokumentationsmallar heter ”besöksanteckning” varför det inte kommer gå att söka fram utlåtanden i kronologisk journal baserat på anteckningstyp.

Eftersom utlåtanden kommer att finnas i kronologisk journal så kommer patienten att kunna se sina utlåtanden via 1177. Det kan göra det enklare för patienten att ha åtkomst till sina utlåtanden, om dessa behöver visas för andra aktörer. Till exempel kan det behövas ett utlåtande om dyslexi för att få mera skrivtid under en tentamen.

Dokumentation av gruppbehandlingar

Rekommenderat arbetssätt vid dokumentation av gruppbehandlingar är att använda funktionen Grupper, se Bild 1. Det gör det möjligt att skapa anteckningar för flera patienter samtidigt. Grupperna skapas och administreras under funktionen Gruppadministration.

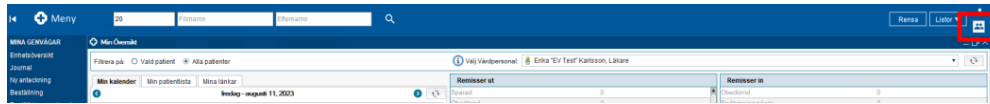


Bild 1. Ikonen som används för att aktivera funktion Grupper

När funktionen Grupper är aktiverad är det möjligt att skapa samma anteckning i journalen hos alla de patienter som ingår i gruppen samtidigt, se Bild 2. Det går även att välja vilka av gruppmedlemmarna som ska tilldelas journalanteckningen och det är även möjligt att vid behov göra individuella justeringar.

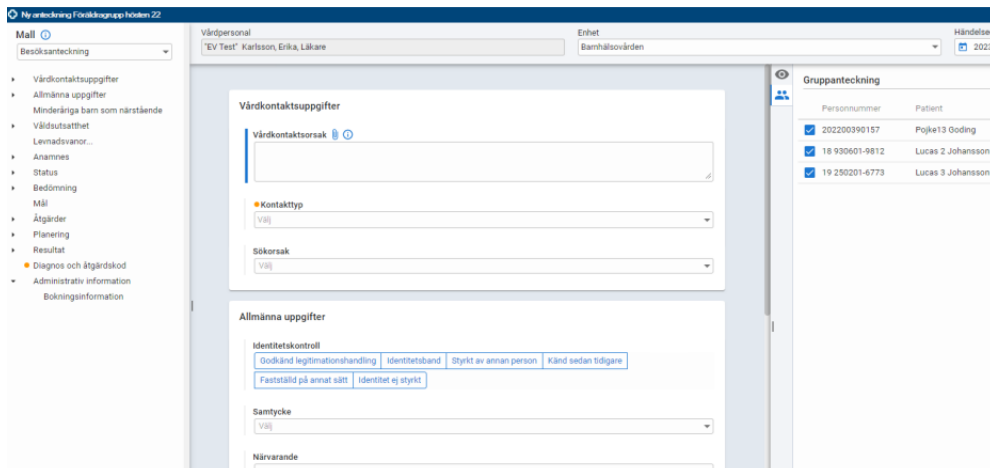


Bild 2. Vy av skapandet av ny journalanteckning för en grupp av patienter.

Aktivitetsramverket: Aktiviteter och paket

Aktivitetsramverket fungerar som en ”att-göra-lista” med separata aktiviteter eller aktiviteter samlade i paket.

Exempel på aktiviteter och paket som utförs inom slutenvården av paramedicinsk personal eller är centrala för rehabilitering och kan utföras av annan personal är:

- Viktkontroll
- Fallriskbedömning
- Andningsträning

- Positionering i viloställning
- Trycksårsprofylax
- Slemmobilisering
- Aktivitetsträning
- Kontakta logoped
- Logopedbedömning

Originaldokument från Sussa samverkan

DokumentID:

[ID=ARBGRP1112-1374266480-553](#)

[ID=ARBGRP1112-1374266480-552](#)

[ID=ARBGRP1112-1374266480-394](#)

[ID=ARBGRP1112-1374266480-393](#)