

## Udskrivningsstatus – Barn

### Anvendelsesinstruks



### Baggrund

Hospitalerne i Region Midtjylland sender i dag en meddelelse til sundhedsplejen i hjemkommunen, når et barn udskrives. Udskrivningsbrevens indhold og format varierer dog på tværs af hospitaler og klynger. Det Regionale Sygeplejefaglige Dokumentationsråd i Region Midtjylland har derfor besluttet at udvikle Udskrivningsstatus – Barn, som skal sikre, at alle kommuner får de samme nødvendige oplysninger, når et barn udskrives fra hospitalet.

### Målgruppe

Udskrivningsstatus – Barn anvendes når et barn i alderen 0-15 år, udskrives fra en neonatal afdeling, en børneafdelingerne eller en barselsafdeling på et af Region Midtjyllands hospitaler, og hvor hospitalet vurderer, at der er behov for at orientere kommunen om forhold vedrørende indlæggelsen.

### Videregivelse af oplysninger om forældrenes helbredstilstand

I forhold til at sikre en hurtig og fokuseret indsats overfor sårbare familier har den kommunale sundhedspleje brug for en række oplysninger om forældrenes helbredsstilstand og familiens situation fx forældre-barn samspil, forældrekompetence etc.

Ved afsendelse af personfølsomme oplysninger vedrørende forældrenes sundhedsforhold, skal de hospitalsansatte sygeplejersker være opmærksomme på, at *Udskrivningsstatus – Barn* journaliseres på barnets sag i hjemkommunen. Det betyder, at begge forældre har adgang til at se de oplysninger om familien, som hospitalet har kommunikeret via Udskrivningsstatus – Barn.

Oplysninger om familiens forhold eller forældrenes sundhedsforhold kan være fritaget fra aktindsigt i forbindelse med en eventuel fremtidig retslig tvist mellem forældrene jf. Sundhedsloven 37, stk. 2 og Offentlighedslovens § 33, stk. 5. Det vil dog altid bero på en konkret vurdering, hvorvidt de oplysninger, som hospitalet har fremsendt til kommunen vedrørende familien, kan anvendes ifb. med en retslig tvist. Barnet vil altid have adgang til samtlige oplysninger i egen journal.

Dato 04.06.2015

Sagsbehandler Kristoffer Stegeager

Tel. +45 7841 2202

kristoffer.stegeager@stab.rm.dk

Sagsnr.: 1-01-72-21-14

Side 1

## **Generelt om Udskrivningsstatus - Barn**

### Afsendelse:

Udskrivningsstatus – Barn sendes som et korrespondancebrev til sundhedsplejen i hjemkommunen

### Kategori:

I kategorifeltet vælges: **Andet**

### Emnefelt:

Korrespondancebrevets emnefelt udfyldes med: **Udskrivningsstatus – Barn.**

### Tidspunkt for afsendelse:

Udskrivningsstatus – Barn sendes fra hospitalet til hjemkommunen senest 2 timer efter udskrivelsen. Korrespondancebrevet sendes til sundhedsplejens lokationsnummer i den pågældende kommune.

### Fødselsanmeldelsen:

Udskrivningsstatus – Barn udgør et supplement til den elektroniske fødselsanmeldelse.

### Omfang:

Udskrivningsstatus – Barn anvendes mellem de 5 somatiske hospitalsenheder, Regionspsykiatrien og de 19 kommuner i Region Midtjylland.

## Indhold af Udskrivningsstatus - Barn

Emne	Beskrivelse af indholdet (herunder forslag til emner)
<b>Basisoplysninger</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Navn</li><li>• Adresse</li><li>• Cpr.-nummer</li><li>• Indlæggelsesdato</li><li>• Udskrivningsdato</li><li>• Mål ved udskrivelse (Hovedomfang, Højde, Vægt)</li><li>• Vægttab hos nyfødt (Fødselsvægt, Aktuel vægt, Vægttab i pct.)</li></ul>
<b>Resume af indlæggelse</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Undersøgelser</li><li>• Behandling</li><li>• Medfødte misdannelser</li><li>• Tilsyn (fx ved speciallæge)</li><li>• Gestationsalder ved udskrivelse</li></ul>
<b>Status på sygeplejefaglige problemområder</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. <u>Funktion- og færdigheder</u><ul style="list-style-type: none"><li>○ Bevægefunktion/Bevægemønstre</li></ul></li><li>2. <u>Ernæring</u><ul style="list-style-type: none"><li>○ Flaske (døgnmængde (ml), antal måltider, type)</li><li>○ Ammes (også ved normalforløb)</li><li>○ Status (også ved normalforløb)</li><li>○ Hjælpe midler</li><li>○ Udfordringer<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Sutteteknik</li><li>▪ Stramt tungebånd</li><li>▪ Brystkirurgiske indgreb</li><li>▪ Sår og revner</li><li>▪ Smertes</li></ul></li></ul></li><li>3. <u>Hud og slimhinder</u><ul style="list-style-type: none"><li>○ Tør hud, anomalier, petekier, svamp</li></ul></li><li>4. <u>Kommunikation</u><ul style="list-style-type: none"><li>○ Gråd, Kontakt</li></ul></li><li>5. <u>Psykosocialt</u><ul style="list-style-type: none"><li>○ Familiens aktuelle situation</li><li>○ Forældre-barn samspil</li><li>○ Forældrekompetence</li><li>○ Forældresamarbejde</li><li>○ Familiære forhold</li></ul></li><li>6. <u>Respiration/Cirkulation</u><ul style="list-style-type: none"><li>○ Hvorledes trækker barnet vejret? (hurtigt, tungt, raslende, apnø osv.)</li></ul></li><li>7. <u>Seksualitet</u></li><li>8. <u>Smerte og sanseindtryk</u><ul style="list-style-type: none"><li>○ Smertebeskrivelse,</li><li>○ Smertereaktion/påvirkning</li></ul></li><li>9. <u>Søvn og hvile</u><ul style="list-style-type: none"><li>○ Søvn mønstre</li></ul></li><li>10. <u>Viden og udvikling</u><ul style="list-style-type: none"><li>○ Er barnets udvikling alderssvarende eller ej?</li></ul></li><li>11. <u>Udskillelser</u><ul style="list-style-type: none"><li>○ Oplysninger om urin, afføring o.a.</li></ul></li></ol>
<b>Plan og opfølgning</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kort beskrivelse af behandlingsplan</li><li>• Ambulatorieaftaler</li></ul>