

7. Patientforløbsbeskrivelse

Dette er en opgave i kritisk refleksion over et patientforløb. Den uddannelsessøgende udvælger en patient, som har haft et længere forløb (1-2 uger). Det skal være en patient, som han/hun har skrevet primærjournal på. Den uddannelsessøgende gennemgår journalen og laver en skriftlig rapport over patientforløbet, max. fire A4 sider. Rapporten skal indeholde nedenstående punkter, som supervisor vurderer den efter. Supervisor kan være den uddannelsessøgendes vejleder eller anden senior læge.

JA

- Indlæggelsesårsag, primær information og problemer samt objektive fund.
- Primær konklusion og væsentlige problemstillinger.
- Primært udredningsprogram og behandlingsplan.
- Væsentlige ændringer i tilstanden og forløbet.
- Opfølgende udrednings- og behandlingsplan i relation til ændringerne.
- Beslutningsgrundlaget for og plan i forbindelse med udskrivelse, herunder plan for evt. opfølgning/kontrol.

Rapporten indeholder relevant diskussion af effektiviteten i patientforløbet

- *Diskussion af primærhåndteringen af patienten:*
Var den indhentede information tilstrækkelig? Var det primære undersøgelses- og behandlingsprogram mht. procedurer, medicinering, m.m., set i lyset af det samlede patientforløb hensigtsmæssigt? Var der ting, der kunne have været udeladt eller burde være tilføjet?
- *Diskussion af ændringer i undersøgelses- eller behandlingsplan:*
Fremgik det klart, hvorfor undersøgelses- eller behandlingsplan blev ændret? Var der tilstrækkelig opfølgning på resultater af undersøgelser? Havde disse konsekvens? Var der undersøgelser eller behandlingstiltag, der kunne have været udeladt eller burde være tilføjet?
- *Diskussion af plan for udskrivelsen:*
Var det klart specificeret på hvilket grundlag, der var taget beslutning om udskrivelse? Var evt. opfølgning efter udskrivelsen klart specificeret?
- *Diskussion vedrørende journalføringen:*
Var informationen i journalen tilstrækkelig? Fremgik det klart af journalen på hvilken baggrund, der var taget beslutninger, hvilken effekt behandlingen havde, m.m.?

Rapporten indeholder klart resume og konklusion på patientforløbsbeskrivelsen

- Klar konklusion på patientforløbet og beskrivelse af væsentlige problemområder.
- Forslag til forbedringer.

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

Supervisors underskrift og stempel:.....

Dato:.....