

Veiledning:

Prinsipper for utskrift av epikrise



Innholdsfortegnelse

1	Revisjonshistorikk	5
2	Prinsipper for utskrift av ”Den gode epikrise”	7
2.1	Om dokumentet.....	7
2.1.1	Elektroniske meldinger.....	7
2.2	Mal for utskrift av ”Den gode epikrise”	7
2.3	Utskrift til kopimottakere.....	7
2.4	Eksempel på utskrift av en epikrise	10
2.4.1	Utskrift til en kopimottaker	10
2.4.2	Eksempel 1 – Utskrift til hovedmottaker.....	11
2.4.3	Eksempel 2 – Utskrift til kopimottaker (kun side 1).....	14
3	Referanser	15

1 Revisjonshistorikk

Dato	Kommentar	Ansvarlig
22.11.2007	Publisert	AAS

2 Prinsipper for utskrift av ”Den gode epikrise”

2.1 Om dokumentet

Dette notatet beskriver et standardisert oppsett for utskrift av *Den gode epikrise*, basert på spesifikasjon i *Prinsipper for utskrift av meldinger og skjema, KITH 14/07 [1]* og *KITH Rapport 32/02 Medisinskfaglig innhold i epikriser – ”Den gode epikrise” [8]*.

Dette dokumentet er utarbeidet som en del av Standardiserings- og samarbeidsprogrammet og ELIN-prosjektet. Utskrift basert på denne standarden inngår som en del av leveransen Fase III av ELIN-prosjektet.

Spesialist i allmenntilleggsmedisin Kjell Maartman-Moe er faglig ansvarlig for denne delaktiviteten i ELIN-prosjektet og har vært en sentral bidragsyter i dette arbeidet.

Hovedprinsippene har også vært diskutert på et arbeidsmøte med leverandører på Gardermoen 03.09.2007.

2.1.1 Elektroniske meldinger

Meldinger mottatt elektronisk bør følge de samme faglige retningslinjene ved presentasjon som ved utskrift. Dette vil i hovedsak gjelde innholdet i meddelelsesfeltet. Informasjon om avsender, mottaker og pasient bør vises på ordinær måte i EPJ og bør ikke ta unødvendig mye plass i skjermbildet.

2.2 Mal for utskrift av ”Den gode epikrise”

Alle standardiserte overskrifter er skrevet med skrifttype **arial med grå bakgrunnsfarge**. Dette er gjort for å vise hvilke standardiserte overskrifter som skal benyttes.

Merk: Det stilles ikke krav til grå bakgrunnsfarge på utskrift, men det skal fremgå tydelig hva som er overskrift og innhold. Teksten på overskriftene skal følges.

Beskrivelse av type informasjon under de enkelte overskriftene er skrevet i [klammeparenteser]

All informasjon som er obligatorisk i enhver henvisning er skrevet med **fet skrifttype** (gjelder både overskrifter og beskrivelse av innhold).

2.3 Utskrift til kopimottakere

Når en melding/skjema skal sendes til flere mottakere skal alltid den reelle mottaker stå med navn og adresseopplysninger i adressefeltet som er tilpasset vinduskonvolutt. Når den reelle mottager er en kopimottaker skal dette merkes ved at overskriften i dette feltet endres til *Kopimottaker*. Navn på hovedmottaker skal stå i feltet sammen med eventuelt øvrige kopimottakere med overskriften: *Hovedmottaker*:

Se eksempel i kapittel 2.4.3.

<p>[Navn på organisasjon til avsender (ev. logo)] [Eventuelt navn på avdeling/seksjon/etc.] [Adresse]</p> <p>[Navn og tittel) på ansvarlig helseperson] [telefonnummer]</p>	<p>[Pasientens fulle navn] F.nr.: [fødselsnummer] [Pasientens adresse]</p> <p>[Ev. pasientens e-postadresse] [Ev. pasientens telefonnummer]</p>								
<p>Mottaker: [navn på mottakerorganisasjon] [Adresse til mottaker hvis ekstern mottaker]</p> <p><i>Merk: overskriften endres til Kopimottaker når den reelle mottakeren er en kopimottaker</i></p>	<p>Kopi til: [navn og eventuelt adresse til kopimottaker(e)]</p> <p><i>Merk: overskriften endres til Hovedmottaker når den reelle mottakeren er en kopimottaker</i></p>								
<p>Epikrise</p> <p style="text-align: right;">Godkjent: [Dato] Side [x] av [n]</p>									
<p>Innlagt: [Dato] Utskrevet: [Dato]</p> <p>Utskrivende lege: [Navn (og tittel) på utskrivende lege]</p> <p>Diagnoser: [diagnosekode] [Tilhørende kodetekst] ... <Her listes alle aktuelle diagnoser opp, diagnosekode er anbefalt å følge med></p> <p>CAVE: [Aktuelle caveopplysninger – må vises tydelig, kan vises i rød skrift – en linje per legemiddel (tvungen linjeskift mellom hver opplysning)]</p> <p>Årsak til innleggelse [Tekst – bruk linjeskift der det er naturlig for å gjøre teksten mer leselig] Innleggelsesdiagnose: [diagnosekode] [Tilhørende kodetekst]</p> <p>Vurdering: [Tekst – bruk linjeskift der det er naturlig for å gjøre teksten mer leselig] Inneholder også planer for videre oppfølging</p> <p>Legemidler</p> <table border="1" data-bbox="177 1541 1442 1570"> <thead> <tr> <th>Navn legemiddel</th> <th>Legemiddelform</th> <th>Styrke</th> <th>Dosering</th> <th>Kur/Behov/Fast</th> <th>Varer til dato for kur</th> </tr> </thead> </table> <p>[Tekst, en linje per legemiddel, anbefalt rekkefølge er vist over – teksten over kan følge med som deloverskrift] [Legemidler som overføres i en tekstblokk SKAL skilles med tvungent linjeskift]</p> <table border="1" data-bbox="177 1704 1442 1733"> <thead> <tr> <th>Navn Legemiddel</th> <th>Dato seponert</th> </tr> </thead> </table> <p>[Legemidler som er seponert under oppholdet skal overføres med en linje per legemiddel som er seponert og dato for seponeringen skal følge med.]</p>		Navn legemiddel	Legemiddelform	Styrke	Dosering	Kur/Behov/Fast	Varer til dato for kur	Navn Legemiddel	Dato seponert
Navn legemiddel	Legemiddelform	Styrke	Dosering	Kur/Behov/Fast	Varer til dato for kur				
Navn Legemiddel	Dato seponert								
<p>[Utgivers fullstendige adresseopplysninger – Opplysningene kan ligge som bunntekst. Opplysningen skal ligge minimum på første side, men kan ligge på alle sider]</p>									

[Navn på organisasjon til avsender (ev. logo)] [Eventuelt navn på avdeling/seksjon/etc.]	[Navn på pasient] F.nr. [Fødselsnummer]
Epikrise	
Godkjent: [Dato] Side [x] av [n]	

<p>Funn og undersøkelsesresultater</p> <p>[Tekstlig svar starter med type resultat eller funn, deretter tekstlig beskrivelse, tvungen linjeskift mellom hvert resultat.]</p> <p>[Numeriske svar – analysenavn venstre side, deretter numeriske resultat på samme linje. Tvungen linjeskift mellom ulike analyser. Dato og ev. klokkeslett skal oppgis, kan med fordel oppgis som en ”deloverskrift” – se eksempel under]</p> <table> <tr> <td><i>Prøve (dato):</i></td> <td>17.05</td> <td>12.05</td> <td>10.05</td> <td>05.05</td> </tr> <tr> <td><i>(klokken):</i></td> <td>08:00</td> <td>08:00</td> <td>08:00</td> <td>08:00</td> </tr> </table> <hr/> <table> <tr> <td><i>glukose</i></td> <td>7.6</td> <td>7.7</td> <td>7.9</td> <td>7.4</td> </tr> </table>	<i>Prøve (dato):</i>	17.05	12.05	10.05	05.05	<i>(klokken):</i>	08:00	08:00	08:00	08:00	<i>glukose</i>	7.6	7.7	7.9	7.4
<i>Prøve (dato):</i>	17.05	12.05	10.05	05.05											
<i>(klokken):</i>	08:00	08:00	08:00	08:00											
<i>glukose</i>	7.6	7.7	7.9	7.4											
<p>Forløp og behandling:</p> <p>[Tekst]</p>															
<p>Funksjonsnivå/hjelpetiltak</p> <p>[Tekst – bruk linjeskift der det er naturlig for å gjøre teksten mer leselig]</p>															
<p>Familie/sosialt</p> <p>[Tekst - Informasjonen skal være relevant for problemstillingen. Arvelige sykdommer eller disposisjoner bør oppgis her.]</p>															
<p>Tidligere sykdommer</p> <p>[Tekst – Angis med årstall og navn på sykdom, tvungen linjeskift mellom ulike sykdommer]</p>															
<p>Sykmelding</p> <p>[Sykmeldingsgrad, fra dato, til dato, første sykmeldingsdag]</p>															
<p>Prosedyrer mv.</p> <p>[prosedyrekode] [tilhørende kodetekst]</p> <p><Her listes alle aktuelle prosedyrer/operasjoner og ev. tilhørende koder opp></p>															
<p>Informasjon til pasient/pårørende</p> <p>[Tekst - – bruk linjeskift der det er naturlig for å gjøre teksten mer leselig]</p>															
<p>Henviseende lege/Pasientens fastlege</p> <p>Henviseende lege: [Navn på henviseende lege] Fastlege: Ja/nei [avkrysningsfelt]</p> <p>Pasientens fastlege: [Navn på fastlegen hvis denne ikke er henviseende lege]</p>															
<p>Kontaktinformasjon</p> <p>Pasientansvarlig lege: [Navn på pasientansvarlig lege, eventuelt telefonnummer]</p> <p>Journalansvarlig lege: [Navn på journalansvarlig lege, eventuelt telefonnummer]</p>															
<p>[Utgivers fullstendige adresseopplysninger – Opplysningene kan ligge som bunntekst. Opplysningen skal ligge minimum på første side, men kan ligge på alle sider]</p>															

2.4 Eksempel på utskrift av en epikrise

De påfølgende sidene viser eksempler på utskrift av epikrise bruk av anbefalt mal.

Alle standardiserte overskrifter er skrevet med skrifttype **arial med grå bakgrunnsfarge**. Dette er gjort for å vise hvilke standardiserte overskrifter som skal benyttes.

Eksempelet trenger 3 utskriftssider.

Fullstendige adresseopplysninger er lagt inn som bunntekst og fremkommer kun på side 1 i dette eksempelet.

Opplysningene som skal gjentas på side 2 og påfølgende sider er lagt inn som topptekst (Tabellinje 1 og 3).

Merk: Den fulle malen for *Den gode epikrise* inneholder flere overskrifter. Overskrifter som ikke har innhold skal ikke vises på utskriften.

2.4.1 Utskrift til en kopimottaker

På side 14. er det vist hvordan første siden av en epikrise vil se ut ved utskrift til kopimottaker. Endringer er markert med **gul bakgrunnsfarge**.

2.4.2 Eksempel 1 – Utskrift til hovedmottaker

Balsam sykehus HF Medisinsk avdeling 3010, Org. nr: 88397483 6807 Førde Overlege Rita Lin Telefon: 57839000	Finn Dottno F.nr. 210164 00952 Åssiden 31 3008 Drammen				
Mottaker: Kattskinn legesenter Spes. allmenntilleggsmedisin August September Erling Skakknes gate 75 7012 Trondheim	Kopi til: Førde kommune, Pleie- og omsorgstjenesten Vassenden Legekontor, May Jones				
Epikrise					
Godkjent: 20.05.2007 Side 1 av 3					
Innlagt: 01.05.2007 Utskrevet: 18.05.2007					
Utskrivende lege: Ass. lege Magnar Koman					
Diagnoser mv:					
I33.0 Akutt og subakutt infeksiøs endokarditt, streptokokker gr. B (B95.1)					
E11.9 Diabetes mellitus type II, uten komplikasjoner.					
I25.2 Gammelt hjerteinfarkt.					
CAVE:					
Sulfa (exanthem 1999)					
Årsak til innleggelse					
Slapp, subfebril siden juli, redusert matlyst, forhøyet CRP hos egen lege. Innlegges til utredning.					
Innleggelsesdiagnose(r):					
T90 Diabetes ikke-insulinavhengig					
Vurdering:					
Man anser pas. som ferdigbehandlet etter nærmere 6 uker med i.v. penicillin, har lav CRP, afebril utskrivelsesdagen, befinner seg i god allmenntilstand uten tegn til hjertesvikt. Pas. skal fortsette med antibiotisk behandling pr. os i 4 uker etter utskrivelse. Pas. trenger fra nå av endokardittprofylakse ved tannbehandling, kir. inngrep og instrumentering via øvre luftveier, munnhule, urinveier og endetarmen.					
Det avtales ingen videre kontroller her. Pas. skal til kontroll hos fastlegen om 4 uker etter avsluttet behandling med antibiotika for kontroll av BT, CRP samt urin.					
Legemidler					
Navn Legemiddel	Legemiddelform	Styrke	Dosering	Kur/Behov/Fast	Varer til dato
Furix	tablett	20 mg	1 tabl. om morgenen	Fast	
Selo-Zok	tablett	50 mg	1 tabl. om morgenen	Fast	
Zyloric	tablett	100 mg	1 tabl. om morgenen	Fast	
Albyl-E	tablett	160 mg	1 tabl. om kvelden	Fast	
Apocillin	tablett	1 g	1 tabl. X 2 i 4 uker	Kur	15.06.2007

Postadresse Balsam sykehus HF Postboks 123 Postkontor NO-6880 Førde	Besøksadresse Syketoppen 1, 6801 Førde E-postadresse Postmottak@balsam.no	Telefon +47 57 83 90 00 Telefaks +47 57 83 90 15	Org.nr 883974832 www.balsamHF.no
--	--	---	--

Balsam sykehus HF Medisinsk avdeling	Finn Dottno	F.nr. 210164 00952
Epikrise		Godkjent: 20.05.2007 Side 2 av 3

Funn og undersøkelsesresultater								
EKG:	Sinusrytme, 64 pr. min, ve. grenblokk.							
Rtg. thorax:	Fibrose apicalt bilat., basalt ve. side. Klare lunger.							
CT abdomen:	Normal lever og milt. Nyrecyster. Ureteres av normal vidde. Ingen tegn til stase.							
Urin bakt:	Blandingskultur, sannsynlig forurensning.							
Blodkultur:	Streptococcus mutans, følsom for blant annet penicillin G. Ekko cor initialt normalt, etter hvert påvist vegetasjon på fremre mitralsegl, senere normalisert.							
<u>Blodprøver under oppholdet:</u>								
Prøver (dato):	17.05	14.05	12.05	10.05	08.05	05.05	03.05	02.05
(klokken):	08:00		08:00	08:00		08:00		
glukose	7.6		7.7	7.9		7.4		
leukocytter	8.4		6.9	6.1		8.2		
hgb	13.9		14.2	13.8		3.8		
SR	19			61		49		
kreatinin	85		79	76	77	77		
urinsyre	340			304		468		
CRP	6	4	2	20	30	39	52	79
Forløp og behandling:								
Pga. mistenkt infeksjon ble det startet med penicillin, Nebcina og Flagyl i.v. før man kjente infeksjonfokus. Oppvekst av streptococcus mutans i blodkultur, får deretter behandling som ved endokarditt, Penicillin 5 mill. x 4. Først senere i forløpet oppstår vegetasjoner på klaffene. Vegetasjonene følges med ekko cor. Ved de tre siste kontrollene ikke sett vegetasjoner. Man søker etter inngangsport for mikroben, hans hofteprotese er klinisk og rtg.ologisk upåfallende, henvises derfor til tannlegetsyn. Påvist abscess i tann, som ble ekstrahert.								
Funksjonsnivå/hjelpetiltak								
Går bra med stakk, litt svimmel.								
Sykmelding								
Sykmeldt 100% til 25.05.2007								
Tidligere sykdommer								
1997: Påvist diabetes mellitus.								
2002: Behandlet i Spania for hjerteinfarkt sommeren 2002.								
Kjent urinsyregikt.								
Informasjon til pasient/pårørende								
Pas. informert om behov for endokardittprofylakse. Pas. får nøye instruksjoner om å ta kontakt med lege hvis det oppstår behov pga. sykdomsfølelse, feber, tungpustenhet eller andre plager.								

Postadresse Balsam sykehus HF Postboks 123 Postkontor NO-6880 Førde	Besøksadresse Syketoppen 1, 6801 Førde E-postadresse Postmottak@balsam.no	Telefon +47 57 83 90 00 Telefaks +47 57 83 90 15	Org.nr 883974832 www.balsamHF.no
--	--	---	--

Balsam sykehus HF Medisinsk avdeling	Finn Dottno	F.nr. 210164 00952
Epikrise		Godkjent: 20.05.2007 Side 3 av 3

Henvissende lege/Pasientens fastlege	
Henvissende lege: Spes. allmennmedisin August September	Fastlege: Ja
Kontaktinformasjon	
Pasientansvarlig lege: Ass. lege Magnar Koman,	tlf. 75589889
Journalansvarlig lege: Overlege Rita Lin	

Postadresse Balsam sykehus HF Postboks 123 Postkontor NO-6880 Førde	Besøksadresse Syketoppen 1, 6801 Førde E-postadresse Postmottak@balsam.no	Telefon +47 57 83 90 00 Telefaks +47 57 83 90 15	Org.nr 883974832 www.balsamHF.no
--	--	---	--

2.4.3 Eksempel 2 – Utskrift til kopimottaker (kun side 1)

Balsam sykehus HF Medisinsk avdeling 3010, Org. nr: 88397483 6807 Førde Overlege Rita Lin Telefon: 57839000	Finn Dottno F.nr. 210164 00952 Åssiden 31 3008 Drammen				
Kopimottaker: Vassenden legekantor Spes. allmenntilstand May Jones Astrupsgate 18 6843 Skei i Jølster	Hovedmottaker: Kattskinnets legesenter, August september Kopi til: Førde kommune, Pleie- og omsorgstjenesten				
Epikrise					
Godkjent: 20.05.2007 Side 1 av 2					
Innlagt: 01.05.2007	Utskrevet: 18.05.2007				
Utskrivende lege: Ass. lege Magnar Koman					
Diagnoser mv: I33.0 Akutt og subakutt infeksjøs endokarditt, streptokokker gr. B (B95.1) E11.9 Diabetes mellitus type II, uten komplikasjoner. I25.2 Gammelt hjerteinfarkt.					
CAVE: Sulfa (exanthem 1999)					
Årsak til innleggelse Slapp, subfebril siden juli, redusert matlyst, forhøyet CRP hos egen lege. Innlegges til utredning.					
Innleggesdiagnose: T90 Diabetes ikke-insulinavhengig					
Vurdering: Man anser pas. som ferdigbehandlet etter nærmere 6 uker med i.v. penicillin, har lav CRP, afebril utskrivelsesdagen, befinner seg i god allmenntilstand uten tegn til hjertesvikt. Pas. skal fortsette med antibiotisk behandling pr. os i 4 uker etter utskrivelse. Pas. trenger fra nå av endokardittprofylakse ved tannbehandling, kir. inngrep og instrumentering via øvre luftveier, munnhule, urinveier og endetarmen. Det avtales ingen videre kontroller her. Pas. skal til kontroll hos fastlegen om 4 uker etter avsluttet behandling med antibiotika for kontroll av BT, CRP samt urin.					
Legemidler					
Navn Legemiddel	Legemiddelform	Styrke	Dosering	Kur/Behov/Fast	Varer til dato
Furix	tablett	20 mg	1 tabl. om morgenen	Fast	
Selo-Zok	tablett	50 mg	1 tabl. om morgenen	Fast	
Zyloric	tablett	100 mg	1 tabl. om morgenen	Fast	
Albyl-E	tablett	160 mg	1 tabl. om kvelden	Fast	
Apocillin	tablett	1 g	1 tabl. X 2 i 4 uker	Kur	15.06.2007

Postadresse Balsam sykehus HF Postboks 123 Postkontor NO-6880 Førde	Besøksadresse Syketoppen 1, 6801 Førde E-postadresse Postmottak@balsam.no	Telefon +47 57 83 90 00 Telefaks +47 57 83 90 15	Org.nr 883974832 www.balsamHF.no
--	--	---	--

3 Referanser

- [1] KITH 14/07 Veiledning: Prinsipper for utskrift av meldinger og skjema
- [2] KITH Rapport 10/15 EPJ-standardisering: Felles funksjonelle krav, ISBN 82-7846-254-2
- [3] NS 4129:1995 Kontordokumenter og blanketter – Utforming, Norsk standard.
- [4] NS 4135:1982 Konvolutter til alminnelig bruk. Norsk standard.
- [5] NS-ISO 8601:1993 Dataelementer og utvekslingsformater – Informasjonsutveksling – Angivelse av dato og klokkeslett (EN 28601:1992). Norsk standard.
- [6] Bassøe C-F; Skogstad F, Maartmann-Moe K. Blankettstandardisering i helsetjenesten. Tidsskrift for den norske Lægeforening nr. 10, 1993; 113: 1251-3
- [7] Den norske lægeforenings prinsipprogram og arbeidsprogram for perioden 2000-2001. Vedtatt av landsstyret i Dnlf, Oslo oktober 1999
- [8] KITH Rapport 32/02 Medisinskfaglig innhold i epikriser – ”Den gode epikrise”
- [9] KITH Rapport 22/03 Medisinskfaglig innhold i henvisninger – ”Den gode henvisning”
- [10] KITH 16/07 Veiledning: Prinsipper for utskrift av henvisning