

Anbefaling om pasienter som utredes på et sykehus og behandles på annet sykehus:

Når utredning, kontroll og evt. håndtering av komplikasjoner skjer på et annet sykehus oppstår utfordringer med registrering i NKIR. Ingen av alternativene er optimale, men NKIR tror det riktige er:

Prinsipper:

1. Det bør være match mellom antall operasjoner i PAS og NKIR og operasjon bør derfor registreres bare i NKIR der hvor de er operert.
2. Pasientene bør kontrolleres der de opereres, men vi ser jo at det kan bli utfordrende for pasienter med lang reisevei.

Registrering i NKIR og EPJ når utredning, kontroll og evt. håndtering av komplikasjoner skjer på et annet sykehus:

1. Utredende sykehus

- a. Registrerer i EPJ/PAS både preoperativ utredning, kontroll og evt. senere korrigerende behandling av pasienten.
- b. Skanner NKIR-skjema(er) i pasientenes journal
- c. Sender NKIR-skjema(er) og epikrise fra evt. behandling av komplikasjoner til Behandlende sykehus.
- d. Kan (men må ikke) registrere følgende i NKIR
 - i. Pasientens navn og Fødselsnummer
 - ii. Preoperativt utredning fra Utredende sykehus med NKIR kommentar – Operert på Behandlende sykehus (navn på sykehus) dato: dd.mm.yyyy. NKIR-skjema skannes i pasientenes journal
 - iii. Ingen data om operasjon utført på Behandlende sykehus
- e. Oppretter NY PNR hvis pasienten får NY inkontinensoperasjon på Utredende sykehus

2. Behandlende sykehus

- a. Skanner NKIR-skjema(er) fra Utredende sykehus i pasientenes journal
- b. Registrerer alt om pasienten i eget NKIR:
 - i. Preoperativ utredning fra Utredende sykehus med NKIR kommentar – Utredet på Utredende sykehus (navn på sykehus).
 - ii. Operasjonsdata
 - iii. 6-12 mnd kontroll data fra
 1. Egen 6-12 mnd kontroll eller
 2. Fra 6-12 mnd kontroll utført på Utredende sykehus med NKIR kommentar – kontrollert på Utredende sykehus (navn på sykehus).