

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Giltig från: 2026-02-13

Innehållsansvar: Helén Blom, (helan10), Systemförvaltare

Giltig till: 2028-02-13

Granskad av: Annette Trengé Jarlshammar, (anntr2), Utvecklingschef

Godkänd av: Magnus Olsson, (magol1), Chefläkare

Smitta – dokumentation i Melior

Förändringar sedan föregående version

Uppdaterad på grund av att från och med den 3 november ska blodsmitta inte längre finnas dokumenterad som uppmärksamhetsinformation i patientens journal i enlighet med verkställighetsbeslut SSN 2024-00529 Beslut om borttagande av blodsmitta som uppmärksamhetsinformation i patientjournal.

Bakgrund, syfte och mål

Detta styrdokument beskriver hur vårddokumentation av smitta ska ske i Melior på SkaS.

Ansvar

Behandlande läkare ansvarar för att dokumentation sker och att den kontinuerligt uppdateras, även när smittorisk upphör. Sekreterare kan dokumentera på uppdrag av läkare.

Arbetsbeskrivning

Med smitta avses här smittsamma sjukdomar där det är av extra stor vikt för patient och sjukvård att detta beaktas, och där det har betydelse för den vårdhygieniska handläggningen. Sjukdomarna faller under Smittskyddslagen.

När ska dokumentationen ske i relation till vårdprocessen?

- Registreringen av smittorisk ska ske så snart möjligt efter det att informationen kommer till en vårdgivares kännedom.
- Endast en registrering ska göras för varje unik smitta.

Vad ska dokumenteras?

- MRSA, ESBL och VRE ska anges.
- Ej längre smittsam: Eftersom bärarskap av smittämnen ibland kan avskrivas, ska även upphörande av smitta dokumenteras, se nedan.

Var och hur dokumenterar man?

Dokumentationen sker under sökordet **Smitta**, som finns i mallen **Allmänna uppgifter**.

Via sökordet **Smitta** får man fyra valmöjligheter:

- Ingen känd
- MRSA
- ESBL
- VRE

De tre sistnämnda alternativen tänder knappen med utropstecknet, som sedan är aktivt i Meliors alla delar. Om patienten har fler av ovanstående alternativ, välj en dubblett av sökordet **Smitta**.



Avskrivning

När patienten inte längre bär på smitta ska man gå in via den tidigare registreringen och skriva i fritext: ”Ej längre smittsam gällande smitta X, se anteckning [datum och anteckningstyp]”.

Utropstecknet skall vara kvar.

Arbetsgrupp

Julia Lenzen

Pernilla Eriksson

Anna Johansson

Kristina Andersson

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Helén Blom, (helan10), Systemförvaltare

Granskad av: Annette Trengde Jarlshammar, (anntr2),
Utvecklingschef

Godkänd av: Magnus Olsson, (magol1), Chefläkare

Dokument-ID: SKAS9729-602154698-15

Version: 10.0

Giltig från: 2026-02-13

Giltig till: 2028-02-13