

Hälso- och sjukvårdsdokumentation på HVB, barnboende och korttidsboende i region Uppsala

Fortlöpande dokumentation kring hälso- och sjukvård sker under speciell flik, HSL-anteckningar, i barnets pärm.

Denna dokumentation ska vara åtskild från den sociala dokumentationen.

Vårdnadshavare informeras om boendes hälsa enligt särskild överenskommelse och rutin.

Sjuksköterska informeras om boendes hälsa enligt särskild överenskommelse och rutin. Sjuksköterska dokumenterar i regionens journal Cosmic, samtal/kontakter med boendepersonalen kring enskilda boende.

Kontaktsjuksköterska går igenom hälso- och sjukvårdsdokumentationen i samband med besök på enheten, och dokumenterar vid behov i Cosmic.

Vid behov tas kontakt med vårdnadshavare och/eller ansvarig läkare.

Innehåll i Hälso- och sjukvårdsdokumentationen:

- HSL-anteckningar
- Ordinationskort stående och vid behov
- Signeringslistor
- Observationslistor för exempelvis kramper, sömn osv
- Närmaste anhöriga, telefonnummer
- Egenvårdsplanering/Fördelning av medicinskt ansvar

Vad ska dokumenteras i Hälso- och sjukvårdsdokumentationen?

Betydande förändringar som rör boendes hälsa.

Ex olyckstillbud, sår, hög feber, kramper, avvikande sömn, diarré, förstoppning, kräkningar, infektioner, svårare beteendeförändringar mm

Arkivering

Omvårdnadspersonalens anteckningar inom hälso- och sjukvård är arbetsmaterial och destrueras av sjuksköterska.