

## Uppmärksamhetsignal

All vårdpersonal som träffar patienten har ansvar för att informationen i uppmärksamhetssignalen är aktuell.

### 1.1 Vem kan registrera?

Region Kronoberg har beslutat att rollen läkare och tandläkare ger behörighet att skapa ny markering. I särskilda fall kan användare ha personlig delegering på utökad behörighet. Behörigheten beställs hos VIS supporten på samma sätt som övriga delegerade utökade behörigheter. Beställningen ska vara förankrad med verksamhetschef och personlig delegering ska skrivas.

### 1.2 Vad ska registreras?

Information om intolerans, överkänslighet, tillstånd och behandlingar som medför ett allvarligt hot mot patientens liv eller hälsa om de inte är kända för hälso- och sjukvårdspersonalen skall registreras i uppmärksamhetssignalen. Det gäller även information om riskfaktorer som hälso- och sjukvårdspersonal direkt behöver uppmärksammas på för att berörda patienter ska få adekvat hälso- och sjukvård.

Det ska framgå av markeringen vem som ansvarar för den aktuella uppgiften (5 kap. 3 § 3 HSLF-FS 2016:40). Vid bedömning om en registrering i Uppmärksamhetssignalen ska 5 kap. 5 § HSLF-FS 2016:40 finnas med som grund till beslutet.

### 1.3 Hur registreras det?

En registrering kan vara avsedd för en kort tid, lite längre tid och i vissa fall permanent. I samband med registreringen av uppgift som inte är permanent ska planering för omprövning alternativt avslutande göras. All information från Uppmärksamhetssignalen kommer att överföras till Nationell patientöversikt (NPÖ) och E-tjänster 1177 vårdguiden

## 2 Informationskategorier

Det finns fyra informationskategorier. Varje kategori har ett antal fasta termer att välja. Termerna är fastställda av Socialstyrelsen och är inte bundna till ett särskilt journalsystem eller en symbol. För att undvika dubbeldokumentation eller en journal i journalen, är det viktigt att följa denna rutin.

### 2.1 Ostrukturerad information

Här samlas information som inte kunde migreras automatiskt från de varningssymboler som fanns i journalsystemet innan uppmärksamhetssignalen.

Ostrukturerad information skall vara tom i patientens uppmärksamhetssignal.

Om information återfinns här skall det flyttas in under rätt del. Detta görs i de allra flesta fall av läkare eller tandläkare. Sjuksköterskor kan endast strukturera överkänslighet *övrigt* från ostrukturerad information.

## Överkänslighet

Vid ny registrering väljs ATC-kodsnivå i de flesta fall med kemisk substans fyra tecken. I annat fall väljs ATC-kodsnivå med det antal tecken som ger mest korrekt varning. Allvarlighetsgrad och visshetsgrad måste dokumenteras för all typ av överkänslighet.

Rekommendation för registrering av överkänslighet övrigt är att enbart skadliga och livshotande reaktioner registreras.

## 2.2 Smitta

I listrutan finns fler valbara termer. I Region Kronoberg ska smitta dokumenteras enligt följande:

### 2.2.1 Blodsmitta

Om patienten har blodsmitta, dvs **hepatit B, C eller HIV** registreras detta under term ”Annat – smittämne i blod” med ett **”ja”** i rubriken. Här ska **inte** dokumenteras vilken typ av blodsmitta då tooltip inte skall innehålla för mycket information.

Länka aktuell journalanteckning till registreringen. Diagnoskod återfinns i Patientöversikten.

Ansvarig för notering är ansvarig läkare vid den klinik eller vårdcentral som tar prov och identifierar patienten.

Noteringen tas bort i samråd med Infektionskliniken, vårdhygien eller smittskydd.

### 2.2.2 Multiresistenta bakterier

Skriv journalanteckning när patient är bärare av multiresistenta bakterier (MRSA, VRE, ESBL-carba och ESBL med riskfaktor för spridning enligt Vårdhygiens riktlinjer).

Detta skall registreras under term ”Annat – Smittämne i form av multiresistenta bakterier” med ett **”ja”** i rubriken. Här ska **inte** dokumenteras vilken typ av smitta blodsmitta då tooltip inte skall innehålla för mycket information.

Länka aktuell journalanteckning till registreringen. Diagnoskod återfinns i Patientöversikten.

Ansvarig för notering är ansvarig läkare vid den klinik eller vårdcentral som tar prov och identifierar patienten.

Noteringen tas bort i samråd med Infektionskliniken, vårdhygien eller smittskydd.

## 2.3 Vårdrutinavvikelse

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

### 2.3.1 Beslut finns om att avsluta livsuppehållande behandling och Beslut finns om att inte utföra hjärt-lungräddning

Enbart term ”Beslut finns om att inte utföra hjärt-lungräddning” skall användas i Uppmärksamhetssignalen vid beslut om behandlingsbegränsning. Beslut om behandlingsbegränsning dokumenteras också i mallen ”Behandlingsstrategi” i journalen.

Se separata riktlinjer ”Behandlingsstrategi- beslut om begränsning av livsuppehållande åtgärd” och ”Hjärt och lungräddning, HLR, på särskilt boende i Kronoberg”.

Det ligger på ansvarig läkare att ompröva beslutet vid eventuell förändring av hälsotillstånd, annan fastslagen tid för omprovning eller önskemål från patienten.

### 2.3.2 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.

### 2.3.3 Hotbild mot patienten och Hotbild mot vårdpersonalen

Dokumentation gällande Våldsutsatthet ska ske på avsedd dokumentationsmall i journalen och inte i uppmärksamhetssignalen.

När annan hotbild råder mot patienten kan detta dokumenteras i Uppmärksamhetssignalen. Det ska i så fall anges varifrån hotet kommer och vilka åtgärder som vidtas. Informationen kan initieras av patienten, vårdpersonal eller av dessa i samråd. Patienten ska alltid informeras om vad som registreras angående en hotbild.

*Hotbild mot vårdpersonalen* ska inte registreras.

### 2.3.4 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 akutmottagningen. Namn och beteckning på den specifika vårdenheten ska anges.

### 2.3.5 Ingår i annan studie

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. Omprovning ska sättas till studiens slut.

### 2.3.6 Ingår i läkemedelsstudie

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.

### 2.3.7 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.

### 2.3.8 Annat

Under denna rubrik dokumenteras bland annat "Vård i Livets slutskede" enligt gällande riktlinjer "Vård i livets slutskede slutenvård" och "Planeringsunderlag vid vård i livets slutskede i hemsjukvården Kronobergs län".

Dokumentera i patientjournalens anteckningsmall Behandlingsstrategi, Brytpunktsamtal eller blankett Planeringsunderlag för vård i livets slutskede. Läkare dokumenterar i uppmärksamhetssymbolen (UMS) under *vårdrutinavvikelse annat* och ange term *VILS* under "Rubrik". Länka till mallen Brytpunktssamtal och Behandlingsstrategi. Notera att omprövningstid alltid ska sättas, detta görs genom att kryssa i rutan "Omprövning krävs".

Det ligger på ansvarig läkare att ompröva beslutet vid eventuell förändring av hälsotillstånd, annan fastslagen tid för omprövning eller önskemål från patienten.

Under denna rubrik dokumenteras också om patienten är ofullständigt vaccinerad, se rutin "Registrering i Uppmärksamhetssymbol - ej fullvaccinerat barn".

## 2.4 Behandling och tillstånd

Under behandling och tillstånd dokumenteras intolerans och för vården andra viktiga uppgifter.

Exempel är Pacemaker och andra explosiva implantat, subcutan venport, transplanterat, och AV-fistel. Sjukdomstillstånd ska i första hand dokumenteras i kronologisk journal. Denna information dokumenteras i uppmärksamhetssignalen om ansvarig läkare bedömer att det rör sig om information som är nödvändig att se direkt, utan att öppna patientöversikt eller kronologisk journal.

Läkemedelsbehandling dokumenteras i läkemedelsmodulen, dubbeldokumentation skall undvikas