

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Ulrika Smed, (ulrsm1), Universitetssjukhusöverläkare

Granskad av: Maud Davidsson, (mauda1), Kirurgisjuksköterska

Godkänd av: Thomas Björk Eriksson, (thobj1), Avdelningschef

Giltig från: 2024-11-24

Giltig till: 2026-11-12

Regional rutin –

Kontaktsjuksköterskans rutin för aktiva överlämningar från Sahlgrenska Universitetssjukhuset till regionsjukhusen i Västra Götalandsregionen och Region Halland

Rutinen gäller för

Rutinen gäller för kontaktsjuksköterskor på Kirurgmottagning/Onkologmottagning Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Rutinen gäller för patienter som utreds för cancer i bukspottkörtel, matstrupe och magsäck och där kontaktsjuksköterskan uppmärksammat ett behov som kan vara av värde för mottagande enhet eller en uppföljning av redan insatt behandling

Syfte

Syftet är att säkerhetsställa rutiner för aktiva överlämningar mellan kontaktsjuksköterska inom verksamhetsområde kirurgi/onkologi och ansvarig kontaktsjuksköterska på den enhet där patienten ska få vård.

Definition

Definition av aktivt överlämnande innebär följande:

- Den som har ansvaret för patienten tar ***kontakt, muntligt och skriftligt*** med nästa instans
- Den som aktivt överlämnat en patient har fortsatt ansvar till dess att den mottagande instansen bekräftat att de tagit kontakt med patienten och övertagit ansvaret.
- Byte av ansvarig vårdgivare ska tydligt framgå i journalen och i patientens Min vårdplan

Ansvar

Vårdenhetschefen ansvarar för att rutinen är känd bland medarbetarna.

Kontaktsjuksköterskan har ett eget ansvar att följa denna rutin för att säkra överrapporteringarna

Dokumentation

Kontaktsjuksköterska ska vara namngiven under sökordet **fast vårdkontakt** i fria aktiviteter i journalen.

Kontaktsjuksköterska ska journalföra att aktiv överlämning genomförts och dokumentera detta under sökordet **annan kontakt**.

Arbetsbeskrivning

Följande ingår i aktiv överlämning:

- Kontakt med mottagande kontaktsjuksköterska för att meddela att patient går till hemortssjukhus eller direkt till hemmet
- Rapportera eventuella avvikelser som exempelvis smärtproblematik, nutritionsproblematik, förlängd vårtid
- Kontrollera att tid finns för PAD besök
- Information om eventuell vaccination efter splenektomi
- Slutenvården rapporterar till mottagande slutenvårdsavdelning vid hemgång

Genomförande av aktiv överlämning

- När patienten lämnar SU för vidare vård på hemortssjukhuset ska mottagande kontaktsjuksköterska informeras muntligt och det ska dokumenteras i Melior under sökordet **annan kontakt**
- När patienten varit på PAD besök ska mottagande kontaktsjuksköterska informeras muntligt och det ska dokumenteras i Melior under sökordet **annan kontakt**
- Meddela den fortsatta planen där behandlingsrekommendationen inte är kirurgi till mottagande kontaktsjuksköterska samt dokumentera att överrapportering är utförd under sökordet **annan kontakt**

Innehållsansvariga för rutin

Fastställd av Omvårdnadsgrupp Övre gastrointestinal i Västra
Götalandsregionen och Region Halland 2024-02-21

Granskad av regional processledare matstrupe och magsäck,
universitetssjukhushöverläkare Ulrika Smedh, och regional processledare
bukspottkörtel, överläkare Johanna Hansson Wennerblom, Sahlgrenska
Universitetssjukhuset samt utvecklingsledare Nina Hautanen, process Övre
Gastrointestinal, matstrupe- magsäck, bukspottkörtel, Regionalt Cancercentrum
Väst.

Relaterad information

[Överrapportering mellan kontaktsjuksköterska och sjuksköterska på
behandlande enheter inom vo onkologi \(vgregion.se\)](#)

[Aktiv överlämning inom kirurgi, onkologi, urologi och palliativ vård
\(vgregion.se\)](#)

Kontaktsjuksköterskans rutin för aktiva överlämningar från regionsjukhusen i Västra
Götalandsregionen och Region Halland till Sahlgrenska universitetssjukhuset

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Ulrika Smed, (ulrsm1), Universitetssjukhusöverläkare

Granskad av: Maud Davidsson, (mauda1), Kirurgisjuksköterska

Godkänd av: Thomas Björk Eriksson, (thobj1), Avdelningschef

Dokument-ID: SSN11800-2140136717-770

Version: 2.0

Giltig från: 2024-11-24

Giltig till: 2026-11-12