

# LATHUND – Använda anteckningsmall Omvårdnadsanteckning

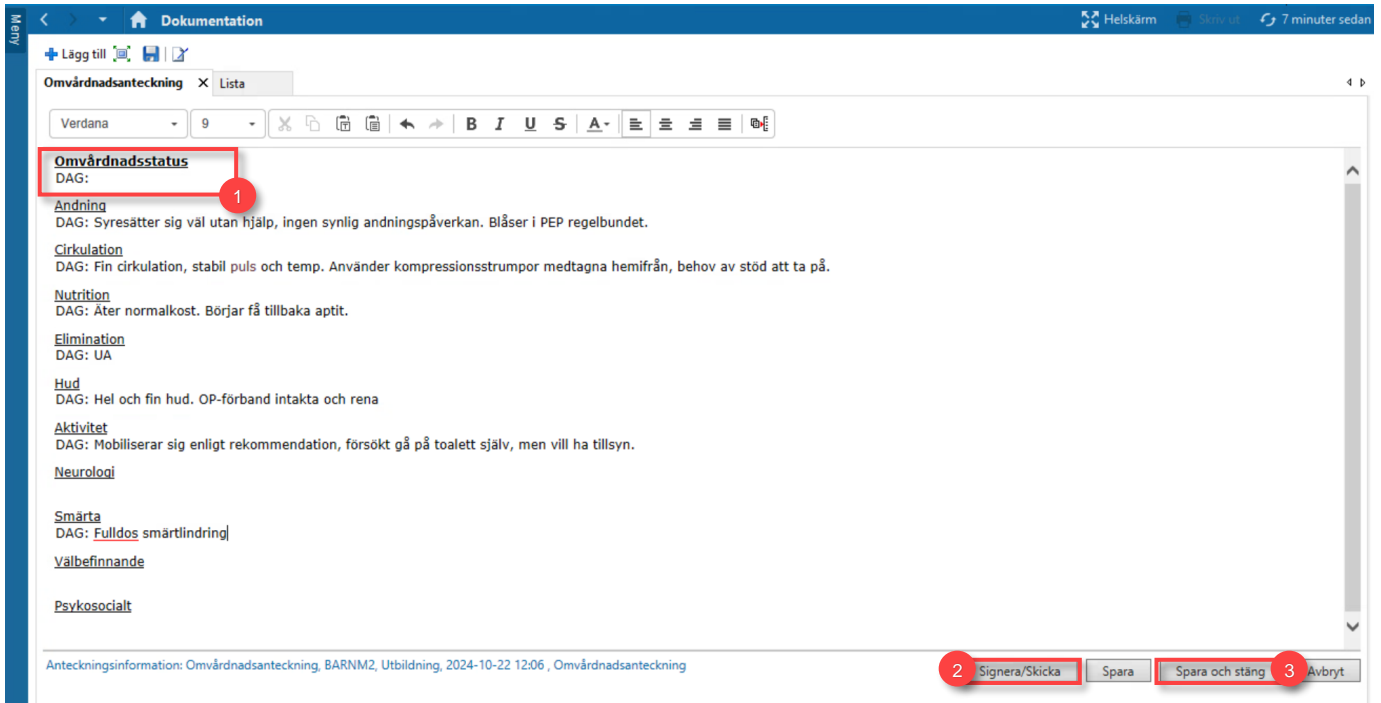
Anteckningsmallen Omvårdnadsstatus är tänkt att användas i verksamheter som har rutinen att öppna nytt status varje arbetspass eller varje dag. Den går också bra att använda för tillfällig dokumentation som är svår att hitta i andra delar av journalen.

## Öppna anteckningsmall Omvårdnadsanteckning

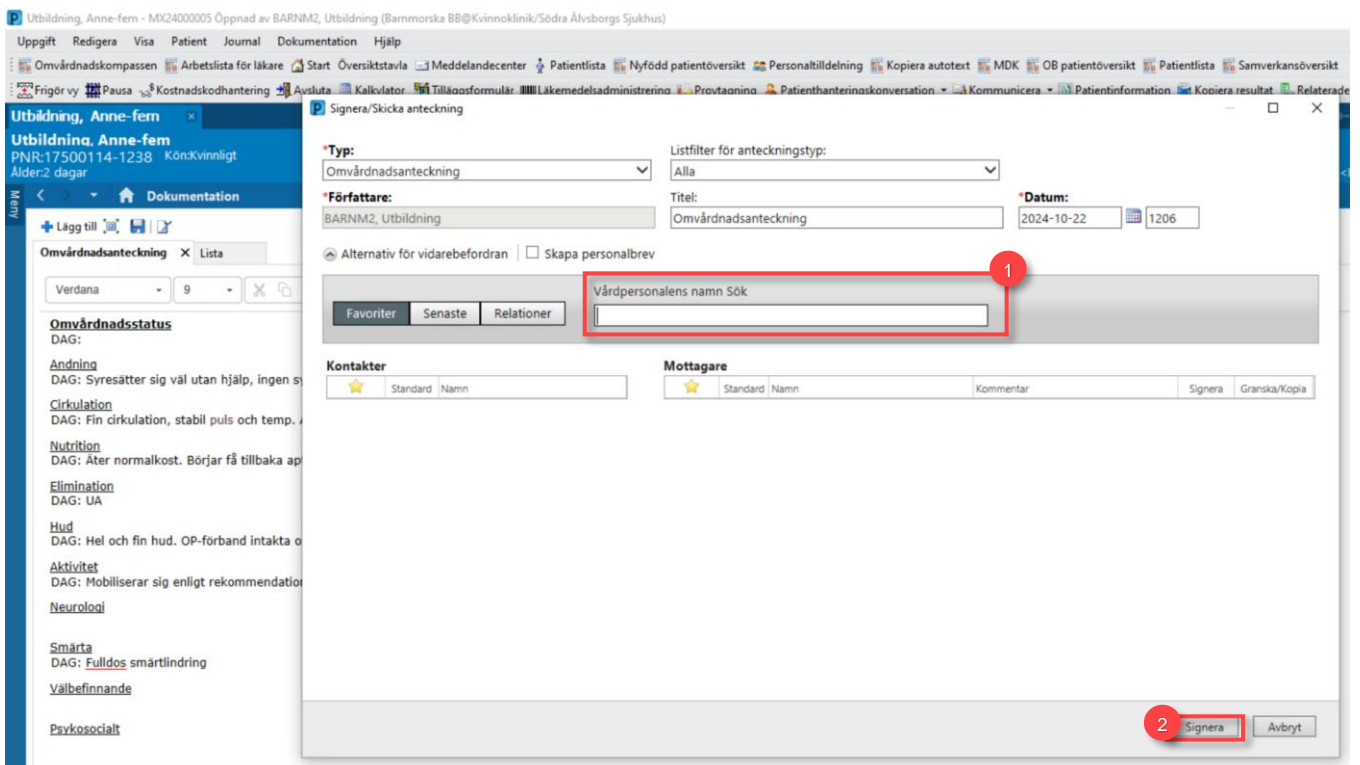
1. Välj **Omvårdnadsanteckning** (1) i komponentlistan under rubrik **Skapa anteckning**.



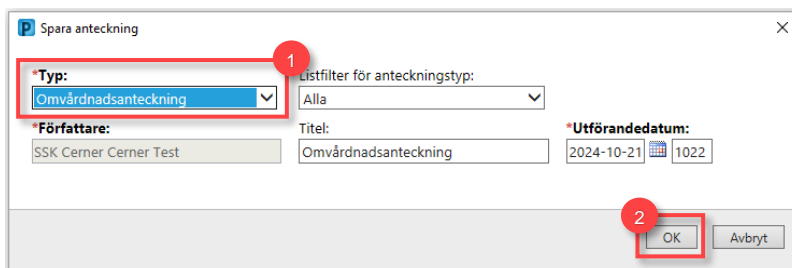
2. Dokumentera på de rubriker som är aktuella. Om rutinen är att uppdatera varje pass, skriv t.ex. DAG för att journalföra dagpassets status och dokumentation (1).
3. Klicka **Signera/Skicka** (2) när du är klar med anteckningen. Alternativt **Spara och stäng** (3) om du inte är klar och vill fortsätta senare.



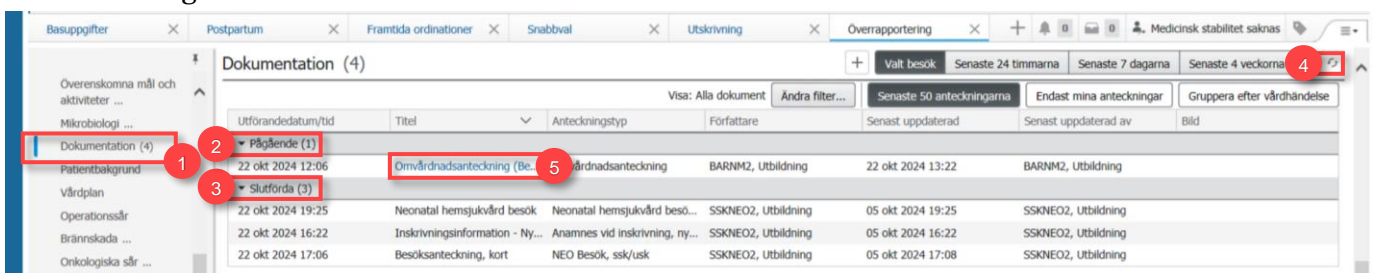
4. Om du valt Signera/Skicka kommer du kunna skicka anteckningen till en annan person. Om det är aktuellt, sök i sökrutan **Vårdpersonalens namn Sök** (1). Annars lämnar du den tom.
5. Klicka på **Signera** (2).



6. Om du har valt Spara och stäng kommer du istället behöva ange vilken **Typ** (1) av anteckning, om det inte redan är förvalt i rutan. Sök upp Omvårdnadsanteckning.
7. Klicka **OK** (2).



8. Dokumentationsfönstret stängs och anteckningen sparas för senare justering i komponenten **Dokumentation** (1). Uppdatera komponenten för att se ändringar (2).
9. Din anteckning visas med blå hypertext under rubriken **Pågående** (3). Om du signerat hamnar det under **Slutförda** (4).
10. För att lägga till information klickar du på den blå texten Omvårdnadsanteckning (5) för att öppna anteckningen.



Viktigt att veta är att det inte går att se vem som har gjort ändringar i anteckningen när den är sparad istället för signerad. När anteckningen är signerad går det att se vem som har gjort vilka ändringar om ni är flera som ändrar i samma.

## Ändra i befintlig/sparad Omvårdnadsanteckning

Ändring av anteckning är aktuellt om man behöver lägga till information efter att anteckningen signerats, eller om rutinen är att uppdatera varje arbetspass under ett dygn.

1. Hitta anteckningen i komponenten **Dokumentation** (1) i ditt arbetsflöde
2. Klicka på anteckningen (2)
3. Välj **Ändra** (3) i rutan som kommer upp

UTBILDNING, ANNE-FEM  
PNR:17500114-1230 Kön:Kvinnligt  
Ålder:2 dagar

Överkänslighet: Överkänslighet har inte angetts  
Behandlingsbegränsningstypa begränsningar  
Dosedspensering: <inga data>

Vårdhändelsenummer:240000005  
MRCU:Bar- och ungdomsösiinik/Södra Älvsborgs Sjuk...  
Vårdfall: Somatik [In.datum: 2024-10-22 11:23 Ut.datum: <Inget - utskrivningsdatum>] Plats: Neonatalavde...

Avvisningar

Hemvy, kvinnohälsa

Alla tillgängliga uppgifter från alla besök visas.

Basuppgifter x Postpartum x Framtida ordinationer x Snabbval x Utskrivning x Överrapportering x + 0 0 0 Medicinsk stabilitet saknas

Dokumentation (4)

Utförandedatum/tid	Titel	Anteckningstyp
Pågående (0)		
Slutförda (4)		
22 okt 2024 12:06	Omvårdnadsanteckning	Omvårdnadsanteckning
22 okt 2024 19:25	Neonatal hemsjukvård besök	Neonatal hemsjukvård be
22 okt 2024 17:06	Besöksanteckning, kort	NEO Besök, ssk/usk
22 okt 2024 16:22	Inskrivningsinformation - Ny...	Anamnes vid inskrivning,

Patientbakgrund

Ingrepp och åtg... :: Familjeanamnes :: Socialt och levnad... ::

Inga resultat hittades

Vårdplan

Omvårdnadsanteckning

Omvårdnadsanteckning (Verifierade)

Senast uppdaterad: 22 okt 2024 14:23

Författare; Medförfattare: BARNM2, Utbildning  
Senast uppdaterad av: BARNM2, Utbildning

Omvårdnadsstatus

DAG:

Ändring  
DAG: Syresätter sig väl utan hjälp, ingen synlig andningspåverkan. Blåser i PEP regelbundet.

Cirkulation  
DAG: Fin cirkulation, stabil puls och temp. Använder kompressionsstrumpor medtagna hemifrån, behov av stöd att ta på.

Nutrition  
DAG: Ater normalkost. Börjar få tillbaka aptit.

Elimination  
DAG: UA

Hud  
DAG: Hel och fin hud. OP-förband intakta och rena

Aktivitet  
DAG: Mobiliserar sig enligt rekommendation, försökt gå på toalett själv, men vill ha tillsyn.

Smärta  
DAG: Fulldos smärtindring

4. I rutan som kommer upp, välj **Revidera anteckning** (1)
5. Klicka **OK** (2)

Omvårdnadsanteckning

Anteckningen har redan signerats. Vill du göra tillägg eller revidera anteckningen?

Gör tillägg till anteckning

Revidera anteckning

Visa inte denna dialogruta igen

OK Avbryt

Södra Älvsborgs Sjukhus Sjuksköterska KIR Oracle Test

6. Lägg till eller ändra information och skriv det som är aktuellt (1).
7. Klicka Signera (2).

**Dokumentation**

Lägg till

Lista **Omvårdnadsanteckning**

Verdana 9

**Omvårdnadsstatus**

DAG:

**Andning**  
DAG: Syresätter sig väl utan hjälp, ingen synlig andningspåverkan. Blåser i PEP regelbundet.

**Cirkulation**  
DAG: Fin cirkulation, stabil puls och temp. Använder kompressionsstrumpor medtagna hemifrån, behov av stöd att ta på.

**Nutrition**  
DAG: Äter normalkost. Börjar få tillbaka aptit.

**Elimination**  
DAG: UA |

**Hud**  
DAG: Hel och fin hud. OP-förband intakta och rena

**Aktivitet**  
DAG: Mobiliserar sig enligt rekommendation, försökt gå på toalett själv, men vill ha tillsyn.

**Neurologi**

**Smärta**  
DAG: Fulldos smärttindring

**Välbefinnande**

**Psykosocialt**

Anteckningsinformation: Omvårdnadsanteckning, BARNM2, Utbildning, 2024-10-22 12:06, Verifierade, Omvårdnadsanteckning

2 Signera Spara Spara och stäng Avbryt

TRAINB SSK 2024-10-22 14:37

8. Du kommer tillbaka till patientjournalen. Uppdatera Komponenten **Dokumentation** (1) för att se att ändringarna visas.
9. I komponenten är anteckningen uppdaterad, det syns genom att det är en blå triangel (2) bredvid anteckningen i kolumnen **Anteckningstyp** (3).

UTBILDNING, ANNE-FEM

PNR:17500114-1238 Kön:Kvinnligt

Övervakningsstatus: Övervakningsstatus har inte angetts

Vårdhändelse: MRCLU Barn- och ungdomsklinik/Södra Älvsborgs Sjukhus

Vårdtillfälle: Somatik [In.datum: 2024-10-22 11:23 Ut.datum: <Inget - utskrivningsdatum>] Plats: Neonatalavdelning

Hemvy

Alla tillgängliga uppgifter från alla besök visas.

Basuppgifter Inskrivning Överrapportering Utskrivning Framtida ordinationer Samverkan SVU Medicinsk stabilitet saknas

Mikrobiologi (0)

Dokumentation (4)

Valt besök Senaste 24 timmarna Senaste 7 dagarna Senaste 4 veckorna 1

Visa: Alla dokument Ändra filter... Senaste 50 anteckningarna Endast mina anteckningar Gruppera efter vårdhändelse

Utförandedatum/tid	Titel	Anteckningstyp 2	Skapare	Senast uppdaterad	Senast uppdatera...	Bild
Pågående (0)						
Slutförda (4)						
22 okt 2024 19:25	Neonatal hemsjukvård b...	Neonatal hemsjukvård b...	SSKNEO2, Utbildning	05 okt 2024 19:25	SSKNEO2, Utbildning	
22 okt 2024 17:06	Besöksanteckning, kort	NEO Besök, ssk/usk	SSKNEO2, Utbildning	05 okt 2024 17:08	SSKNEO2, Utbildning	
22 okt 2024 16:22	Inskrivningsinformation ...	Anamnes vid inskrivning,...	SSKNEO2, Utbildning	05 okt 2024 16:22	SSKNEO2, Utbildning	
22 okt 2024 12:06	Omvårdnadsanteckning	Omvårdnadsanteckning 3	BARNM2, Utbildning	22 okt 2024 14:45	SSK, Cerner Cerner Test	

Patientbakgrund

Ingrepp och åtg... Familjeanamnes Socialt och levnads... Graviditet

TRAINB SSK 2024-10-22 14:46