

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Giltig från: 2025-06-18

Innehållsansvar: Anna Johansson, (annjo58), Systemförvaltare

Giltig till: 2027-06-18

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

Godkänd av: Christer Printz, (chrpr), Chefläkare

Överkänslighet – dokumentation i Melior

Förändringar sedan föregående version

Förlängd giltighetstid.

Bakgrund, syfte och mål

Rutinen beskriver hur dokumentation av överkänslighet ska ske på Skaraborgs sjukhus (SkaS).

All dokumentation av överkänslighet skall dokumenteras i Melior för att säkra patientens vård och behandling. Dokumentation av överkänslighet ska ske så snart möjligt efter det att informationen kommer till en hälso- och sjukvårdspersonals kännedom.

Förutsättningar

Ansvar

All hälso- och sjukvårdspersonal ska kunna ange överkänslighet så att signalen tänds i Melior.

Avgränsningar

Med överkänslighet avses ökad känslighet för normala stimuli oberoende av bakomliggande mekanism och som innebär besvär för patienten.

Läkaren är ytterst ansvarig för den medicinska bedömningen.

Läkemedelsöverkänslighet berörs *inte* av denna rutin.

Arbetsbeskrivning

Med överkänslighet avses ökad känslighet för normala stimuli oberoende av bakomliggande mekanism och som innebär besvär för patienten.

Dokumentation av överkänslighet skall ske så snart som möjligt efter det att information kommer till en hälso- och sjukvårdspersonals kännedom.

Endast en registrering skall göras för varje unik överkänslighet.

Överkänslighet skall dokumenteras i *Allmänna uppgifter, BUP Patientdata eller VUP Patientdata under sökordet ”Överkänslighet”.

Via sökordet uppkommer två valmöjligheter, ”Ingen känd” och ”Ja”.

Det senare alternativet tänder upp knappen med ett utropstecken som sedan är aktivt i Meliors alla delar.

Det är viktigt att dokumentera:

- Symtombild
- Utlösande stimuli. Överkänsligheten kan gälla födoämnen, djur, växter och kemikalier
- Allvarlighetsgrad, som anges i tre nivåer: Livshotande, skadlig eller besvärande
- Säkerhetsgrad: Konstaterad, trolig eller misstänkt

Vid öppning av symbolen Utropstecknet på journalmappen öppnas en sammanställning av varningsregistreringar.

För komplett information dubbelklicka på varje registrering.

Käll- och litteraturförteckning

Vårdhandboken

Patientdatalagen (2008:355) och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Anna Johansson, (annjo58), Systemförvaltare

Granskad av: Annette Trengde Jarlshammar, (antr2),
Utvecklingschef

Godkänd av: Christer Printz, (chrpr), Chefläkare

Dokument-ID: SKAS9735-1906344767-47

Version: 9.0

Giltig från: 2025-06-18

Giltig till: 2027-06-18