

Dokumentationsmall

Barnmorskemottagningar VGR

Inför inskrivning

Barnmorskeanteckning BMM

(BLANK):

Kontaktsak: Digitalt/Telefon/Fysiskt besök

Status: SM, paritet, pågående läkemedelsbehandling, pågående allvarlig sjukdom (fysisk/psykisk)

Information: Folsyra, riskbruk, eventuella råd och/eller rekommendation

Planering: Tidsbokning kommande besök, tolkbokning, vårdplanering, hänvisning vid behov

Inskrivning (del 1)

Första graviditetsbesöket

(BLANK): TIK autotext *Första graviditetsbesöket*

Kontaktsak: Digitalt/fysiskt besök, enligt basprogram eller individuellt anpassat besök. Tolksbehov, tolkanvändning och språk. Om professionell tolk ej använts motiveras anledningen

Status: Allmänt mående. Ambivalens. Pågående allvarlig sjukdom (fysisk/psykisk) samt tidigare allvarlig psykisk sjukdom i samband med graviditet/förlossning.

ABCD: Alkohol (AUDIT), Borttagande/bevarande av läkemedel, Cigaretter/tobak/nikotin, Droger. Dokumentera utfall. Om inget utfall dokumenteras "ABCD utfört". Vid utfall dokumenteras det under aktuell bokstav i ABCD. Uppföljning/råd under sökordet planering

Information: Delge information enligt basprogram/checklista och ev. individuellt anpassad information utöver basprogram. Dokumentera att information (muntlig, skriftlig/digital hänvisning) om fosterdiagnostik är erbjuden/given samt om patienten avböjer information.

Planering: Tidsbokning kommande besök, tolkbokning, vårdplanering, hänvisning/remittering

Inskrivning (del 2)

Andra graviditetsbesöket

(BLANK): TIK autotext *Graviditetsregistret inskrivning*. TIK autotext *SBAR* (gäller läkarkonsultation). TIK autotext *Andra graviditetsbesöket*

Kontaktsak: Digitalt/fysiskt besök. Orsak till aktuell vårdkontakt som patienten eller företrädare för patienten anger samt ev. medföljande vid besöket. Tolkanvändning och språk, om professionell tolk ej använts motiveras anledningen

Status: Upplevt hälsotillstånd före graviditeten samt nuvarande tillstånd i graviditet

Hälsohistoria/Vårderfarenhet: Anamnes på sjukdom/ohälsa. Känd MRB. Senast tagna cellprov/HPV-självprov samt avvikande provsvar. Hereditet. Dokumentera utfall utifrån checklistan. Följsamhet till svenskt barnvaccinationsprogram eller ej dokumenteras i MHV1 samt i MHV3. Tidigare graviditeter, förlossningar och post partum tid samt upplevelser. Tankar om/ erfarenhet av amning/uppfödning.

Överkänslighet: Noteras i patientöversikten som Varning (cave) eller överkänslighet. Allvarlig allergi och tidigare reaktioner dokumenteras här

Blodsmitta: Registrering av blodsmitta sker i översikt under "Registrera/Visa smitta". Kompletterande text angående blodsmitta dokumenteras här

Vårdhygienisk smitta: Bedömning av provtagning MRB. Dokumenteras "MRB-odling aktuellt/ ej aktuellt"

Socialt: Social situation (sysselsättning/ arbetsförhållanden, skolgång, ekonomi, boende, migration/ flyktingskap/ analfabetism, modersmål/ tolksbehov, skyddad id). Familjesituation (konstellation, barn i familjen). Relationer och stöd; känslomässigt och praktiskt stöd (partner/ medförälder, egna föräldrar, vänner). Professionellt stöd (socialtjänst, företagshälsovård, annan instans/ vårdgivare)

Livsstil: Uppföljning ABCD. Kost- och motionsvanor. Livsåskådning av betydelse för patienten/ vården

Psykosocialt: Omställningsreaktioner; upplevelse av pågående graviditet. Nuvarande psykisk hälsa. Risk- och skyddsfaktorer. Behov av utökat stöd utöver befintligt stöd. Tankar/känslor inför graviditet/ förlossning/ postpartum/ amning. Förlossningsrädsla. Jakande utfall på Whooley och/eller GAD-2 samt sammanvägd psykologisk och social bedömning.

Basprogramsbedömning: Följer basprogram eller följer ej basprogram. Individuell vårdplan dokumenteras under planering.

Information: Delge information enligt basprogram/checklista och ev. anpassad information utöver basprogram.

Åtgärd: Vidtagna åtgärder

Planering: Provtagning samt ev. planering av gynekologisk screening. Hö/vå arm vid ev. planering av blodtryckskontroller. Om två PAB planeras för en patient, dokumenteras PAB 2 här (huvudansvarig barnmorska är redan registrerad som PAB i aktuell MVC-mapp). Information om samtycken ja/nej för sammanhållen journalföring, SIV, SIP, 1177. Samtycke till NPÖ ska registreras i systemet NPÖ samt dokumenteras enligt följande två alternativ i MHV3; Patienten har fått information om NPÖ och ger samtycke/Patienten har fått information om NPÖ och ger ej samtycke. Tidsbokning kommande besök. Tolkbokning. Motivera individuell vårdplanering (medicinskt/psykologiskt/socialt), hänvisning/remittering. Vid behov aktuella kontaktuppgifter till andra vårdgivare. Dokumentation av SIV/SIP ska innehålla: datum, plats (digital/fysisk), medverkansparter och handlingsplan. Dokumentera patientens aktiva val av erbjuden fosterdiagnostik (ordinarie/utökad)

Förvård

Barnmorskeanteckning BMM

(BLANK): M5 SBAR

Kontaktersak: Digitalt/fysiskt besök. Orsak till aktuell vårdkontakt som patienten eller företrädare för patienten anger samt ev. medföljande vid besöket. Tolkanvändning och språk, om professionell tolk ej använts motiveras anledningen

Status: Nuvarande tillstånd i pågående graviditet, dokumentation vid avvikelse från det normalt förväntade, avvikande mätvärden, ex. egenmonitorering.

Amning/Uppfödning: Tidigare amningserfarenhet. Inställning till kommande amning/uppfödning

Blodsmitta: Se andra graviditetsbesök

Vårdhygienisk smitta: Dokumentation om positiv MRB-odling

Socialt: Se andra graviditetsbesöket

Livsstil: Uppföljning ABCD. Kost- och motionsvanor. Fysisk aktivitet på recept (FaR).

Psykosocialt: Se andra graviditetsbesöket

Information: Delge information enligt basprogram och ev. individuellt anpassad information utöver basprogram. Given info om fosterrörelser

Åtgärd: Vidtagna åtgärder

Planering: Tidsbokning kommande besök, tolkbokning, vårdplanering, hänvisning/remittering. Flyg- och moderskapsintyg. Om två PAB planeras för en patient, dokumenteras PAB 2 här.

BVC

(BLANK): Val av BVC. Individuell hälsoplanering (IHP) skickad, ev. muntlig överrapportering/vårdplanering (medicinsk, psykologisk, social).

Undantag från direktåtkomst

Tidiga hypoteser:

Våldsutsatthet i nära relation: Vid våldsutsatthet dokumenteras situationen i samråd med patienten. Om patienten inte samtycker till dokumentation men det finns oro för graviditet och/eller föräldraskap ska dokumentation göras även utan samtycke

Orosanmälan för väntat barn: finns sju termer att dokumentera på

Polisanmälan gällande barn: finns sju termer att dokumentera på

Sammanfattning av graviditet

Sammanfattning av graviditet

(BLANK): Tillägg till tidigare gjord sammanfattning, TIK autotext *Sammanfattning av graviditet*

Status: Tolkebehov och språk. Tillstånd/ sjukdomar som kan vara av betydelse för förlossning- och BB-vård.

Exempelvis: MRB, GBS, fysisk/psykisk ohälsa/sjukdom, Hänvisning till specifika vårdplaner SIV/SIP. PEPS (M4, M1), förlossningsrådslä. Specialkost/allergier.

Läkemedel: Pågående medicinering utifrån aktuell läkemedelslista

Graviditet: Medicinsk, psykologisk och social sammanfattning av graviditeten

Förlossning: Förväntningar och behov inför förlossning

Amning/Uppfödning: Inställning till och/ eller erfarenhet av amning/ uppfödning

BB/Eftervårdsplan:

Vårdbehov den födande: Förväntningar/behov inför BB-tiden/vård efter förlossning (medicinskt, psykologiskt och socialt).

Vårdbehov barnet: Behov inför BB-tiden/vård efter förlossning. Beslut om Beyfortus och/eller vaccinationer

Planerad vårdtid: Planerad tid på sjukhus

Särskilda stödbehov: Socialt stöd

Provhantering

Provsvår

(BLANK): Provsvår som inte kan hanteras via Melior/ROSP samt avvikande provsvår. PNA dokumenteras i MHV2 eller i löpande text i prev-journal.

Information: Given information

Åtgärd: Åtgärder som ska vidtas utifrån provsvår

Planering: Planering för framtida vårdbehov

Eftervård

Första eftervårdsbesöket

Dokumenteras under huvudsökordet Eftervård med tillhörande undersökord.

Andra eftervårdsbesöket

Dokumenteras i Eftervårdsmapp. Kompletterande text (ex. uppföljning förlossningsupplevelse och psykiskt mående, gyn.undersökning) dokumenteras under huvudsökordet Eftervård med tillhörande undersökord i MHV3. Gyn.us - utgå från lathunden Fråga Se Känn.

Eftervård

(BLANK): TIK autotext: *Graviditetsregistret eftervård*

Kontaktersak: Digitalt/ fysiskt besök, enligt basprogram eller individuellt anpassat besök, tid efter partus.

Tolkanvändning och språk, om professionell tolk ej använts motiveras anledningen

Psykiskt mående: Status patient/ familj

Förlossning: Förlossningsupplevelse

Bristning/ underliv: Läkning av bristning underliv/Op-sår, avslag, miktion, tarmtömning.

Amning/ uppfödning: Bröstmjolk/ modersmjölksersättning. Upplevelse

Preventivmedel: Uppföljning preventivmedelsrådgivning. Förskrivning och dokumentation av preventivmedel skrivs i Prev-mapp.

Planering: Tidsbokning kommande besök, tolkbokning, individuell vårdplanering, hänvisning/ remittering vid behov

Övrigt: Övriga frågor. Kontakt med BVC.

Prev

Barnmorskeanteckning prev

(BLANK): M5 SBAR

Kontaktersak: Digitalt/ telefon/ fysiskt besök. Öppen mottagning/ drop-in/ akutbesök. STI-provtagning.

Graviditetstest. Abortrådgivning. Preventivmedelsrådgivning. Tolkanvändning och språk, om professionell tolk ej använts motiveras anledningen

Hälsohistoria/Vårderfarenhet: Paritet. Tidigare graviditeter. Tidigare x-grav. Leg. abort. Blödningsmönster (med/utan preventivmedel). Sjukdomar. Samlagssmärta/underlivssmärta. Pågående läkemedelsbehandling. Hereditet. Senaste gynekologiska screening (cellprov/HPV-självsprov). Livsstil. Allergier. Överkänslighet.

Status: Sista mens. Förändrat blödningsmönster. Underlivsbesvär. BMI. Blodtryck. Fynd vid gyn.us. Längd spiraltrådar

Sexualitet/Reproduktion: Reproduktiv livsplan. Nuvarande/tidigare preventivmedelsmetod. STI. Sexuell praktik.

Önskemål om effekt av preventivmetod. Samlags-/ underlivssmärta.

Åtgärd: Vidtagna åtgärder

Planering: Tidsbokning kommande besök, tolkbokning, vårdplanering, hänvisning/remittering vid behov. Uppföljning preventivmedelsmetod och blodtryck. Provtagning.

Övrigt

Allmänt

- Vid graviditet kan PAB anges vid andra graviditetsbesöket (tidigare alltid vid första graviditetsbesöket)
- Identitetskontroll, uppdatera kontaktuppgifter (Hämta från BFR vid varje ny vårdkontakt). De enda kontaktuppgifterna från BFR som får justeras är förnamn (mellannamn kan raderas, ej efternamn)
- Namnge ej patient eller anhörig i journaltext.
- Signera anteckningarna
- Osignerade anteckningar visas både i 1177 och NPÖ.
- Samtycke NPÖ dokumenteras i NPÖ. Samtycke sms-påminnelse i översikt och samtycke 1177/e-tjänster under sökordet planering. Dokumentera även ev. återkallade samtycken
- Då patienten valt att avstå vård eller behandling dokumenteras detta i MHV3/ Prev-mapp
- Uppgifter om patienten ska föras in i journalen så snart som möjligt
- Undvik upprepning och dubbeldokumentation
- Skriv på lättförståelig svenska så att både patienten och vårdgivaren förstår informationen. Fackuttryck får dock användas för att uppfylla kraven på tydlighet.
- Undersökordet (BLANK) används då annat relevant sökord saknas
- Vid utlåning/ återlämning av medicintekniska produkter (ex. BT-mätare)/ läkemedel (ex. Spiral, p-stav, p-spruta) dokumenteras detta på ett spårbart sätt i MHV3/ Prev-mapp
- Sammanfattning av graviditet (anges som "Slutanteckning" i 1177 och NPÖ)

Utlämnande av journalhandling

- Vid utskrift av hel journalkopia inkluderas även "undantag från direktåtkomst". Beakta menprövning inför att journalkopia lämnas ut.
- Vid utskrift av journalkopia; dokumentera orsak till utskrift och vem den är till. Möjligheten till selektering av sökord finns.
- Strukna journalanteckningar visas inte vid utskrift av journalkopia
- Sökordet "undantag från direktåtkomst" – visas inte i patientens journal på 1177 däremot för vårdgivare i NPÖ

MHV

- Enligt Socialstyrelsen är nationalitet att likställa med födelseland i MHV1

Prev

- Kontaktregistrering skall göras vid varje preventivmedelsärende (besök/rådgivning/recept)
- Hälsodeklarationen i prev-mapp ska uppdateras minst en gång per år
- Subvention av preventivmedel 21-25 år - Ange PP25 i E-recept. Gäller till dagen före 26-årsdagen

Barns journal via nätet (vid skyddsbehov) Under respektive huvudsökord finns undersökord.

- 1177 Direktåtkomst 13-15 år
- 1177 Blockering vårdnadshavare
- 1177 Försegling skyddad id.

Taligenkänning (TIK)

Autotexter TIK

Lathund: [Taligenkänning \(TIK\) autotexter barnmorskemottagningar och gynekologi VGR](#)

Matris: [Lathund Kortkommandon för autotexter Taligenkänning \(TIK\) Barnmorskemottagningar VGR](#)