
SYGEPLEJEFAGLIG
DOKUMENTATION
FS FOR ØJENSYGEPLEJERSKER
28. JANUAR 2022

Dansk Sygeplejeråd



JEG VIL OGSÅ KOMME IND PÅ:

- Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp - delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed
- Instrukser

AUTORISATIONSLOVEN § 17

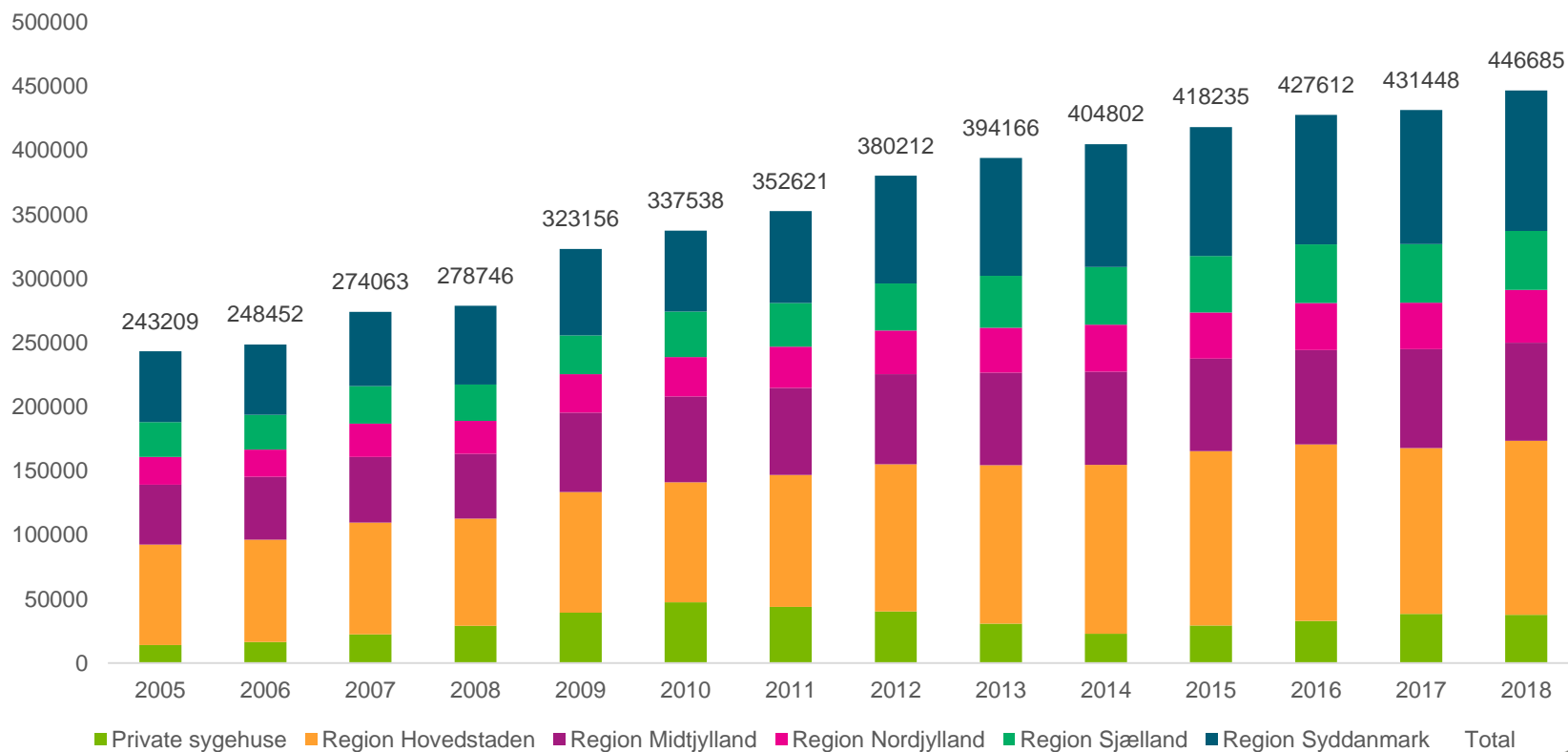
§ 17

En autoriseret sundhedsperson er under udøvelsen af sin virksomhed forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, herunder ved benyttelse af medhjælp, økonomisk ordination af lægemidler m.v.

OMHU OG SAMVITTIGHEDSFULDHED

- Dokumentation
- Holder sig ajour med sygeplejen
- Følger love og regler, herunder lokale retningslinjer

UDVIKLING I ANTAL AMBULANTE BESØG PGA. SYGDOMME I ØJE OG ØJENOMGIVELSER

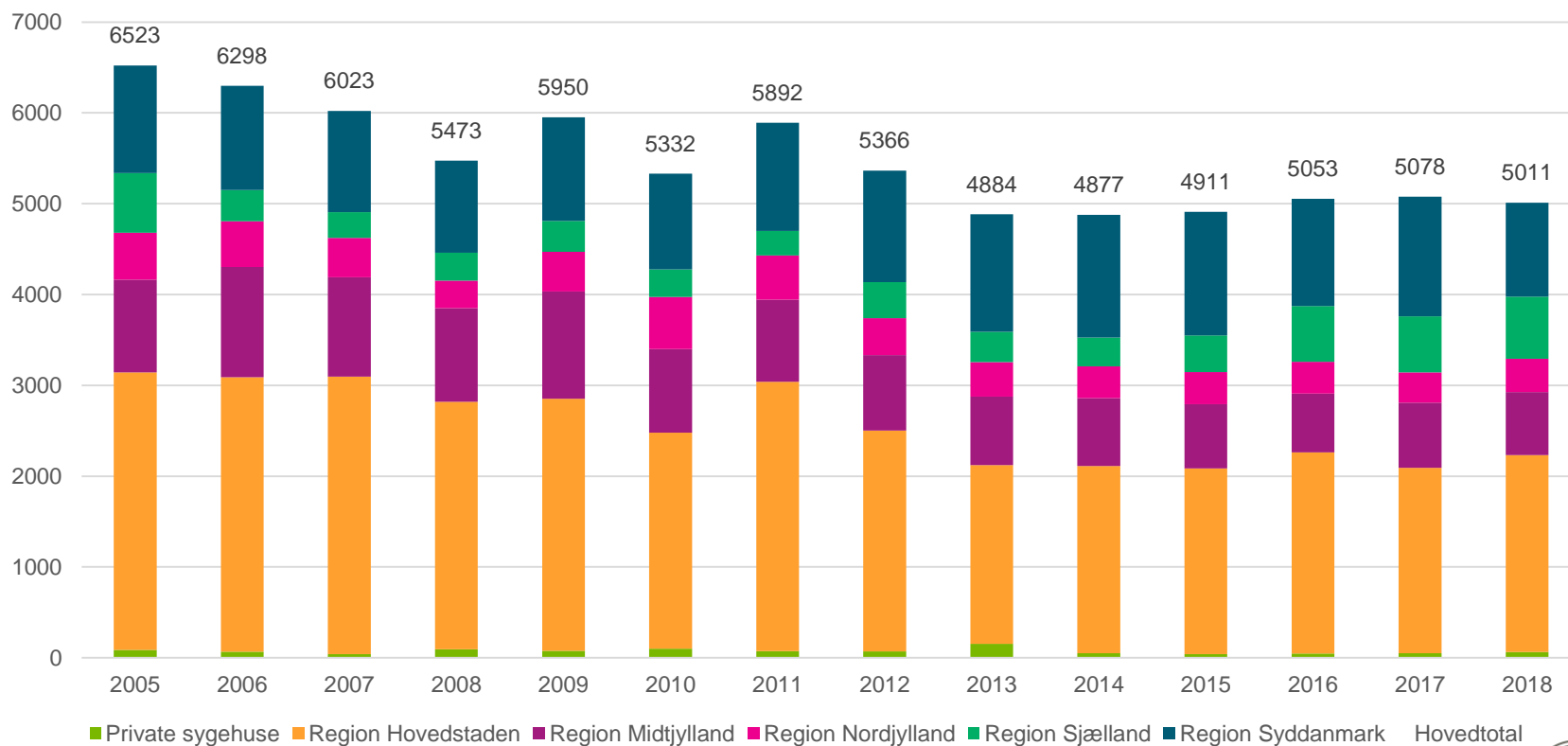


Kilde. Data fra Sundhedsdatastyrelsen, LPR

Dansk Sygeplejeråd



UDVIKLING I ANTAL UDSKRIVNINGER PGA. SYGDOMME I ØJE OG ØJENOMGIVELSER

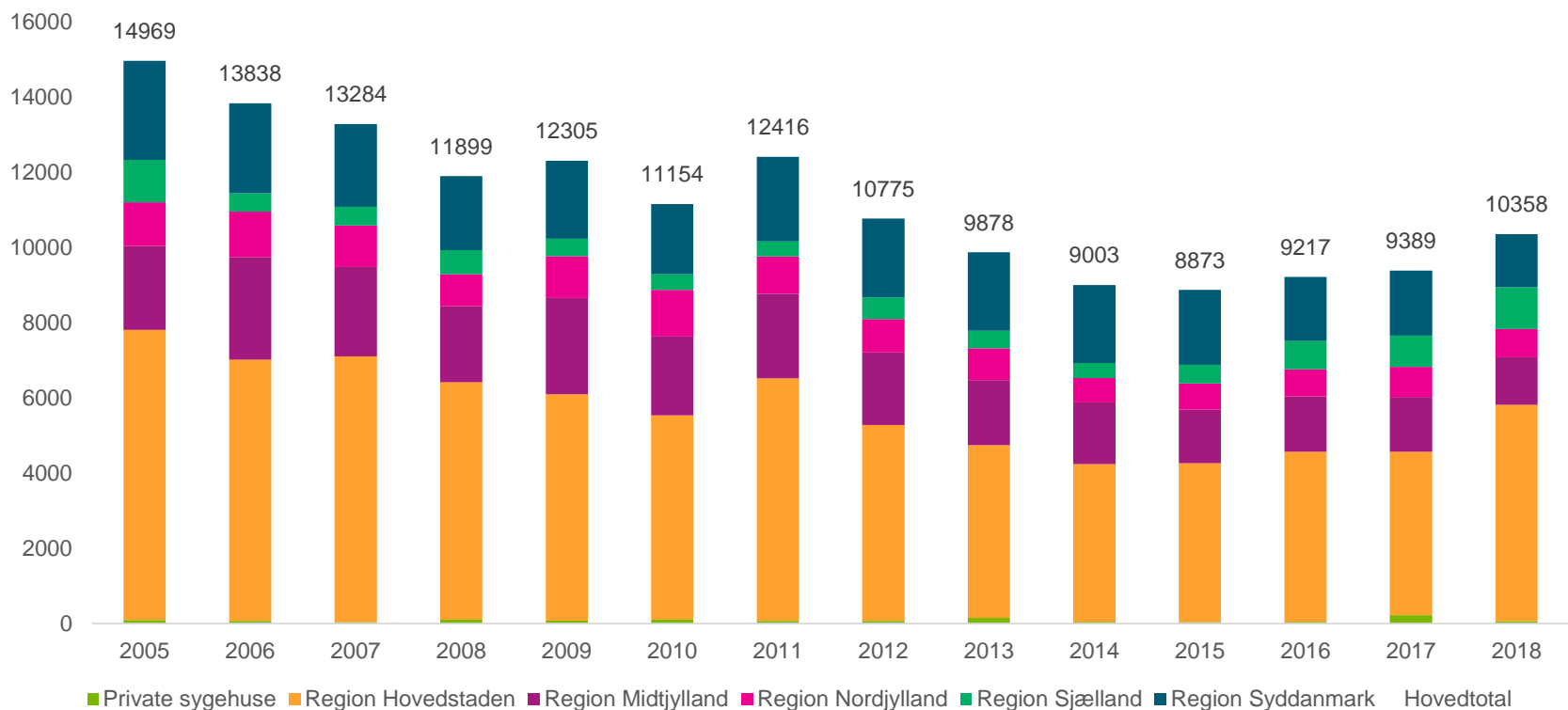


Kilde. Data fra Sundhedsdatastyrelsen, LPR

Dansk Sygeplejeråd



UDVIKLING I ANTAL SENGEDAGE PGA. SYGDOMME I ØJE OG ØJENOMGIVELSER



Kilde. Data fra Sundhedsdatastyrelsen, LPR

Dansk Sygeplejeråd



VEJLEDNING OM SYGEPLEJEFAGLIG JOURNALFØRING (2021)

Dansk Sygeplejeråd



DOKUMENTATION

Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser
2013

Vejledning om sygeplejefaglig journalføring
2021

HVAD BETYDER EN VEJLEDNING FRA STYRELSEN FOR PATIENTSIKKERHED?

Styrelsen for Patientsikkerheds vejledninger har en bindende effekt, fordi en vejledning beskriver, hvordan en given lovregel skal fortolkes. Vejledningen vil altid have hjemmel i en lovparagraf.

DOKUMENTATIONENS FORMÅL

- Kommunikation og kontinuitet
- Forskning
- Patientsikkerhed
- Patientrettigheder (aktindsigt, information, inddragelse i egen pleje og behandling)
- Klagesager, erstatningssager, tilsynssager

JOURNALISERINGSPLIGT OG ANSVAR

Enhver autoriseret sundhedsperson og andre personer, der udfører sygeplejefaglige opgaver, har pligt til at føre journal, når de som led i udførelsen af sundhedsmæssig virksomhed foretager pleje eller behandling af en patient

Dansk Sygeplejeråd



VED SYGGEPLEJEFAGLIG PLEJE OG BEHANDLING FORSTÅS:

Undersøgelse, identifikation af sygeplejefaglige problemområder, sygdomsbehandling, medicinering, genoptræning, planlagt og udført sundhedsfaglig pleje, forebyggelse, sundhedsfremme, dataindsamling (fx ved indlæggelse)

VED SYGEPLEJEFAGLIG PLEJE OG BEHANDLING: FORSTÅS

- lindring, information, forebyggelsestiltag og indsatser, der understøtter patientinvolvering, mestring, rehabilitering, recovery og motivation
- Observation af patientens tilstand og effekten af pleje og behandling er også en del af begrebet.

SPROG

Den skal være entydig, systematisk, forståelig og fremstå overskueligt af hensyn til kommunikation både inden for egen faggruppe og med andre personalegrupper, der skal bruge journalens oplysninger.

SPROG OG FORKORTELTSE

Journalen skal føres på dansk, men må gerne indeholde latinske betegnelser og/eller andre fagudtryk. Der må anvendes fagligt anerkendte forkortelser, der er forståelige for de personer, der deltager i pleje og behandling af patienten.

STANDARDTEKSTER OG FRASER

Standardtekster, -fraser m.v. kan i egnet omfang anvendes i journalen. Det skal dog altid sikres, at standardtekster eller -fraser er meningsfulde og tilpasset den konkrete patientbehandling, og at der kun fremgår oplysninger, som er relevante.

TIDSPUNKT FOR JOURNALFØRING

Journalføringen skal foregå løbende og i umiddelbar tilknytning til planlægningen og udførelsen af den sygefaglige pleje og behandling af patienten. Hvis ikke muligt, snarest muligt og inden arbejdstidens ophør.

IDENTIFIKATION AF SUNDHEDSPERSON

- Patientjournalen skal indeholde oplysninger om, hvem der har behandlet patienten. Det sygeplejefaglige personale skal som udgangspunkt angive sit navn, men kan også anvende anden entydig identifikation fx initialer eller personalenummer.
- Personalets titel og arbejdssted skal fremgå af journalen.

PATIENTRAPPORTEREDDE OPLYSNINGER OG OPLYSNINGER AFGIVET AF PATIENTEN M.V.

- Oplysninger, som patienten afgiver på eget initiativ, eller oplysninger afgivet af øvrige personer på patientens vegne, skal fremgå af journalen i det omfang, de er nødvendige for behandlingen af patienten.
- Den sundhedsperson, der er ansvarlig for plejen og behandlingen, skal vurdere, hvilke oplysninger der skal indføres i journalen.
- Behandlingsstedet bør dog opstille instrukser for, hvilke oplysninger der er nødvendige at journalføre.

JOURNAFØRING AF OPGAVER SOM OVERDRAGES

- Den, der overtager opgaven, journalføre plejen og behandlingen. Det er alene den, der udfører plejen og behandlingen, der har pligt til at føre journal. Dette gælder også i situationer, hvor overdragelsen af opgaven sker mundtligt.

RÅDGIVNING OG KONFERENCEBESLUTNINGER

En sundhedsperson, som indhenter råd fra en anden sundhedsperson i forbindelse med pleje og behandling af en patient, er ansvarlig for, at rådgivningen journalføres.

Patientjournalen skal indeholde oplysninger om den rådgivende sundhedsperson, herunder dennes navn, titel og evt. arbejdssted. Derudover skal det fremgå, at hvilke oplysninger der er forelagt og det råd der er givet.

Dansk Sygeplejeråd



RÅDGIVNING OG KONFERENCEBESLUTNINGER

Den, der giver et råd i forbindelse med behandlingen af en patient, har ikke selv pligt til at føre journal, men hvis der er omstændigheder, som gør, at den rådgivende sundhedsperson ønsker at føre journal over de råd, der er givet, er der ikke noget til hinder for dette.



TILSYN

Hvis en sundhedsperson anmodes om at tilse patienten og selvstændigt undersøger eller behandler patienten, har denne sundhedsperson journalføringspligten i forhold til den behandling, der udføres.

KONFERENCEBESLUTNINGER

Når en konkret patientbehandling drøftes på en konference, triageringsmøder eller lignende er det som udgangspunkt den sundhedsperson, der fremlægger problemstillingen, som er ansvarlig for, at konferencebeslutningen journalføres. Det kan aftales, at en anden end den fremlæggende sundhedsperson foretager journalføringen.

KONFERENCEBESLUTNINGER

Patientjournalen skal indeholde oplysninger om hvem der har truffet beslutning om patientens behandling på konferencen eller lignende, herunder navn, titel og evt. arbejdssted.

Derudover skal det fremgå, hvilke oplysninger der er forelagt og hvilken beslutning der er truffet.

INDHOLD

Der skal oprettes en sygeplejefaglig journal for hver patient, medmindre læger, sygeplejefagligt personale og andre sundhedsfaglige personalegrupper benytter en fælles journal.

Journalen skal indeholde alle relevante oplysninger af betydning for observation, pleje og behandling af patienten:

Dansk Sygeplejeråd



ØVRIGE NØDVENDIGE OPLYSNINGER I JOURNALEN

- Journalen skal indeholde alle nødvendige oplysninger af betydning for observation, pleje og behandling af patienten.
- Den behandlende sundhedsperson skal vurdere, hvilke oplysninger der er nødvendige at journalføre. Vurderingen skal tage udgangspunkt i den aktuelle situation og de oplysninger, som sundhedspersonen har på tidspunktet for den behandling, der journalføres.
- De nærmere krav hviler på den aktuelle faglige norm inden for det pågældende fagområde.

ØVRIGE NØDVENDIGE OPLYSNINGER I JOURNALEN

Stamoplysninger

Konkrete patientkontakter, herunder:

Patientens beskrivelse af sin situation, årsagen til kontakten, konsultationsform samt eventuelle ønsker for behandling.

Oplysning om aktuel og habituel helbredssituation før kontakten.

Observationer og oplysninger om patientens tilstand.
Indikation for foretagne undersøgelser samt resultatet heraf.

Planlagt pleje, herunder behandlingsplan.

Udført pleje og behandling osv.

OBSERVATIONSSKEMAER

Observationer som fx føres i væske- og ernæringskemaer eller lignende kan resumeres til journalen. Detaljeringsgraden af disse resumeer beror på en faglig vurdering af patientens pleje og behandling og kan eventuelt beskrives i en lokal instruks.

SYGEPLEJEFAGLIGE PROBLEMOMRÅDER FOR DEN ENKELTE PATIENT

Hvis patienten har problemer eller risici inden for nedenstående 12 sygeplejefaglige problemområder, skal det, som har betydning for patientens nuværende tilstand/situation og fortsatte pleje og behandling, journalføres i nødvendigt omfang.

SYGEPLEJEFAGLIGE PROBLEMOMRÅDER FOR DEN ENKELTE PATIENT

Denne vurdering baserer sig på et fagligt skøn, det vil sige videnskabelig evidens, patientens præferencer og den sygeplejefaglige ekspertise. Vurderingen kan foretages af en sygeplejerske, social- og sundhedsassistent og andet personale med fornødne kompetencer, som løser sundhedsfaglige opgaver.

SYGEPLEJEFAGLIGE PROBLEMOMRÅDER FOR DEN ENKELTE PATIENT

For hvert af de identificerede problemer og risici skal planlægning, udført pleje, behandling og opnåede resultater journalføres i nødvendigt omfang.

De 12 sygeplejefaglige problemområder skal revurderes, når det er nødvendigt, fx hvis patientens tilstand ændres, og revurderingen skal i nødvendigt omfang beskrives i journalen.

SYGEPLEJEFAGLIGE PROBLEMMOMRÅDER FOR DEN ENKELTE PATIENT (FORTSAT)

- 1) Funktionsniveau, fx evne til daglig livsførelse.
- 2) Bevægeapparat, fx evne til at bevæge sig omkring, muskeltonus, fald.
- 3) Ernæring, fx appetit, tørst, kvalme, opkastning, aspirat, gylp, vægt, nedsat tyggefunktion, smerter i munden.
- 4) Hud og slimhinder, fx forandringer og lidelser fra hud, slimhinder og andet væv, hudens udseende, kløe, tænder, protese, sår.

SYGEPLEJEFAGLIGE PROBLEMOMRÅDER FOR DEN ENKELTE PATIENT (FORTSAT)

- 5) Kommunikation, fx mentalt, bevidsthedsniveau, evne til at forstå, evne til at gøre sig forståelig, evne til at anvende kropssprog.
- 6) Psykosociale forhold, fx abstinenser, adfærd, følelsesmæssig tilstand, mestring, misbrug, motivation, netværk, relationer, værdier, livsanskuelse, psykose/virkelighedsopfattelse, selvskade.
- 7) Respiration og cirkulation, fx respirationslyde, respirationsmønstre, hostekraft, ekspektorat, hudtemperatur, hudfarve, hydreringstilstand, ødem, blodtryk, cirkulationsproblemer.

SYGEPLEJEFAGLIGE PROBLEMOMRÅDER FOR DEN ENKELTE PATIENT (FORTSAT)

- 8) Seksualitet, køn og kropsopfattelse fx pubertet, seksualfunktion, fertilitet, menstruation, graviditet, fødsel, barsel.
- 9) Smerter og sanseindtryk, fx smertescore, smertelokalisation, smertetype, smertemønster, lindrende/provokerende faktorer, høresans, lugtesans, følesans, synssans, smagssans.

SYGEPLEJEFAGLIGE PROBLEMOMRÅDER FOR DEN ENKELTE PATIENT (FORTSAT)

- 10) Søvn og hvile, fx søvnmønster, varighed af søvn, træthed, energi.
- 11) Viden og udvikling, fx helbredsopfattelse, hukommelse, kognitiv formåen, modenhed, vidensniveau.
- 12) Udskillelse – tarmfunktion og vandladning, fx flatus, afføringstrang, afføringsmønster, afføringsudseende, afføringslugt, vandladningstrang, urinens udseende, vandladningsmønster.

SYGEPLEJEFAGLIGE PROBLEMOMRÅDER FOR DEN ENKELTE PATIENT (FORTSAT)

På behandlingssteder, hvor der udføres pleje og behandling, og hvor der ikke eller kun i mindre omfang er tilknyttet sundhedsfagligt personale med ansvar for at foretage de sygeplejefaglige vurderinger, har ledelsen ansvaret for at sikre, at de 12 sygeplejefaglige problemområder vurderes, revurderes og opdateres, når det er relevant.

JOURNALFØRING AF INFORMATION OG SAMTYKKE TIL BEHANDLING

Ingen behandling må gives, uden at patienten eller dennes eventuelle stedfortræder er informeret og giver samtykke.

- Informationen skal tilpasses den enkelte behandling og omstændighederne og journalføres i nødvendigt omfang.
- Samtykket skal altid journalføres, medmindre det er stiltiende.
- Et stiltiende samtykke skal kun journalføres, hvis det er nødvendigt i den konkrete sammenhæng

Dansk Sygeplejeråd



STANDARDFRASER

Standardfraser til at journalføre det informerede samtykke, så tilpas dem altid til den konkrete behandling. •

JOURNALFØRING AF DET INFORMEREDE SAMTYKKE

- Kravet til journalføringen af informationen stiger, jo mere kompleks og indgribende en behandling er, og jo større risiko der er for at udvikle komplikationer og bivirkninger. .
- Hvis patienten fravælger behandling, skal fravalget journalføres sammen med information om eventuelle konsekvenser ved fravalget.

SITUATIONER, HVOR SUNDHEDSPERSONER ER UNDTAGET FRA JOURNALFØRINGSPLIGTEN

- Hvis en sundhedsperson yder førstehjælp, fordi han eller hun tilfældigt er til stede.
- Hvis en sundhedsperson har meldt sig til at behandle patienter ved et arrangement, fx en festival, en spejderlejr, et fodboldstævne eller lignende, og der alene er tale om afhjælpning af en ukompliceret tilstand, eller hvis der er tale om foreløbig hjælp, og behandlingen overtages af præhospitalt personale eller patienten henvises til sygehus, vagtlæge, egen læge eller tandlæge.

VEJLEDNING OM AUTORISEREDE
SUNDHEDSPERSONERS BENYTTELSE
AF MEDHJÆLP - DELEGATION AF
FORBEHOLDT SUNDHEDSFAGLIG
VIRKSOMHED

VEJLEDNING OM AUTORISEREDE SUNDHEDSPERSONERS BENYTTELSE AF MEDHJÆLP (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed)

I vejledningen anvendes ”medhjælp”. Der er tale om en juridisk terminologi, som anvendes til at beskrive forholdet imellem den person, som delegerer forbeholdt virksomhed, og den person, som udfører denne virksomhed.

SYGEPLEJERSKENS VIRKSOMHEDSOMRÅDE

- at udføre sygepleje
- at planlægge og lede sygepleje
- at formidle sygepleje
- at udvikle sygepleje

GRUPPEN AF AUTORISEREDE SUNDHEDSPERSONER, SOM HAR FORBEHOLDT VIRKSOMHEDSOMRÅDE ER:

- Læger
- Tandlæger
- Kliniske tandteknikere
- Tandplejere
- Kiropraktorer
- Jordemødre
- Optikere og
- Kontaktlinseoptikere.

BENYTTELSE AF MEDHJÆLP (DELEGATION)

- Autoriserede sundhedspersoner med en forbeholdt virksomhed kan delegere til andre at udføre opgaver inden for den forbeholdte virksomhed.

VEJLEDNING OM AUTORISEREDE SUNDHEDSPERSONERS BENYTTELSE AF MEDHJÆLP

(delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed)

I vejledningen anvendes ”medhjælp”. Det skal forstås som alle der delegeres til som ikke har et forbeholdt virksomhedsområde.



- En autoriseret sundhedsperson kan med enkelte undtagelser delegere opgaver inden for sit forbeholdte virksomhedsområde til både autoriserede sundhedspersoner og andre personer uanset uddannelse og baggrund.

SUNDHEDSFAGLIG VIRKSOMHED, DER IKKE KAN DELEGERES

- Udfærdige recepter
- Udfærdige dødsattester.
- Foretage ligsyn til afgørelse af, om døden er indtrådt. Dette indbefatter konstatering af de sikre dødstejn.

SUNDHEDSFAGLIG VIRKSOMHED, DER IKKE KAN DELEGERES

- Beslutning om iværksættelse, efterprøvelse mv. af tvangsforanstaltninger mv. i medfør af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien (psykiatriloven).
- Kosmetisk behandling
(kan kun delegeres i specielle situationer)

SUNDHEDSFAGLIG VIRKSOMHED, DER IKKE KAN DELEGERES

- Udfærdigelse af erklæringer til offentligt brug, herunder til politisager, til andre. Erklæringer til offentlig brug skal underskrives af en autoriseret sundhedsperson.
- Det betyder ikke, at en autoriseret sundhedsperson ikke kan delegeres til en anden at udføre de undersøgelser mv., der ligger til grund for erklæringen.

KONKRET OG RAMMEDELEGATION

Konkret delegation og Rammedelegation

Dansk Sygeplejeråd



KONKRET DELEGATION

- Opgaver inden for lægens forbeholdte virksomhed delegeres til en medhjælp. En læge kan f.eks. konkret delegeres til plejepersonale at foretage en blodprøve, suturere eller behandle med receptpligtig medicin.

RAMMEDELEGATION

- Lægen har forud for delegationen taget stilling til delegationen i det konkrete tilfælde og til behandling af en veldefineret patientgruppe, uden at den autoriserede sundhedsperson forinden nødvendigvis har taget stilling til, om eller hvornår behandlingen iværksættes i forhold til enkelte patienter.

RAMMEDELEGATION TIL BEHANDLING AF DEN ENKELTE PATIENT

- Ved rammedelegation til behandling af den enkelte patient beslutter den autoriserede sundhedsperson, som delegerer opgaver inden for sit forbeholdt virksomhedsområde til en medhjælp, at de forbeholdte opgaver kan iværksættes i forhold til netop denne patient. Den autoriserede sundhedsperson har således på forhånd taget stilling til behandlingen af patienten.

Dansk Sygeplejeråd



RAMMEDELEGATION TIL BEHANDLING AF EN DEFINERET PATIENTGRUPPE

En autoriseret sundhedsperson delegerer til en bestemt personalegruppe at iværksætte behandling, uden at den autoriserede sundhedsperson forinden har taget stilling til, at behandlingen skal iværksættes over for de enkelte patienter.

F.eks. På skadestuer, ambulatorier delegerer til personalet at behandle visse veldefinerede sygdomme/tilstande efter en instruks

ANSVAR VED DELEGATION

Dansk Sygeplejeråd



VIDEREDELEGATION

Der er tale om videredelegation, når en medhjælp overdrager udførelse af delegeret forbeholdt virksomhed til en anden person. Ved videredelegation skal medhjælpen sikre sig, at den person, som opgaven overdrages til, er kvalificeret til at udføre opgaven. Medhjælpen er ansvarlig for at videregive den relevante instruktion om opgavens udførelse.

VURDERING AF HVEM DER KAN VARETAGE EN VIDEREDELEGATION

På sygehuse, i hjemmeplejen mv., hvor ledelsen har det samlede ansvar for personalets faglige kvalifikationer, vil videredelegation ofte være forsvarlig på grund af personalets kvalifikationer og sammensætning. Regler for videredelegation skal fremgå af institutions retningslinjer og skal ikke nødvendigvis indføres i den enkelte patients journal.

LEDELSENS ANSVAR

- Det er ledelsens ansvar at sikre, at der foreligger tilstrækkelige instrukser, og at personalet er kvalificeret til at udføre opgaverne, samt at føre relevant tilsyn hermed.

INSTRUKTION AF MEDHJÆLPEN

- En autoriseret sundhedsperson (lægen) skal sikre sig, at medhjælpen har fået entydig instruktion i at udføre den delegerede forbeholdte virksomhed, og at medhjælpen har forstået instruktionen.
- Medhjælpen skal gøres bekendt med selve udførelsen af opgaven og skal instrueres i at kunne behandle eventuelle komplikationer, herunder gøres bekendt med hvornår der skal tilkaldes relevant hjælp. Det skal endvidere fremgå af instruktionen, hvor langt delegationen rækker, så der ikke kan være tvivl herom.

Dansk Sygeplejeråd



TILSYN MED MEDHJÆLPEN

- En autoriseret sundhedsperson skal i fornødent omfang føre tilsyn med den person, den pågældende delegerer forbeholdt virksomhed til. Omfanget af tilsynet vil altid bero på en konkret vurdering. Omfanget af tilsynet afhænger af den delegerede opgaves karakter samt af medhjælpens uddannelse, erfaring og kvalifikationer i relation til den konkrete opgave. Der skal føres et mere indgående tilsyn med udførelsen af en opgave.

MEDHJÆLPENS ANSVAR

- er ansvarlig for at frasige sig en opgave, som de ikke kan udføre forsvarligt.

Medhjælpen er ansvarlig for at udføre opgaven efter den skriftlige instruks. Går medhjælpen ud over instruksen, er den pågældende selv ansvarlig.

INFORMATION AF PATIENTER I FORBINDELSE MED DELEGATION

- Hvis en autoriseret sundhedsperson f.eks. i sin praksis delegerer til sin medhjælp at udføre et kompliceret operativt indgreb, som patienten kan have en forventning om, bliver udført af den autoriserede sundhedsperson selv, skal den autoriserede sundhedsperson forud informere patienten om, at den sundhedsfaglige virksomhed udføres på delegation, således at det kan indgå i patientens overvejelser, inden patienten samtykker til indgrebets udførelse.

INSTRUKSER

INSTRUKSER

- En instruks er en konkret anvisning til, hvordan personale skal udføre specifikke opgaver. Instruktioner henvender sig typisk til den enkelte ansattes udførelse af sine opgaver.

AF INSTRUKSEN SKAL DET FREMGÅ

- Hvornår skal handlingerne foretages
- Hvordan skal handlingerne foretages
- Hvilke symptomer der skal være til stede, inden behandlingen kan iværksættes af personalet på egen hånd
- Hvornår behandlingen er kontraindiceret, ligesom selve udførelsen af behandlingen skal være tilstrækkeligt beskrevet i instruksen
- Hvornår der skal være tilsyn eller tilkaldes læge

ANSVARSFORHOLD

Det er ledelsens ansvar, at der forefindes de nødvendige instrukser, og de afspejler autorisationslovenes bestemmelser om omhu og samvittighedsfuldhed. Dette ansvar kan ikke uddelegeres. Derimod kan opgavevaretagelsen i forbindelse med udarbejdelsen af den enkelte instruks uddelegeres.

FORMELLE KRAV TIL INSTRUKSER

- En entydig og relevant fremstilling af emnet
- En præcisering af den personalegruppe instruksen er rettet mod
- Dato for ikrafttrædelse
- Dato for seneste ajourføring
- Udarbejdet af

PROCEDURER HVOR DET SKAL OVERVEJES, OM DER ER BEHOV FOR INSTRUKSER:

- Procedurer hvor undladelse eller forkert udførelse umiddelbart kan medføre alvorlig risiko for patient eller personale
- Procedurer hvor ansvars- og kompetenceforholdet ikke er naturligt afgrænset mellem de involverede sundhedspersoner
- Procedurer, som ikke kan forventes at være alment kendt eller afviger væsentligt fra det almindelig kendte.

Dansk Sygeplejeråd



INSPIRATION TIL DOKUMENTATION

Praksissammenfatning

Journalføring

Maj 2021

Dansk Sygeplejeråd



SPØRGSMÅL

Dansk Sygeplejeråd

