

Informasjon ved utskrivning - utarbeidelse av skriftlig informasjon til pasient

Gjelder for: Hele SiV
Dokumenttype: Retningslinje
Sist endret: 03.08.2023

1. HENSIKT

Sikre ensartet utarbeidelse av skriftlig informasjon ved utskrivning (informasjonsbrosjyre eller informasjonsskriv).

2. ANSVAR

Enhver som utarbeider skriftlig informasjonsmateriell til bruk ved utskrivelse av pasient.

3. FREMGANGSMÅTE

- Følgende områder kan etter vurdering inkluderes i skriftlig informasjon:
 - Årsak til innleggelse
 - Hvilken behandling pasienten har vært til
 - Ansvarlig lege/psykolog/evt. kontaktlege
 - Oppfølging og videre planer/avtaler (kontroller, sårbehandling o.l.)
 - Legemidler
 - Generell informasjon og egenmestring
 - Eventuelle komplikasjoner/symptomer pasienten skal være oppmerksom på
 - I hvilke tilfeller pasienten skal kontakte helsehjelp, hvem pasienten skal kontakte, i hvilke situasjoner og innenfor hvilket tidsrom

Se [eksempel på innhold og fraser](#)

- Se [prosedyre for utarbeidelse av pasientbrosjyre](#)
- Se [prosedyre for utarbeidelse av informasjonsskriv](#)
For informasjonsskriv foreligger det en egen mal i EK som heter "Informasjonsskriv - utskrivelse".

4. GENERELT

- Det må sikres at innholdet er i overensstemmelse med informasjon på internett (siv.no).

5. INTERNE REFERANSER

1.7.1.1.1	Pasientinformasjon - retningslinje for utarbeidelse
1.7.1.1.2	Pasientbrosjyre - prosedyre for utarbeidelse
1.7.1.1.4	Informasjonsskriv - prosedyre for utarbeidelse
1.7.1.1.5	Informasjonsbrosjyre ved utskrivning - eksempel på innhold og fraser

6. EKSTERNE REFERANSER

7. VEDLEGG