

Medicinsk dokumentation för dietister



Inledning

DRF:s styrelse inrättade en arbetsgrupp för IT-, kvalité och dokumentationsfr gor med syfte att tillvarata k rens intresse vad gäller IT-, kvalité och dokumentationsfr gor. Arbetsgruppen började sitt arbete med en enkätundersökning för att kartlägga hur formerna för dokumentation bland DRF:s dietister såg ut. Dietisterna ombads då också att bifoga de sökord de f r tillfallet använde vid dokumentation. Detta dokument  r en sammanställning av de sökord som arbetsgruppen fick in.

Arbetsgruppen för IT-, kvalité och dokumentationsfr gor har bestått av leg. dietisterna Maria Gustafsson,  sa Sunesson och Ola Wallengren.

Medicinsk dokumentation för dietister

I *patientjournallagen* (1985:562) 9   står följande: Skyldig att föra journal  r den som enligt 3 kapitlet, *lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område* (LYHS 1998:531) har legitimation eller särskilt förordnande att utöva visst yrke.

En patientjournal skall enligt patientjournallagen 3   innehålla de uppgifter som behövs för att ge en god och s ker vård, vilket  r huvudsyftet med att föra journal. Lagtexten i sin helhet kan hämtas hem från riksdagens hemsida www.riksdagen.se.

En patientjournal är avsedd att vara ett stöd f r den eller de personer som ansvarar för patientens vård. Den utg r arbetsverktyg eller underlag för bedömningen av de åtgärder som kan behöva vidtas av någon som inte tidigare träffat patienten. Journalen  r även en informationskälla för patienten om erhållen vård. Vidare utg r den ett viktigt instrument i kvalitets-, säkerhets-, uppföljnings- och utvärderingsarbetet inom v rden samt ett underlagsmaterial vid tillsyn och kontroll av den vård som patienten erhållit. Patientjournalen har även en stor betydelse som underlag i vissa legala sammanhang och f r forskningen. F r vidare information se SOSFS 1993:20 (M) *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, patientjournallagen*, www.sos.se.

Sökord

Sökord används i syfte att strukturera, effektivisera och  ka läsbarheten i medicinsk dokumentation. V lstrukturerade och definierade sökord ökar möjligheterna till utsökning och statistik av informationen i journalen. Det här dokumentet ska vara en handledning för dietisters dokumentation. Samtliga sökord i detta dokument passar inte alla verksamheter. Välj därför ut de sökord som passar er verksamhet och den typ av journalsystem ni använder.

Allmänna råd

Texten bör skrivas kort och koncis och under rätt sökord. Försök att skilja på vad som  r anamnes, status, bedömning och  tg rd. Dessa informationstyper har oftast separata sökord i journalen och b r inte blandas. Lär dig s kordens betydelse och vilken typ av information som skall dokumenteras under respektive sökord. Tänk igenom om informationen är relevant eller om det innebär dubbeldokumentation.

Dokumentets bakgrund och uppbyggnad

Sökorden är reducerade till att innehålla de vanligast förekommande sökorden för dietister. De har definierats och placerade under rubriker i enlighet med praxis. Sökorden är angivna i grundform och står i bokstavsordning under respektive rubrik och inte i hierarkisk ordning.

Källor till definitionerna finns angivet i förekommande fall. De sökord som saknar referens är definitionen baserad dels på svenska språket och vedertagna ord inom dietistyrket/medicin samt i diskussion i arbetsgruppen efter synpunkter från DRF:s arbetsgrupp för etisk kodex och terminologi samt från DRF:s referensgrupper och lokalföreningar. I vissa fall så som med de antropometriska sökorden har vi valt att inte definiera dem då praxis finns för dessa.

Sökord

- Rubrikerna är satta för att ge en vägledning i hur en journal bör läggas upp.
- Sökorden kommer i bokstavsordning under varje rubrik och inte i relevans i uppbyggnaden av en journal.
- Nivå 2 är förslag på en undernivå till sökorden i vänsterkolumn.

SÖKORD	Nivå 2 (förslag)	BESKRIVNING/DEFINITION
ADMINISTRATION		
Besöksorsak		Orsak som hälso- och sjukvårdspersonal anger för patients öppenvårdsbesök (SoS)
Initierad kontakt		Den som initierat kontakt mellan vårdgivare och patient, t.ex. Remitterande, Läkare, Sjuksköterska, Patienten själv, Närstående.
Kontaktperson		Person med uppgift att hjälpa den enskilde och hans eller hennes närmaste i personliga angelägenheter. (jmf 3 kap. 6 § SoL:)
Kontaktorsak		Orsak till vårdkontakt som patient eller företrädare för patient anger (SoS)
Kontakttyp		Typ av kontakt t.ex. Hembesök, Nybesök, Telefon eller Återbesök
Korrespondens		Utsändning eller mottagning av brev, intyg, förskrivning eller dylikt. (NSO)
Närvarande		Personer som samtidigt befinner sig på platsen vid vårdkontakten utöver patient och dietist, t.ex. närstående personlig assistent eller annan vårdpersonal
Patientansvarig vårdgivare		T.ex. patient ansvarig läkare (PAL), sjuksköterska (PAS) eller medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)
Uppgiftslämnare		Vem/vad källan till din dokumentation är, t.ex. patienten själv, närstående, läkare, sjuksköterska eller dietist
Utebliven patient		Information om antal uteblivna besök eller orsak, om detta har betydelse för vården.

NUTRITIONSANAMNES**Rubrik**

Patientens egen redogörelse för sin sjukdom och dess förebud. (MedTerm)

*SOCIALA UPPGIFTER**Underrubrik*

Beteendeförändring

Förändring i beteende som har betydelse för patientens nutritionsbehandling

Boende

Det stadigvarande boendet. Ordinärt boende. Särskilt boende, avser; gruppboende, korttidsboende, servicehus, sjukhem, vård- och omsorgsboende, ålderdomshem.

Levnadshistoria

Tidigare händelser eller förhållanden som påverkar patientens sjukdom/behandling

Motivation

Term för de processer som sätter igång, upprätthåller och riktar beteende. Inre behov som ligger bakom visst (potentiellt) beteende (NE)

Närstående

Närstående: Person som den enskilde anser sig ha en nära relation till. (SoS)
Anhörig: Person inom familjen eller bland de närmaste släktingarna. (SoS)

Patientens förväntning

Patientens hopp om viss utveckling (NE)

Omsorg

Typ av samhällsvård av barn, äldre eller personer med funktionsnedsättning, t.ex. förskola och äldreboenden. (NSO)

Språk

Patientens hemspråk samt eventuellt behov av tolk när detta är relevant.

Sysselsättning

Arbete eller aktivitet på fritiden, även arbetslöshet och studier eller dylikt.

*MEDICINSKA UPPGIFTER**Underrubrik*

Allmäntillstånd

En bedömning av hur patienten i stort sett ser ut att må. (MedTerm)

Allergi

Reaktion mot vissa allergener (ej födoämnesintolerans) som har betydelse för patientens behandling.

Droger

Narkotika eller läkemedel när det används i annat syfte än medicinskt (MedTerm)

NUTRITIONSANAMNES	Forts.
Elimination	Sammanfattande benämning på de olika processer som leder till att en substans försvinner från kroppen såsom utsöndring via njurar och mag-tarmkanal.
Fysisk aktivitet	Beskrivning av patientens fysiska aktivitetsgrad. Kan beskrivas med PAL (Physical activity level)
Kommunikation	Patientens möjlighet till mottagande och givande av information (NE). T.ex. syn, hörsel och tal
Kognition	Sammanfattning av de intellektuella funktionerna såsom tänkande, varseblivning, minne m.m. (NE).
Läkemedel	Substans eller substanskombination som tillhandahålls med uppgift om att den <i>endera</i> har förebyggande eller behandlande verkan på sjukdom hos människor eller djur <i>eller</i> kan användas för att återställa, korrigera eller modifiera fysiologiska funktioner eller för att ställa diagnos. Läkemedel kan vara receptbelagda eller receptfria. Här avses läkemedel av betydelse för nutritionsbehandlingen.
Mag-tarmproblem	Så som diarré, gaser, illamående, kräkningar, buksmärta, förstoppning o.s.v.
Medicinsk diagnos	Bestämning eller konstaterande av sjukdom fastställd av läkare. Anges med ICD-10 kod.
Medicinsk vårdinsats	Genomförda eller planerade medicinska vårdinsatser, t.ex. operationer, undersökningar etc. som har betydelse för nutritionsbehandlingen
Naturläkemedel	Läkemedel vars verksamma beståndsdelar har ett naturligt ursprung. (LäkVerk) Innefattar även naturmedel. <i>Jmf.</i> Läkemedel.
Självtest	Tester av t.ex. blodsocker som patienten själv gör
Tidigare sjukdom	Som har betydelse för nutritionsbehandlingen
Tobak	Beskrivning av patientens tobaksbruk
Ärftlighet	Ärftlighet för sjukdomar med betydelse för nutritionsbehandlingen.

NUTRITIONSANAMNES	Forts.
<i>NUTRITIONSUPPGIFTER</i>	<i>Underrubrik</i>
Alkohol	Förtäring av alkoholhaltiga drycker avseende mängd och frekvens
Aptit	Begär som driver människan att söka och inta föda. Styrs av hunger och mättnad men även av andra faktorer.
Artificiell nutrition	Samlingsbegrepp för artificiell (konstgjord) tillförsel av näring (DRF)
Enteral nutrition	Via mag-tarmkanalen (t.ex. nasogastrisk sond, gastrostomi och jejunostomi). Kan även användas i en vidare bemärkelse och inkludera oralt intag. (DRF)
Parenteral nutrition	Tillförsel av näring via perifer/central ven. (DRF)
Födoämnesöverkänslighet	Alla onormala reaktioner mot mat (FörFöd)
Födoämnesintolerans	Icke immunologisk reaktioner
Födoämneallergi	Immunologisk reaktioner
Påbygggnadseffekt	Adderad effekt av livsmedel vid födoämnesöverkänslighet. (FörFöd)
Senreaktion	Fördröjd reaktion vid intag av livsmedel vid födoämnesöverkänslighet (FörFöd)
Snabbreaktion	Omedelbar reaktion vid intag av livsmedel vid födoämnesöverkänslighet. (FörFöd)
Kompensatoriskt beteende	Kompensation för energiintag vid ätstörning såsom svält, fysisk aktivitet, laxering, självframkallad kräkning (DSM-IV)
Kost	Den blandning av olika livsmedel, dvs. mat och dryck som intas under dygnet (DRF). T.ex A-, E- SNR-kost eller annan personligt anpassad kost.
Specialkost	Mat vid specifika sjukdomstillstånd. Dialys, fettreducerad, glutenfri, laktosreducerad och proteinreducerad (Mat och näring)
Konsistensanpassning	Hackad och lätt tuggad, sufflé och timbal, gelé, flytande, tjockflytande (Mat och näring)
Kostanamnes	Patientens egen redogörelse för sitt kostintag
Dryck	Intag och val av drickbar vätska (NE)
Helgätande	Avvikelse i kostintag under helg jämfört med vardag.
Livsmedelsval	Patientens val av specifika livsmedel eller livsmedelsgrupper.
Matlagning	Tekniken och konsten att tillreda föda (NE)
Måltidsordning	Frekvens och fördelning av måltider
Portionsstorlek	Kan anges i energinivå, volym, vikt, storlek eller liknande
Äter ej	

NUTRITIONSANAMNES**Forts.**

Kostförändring	Förändringar i patientens kost t.ex. livsmedelsval som har betydelse för nutritionsbehandlingen
Kosttillägg	Produkter som används som komplement till den vanliga maten när den inte räcker till för att tillfredställa behovet av energi och/eller näring. (DRF) T.ex. Näringsdrycker, puddingar, pulver mm.
Kostregistrering	Registrering av kostintaget
Kosttillskott	Med kosttillskott avses livsmedel – som är avsedda att komplettera en normal kost, – som utgör koncentrerade källor för näringsämnen eller andra ämnen med näringsmässig eller fysiologisk verkan, var för sig eller tillsammans, och – som saluhålls i avdelade doser, dvs. i form av kapslar, pastiller, tabletter, piller eller liknande, portionspåsar med pulver, ampuller med vätska, droppflaskor eller andra liknande former av vätskor eller pulver som är avsedda att intas i små uppmätta mängder. Med näringsämnen avses vitaminer och mineralämnen. (SLV, LIVSFS2003:9)
Kostundersökningsmetod	Vilken metod som används för undersökning av kostintag så som FFQ, Diet history, 24hr recall, kostanamnes osv
Kulturell kostrestriktion	En begränsning av kostintag p.g.a. religiösa, etniska orsaker eller andra seder och bruk
Livsmedel för särskilda näringsändamål	SÄR-NÄR: Livsmedel som på grund av särskild sammansättning eller tillverkningsmetod skiljer sig från övriga livsmedel och som är särskilt lämpliga för personer som behöver speciell kost. (DRF)
Måltidsmiljö	Omgivning och omgivande förhållanden där patientens intar sina måltider
Nutritionsproblem	Beskrivning av problem med betydelse för nutritionsstatus och nutritionsbehandling
Symtom efter födointag	Obehag eller lidande efter intag av föda t ex allergiska eller mag-tarm reaktioner

NUTRITIONSANAMNES**Forts.**

Tidigare nutritionsbehandling

Jämför nutritionsbehandling

Vikthistoria

Beskrivning av tidigare kroppsvikt

Vätskerestriktion

Fastlagd begränsning av vätskeintag (NE)

Vätskebehandling

Oral eller parenteral tillförsel av vätska och elektrolyter

Ätbeteende

Iakttagbart sätt att äta hos person t ex snabbt, långsamt, hetsig ätning, neofobiskt

Äthjälp

Behov av hjälp för att inta föda, t.ex. matning, äthjälpmedel mm.

Ätproblem

Beskrivning av problem som kan påverka intag av föda/dryck såsom munstatus, tandstatus och dysfagi.

STATUS

Patientens tillstånd vid ett undersökningstillfälle (NE)

<i>Antropometri</i>	<i>Underrubrik</i> Människokroppens måttförhållanden
Armmuskelomkrets	
Armspann	
Body Mass Index	
Handgreppsstyrka	
Hudveck	
Huvudomfång	
Knä – häl	
Kroppssammansättning	
Längd	
Midja/stuss kvot	
Midjeomfång	
Stussomfång	
Vikt	
Tillväxt	
Triceps skinfold	
Vadomkrets	
Överarmsomkrets	
<i>Nutritionstatus</i>	<i>Underrubrik</i> Nuvarande nutritionstillstånd (NE)
Basalmetabolism	BMR: (Basal metabolic rate) basalämnesomsättning eller grundomsättning dvs. den syre eller energiförbrukning som sker i maximal vila hos en fastande människa (MedTerm/NE)
Energiintag	Beräknat eller uppmätt energiintag
Energiomsättning	Beräknat med hjälp av formler eller uppmätt
Näringsintag	Beräknat eller uppmätt intag av makro- och/eller mikronutrierter

STATUS**Forts.**

Proteinintag

Beräknat eller uppmätt intag av protein

Provsvar

Viktändring

En ändring i kroppsvikt

Vätskeintag

Beräknat eller uppmätt intag av vätska

BEDÖMNING	Rubrik
Behandlingsföljsamhet (compliance)	Värderande utlåtande över patientens tillstånd baserat på sakliga överväganden (NE) Uttryck för hur väl en patient följer en ordination (NE)
Energibehov	Kan avse uppmätt eller beräknat energibehov
Energiintagsbedömning	Värderande utlåtande över patientens nuvarande energiintag baserat på sakliga överväganden. (NE)
Kostbedömning	Värderande utlåtande över patientens nuvarande kost baserat på sakliga överväganden. (NE)
Motivationbedömning	Värderande utlåtande av patientens motivation (jmf motivation)
Nutritionsdiagnos	Den diagnos som ligger för grund till nutritionsbehandling. Klassificeras om möjligt med ICD-10 koder. Kan sammanfalla med medicinsk diagnos.
Nutritionsstatusbedömning	Värderande utlåtande över patientens nuvarande nutritionstillstånd baserat på sakliga överväganden. (NE)
Näringsbehov	Kan avse uppmätt eller beräknat näringsbehov
Näringsintagsbedömning	Värderande utlåtande över patientens nuvarande näringsintag baserat på sakliga överväganden. (NE)
Proteinbehov	Kan avse uppmätt eller beräknat proteinbehov
Proteinintagsbedömning	Värderande utlåtande över patientens nuvarande proteinintag baserat på sakliga överväganden. (NE)
Vätskebehov	Kan avse uppmätt eller beräknat vätskebehov
Vätskeintagsbedömning	Värderande utlåtande över patientens nuvarande vätskeintag baserat på sakliga överväganden. (NE)

MÅL**Rubrik**

Avsett resultat (NE)

Behandlingsmål

Avsett resultat eller slutpunkt av behandlingen (NE)

Delmål

Avsett resultat under behandlingen

Målvikt

Den kroppsvikt som är önskat resultat

ÅTGÄRD	Rubrik Handling som är inriktad på (visst) resultat (NE)
Allergiprovokation	Metod att fastställa allergi genom att man under kontrollerade former försöker framkalla symtomet/en. (NE)
Artificiell nutrition	Samlingsbegrepp för artificiell (konstgjord) tillförsel av näring (DRF)
Enteral nutrition	Via mag-tarmkanalen (t.ex. nasogastrisk sond, gastrostomi och jejunostomi). Kan även användas i en vidare bemärkelse och inkludera oralt intag. (DRF)
Parenteral nutrition	Tillförsel av näring via perifer/central ven (DRF)
Beteendeförändring	Förändring i beteende för att uppnå behandlingsmålet
Förskrivning	Recept, rekvisition, livsmedelsanvisning av SÄR-NÄR.
Individuell Behandlingsplan/Vårdplan	Den övergripande planeringen i nutritionsbehandlingen, t.ex. enligt behandlingsplanen för respektive diagnos.
Intyg	Underskrivet dokument som utgör formellt bevis. T ex utlåtande för ekonomisk ersättning. NE & MedTerm)
Kostregistrering	Åtgärd för registrering av kostintaget
Kostbehandling	Behandling med av hjälp kost för att förebygga, lindra eller bota sjukdom/symtom. (DRF)
Kostråd	Specifika eller allmänna kostråd som patienten fått

ÅTGÄRD**Forts.**

Kosttillskott	Med kosttillskott avses livsmedel – som är avsedda att komplettera en normal kost, – som utgör koncentrerade källor för näringsämnen eller andra ämnen med näringsmässig eller fysiologisk verkan, var för sig eller tillsammans, och – som saluhålls i avdelade doser, dvs. i form av kapslar, pastiller, tabletter, piller eller liknande, portionspåsar med pulver, ampuller med vätska, droppflaskor eller andra liknande former av vätskor eller pulver som är avsedda att intas i små uppmätta mängder. Med näringsämnen avses vitaminer och mineralämnen. (SLV, LIVSFS2003:9)	
Kosttillägg	Produkter som används som komplement till den vanliga maten när den inte räcker till för att tillfredställa behovet av energi och/eller näring. (DRF)	
Livsmedel för särskilda näringsändamål	SÄR-NÄR: Livsmedel som på grund av särskild sammansättning eller tillverkningsmetod skiljer sig från övriga livsmedel och som är särskilt lämpliga för personer som behöver speciell kost. (DRF)	
Material	Utdelat material	
Matträning	Introduktion eller återintroduktion av livsmedel	
Ordinerad kost	Föreskrift av kost t.ex A-, E- SNR-kost eller annan personligt anpassad kost.	
	Specialkost	Mat vid specifika sjukdomstillstånd. Dialys, fettreducerad, glutenfri, laktosreducerad och proteinreducerad (Mat och näring)
	Konsistensanpassning	Hackad och lätt tuggad, sufflé och timbal, gelé, flytande, tjockflytande (Mat och näring)
Uppföljning	Planerad uppföljning	
Äthjälp	Behov av hjälp för att inta föda, t.ex. matning, äthjälpmedel mm.	
Överrapportering	Meddelande till t ex annan vårdform, personalkategori eller till annan dietist som ska ta över patienten.	

RESULTAT	Rubrik Något som uppkommer genom att handling eller förlopp fullbordas, ofta om något som kan värderas eller mätas.
Allergiprovokation	
Beteendeförändring	Förändring i beteende
Kostförändring	Förändringar i patientens kost
Måluppfyllelse	Resultat (något som uppkommer genom att handling eller förlopp fullbordas, ofta om något som kan värderas eller mätas) av behandlingen i förhållande till uppsatta mål.
Näringsintagsförändring	Förändringar i patientens näringsintag
Viktändring	Ändring i kroppsvikt
Provsvar	

EPIKRIS	Rubrik Sammanfattande slutbedömning av ett sjukdomsfall eller slutanteckning om ett sjukdomsfall (MedTerm)
Besöksorsak	Orsak som hälso- och sjukvårdspersonal anger för patients öppenvårdsbesök (SoS)
Nutritionsbedömning	Värderande utlåtande över patientens tidigare eller nuvarande nutritionsstatus baserat på sakliga överväganden. (NE)
Nutritionsordination	Föreskrift eller åtgärd i nutritionsbehandlingen för att uppnå behandlingsmålet/en
Utvärdering	Bedömning av resultaten och de mer långsiktiga effekterna av genomförda insatser
Uppföljning	Planerad uppföljning

Referenser:

DRF: *Etisk kod för dietister*. Dietisternas riksförbund (DRF) Version 1.2005.

DSM-IV: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th. Edition*. The American Psychiatric Association.

FörFöd: Bengtsson U, Eriksson N E. *Förrädisk föda. Om överkänslighet för mat och dryck*. AstraZenica Sverige AB, 2003.

LäkVerk: Läkemedelsverket www.lakemedelsverket.se

Mat och näring: ESS-gruppen. *Mat och näring för sjuka inom vård och omsorg*. Livsmedelsverket 2003

MedTerm: Lindskog, Bengt I. *Medicinisk Terminologi*. Almqvist & Wiksell. 1997.

NE: National Encyklopedin www.ne.se

NSO: Berg S. *Norstedts Svensk Ordbok*. Norstedts Akademiska Förlag. 2004.

SLV: Livsmedelsverket. www.slv.se

SoL: Socialtjänstlag (2001:453) www.riksdagen.se

SoS: Socialstyrelsen termbank www.socialstyrelsen.se/termbank