

Uppmärksamhetssignalen i COSMIC - Rutin för dokumentation



Denna riktlinje baseras på den sk kundgemensamma (samarbete mellan Cosmic-landstingen i Sverige) riktlinjen, med lokala tillägg, se kommentar.

1 Bakgrund

Uppmärksamhetsinformation ska dokumenteras i patientjournalen enligt SoS föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården, 5 kap. 5§.

Uppmärksamhetsinformation är information som gäller något som dels avviker från det man normalt kan förvänta sig, dels påverkar handläggningen av vård eller omsorg. Begreppet är i sin tur ett överordnat begrepp till begreppen *varningsinformation* respektive *observandum*.

Varningsinformation är uppmärksamhetsinformation om överkänslighet, tillstånd och behandlingar som, om de inte är kända för hälso- och sjukvårdspersonalen, medför allvarligt hot mot patientens liv eller hälsa.

Observandum är Uppmärksamhetsinformation som gäller riskfaktorer som hälso- och sjukvårdspersonal måste uppmärksammas på för att berörda patienter ska få adekvat hälso- och sjukvård, men som inte är varningsinformation.

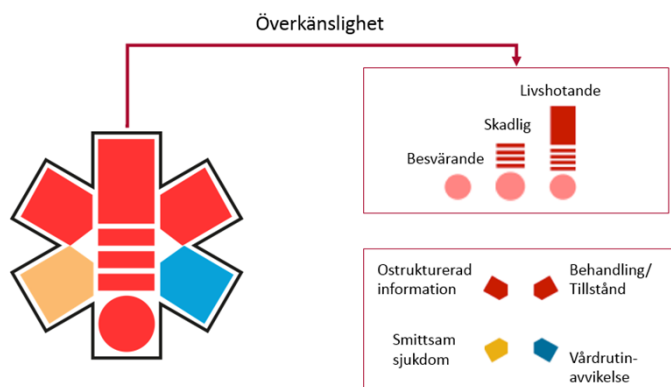
2 Uppmärksamhetsinformation i COSMIC

I COSMIC är uppmärksamhetsinformationen samlad i Uppmärksamhetssignalen.


Signalen består av fem delar: Överkänslighet, Smittsam sjukdom, Behandling och tillstånd, Vårdrutinavvikelse och Ostrukturerad information.

Överkänslighetsinformation i COSMIC är uppdelad i tre allvarlighetsgrader: *Livshotande*, *Skadlig* och *Besvärande*.



Registrerade överkänsligheter sorteras i fallande allvarlighetsgrad med högst allvarlighetsgrad överst.





När en registrering finns är aktuell del upplyst. 

En informationsruta visas då muspekaren hålls över Uppmärksamhetssignalen. Varje registrering visas på en separat rad med en ikon som indikerar vilken del av Uppmärksamhetssignalen informationen tillhör.

I vissa översikter kan Uppmärksamhetssignalen ses med symbol och är då antingen helt blåfärgad  eller med avsett del upplyst .

I normalfallet anges uppmärksamhetsinformation av läkare. All legitimerad personal kan dock ange uppmärksamhetsinformation (undantaget behandlingsbegränsningar), om man kan utesluta att medicinsk bedömning behövs.

En registrering kan behöva omprövas, ange datum och tid tillsammans med orsak för omprövningen. Datum för omprövning och kommentar kan ges i uppmärksamhetssignalen alla delar.

Registrering som inte längre är giltig ska tas bort, detta görs genom Avsluta. I de fall registreringen är felaktig ska registreringen tas bort genom Makulering.

Länka journalanteckning

Alla registreringar kan vid behov kompletteras med en journalanteckning. Antingen vid registreringstillfället eller i efterhand.

3 Informationskategorier

3.1 Överkänslighet

Läkemedel

Val av läkemedel görs via koppling till varuregistret/produktkatalogen via ATC-kod, se [bilaga 1](#).

Allvarlighetsgrad måste anges som Livshotande, Skadlig eller Besvärande. Visshetsgraden måste anges som verifierad eller misstänkt.

Övrigt

Flera allergen kan anges och ska registreras separat. Annat kan användas om allergen saknas i listorna och ska då förtydligas.

Kommentar RegionJH: Använd denna informationsplats med förnuft, dvs för information som kan vara livshotande att missa. Sedan tidigare dokumenteras dessa data under Gemensamma dokument / Basinformation / Födoämnesöverkänslighet, vilket vi tillsvidare fortsätter med.

Födoämnesintolerans noteras under UMS bara i de fall där patienten reagerat med en livshotande reaktion (dvs anafylaxi). Ofta är dessa patienter utrustade med adrenalinpennor.

3.2 Smittsam sjukdom

Dokumentation av smittsam sjukdom sker genom val ur listan Smittsam sjukdom. Datum för diagnostisering anges i kommentarsfältet.

Kommentar RegionJH:

För **resistenta bakterier** ska korrekt agens anges ur skroll-listan.

För **blodsmitta** ska *Annat – smittämne i blod* anges. I rubriken noteras "blodsmitta" (denna text syns i övergripande UMS-fönstret).

Observera att risken för att smittas av en patient är störst för patienter utan ännu diagnosticerad smitta.

För vård av patient med blodburen smitta (hepatit B, hepatit C, hiv) krävs inga riktade vårdhygieniska insatser. Vårdpersonal ska arbeta på ett vårdhygieniskt säkert sätt så att de vid kontakt med blod och kroppsvätskor inte utsätts för risk för smitta, dvs. enligt "God hygienisk arbetsmiljöpraxis" (19 § AFS 2005:1 med ändringen AFS 2012:7).

3.3 Vårdrutinavvikelse

Här anges om avvikelse mot rutin måste/bör göras. Flera av termerna i informationskategori är förknippade med lokala regelverk kring omprövning etcetera, beakta även dessa.

1. Beslut finns om att inte utföra hjärt-lungräddning och Beslut finns om att avsluta livsuppehållande behandling:

När det finns ett beslut om behandlingsbegränsningar, att avsluta eller ej starta livsuppehållande behandling, ska detta dokumenteras i Uppmärksamhetssignalen.

Kommentar RegionJH: Motivet för beslut enl ovan ska finnas dokumenterat i patientjournalen i *Gemensamma dokument / Basinformation / Behandlingsbegränsning och -strategi*, länk till denna anteckning skapas i UMS. Se vidare RegionJH:s riktlinje [Dokumentation av behandlingsbegränsning och behandlingsstrategi i Cosmic 40239](#)



2. Förskrivningsrestriktioner:

När förskrivningsrestriktioner är beslutade ska detta dokumenteras i Uppmärksamhetssignalen. Förskrivningsrestriktionens omfattning ska anges i kommentarsfältet. Informationen initieras av vården. Patienten ska alltid informeras om vad som noterats angående detta.

3. Hotbild mot patienten:

Avvikelse RegionJH: Dokumentation gällande Våld i nära relation ska **inte** ske i UMS utan på särskild dokumentationsmall i journaltext – "Våldsutsatthet och/eller oro för barn", se Dokumentationsrutin i Cosmic gällande våldsutsatthet

Anledningen till att vi inte använder UMS för denna information är att all info i UMS exporteras till Journal på Nätet (där den kan riskera att komma i orätta händer), vilket ovannämnda journalmall inte gör.

4. Hotbild mot personal:

Ska inte längre registreras då den försvinner i kommande Cosmic-version.

5. Hänvisning finns till en specifik vårdenhet:

När det finns beslut om att patient ska hänvisas direkt till en specifik vårdenhet ska detta dokumenteras i Uppmärksamhetssignalen. Detta gäller exempelvis att patient kan tas in direkt på en avdelning eller enhet utan att passera exempelvis akuten. Namn och beteckning på den specifika vårdenheten ska anges.

6. Deltagare i klinisk prövning/Ingår i annan studie: (termändring)

När patienten ingår i en studie ska detta dokumenteras i Uppmärksamhetssignalen. Typ av klinisk studie, studiens beteckning samt namn och telefonnummer till den ansvarige för studien ska anges.

Datum när studien påbörjas/avslutas ska registreras. Omprövning ska sättas till studiens slut.

7. Deltagare i klinisk läkemedelsprövning/Ingår i läkemedelsstudie: (termändring)

När patienten ingår i en läkemedelsstudie ska detta dokumenteras i Uppmärksamhetssignalen. Typ av läkemedel, studiens beteckning samt namn och telefonnummer till den ansvarige för studien ska anges.

Datum när studien påbörjas/avslutas ska registreras. Omprövning ska sättas till studiens slut.

Kommentar RegionJH: Att patienten ingår i en klinisk prövning ska fn också dokumenteras med fiktiv läkemedelsmall "klinisk prövning (studieläkemedel)" i LM-listan, där också dosering av studieläkemedlet sker.

8. Patienten accepterar ej blod- eller plasmatransfusion:

Informationen dokumenteras endast på patientens önskemål och beslut, och tas bort på patientens begäran. Datum för start och upphörande ska dokumenteras.

9. Annat

Vid val av Annat ska vårdrutinavvikelsen alltid förtydligas.

3.4 Behandling och Tillstånd

Behandlingar och Tillstånd som, om de inte är kända för hälso- och sjukvårdspersonalen, medför **allvarligt hot mot patientens liv eller hälsa**, eller riskfaktorer som måste uppmärksammas, ska registreras i Uppmärksamhetssignalen.

Kommentar RegionJH: I Cosmics nuvarande version 8.1 finns möjlighet att dokumentera väldigt många behandlingar och tillstånd. Detta kommer att justeras inom det närmaste året. Tills vidare försöker vi hålla nere informationsmängden men använda rimliga etablerade informationsmängder såsom info om pacemaker, dialys och cytostatika samt vissa mycket allvarliga tillstånd såsom porfyri eller Addisons sjukdom mm.

1. Behandling

Dokumentation av behandling ska ske genom val ur listan för Behandling. När en behandling inte finns i urvalet väljs Annat – Varning eller Annat – Observation. Vid val av Annat ska behandlingen alltid förtydligas.

2. Tillstånd - Implantat

Dokumentation av implantat ska ske genom val ur listan för Tillstånd – Implantat. När ett tillstånd inte finns i urvalet väljs Annat – Implantat. Vid val av Annat ska tillståndet alltid förtydligas.

3. Tillstånd - Transplantat

Dokumentation av transplantat ska ske genom val ur listan för Tillstånd – Transplantat. När ett tillstånd inte finns i urvalet väljs Annat - Transplantat. Vid val av Annat ska tillståndet alltid förtydligas.

4. Tillstånd - Annat tillstånd

Dokumentation av annat medicinskt tillstånd ska ske genom val ur listan för Tillstånd - Annat tillstånd. När ett tillstånd inte finns i urvalet väljs Annat – Varning och Annat - Observation. Vid val av Annat i listan ska tillståndet alltid förtydligas.



4 Överföring av information från Varning/observanda/smitta (R8.0) till Uppmärksamhetssignalen (R8.1)

Alla läkare har ett gemensamt ansvar för att föra över information från Ostrukturerad information till korrekt plats i UMS!

4.1 Överkänslighet

Det är **endast** varningar *med* ATC-kod som flyttas direkt till överkänslighet. Varningar *utan* ATC-kod återfinns i ostrukturerad information.

Information från Varning *med* koppling till ATC-kod kommer att återfinnas i Överkänslighet, med allvarlighetsgrad *livshotande* och visshetsgrad *misstänkt*. Informationen ska omsigneras och justeras med aktuell reaktion, allvarlighetsgrad och visshetsgrad. Om varningen inte längre är aktuell ska den makuleras.

4.2 Smittsam sjukdom

Information från *smitta* överförs till smittsam sjukdom. Informationen ska omsigneras. Om informationen inte längre är aktuell ska den makuleras.

5 Övrigt:

Termerna i denna riktlinje grundar sig på Socialstyrelsens publikation *Informationsspecifikation för uppmärksamhetsinformation version 2.0* med artikelnr 2017-06-16. Arbete pågår hos Cambio med att justera Cosmic utifrån ovanstående informationsspecifikation.

I den lokala anpassningen av denna rutin har RegionJH:s UMS-grupp deltagit. Den består av Catrin Holgén, Mattias Schindele, Kristina Seling, Carina Träskvik, Mari Österbacka och Mia Falk.

6 Bilaga ATC-koder

Länk till [ATC-kods-bilagan](#) för uppläggnings av läkemedelsvarningar.