

Sökord i regionala databasen Obstetrix VGR, BMM

MHV3

1177 Direktåtkomst 13-15 år

- Ansvarig för beslut
- Förnyat beslut
- Grund för beslut
- Modgnadsbedömning och samtal
- Samråd med vårdnadshavare
- Tilldelning av åtkomst
- Tilldelning från och med
- Vårdnadshavare som tilldelas
- Återtagande från och med

1177 Blockering vårdnadshavare

- Ansvarig för beslut
- Blockering utförd
- Förlängd blockering
- Grund för beslut
- Tidsperiod
- Återställande blockering

1177 Försegling skyddad id

- Ansvarig för beslut
- Förlängd försegling
- Förnyat beslut
- Försegling utförd
- Grund för beslut
- Tidsperiod
- Återställande försegling

För mer information om handläggning/dokumentation av sökorden "1177" se [Rutiner och styrande dokument Barn](#).

Observera: " 1177 Blockering vårdnadshavare" och " 1177 Försegling skyddad id" visas inte via 1177 Journalen. Om patienten begär utskrift av sin journal kommer anteckningen att visas. Menprövning ska alltid göras innan utskrift.

Andra graviditetsbesök

Blank	
Anamnes	Används inte. Endast autogenererad text
	Skriv under Hälsohistoria/Vårderfarenhet
Basprogramsbedomning	Bedömning grundat på samlad

	information/observation
Blodsmitta	Autogenereras från patientregistrering
Hälsohistoria/Vårderfarenhet	Sista mens Ärftlighet, tidigare fysiska och psykiska sjukdomar/ohälsa. Tidigare graviditeter, förlossningar och upplevelsen av dessa Amning- och uppfödningserfarenhet Övervikt, ätstörningar Senaste cellprov/avvikande cellprov Aktuella vård- och hälsokontakter och ev telefonnummer till dessa
Information	Blodsmitta markeras i patientuppgifter Delge information enligt basprogram/checklista och ev individuellt anpassad information utöver basprogram. Dokumentera erbjuden fosterdiagnostik (dokumentera även då patienten avstår)
Kontaktorsak	Orsak till vårdkontakt som patienten eller företrädare för patienten anger Dokumentera ev medföljande vid besöket
Livsstil	Kost-och motionsvanor Livsåskådning, kulturella och religiösa värderingar av betydelse för patienten/vården
Orsak Planering	Dokumenteras under Kontaktorsak Vårdplanering: Följer basprogram eller individuell vårdplan Eventuell provtagning, läkarbesök, återbesök, S-MVC, socialtjänst eller dylikt
Psykosocialt	Upplevelser av nuvarande graviditet Känslor inför förlossning Nedstämdhet Stresshantering Krishantering Behov av särskilt stöd
Socialt	Relationer Sociala förhållanden, relation till partner, syskon-halvsyskon till det väntade barnet Syssetsättning/arbetsförhållande Socialt stöd, födelseland/nationalitet, antal år i Sverige Asylsökande/tillståndslös/skyddad ID
Status	Modersmål, tolkbehov, analfabet Nuvarande graviditets tillstånd Illamående, kräkningar Upplevt hälsotillstånd före graviditeten

Vårdhygienisk smitta	Pågående MRB? Om ingen risk för MRB – skriv ”MRB-odling ej aktuellt”
Åtgärd	Vidtagen åtgärd
Överkänslighet	Notera i patientöversikten som CAVE eller överkänslighet Notera även allvarlig allergi och tidigare reaktioner i MHV

Barnmorskeanteckning BMM

Blank

Amning/Uppfödning	Tidigare amningserfarenhet Inställning till amning/uppfoeding
Blodsmitta Information	Delge information enligt basprogram och ev individuellt anpassad information utöver basprogram
Kontaktorsak	Digitalt/ fysiskt besök, enligt basprogram eller individuellt anpassat besök
Livsstil	Kost- och motionsvanor FaR/Fyss (Fysisk aktivitet på Recept) Rökning, alkohol, droger
Planering	Ev vårdplanering, läkarbesök, återbesök, S-MVC, socialtjänst eller dylikt
Psykosocialt	Upplevelser av nuvarande graviditet Känslor inför förlossning, förlossningsrädsla Nedstämdhet Stresshantering Krishantering Behov av särskilt stöd Relationer
Socialt	Sjukskrivning Sociala förhållanden, relationer Arbetsförhållande Socialt stöd Asylsökande/tillståndslös/skyddad ID Analfabet
Status	Tillväxt, fosterrörelser, klåda, huvudvärk, smärta Dokumentation vid avvikelse från det normala
Vårdhygienisk smitta	Dokumentation om positiv MRB-odling (MultiResistentBakterier)
Åtgärd	Remiss till Radiologen, Aurora, S-MVC med flera

BVC

Blank

Val av BVC, IHP/BVC-rapport skickad, överrapportering etc

Dietist	Blank	
Distanskontakt	Blank	Digitala möten
Eftervård	Blank	
	Amning/uppfoäning	Bröstmjök/modersmjölkersättning. Upplvelse.
	Bristning/underliv	Bristning, klipp, operationssår, avslag, miktion, tarmtömning
	Förlossning	Förlossningsupplvelse
	Kontaktorsak	Digitalt/ fysiskt besök, enligt basprogram eller individuellt anpassat besök, tid efter partus
	Planering	Tidsbokning nästkommande besök, vårdplanering, hänvisning vid behov
	Preventivmedel	Uppföljning preventivmedelsrådgivning. Förskrivning och dokumentation av preventivmedel skrivs i prev-mapp
	Psykiskt mående	Status patient/familj
	Övrigt	Övriga frågor. Kontakt med BVC
Första graviditetsbesök	Blank	
	ABCD	Alkohol (Audit), borttagande/bevarande av mediciner, cigaretter/tobak, droger Dokumentera "utfört" om inget av ovanstående är aktuellt
	Information	Delge information enligt basprogram/checklista och ev individuellt anpassad information utöver basprogram
	Kontaktorsak	Digitalt/fysiskt besök, enligt basprogram eller individuellt anpassat besök
	Planering	Tidsbokning nästkommande besök, vårdplanering, hänvisning vid behov
	Status	Allmänt mående. Ambivalens. Allvarlig pågående fysisk/psykisk sjukdom samt tidigare allvarlig psykisk sjukdom enligt basprogram/checklista
Kurator BMM	Blank	
	Bedömning/Planering	Bedömning och planering av patientens behov
	Psykosocialt	Upplvelser av nuvarande graviditet Känslor inför förlossning Nedstämdhet Stresshantering Krishantering Behov av särskilt stöd Relationer

Samverkansmöte

Läkaranteckning BMM	Blank	
	Bedömning	Bedömning av patientens behov
	Hälso- och sjukhistoria	Patientens tidigare vårdhistoria och bakgrund till besöket
	Ordination	Alla typer av ordinationer, t ex läkemedel, undersökningar, hjälpmedel, kontroller etc
	Planering	Planering för framtida vårdbehov
	Status	Patientens nuvarande hälsotillstånd
	Åtgärd	Åtgärder som ska vidtas utifrån patientens behov

Läkemedelsförskrivning	Blank
	E-recept
	Recept
	Telefonrecept

Provsvar	Blank	Provsvar som inte kan hanteras via Melior, t ex Blodgruppering/Immuniseringsprov, gallsyror, trombofiliutredningar
	Information	Delge information
	Planering	Planering för framtida vårdbehov
	Åtgärd	Åtgärder som ska vidtas utifrån provsvar

Sammanf av grav	Blank	
	Amning/Uppfödning	Kvinnans inställning till och erfarenhet av amning/uppfoeding
	BB	Ev önskemål om BB-tiden Specialkost
	Förlossning	Kvinnan och partners förväntningar, behov och önskemål inför förlossning och eftervård
	Graviditet	Det väsentliga av kvinnans graviditetsupplevelse
	Läkemedel	Pågående medicinering
	Status	Tillstånd/Sjukdomar som kan vara av betydelse för förlossning- och BB-vård t ex MRB, GBS, psykisk ohälsa

Sjuksköterskeanteckning BMM	Blank
------------------------------------	-------

Undantag från direktåtkomst

Enkelblind prövning

Klinisk prövning där endast den ena av

	parterna är ovetande om vilken åtgärd en viss deltagare får
Orosanmälan gällande barn	Här dokumenteras när hälso- och sjukvårdspersonal gör en bedömning att orosanmälan gällande barn ska göras. Uppdraget kan också komma från Socialtjänst eller annan aktör
Tidiga hypoteser	Otillräckligt belagda journalanteckningar för övriga i vårdkedjans kännedom, som ännu bedöms för oklara att kommunicera med patienten själv innan en hypotes har förkastats eller fastställts
Tredje person	Härunder får endast de anteckningar föras där vårdpersonal har bedömt att informationen från/om annan person är nödvändig för att ge patienten en god och säker vård samt att bedömningen är att patienten själv, närstående eller tredje person kan lida skada av att ta del av uppgifterna direkt
Våldsutsatthet i nära relation	Journalanteckningar som hanterar för patienten eller tredje man känsliga uppgifter från t.ex. mottagning för våldtagna kvinnor

Vid våldsutsatthet dokumentera i samråd med kvinnan. Om kvinnan inte vill att det dokumenteras men det finns oro för graviditet och föräldraskap ska dokumentation göras även utan kvinnans samtycke. Se <http://www.vgregion.se/journalvianatet>.

**Observera: "Undantag från direktåtkomst" visas inte via 1177 Journalen.
Om patienten begär utskrift av sin journal kommer anteckningen att visas.
Menprövning ska alltid göras innan utskrift.**

Undersköterskeanteckning BMM

Blank

Dokumentation enligt lokala riktlinjer

Utskrift

Blank

Prev

1177 Direktåtkomst 13-15 år

Ansvarig för beslut
Förnyat beslut
Grund för beslut
Modgnadsbedömning och samtal
Samråd med vårdnadshavare
Tilldelning av åtkomst
Tilldelning från och med
Vårdnadshavare som tilldelas
Återtagande från och med

1177 Blockering vårdnadshavare

Ansvarig för beslut
Blockering utförd
Förlängd blockering
Grund för beslut
Tidsperiod
Återställande blockering

1177 Försegling skyddad id

Ansvarig för beslut
Förlängd försegling
Förnyat beslut
Försegling utförd
Grund för beslut
Tidsperiod
Återställande försegling

För mer information om handläggning/dokumentation av sökorden "1177" se [Rutiner och styrande dokument Barn](#).

Observera: " 1177 Blockering vårdnadshavare" och " 1177 Försegling skyddad id" visas inte via 1177 Journalen. Om patienten begär utskrift av sin journal kommer anteckningen att visas. Menprövning ska alltid göras innan utskrift.

Barnmorskeanteckning prev

Blank
Hälsohistoria/Vårderfarenhet
Paritet
Tidigare graviditeter, x-grav, legal abort
Sista mens
Blödningsmönster
Sjukdomar
Samlagssmärta
Pågående läkemedelsbehandling
Hereditet
Senaste GCK (Gynekologisk Cellprovs Kontroll)
Livsstil
Allergier
Överkänslighet
Kontaktorsak
Öppen mottagning
Akutbesök
Telefonkontakt
Webbkontakt
Preventivmedelsrådgivning
STI-provtagning
Graviditetstest
Abortrådgivning
Planering
Återbesök
Uppföljning prev-metod
Läkartid
Remiss
Provtagning
Blodtryck
Sexualitet/Reproduktion
Reproduktiv livsplan

		Nuvarande/tidigare prev-metod STI Sexuell praktik Önskemål om effekt av preventivmetod Samlagssmärta Sista mens Förändrat blödningsmönster Underlivsbesvär BMI Fynd vid gynekologisk undersökning Trådlängd
	Status	Insättning av prev-metod STI-provtagning Graviditetstest Gynekologisk undersökning
	Åtgärd	
Dietist	Blank	
Distanskontakt	Blank	Digitala möten
Läkaranteckning prev	Blank Hälso- och sjukhistoria Status Åtgärd	Patientens tidigare vårdhistoria och bakgrund till besöket Patientens nuvarande hälsotillstånd Åtgärder som ska vidtas utifrån patientens behov
Läkemedelsförskrivning	Blank E-recept Recept Telefonrecept	
Provsvar	Blank Information Planering Åtgärd	Provsvar som inte kan hanteras via Melior Delge information Planering för framtida vårdbehov Åtgärder som ska vidtas utifrån provsvar
Sjuksköterskeanteckning prev	Blank	
Undantag från direktåtkomst	Enkelblind prövning Orosanmälan gällande barn	Klinisk prövning där endast den ena av parterna är ovetande om vilken åtgärd en viss deltagare får Här dokumenteras när hälso- och sjukvårdspersonal gör en bedömning att orosanmälan gällande barn ska göras.

Tidiga hypoteser	Uppdraget kan också komma från Socialtjänst eller annan aktör Otillräckligt belagda journalanteckningar för övriga i vårdkedjans kännedom, som ännu bedöms för oklara att kommunicera med patienten själv innan en hypotes har förkastats eller fastställts
Tredje person	Härunder får endast de anteckningar föras där vårdpersonal har bedömt att informationen från/om annan person är nödvändig för att ge patienten en god och säker vård samt att bedömningen är att patienten själv, närstående eller tredje person kan lida skada av att ta del av uppgifterna direkt

Våldsutsatthet i nära relation

Journalanteckningar som hanterar för patienten eller tredje man känsliga uppgifter från t.ex. mottagning för våldtagna kvinnor

Vid våldsutsatthet dokumentera i samråd med kvinnan. Om kvinnan inte vill att det dokumenteras men det finns oro för graviditet och föräldraskap ska dokumentation göras även utan kvinnans samtycke. Se <http://www.vgregion.se/journalvianatet>.

Observera: "Undantag från direktåtkomst" visas inte via 1177 Journalen. Om patienten begär utskrift av sin journal kommer anteckningen att visas. Menprövning ska alltid göras innan utskrift.