

4. INSTRUKS FOR sundhedsfaglig dokumentation
4b. Sundhedsfaglige notater

Gældende for Botilbud CBFS
 Langkærgård

Målgruppe:

Alt personale på botilbuddet uanset faglig baggrund. Gælder både fast personale og vikarer.

Udarbejdet af:
 Sarah Egeris Groth & Helena Stella Larsen

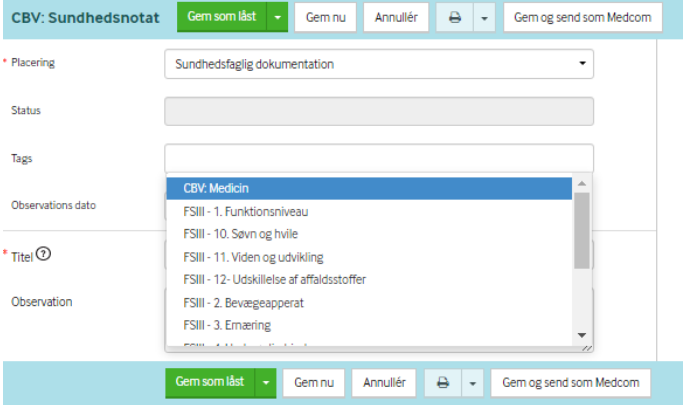
Godkendt af daglig leder af botilbuddet:
 Martin Hornemann

Gældende fra dato:
 1. oktober 2023
 1. januar 2026 (version 2, rev)
 1. juli 2026 (version 3, revideret af Sarah Egeris Groth)

Revideres senest:
 1. juli 2028

Anvendelsesområde	Instruksen beskriver personalets ansvar og brug af den del af den sundhedsfaglige dokumentation i journalsystemet KMD Nexus, som vedrører "sundhedsfaglige notater".
Formål	• At sikre at lovgivningens krav til sundhedsfaglig journalføring overholdes • At sikre at den sundhedsfaglige pleje og behandling dokumenteres på en helhedsorienteret, entydigt, systematisk og overskuelig måde • At sikre at beboerne får den pleje og behandling de har behov for • At sikre den faglige kommunikation omkring den enkelte beboers behandling • At personalet er klædt på til at varetage den sundhedsfaglige dokumentation
Ansvar	Ledelsens ansvar • At sikre personalets kendskab til denne instruks • At sikre at alle medarbejdere har adgang til KMD Nexus • At personalet er oplært i at føre journal og bruge Nexus • At personalet har tid til og nødvendigt udstyr til journalføring Medarbejdernes ansvar • At kende og anvende denne instruks • At dokumentere relevant, tydeligt og i et klart og sagligt sprog • At kende og følge Sundhedsstyrelsens pjece "Vejledning om sygeplejefaglig journalføring"
Den sundhedsfaglige journal	Den sundhedsfaglige journal er den samlede dokumentation for beboernes pleje og behandlinger på botilbuddene. Journalen føres elektronisk i systemet KMD Nexus. Journalen • skal skrives på dansk • skal være entydig og struktureret • må indeholde alment kendte fagudtryk og fagligt anerkendte forkortelser

Hvem skal journalføre	Alle der udfører sundhedsfaglige opgaver på botilbuddene uanset uddannelse og ansættelsesforhold, skal dokumentere de sundhedsfaglige opgaver, den enkelte selv udfører i et sundhedsfagligt notat. Hvis du udfører en sundhedsfaglig opgave, som du får overdraget fra en anden person, er det dit ansvar at føre journal, når du har udført opgaven. En sundhedsfaglig opgave er først gjort færdig, når den er journalført. Du skal journalføre snarest muligt efter, du har udført opgaven. Hvis der kommer en akut opgave i vejen, må du vente, men alle sundhedsfaglige opgaver skal senest være journalført inden arbejdstids ophør. Hvis du søger råd om en konkret patientbehandling hos en anden sundhedsperson fx egen læge eller sygeplejefaglig kollega på et af de andre botilbud, skal du journalføre rådet, hvem det kommer fra dvs. navn og stilling på vedkommende, og hvilke oplysninger der er forelagt. Det er kun den, der modtager rådet, som har pligt til at journalføre det.
Hvad skal journalføres i et sundhedsfagligt notat	Alle sundhedsfaglige opgaver rettet mod den enkelte borger skal journalføres i et sundhedsdagligt notat i KMD Nexus. I KMD Nexus skal følgende dokumenteres: • observationer og ændringer i beboerens tilstand, vurderet ud fra de 12 sygeplejefaglig problemområder • hvilke pleje og behandlingsopgaver der er modtaget og planlagt • hvilken pleje og behandlingsopgaver der er udført / handlinger • opfølgning og evaluering af den udførte pleje og behandling • undersøgelser der er foretaget, efterfølgende plan og evt. tiltag • genoptræning • forebyggende tiltag • sundhedsfremme tiltag Se nedenstående billede, for sundhedsfaglig praksis og dokumentation ud fra sygeplejeprocessen:  Eksempel på sundhedsfaglige notater inden for sygeplejeområdet "Udskillelse af affaldsstoffer": → Identificér behov for pleje og behandling

	 → Vælg "Tags" og hvilket problemområde inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder notatet handler om → Afslut med "Gem som låst"
Ansvar	
Føring, opbevaring og adgang til beboers journal	Alle medarbejdere der skal kunne dokumentere i KMD Nexus har personlig kode til systemet. Det er ikke tilladt at dele sin kode med andre. Nexus sikrer at alle notater bliver logget med dato, tidspunkt og navn på den der dokumenterer. Alle sundhedsfaglige notater gemmes som låst og kan derfor ikke ændres. Alle ændringer i problemområder, sundhedsfaglige notater og plejeplaner logges og kan læses i historik. Ved nedbrud i Nexus noteres sundhedsoplysninger i håndskrevet form og opbevares i aflåst skab, indtil det er muligt at føre notaterne ind i Nexus. På alle papirnotater skal patientens navn og CPR-nummer være anført og de makuleres efterfølgende. Den sundhedsfaglige dokumentation, dvs. borgerens journal, skal kun findes i elektronisk form. Hvis der er brug for at udarbejde skemaer, eller hvis botilbuddet modtager papirnotater om patienten, skal disse papirer være mærket med patientens navn og CPR-nummer. De skal scannes ind i journalen og efterfølgende makuleres. Journalen skal opbevares forsvarligt, sikkert og utilgængeligt for uvedkommende.
Lovgrundlag	Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler https://www.retsinformation.dk/eli/Ita/2021/1225 Vejledning om sygeplejefaglig journalføring https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2021/9521 Styrelsen for patientsikkerhed https://stps.dk/da/ansvar-og-retningslinjer/vejledning/journalfoering/sundhedsfaglig-journalfoering-for-paedagogisk-personale/

