
Ø-hjelpshenvising-/rekvisisjon

Forfatter: Sunniva J N Rognerud
Godkjent av: Sunniva J N Rognerud

Gyldig fra: 21.02.2018
Revisjonsfrist: 21.02.2019

Revisjon: 1.0
ID: 8237

Ø-hjelpshenvising-/rekvisisjon

Hensikt

Sikre at alle instanser får tilstrekkelig med opplysninger til å gi god pasientoppfølging.

Forarbeid

Sykepleier skal ved alle henvendelser til legevakten sikre at pasienten er oppført med riktig fastlege. Enten ved at pasienten selv oppgir dette, eller ved søk i fastlegeregisteret.

Henvising/rekvirering

Henvising og rekvisisjon må alltid inneholde gode kliniske opplysninger og vurderinger. Inntil videre må også henvisende lege og fastlege skrives i teksten da dette ellers ikke vises på sykehuset.

Ved behov for røntgen, skal det skrives både røntgenrekvisisjon OG henvising til poliklinikk. Begge sendes elektronisk OG per papir med pasienten.

Røntgenrekvisisjonen må inneholde hvor pasienten skal etter røntgenbildet er tatt.

Det skal generelt ikke rekvireres blodprøver eller elektivt røntgen fra legevakt.

Oppfølging

Sykepleier fordeler innkomne (både elektroniske og papir) epikriser, polikliniske notater, røntgensvar og labsvar til henvisende/rekvirerende lege. Sykepleier undersøker også om svar er sendt til fastlege. I de tilfellene dette ikke er gjort, skal svar legges til legevaktsoverlegen. Samme gjelder når henvisende lege ikke lenger jobber ved legevakten eller er borte over lengre tid.

Legevaktslegen skal ved hver vakt gå gjennom innboks(ene) sine, og signere inn epikriser, polikliniske notat, røntgensvar og labsvar. Legevaktsoverlegen skal minst ved hvert administrativt møte på legevakten gå gjennom innboksene sine, og signere inn epikriser, polikliniske notat, røntgensvar og labsvar.

Revidering

Prosedyren skal etter første godkjenning revideres etter to måneder. Deretter ved behov, senest etter et år.