

Epikrisens indhold

Hændelse:

65 årig mand, kendt med KOL, møder i konsultationen med 7 dages varende feber og hoster. Han har næsten ikke spist og drukket de sidste 4 dage og crp er 204. Grundet påvirket almentilstand indlægges han obs. pneumoni/eksacerbation i KOL. Under indlæggelse tages røntgen af thorax med flere infiltrater samt blodprøver med lav hæmoglobin samt forhøjede leukocytter og crp. Symptomerne tolkes som pneumoni med underliggende KOL og der behandles med Bioclavid og Prednisolon. Da patienten bedres udskrives han til hjemmet efter 3 dages indlæggelse til opfølgning via egen læge.

Der sendes standard epikrise fra Sundhedsplatformen hvori egen læge bedes kontrollere røntgen af thorax samt blodprøverne efter en måned.

Patienten tager efter 14 dage kontakt til egen læge, da han føler, det er svært at komme ovenpå efter pneumonien. Egen læge skimmer epikrisen under konsultationen men pga. den store mængde tekst overser hun instruktionerne fra udskrivende læge. Det aftales med patienten at se an, og patienten får det langsomt bedre.

Efter ½ år kommer patienten igen i praksis med blod i afføringen. Under konsultationen viser det sig, han har været tiltagende træt over længere tid, der har været et utilsigtet vægttab og afføringsmønsteret er ændret. Der henvises i kræftpakkeforløb, hvor der konstateres colon cancer med lunge- og knoglemetastaser.

Analyse:

Epikrisen er vores vigtigste kommunikationsredskab ved sektorovergang fra hospital til praksis, og dermed er den også et vigtigt fagligt redskab, der indgår i vores vigtigste arbejdsredskab, journalen. Herigennem går vigtig information til egen læge, om hvad der er fundet under indlæggelse, hvilken behandling der er givet, samt hvilken opfølgning der skal ske i praksis.

I denne case kunne patientens cancer måske være opdaget tidligere med et måske bedre behandlingsforløb, hvis beskeden fra hospital til praksis var nået frem.

Epikrisen bliver i tiltagende grad brugt til andet end den faglige overlevering herunder som juridisk dokumentation. Men det svækker dens evne til at levere de vigtige faglige beskeder.

Forslag:

Der er aktuelt flere arbejder i gang, hvor der bliver set på, hvad vores journal/epikriser/henvisninger skal indeholde. Man er fra flere sider opmærksom på, at meget tekst ikke er det samme som brugbar og patientsikker tekst.

Mens vi venter på bedre retningslinjer for indholdet, og at disse bliver implementeret fx i Sundhedsplatformen kan nedenstående arbejdsgange følges:

1. I sin aktuelle form burde epikriserne fra Sundhedsplatformen have anbefalinger til egen læge som det første punkt. Vær altid omhyggelig med at læse dette da der kan være vigtige oplysninger om opfølgning.
2. Gennemlæs alle epikriser når de modtages mhp. om der er videre udredning som skal igangsættes.
3. Læs epikrisen inden patienten kommer ind i konsultationen som en del af forberedelsen til denne. På den måde bliver du ikke afledt fra vigtigt indhold af samtalen med patienten.
4. Hvis I oplever epikriser, hvor I mener den relevante tekst drukner i irrelevant dokumentation, bør det indberettes som en utilsigtet hændelse, da epikrisens primære formål er at informere egen læge.

Lau Bertholdt
Patientsikkerhedskonsulent i KAP-H