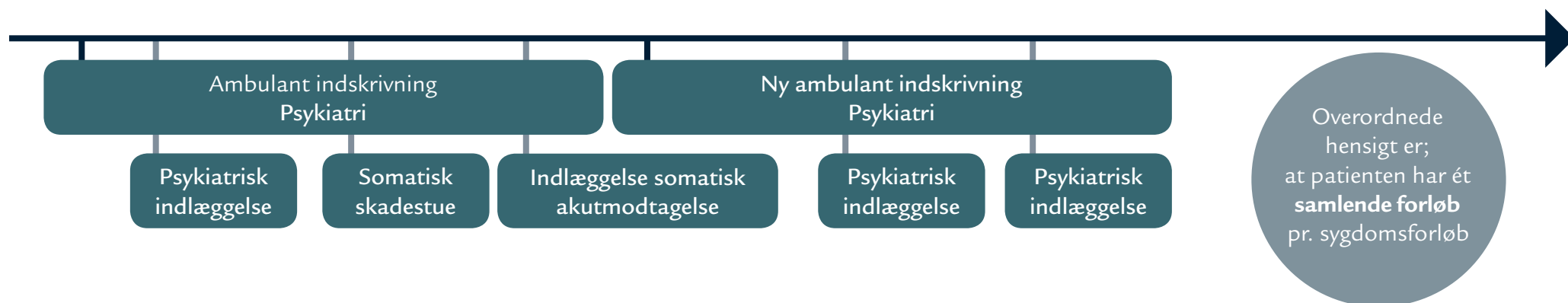
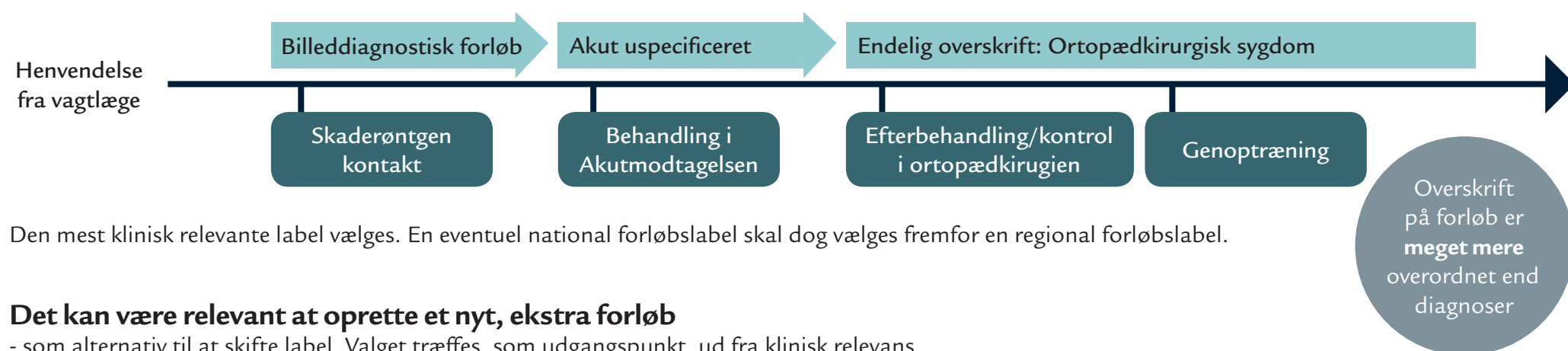


FORLØB

Forløb samler patientens indskrivninger og indlæggelser vedrørende samme sygdomsforløb på tværs af specialer, hospitaler og enheder. Inkl. forløb på tværs af Psykiatri og somatiske hospitaler. **Patientaktiviteter med tæt klinisk relevans bør samles i samme forløb.**



Forløbets overskrift (label) fortæller meget overordnet hvad patienten fejler, eller hvad årsagen er til patientens forløb
Overskriften på forløbet kan skiftes til en **-i nogen grad-** mere relevant overskrift, når kendskabet til patientens sygdomsforløb øges.

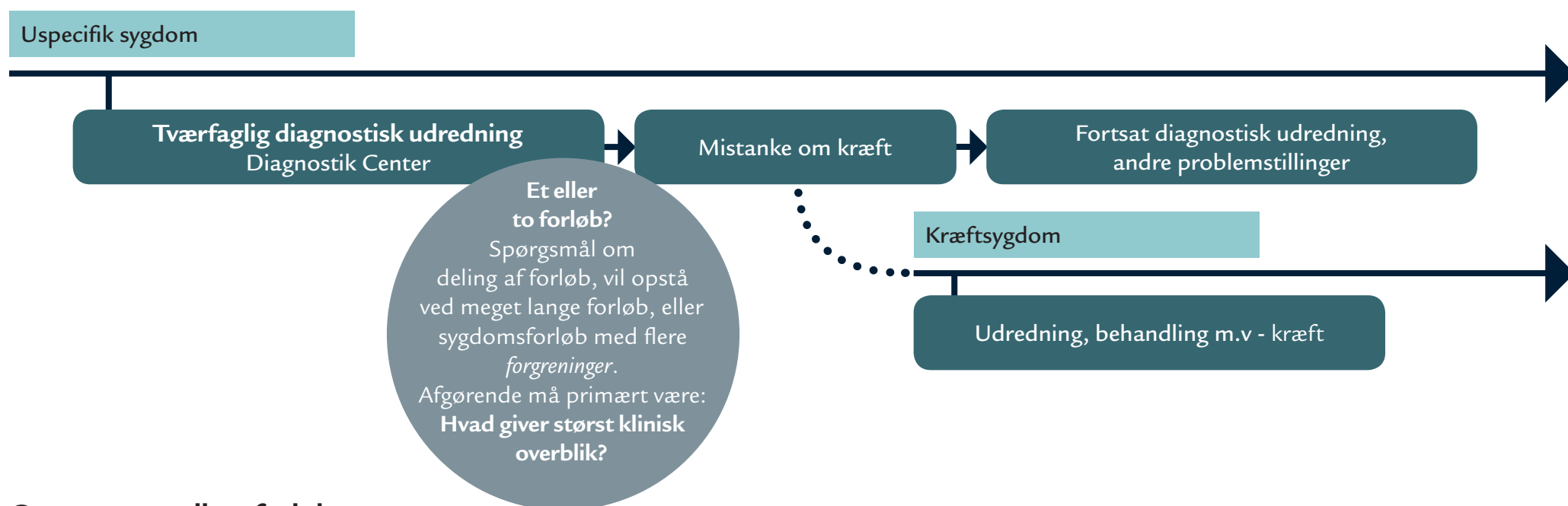


Den mest klinisk relevante label vælges. En eventuel national forløbslabel skal dog vælges fremfor en regional forløbslabel.

Det kan være relevant at oprette et nyt, ekstra forløb

- som alternativ til at skifte label. Valget træffes, som udgangspunkt, ud fra klinisk relevans.

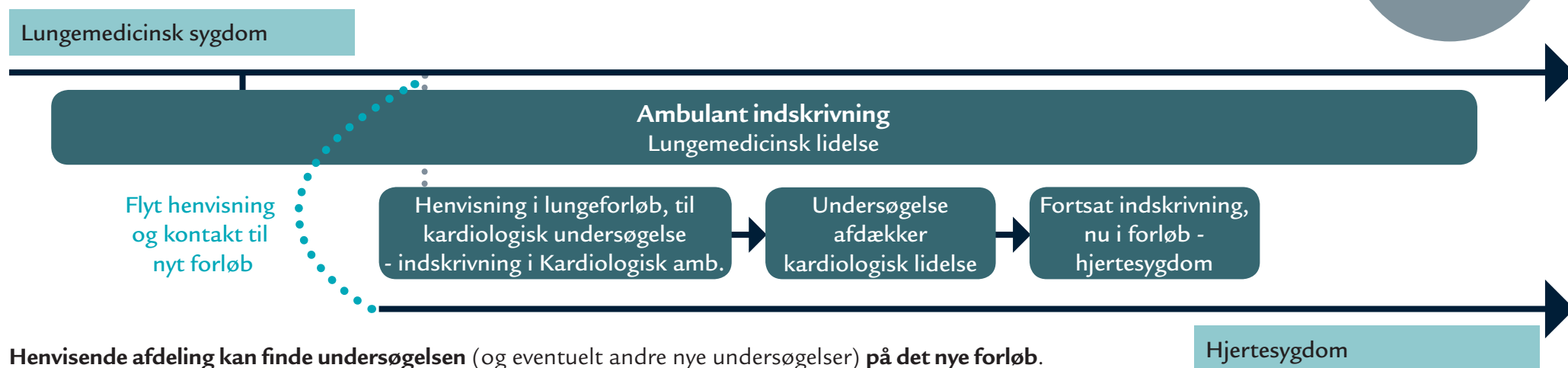
Ved (helt) ny sygdom oprettes altid nyt, ekstra forløb på patienten. Dette kan gøres uden at lukke det gamle.



Overgange mellem forløb

Når én afdeling, med et sygdomsforløb på patienten, henviser til en undersøgelse med klinisk relation til forløbet, i anden afdeling, gøres dette som udgangspunkt i eksisterende, samme forløb.

Hvis undersøgelsen afdækker ny sygdom og patienten skal følges i regi af den anden afdeling, oprettes denne et nyt, ekstra forløb. Den eksisterende indskrivning og stedfundne undersøgelse flyttes til det nye forløb.



Henvisende afdeling kan finde undersøgelsen (og eventuelt andre nye undersøgelser) **på det nye forløb.** Det nye forløb vil have en overskrift med relevans til undersøgelsen og den anden afdeling.

Undtagelse ved indlæggelser; en assistance udført under indlæggelse, må forblive på det forløb, som indlæggelsen tilhører. Hvis assistanceafdelingen ønsker et eget forløb, til senere gensyn med patienten, oprettes et nyt forløb. På den nye indskrivning noteres i et henvisningsnotat, baggrunden for indskrivningen; eks. hvor assistancen kan findes (kontakt, stamafdeling og dato). Henvisningsnotatet kan læses i patientens journal.