

Indlæggelsesrapporten i Cura.



Når en borger indlægges på sygehus, sendes der **automatisk en indlæggelsesrapport fra Cura til sygehuset** via Nord EPJ.

Rapporten skal give sygehuset et hurtigt og korrekt overblik over borgerens situation.

Hvad bruges indlæggelsesrapporten til?

Indlæggelsesrapporten bruges bl.a. af sygehuset til at:

- Se information fra Pleje og omsorgstilstande
- Se information fra Sygeplejetilstande
- Få viden om risici og problemområder
- Få overblik over ydelser leveres af kommunen

Derfor er det vigtigt, at de oplysninger i Cura, er **opdaterede og relevante**.

Hvorfor ser rapporten ud, som den gør?

Indlæggelsesrapporten er bygget på en **fælles, landsdækkende skabelon**, som:

- Bruges af alle kommuner
- Bruges af alle sygehuse
- Ikke kan ændres lokalt

Skabelonen er fastlagt på nationalt niveau – derfor kan vi ikke bare tilføje nye felter, selvom vi oplever nye behov.

Hvad indeholder Indlæggelsesrapporten

- Alle aktive sygeplejetilstande med undtagelse af Problemer med daglige aktiviteter.
- Alt der er dokumenteret på områdeniveau **under sygepleje-** Det betyder også at der **ikke** kommer områdedokumentation med fra Pleje- og omsorgstilstandene
- 4 Udvalgte plejeomsorgstilstande
 - Personlig Pleje
 - Mobilitet
 - Spise og drikke
 - Mobilitet og bevægelse

Da der kun overføres information fra 4 pleje og omsorgstilstande er der risiko for at der går vigtig data tabt. Der er derfor oprettet en national mapningsmodel som sikrer at information fra Potterne vises i indlæggelsesrapporten under Sygeplejeområder

Når dette sker, vil teksten være markeret med **[firkantede parenteser]** i indlæggelsesrapporten og der vil stå hvilke Pleje og omsorgstilstand informationen kommer fra.

I tabellen nedenfor kan du se hvordan information fra Pleje og omsorgstilstandene vises i indlæggelsesrapporten.

Pleje og omsorgstilstand i Cura	Navn i Indlæggelsesrapporten
Personlig pleje	Vaske sig
Forflytte sig	Forflytte sig
Mobilitet og bevægelse	Færden i forskellige omgivelser
Spise og drikke	Spise
Sundhedskompetence	Mappes til Psykosociale forhold
Indkøb	Mappes ikke
Lave mad	Mappes ikke
Lave husligt arbejde	Mappes ikke
Kommunikation	Mappes til Kommunikation
Kognitive funktioner	Mappes til Viden og udvikling
Energi og handlekraft	Mappes til Problemer med trivsel
Hukommelse	Mappes til Viden og Udvikling
Trivsel	Mappes til Psykosociale forhold

Områdedokumentation.

I Cura dokumenteres risici på sygeplejetilstande på områdeniveau. Dokumentation på områdeniveau fra sygeplejetilstande vises i indlæggelsesrapporten. Desuden er der truffet lokale beslutninger om hvilke øvrige oplysninger der skal dokumenteres på områdeniveau for at sikre overlevering i forbindelse med indlæggelse.

- Kendte risici (fx fald, ernæring, tryksår)
- IGVH
- CFS-vurdering

Områdedokumentation fra Pleje og omsorgstilstandene kommer **IKKE** med i indlæggelsesrapporten

Kort opsummering

- Indlæggelsesrapporten sendes automatisk ved indlæggelse
- Den følger en fast national skabelon
- For at undgå tab af viden er der lavet en mapping-løsning
- Data fra Pleje og omsorgstilstande kan derfor stå under sygeplejetilstande
- Tekst i [] er information fra Pleje og omsorgstilstande

