

Målepunkter for tilsyn på sygehuse 2019

Risikotema for 2019 er diagnostik og behandling. Der er særligt fokus på det kirurgiske område og sårbare patienter.

Nedenstående målepunktssæt er gældende for akutsygehuse, der modtager og behandler kirurgiske patienter med ileus. Tilsynet vil omfatte følgende afsnit: Akutmodtagelser, operationsafsnit, opvågning og kirurgiske sengeafsnit. Journalgennemgang omfatter patienter, der er udskrevet og opereret med indikationen ileus.

Alle tilsyn vil indeholde elementer af observation, interview og gennemgang af skriftligt materiale.

Behandlingsstedets organisering

1: Interview af ledelse og medarbejdere om ansvars- og kompetenceforhold

Tilsynsførende interviewer ledelsen eller ledelsens repræsentanter og medarbejdere om ansvars- og opgavefordeling for de forskellige personalegrupper.

Ved interview af ledelsen er der fokus på:

- Ansvars- og opgavefordeling for de forskellige personalegrupper, herunder ved brug af vikarer og studerende.
- Sikring af, at de rette kompetencer er tilstede døgnet rundt for at sikre patientsikker behandling, herunder bistand ved læge/akutteam fra anden afdeling, når patientens tilstand kræver dette
- Aftaler for samarbejde mellem involverende afdelingers læger, som fx abdominalkirurger, akutlæger og anæstesi omkring ansvar for udredning og diagnostik af patienten med akut abdomen, herunder obs ileus
- Aftaler for samarbejde vedr. overflytninger mellem afdelinger og matrikler

Ved interview med medarbejdere er der fokus på:

- Om aftalerne vedr. ansvars- og opgavefordeling internt i afdelingen og aftaler om samarbejde med øvrige afdelinger/sygehuse er kendt og efterleves i praksis

Referencer:

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp \(delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed\), BEK nr. 1219 af 11. december 2009](#)

[Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp \(delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed\), VEJ nr. 115 af 11. december 2009](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
1: Interview af ledelsen om ansvars- og kompetenceforhold			
Fund og kommentarer:			

2: Interview om anvendelse af instrukser målrettet patienter med ileus (omhandler både instrukser for sundhedsfaglig virksomhed og instrukser for delegeret lægeforbeholdt virksomhed)

Tilsynsførende interviewer ledelse og medarbejdere om instruktion og tilsyn i forbindelse med personalets sundhedsfaglige virksomhed, samt instruktion og tilsyn med rammedelegationer for lægeforbeholdt virksomhed målrettet patienter med ileus.

Ved behandling af patienter med ileus, skal der foreligge en instruks/instrukser for håndtering af den sundhedsfaglige behandling af patienterne under hele forløbet. Der skal endvidere foreligge rammedelegationer, hvor der sker delegeret lægeforbeholdt virksomhed i behandlingsforløb, som fx medicinering.

Instruktionen og tilsynet omfatter alt det personale, der udfører sundhedsfaglige opgaver og lægeforbeholdt virksomhed målrettet patientgruppen med ileus.

Ledelsen bliver spurgt, hvordan de sikrer instruktion og tilsyn med personalets behandling, der som minimum skal omfatte følgende:

- at medarbejderne, herunder vikarer, har forstået instruktionen og er instrueret i patientbehandlingen, herunder behandling af eventuelle komplikationer og hvornår der skal tilkaldes hjælp
- at tilsyn med medarbejderne, herunder vikarer, tager udgangspunkt i opgavens karakter, samt personalets uddannelse, erfaring og kvalifikationer i relation til den konkrete opgave

Medarbejderne bliver spurgt om, hvordan ledelsen fører tilsyn med deres faglige virksomhed, og om de føler sig tilstrækkeligt vejledt.

Instruksen/instrukserne skal som minimum indeholde ansvarsforhold og beskrivelse af, hvordan nedenstående forhold skal håndteres. De anførte forhold er udtryk for minimumskrav til den faglige kvalitet ved behandling af patienter med ileus.

Følgende forhold skal fremgå af instruksen/instrukserne:

Præoperativt:

- Faste
- Antibiotika profylakse
- Trombose profylakse
- Anden relevant medicinering, herunder smertebehandling og pausering af fast medicin
- Stomimarkering
- Anlæggelse af ventrikelsonde, urinvejskateter, og intravenøse adgange

Peroperativt:

- Sikring mod forvekslinger ved kirurgi "De 5 trin"
- Anlæggelse af epiduralkateter
- Korttidsvirkende anæstetika samt akut indledning
- Monitorering af væskebalance

Post operativt

- Lægefaglig stillingtagen til behov for intermediær overvågning af patienten
- Smertebehandling (gives primært via epidural, suppleret med intravenøs/peroral medicin efter smertetrappe)
- Seponering af nasogastrisk sonde og dræn, intravenøse adgange og urinvejskateter, når det er indiceret
- Monitorering af væskebalance, ernæring, udskillelser og vægt indtil patienten er stabiliseret



- Seponering af antibiotika, trombose profylakse og non opioid peroral smertebehandling, herunder rammer for genoptagelse af vanlig medicin
- Tidlig mobilisering

Gennem hele forløbet

- Håndtering af parakliniske undersøgelser

Referencer:

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp \(delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed\), BEK nr. 1219 af 11. december 2009](#)

[Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp \(delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed\), VEJ nr. 115 af 11. december 2009](#)

[Vejledning om udfærdigelse af instrukser, VEJ nr. 9001 af 20. november 2000](#)

[Vejledning om identifikation af patienter og anden sikring mod forvekslinger i sundhedsvæsenet, VEJ nr. 9808 af 13. december 2013](#)

[Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer for brug af intravaskulære katetre, Statens Serums Institut 2016](#)

[Rettelsesblad til Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer for brug af intravaskulære katetre, Statens Serums Institut 2016](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
2: Interview om anvendelse af instrukser målrettet patienter med ileus (omhandler både instrukser for sundhedsfaglig virksomhed og instrukser for delegeret lægeforbeholdt virksomhed)			
Fund og kommentarer:			

3: Gennemgang af skriftlige instrukser for sundhedsfaglig virksomhed og rammedelegationer for delegeret lægeforbeholdt virksomhed

Tilsynsførende gennemgår skriftlige instrukser for sundhedsfaglig virksomhed og for rammedelegationer ved delegeret lægeforbeholdt virksomhed.

Ved gennemgang af instrukserne vedrørende behandling af ileus skal følgende fremgå:

- at de sundhedsfaglige opgaver er tilstrækkeligt beskrevet, og indholdet er forsvarligt – hvilket vil sige i overensstemmelse med målepunkt 2.
- at instruksene/instrukserne som minimum indeholder beskrivelse af ansvarsforhold samt præcisering af personalegruppens opgaver

De anførte forhold er udtryk for minimumskrav til den faglige kvalitet ved behandling af patienter med ileus.

Referencer:

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp \(delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed\), BEK nr. 1219 af 11. december 2009](#)

[Vejledning om udfærdigelse af instrukser, VEJ nr. 9001 af 20. november 2000](#)

[Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp \(delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed\), VEJ nr. 115 af 11. december 2009](#)

[Vejledning om identifikation af patienter og anden sikring mod forvekslinger i sundhedsvæsenet, VEJ nr. 9808 af 13. december 2013](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
3: Gennemgang af skriftlige instrukser for sundhedsfaglig virksomhed og rammedelegationer for delegeret lægeforbeholdt virksomhed			
Fund og kommentarer:			

Faglige fokuspunkter i patientforløb

4: Journalgennemgang vedrørende diagnostik af patienter			
Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om der foreligger relevante diagnostiske tiltag til udredning af ileus.			
Følgende diagnostiske tiltag fremgår af journalen:			
<ul style="list-style-type: none"> • Anamnese, der beskriver eksempelvis flatus eller afføringstop, opkast, turevise smerter og tidligere relevante kirurgiske procedurer samt komorbiditet • Objektiv undersøgelse af abdomen, brokporter og evt. rektaleksploration samt stomieksploration • Vurdering af peritoneal reaktion, tarmlyde, ventrikelaspirat og vitalparametre • Relevant radiologisk verifikation ved mindst én af følgende undersøgelser: CT-scanning/røntgen, oversigt af abdomen/tyndtarmspassage, colonindhædning • Relevante blodprøver, herunder væsketal samt blodtype og BAC/BAS/BF-test 			
Referencer:			
Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.), BEK nr. 530 af 24. maj 2018			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
4: Journalgennemgang vedrørende diagnostik af patienter			
Fund og kommentarer:			

5: Journalgennemgang vedrørende indikation og plan for operative indgreb			
Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om der foreligger en begrundet indikation og plan for den kirurgiske intervention.			
Af journalen fremgår at der:			
<ul style="list-style-type: none"> • foreligger en begrundet indikation på baggrund af relevante anamnestiske, objektive og parakliniske fund ved det påtænkte operative indgreb • er taget stilling til og lagt en plan såfremt der er forhold, der kan have betydning for optimering af patientens tilstand forud for operationen, herunder diabetes, hjerte- og lungesygdomme, koagulationsforstyrrelser, steroidbehandling, graviditet, AK behandling, misbrug m.v. 			
Målepunktet kan være opfyldt trods fravær af afklaring af komorbiditet, da der forekommer situationer, hvor behandling af den akutte kirurgiske problemstilling er så hastende, at den umuliggør, at komorbiditet kan afklares forud for operation. Denne situation skal med tydelighed fremgå af journalen.			
Referencer:			
Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.), BEK nr. 530 af 24. maj 2018			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
5: Journalgennemgang vedrørende indikation og plan for operative indgreb			
Fund og kommentarer:			

6: Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sygeplejefaglige beskrivelse af patientens aktuelle og potentielle problemer

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere den sygeplejefaglige dokumentation, om der som minimum fremgår en relevant beskrivelse af patienternes sundhedsmæssige tilstand samt pleje og behandling. Denne skal opdateres ved ændringer i patienternes helbredsmæssige tilstand.

Der fokuseres på, om følgende aktuelle og potentielle problemområder er fagligt vurderet og dokumenteret:

- Funktionsniveau, fx evnen til at klare sig selv i det daglige liv, ADL (Activities of Daily Living)
- Bevægeapparat, fx behov for træning, balanceproblemer og evt. faldtendens
- Ernæring, fx under- eller overvægt, spisevaner, ernæringsproblemer forårsaget af sygdom eller behandling, kvalme og opkastning
- Hud og slimhinder, fx forandringer og lidelser fra hud, slimhinder og andre væv, fx. muskler, hår og negle, herunder eksempelvis tryksår
- Kommunikation, fx evnen til at gøre sig forståelig og forstå omverdenen
- Psykosociale forhold, fx arbejdsevne, relationer til familie, ensomhed. Vejlede i og spørge til livsstilsproblemer, misbrug og mestring
- Respiration og cirkulation, fx luftvejsproblemer som åndenød, hoste, risiko for aspiration, legems-temperatur, blodtryk og puls
- Seksualitet, fx samlivsforstyrrelser som følge af sygdom eller lægemidler
- Smerter og sanseindtryk, fx akutte eller kroniske smerter og ubehag, problemer med syn og hørelse
- Søvn og hvile, fx faktorer som letter eller hindrer søvn og hvile
- Viden og udvikling, fx behov for information eller undervisning, helbredsopfattelse, sygdomsindsigt, hukommelse, herunder ændringer i disse behov efter operation
- Udskillelse af affaldsstoffer, fx inkontinens, obstipation, diarré og stomipleje

Referencer:

[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5, § 17 vedr. Omhu og samvittighedsfuldhed, LBK nr. 731 af 8. juli 2019](#)

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.\), BEK nr. 530 af 24. maj 2018](#)

[Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser, VEJ nr. 9019 af 15. januar 2013](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
6: Journalgennemgang med henblik på vurdering den sygeplejefaglige beskrivelse af patientens aktuelle og potentielle problemer			
Fund og kommentarer:			

7: Interview om procedurer for overvågning og vurdering af klinisk tilstand ud fra vitalparametre

Tilsynsførende interviewer relevant personale og vurderer, om der er patientsikre procedurer for gennemførelse af og reaktion på måling ved overvågning og vurdering af klinisk tilstand, når der sker måling af vitalparametre, herunder ved brug af relevant Track and Trigger system, som fx: Early Warning Score og Tidlig Opsporing af Kritisk Sygdom.

Herunder undersøges det, om:

- det er præciseret, hvordan overvågning foregår, herunder hvor ofte patienter skal vurderes, og hvem der har ansvaret herfor
- det er præciseret, hvornår læge/akutteam skal tilkaldes (værdier eller udvikling i værdier), og hvem der har ansvaret herfor, samt hvilken læge/akutteam, der skal kontaktes
- det adspurgte personale er bekendt med afdelingens procedurer og med deres rolle ved tilkald på baggrund af afvigende vital score
- det adspurgte personale er opmærksom på, at vitalværdier i mindre grad afspejler den kliniske tilstand hos visse patientgrupper; fx ældre patienter med komorbiditet, unge patienter, bariatriske patienter samt patienter, der behandles med betablokkere eller steroider

Referencer:

[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5, § 17 vedr. Omhu og samvittighedsfuldhed, LBK nr. 731 af 8. juli 2019\)](#)

[Vejledning om udfærdigelse af instrukser, VEJ nr. 9001 af 20. november 2000](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
7: Interview om procedurer for overvågning og vurdering af klinisk tilstand ud fra vitalparametre			
Fund og kommentarer:			

8: Journalgennemgang om overvågning og vurdering af klinisk tilstand ud fra vitalparametre

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om der er fulgt relevant op på måling og vurdering af vitalparametre.

Herunder undersøges det, om det af journalerne fremgår:

- Om der er taget stilling til måling af vitalparametre af relevans for behandlingen og hvor ofte, og om det er begrundet hvis beslutningsalgoritmen ikke følges
- Om relevante vitalparametre fremgår af journalen, og kan tilgås fra andre afdelinger, hvis patienten er overflyttet
- Om der er reageret relevant i henhold til instruks/algoritme
- At patienten tilses af læge, minimum en gang dagligt ved stuegang samt ved forværring/ændring i tilstand

Referencer:

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.\), BEK nr. 530 af 24. maj 2018](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
8: Journalgennemgang om overvågning og vurdering af klinisk tilstand ud fra vitalparametre			
Fund og kommentarer:			

9: Journalgennemgang vedrørende præ-, per- og postoperativ behandling af patienter

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om patientens tilstand er relevant vurderet og behandlingsmæssigt fulgt op forud for operation og efter operation. Dette inkluderer vurdering og behandling af komorbiditet før indgrebet, samt behandling af kirurgiske og medicinske komplikationer under og efter indgrebet.

Det undersøges, om der foreligger dokumentation for, hvorvidt der forud for operationen, under eller umiddelbart efter operationen fremgår nedenfor anførte forhold.

Kravene til journalføring er udtryk for minimumskrav til den faglige kvalitet ved behandling af patienter med ileus.

Følgende skal som minimum fremgå:

Præoperativt:

- Hvornår patienten faster
- Lægefaglig stillingtagen til antibiotika profylakse
- Lægefaglig stillingtagen til trombose profylakse
- Lægefaglig stillingtagen til anden relevant medicinering, herunder smertestillende og pausering af fast medicin samt fx GIK-drop m.m.
- Stomimarkering
- Lægefaglig stillingtagen til anlæggelse af ventrikelsonde, urinvejskateter og IV adgange

Peroperativt:

- At "de 5 trin" med henblik på sikring mod forvekslinger ved kirurgi, er udført
- Anlæggelse af epiduralkateter, såfremt det ikke er kontraindiceret
- Anvendelse af korttidsvirkende anæstetika samt akut indledning
- Monitorering af væskebalance

Post operativt:

- Lægefaglig stillingtagen til behov for intermedieær overvågning af patienten
- Smertebehandling (skal primært foregå via epidural, evt. suppleret med intravenøs/peroral medicin efter smertetrappe)
- Monitorering af væskebalance, udskillelser og vægt indtil patienten er fuldt mobiliseret
- Lægefaglig stillingtagen til seponering af nasogastrisk sonde og dræn, iv adgange og kateter
- Lægefaglig stillingtagen til ernæring – parenteral og peroral
- Medicinering, herunder stillingtagen til genoptagelse af vanlig medicin samt stillingtagen til medicin ordineret under indlæggelse, som tromboseprofylakse, antibiotika samt opioid og non –opioid smertebehandling
- Tidlig mobilisering

Ved udsættelse af operation skal det fremgå af journalen, at der er taget de nødvendige forholdsregler med henblik på at sikre mindst mulige risici for patienterne.

Ved uopsættelig kirurgi kan præoperative vurderinger være udeladt.

Ovennævnte krav til journalføring er udtryk for minimumskrav til den faglige kvalitet ved behandling af patienter med ileus.

Referencer:



[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5, § 17 vedr. Omhu og samvittighedsfuldhed, LBK nr. 731 af 8. juli 2019\)](#)

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.\), BEK nr. 530 af 24. maj 2018](#)

[Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser, VEJ nr. 9019 af 15. januar 2013](#)

[Vejledning om identifikation af patienter og anden sikring mod forvekslinger i sundhedsvæsenet, VEJ nr. 9808 af 13. december 2013](#)

[Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer for brug af intravaskulære katetre, Statens Serums Institut 2016](#)

[Rettelsesblad til Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer for brug af intravaskulære katetre, Statens Serums Institut 2016](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
9: Journalgennemgang vedrørende præ- og postoperativ behandling af patienter			
Fund og kommentarer:			

Patientens retsstilling

10: Interview og journalgennemgang vedrørende informeret samtykke til behandling

Tilsynsførende interviewer sundhedspersoner og gennemgår journaler på patienter med ileus i forhold til, hvordan de i praksis sikrer, at der forud for operation informeres og indhentes samtykke fra patienten og hvordan det dokumenteres.

Ingen behandling må indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke. Det gælder både for undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient. Kravet indebærer, at der skal informeres tilstrækkeligt, inden patienten tager stilling til behandlingen. Samtykkekravet understreger patientens selvbestemmelsesret.

Informationen skal omfatte patientens helbredstilstand og behandlingsmuligheder, herunder risiko for komplikationer og bivirkninger. Kravet til informationen øges, jo mere alvorlig tilstanden er, eller jo større den mulige komplikation er.

Ved interview vil der blive fokuseret på følgende risikoområder:

- hvordan patienten informeres om risici og komplikationer samt alternative behandlingsmuligheder, hvis sådanne forefindes, herunder mulig anlæggelse af stomi
- hvordan der informeres og indhentes samtykke fra varigt inhabile patienter

Ved journalgennemgang vil der blive fokuseret på:

- de samme forhold som ved interviewet, herunder om journalerne på tilstrækkelig vis afspejler det, der blev oplyst om ved interviewet

Der bliver ikke fokuseret på samtykke til undersøgelser/behandlinger, der udgør almindelige delelementer i et undersøgelses- eller behandlingsforløb, for eksempel rensning af sår, undersøgelse af højde og vægt, stetoskopi osv, hvor et stiltiende samtykke vil være nok.

Referencer:

[Bekendtgørelse af sundhedsloven, LBK nr. 903 af 26. august 2019](#)

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.\), BEK nr. 530 af 24. maj 2018](#)

[Bekendtgørelse om information og samtykke i forbindelse med behandling og ved videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger m.v., BEK nr. 359 af 4. april 2019](#)

[Vejledning om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv., VEJ nr. 161 af 16. september 1998](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
10: Interview og journalgennemgang vedrørende informeret samtykke til behandling			
Fund og kommentarer:			

Medicinhåndtering

11: Journalgennemgang med henblik på vurdering af ordination af patienternes medicin og opfølgning herpå

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler for at vurdere, om der er anført en medicinanamnese ved indlæggelse og en medicingennemgang ved udskrivelse, samt om der er taget stilling til, hvad patienten skal have under indlæggelsen.

Der skal som minimum fremgå følgende vurderinger og handlinger af journalen:

- At der i indlæggelsesnotatet er anført en medicinanamnese, dvs. status over patientens aktuelle, vanlige medicinske behandling som er baseret på oplysninger fra patient, pårørende eller andre læger, herunder Det Fælles Medicinkort (FMK)
- At der er taget stilling til hvilken medicin, patienten skal fortsætte med under indlæggelsen
- At der er foretaget de nødvendige undersøgelser ved ordination af medicin, der kræver tilbagevendende blodprøvekontrol eller anden kontrol
- At der er lavet en plan for opfølgning på medicin ordineret under indlæggelse, herunder aftrapning af behandling med opioider og benzodiazepiner
- At der ved udskrivelse er taget stilling til samtlige ordinationer i medicinsystemet og såfremt indlæggelsen har medført ændringer i patientens medicinering og at dette er ajourført med FMK

Referencer:

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.\), BEK nr. 530 af 24. maj 2018](#)

[Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler, VEJ nr. 9079 af 12. februar 2015](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
11: Journalgennemgang med henblik på vurdering af ordination af patienternes medicin og opfølgning herpå			
Fund og kommentarer:			

Overgange i patientforløb

12: Interview om håndtering af parakliniske undersøgelser			
<p>Tilsynsførende interviewer relevant personale, der håndterer parakliniske undersøgelser, herunder patologisvar på behandlingsstedet om, hvorvidt undersøgelserne bliver håndteret patientsikkert.</p> <p>Ved interview skal det fremgå, at der som minimum er procedurer for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • at det sikres, at prøven er mærket korrekt • at der bliver fulgt op hvis der ikke kommer rettidigt svar på alle ordinerede undersøgelser, og at ansvaret for denne opfølgning er entydig • at ordination, evt. rykkerprocedure, og undersøgelsesresultat journalføres • at patienten informeres om afvigende svar, når disse har væsentlig betydning for udredningen/behandlingen af patienten <p>Referencer: Vejledning om håndtering af parakliniske undersøgelser, VEJ nr. 9207 af 31/05/2011</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
12: Interview om håndtering af parakliniske undersøgelser			
Fund og kommentarer:			

13: Journalgennemgang med henblik på vurdering af opfølgning på resultat af parakliniske undersøgelser			
<p>Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om der er fulgt op på afvigende resultater af parakliniske undersøgelser.</p> <p>Det vurderes, om svar på relevant akut billeddiagnostik foreligger rettidigt, og om der bliver taget stilling til resultatet heraf.</p> <p>Endvidere undersøges det, om der er fulgt op og kommenteret på væsentligt afvigende resultater med diagnostiske og behandlingsmæssige overvejelser, og om der ved behov er fulgt op med ny prøve. Det vurderes, om udskrivende sygehus/afdeling har taget stilling til opfølgning på afvigende parakliniske fund efter udskrivelse og uventede svar på bifund.</p> <p>Referencer: Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.), BEK nr. 530 af 24. maj 2018 Vejledning om håndtering af parakliniske undersøgelser, VEJ nr. 9207 af 31. maj 2011</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
13: Journalgennemgang med henblik på vurdering af opfølgning på resultat af parakliniske undersøgelser			
Fund og kommentarer:			

14: Interview med henblik på overlevering af information mellem sundhedspersoner og ved overflytning mellem afdelinger/afsnit

Tilsynsførende interviewer læger og sygeplejersker om hvorvidt de oplever, at der bruges sikker kommunikation i forbindelse overleveringer og videregivelse af vigtig information om patientens tilstand mellem de sundhedspersoner, som deltager i behandling af patienten.

Det afklares endvidere, om der er patientsikre procedurer for overflytning af patienter mellem afdelinger/afsnit, hvor al relevant sundhedsfaglig information videregives således, at status for patienten kan følges på den modtagende enhed og relevant medicinering videreføres.

Personalet på den *overflyttende afdeling* skal sikre videregivelsen af oplysningerne til den modtagende afdeling, herunder overlevering af oplysninger om medicin, vitalparametre m.m. Det sikres, at informationen er opdateret og følger patienten.

Personalet på den *modtagende afdeling* skal sikre, at der følges op på behandlinger, observationer og øvrige planer iværksat inden overflytning.

Ved interview er der fokus på:

- Om der benyttes en struktureret tilgang til sikker kommunikation, fx. Identifikation, Situation, Baggrund, Analyse, Råd (ISBAR) ved overlevering af kritiske oplysninger
- Hvordan overflyttende afdeling sikrer kontakt til den modtagende afdeling
- Hvilke informationer, der videregives til den modtagende afdeling
- Hvordan overflyttende afdeling sikrer, at vigtige oplysninger følger patienten
- Hvordan modtagende afdeling sikrer, at der bliver fulgt op på udeståender
- Hvordan det sikres, at informationer af betydning for overblikket over patientens tilstand er tilgængelige for alle faggrupper på tværs af afdelinger
- Procedurer ved overflytning til anden matrikel, herunder patientens status, ledsagelse, dialog med modtagende afdeling

Vurderingen baseres på interview med sundhedspersoner fra den afdeling, som det aktuelle tilsyn vedrører. Eventuel afvigelse på anden afdeling, vurderes ikke i denne tilsynsrapport.

Referencer:

[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed \(Kapitel 5, § 17 vedr. Omhu og samvittighedsfuldhed, LBK nr. 731 af 8. juli 2019\)](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
14: Interview med henblik på overlevering af information mellem sundhedspersoner og ved overflytning mellem afdelinger/afsnit			
Fund og kommentarer:			

15: Journalgennemgang med henblik på vurdering af sikker overlevering mellem afdelinger/matrikler

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om det fremgår, hvorfor patienten er flyttet og hvilken status patienten har ved overflytningen.

Al relevant sundhedsfaglig information videregives ved overflytning af en patient. Personalet på den overflyttende afdeling skal sikre videregivelsen af oplysningerne samt at informationen er opdateret og følger patienten. Det skal sikres, at der er sket overlevering af oplysninger om medicin, m.m. ved overflytning fra en afdeling/et afsnit til en anden.

Ved overflytning mellem matrikler skal følgende fremgå af journalen:

- Indikation for overflytningen
- Patientens status
- Henvisende læge
- At den modtagende afdeling har accepteret modtagelse

Personalet på den modtagende afdeling skal sikre, at der følges op på behandlinger og øvrige planer iværksat inden overflytning.

Ved gennemgang af journaler er der fokus på om:

- modtagende afdeling har fulgt op på behandlingsplaner (ordinationer, henvisninger, behandlingsjusteringer m.v.) iværksat inden overflytning
- der foreligger notater om opfølgning på målte afvigende parakliniske undersøgelser, somatisk komorbiditet samt på udvikling heri

Ovenstående vurderes ved overgange mellem akutmodtagelser, sengeafdelinger, operationsafsnit og mellem matrikler.

Referencer:

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.\), BEK nr. 530 af 24. maj 2018](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
15: Journalgennemgang med henblik på vurdering af sikker overlevering mellem afdelinger/matrikler			
Fund og kommentarer:			

16. Journalgennemgang om sammenhæng i patientforløb ved udskrivelse

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om overlevering af sygeplejefaglig dokumentation ved udskrivelse fra sygehus til primærsektor eller ved udskrivelse til kommunen til fortsat pleje og/eller behandling i kommunalt regi er patientsikkerhedsmæssigt forsvarlig.

Den sygeplejerske, der har ansvar for udskrivelse til kommunen, har også ansvaret for at sikre videregivelse af oplysninger, at disse oplysninger er opdaterede, og at de følger patienten. Indhold og omfang af overlevering vil være afhængig af den enkelte patients situation samt niveau for involvering af primærsektor og oplysningene skal danne et patientsikkert grundlag for arbejdet i modtagende sektor.

Af journalen fremgår at:

- udskrivningsrapporten beskriver alle relevante forhold vedr. patientens videre pleje og behandling (fx oplysninger om stomipleje)

Referencer:

[Bekendtgørelse af sundhedsloven \(Kapitel 5 vedr. Patienters medinddragelse i beslutninger\), LBK nr. 903 af 26. august 2019](#)

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.\), BEK nr. 530 af 24. maj 2018](#)

[Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser, VEJ nr. 9019 af 15. januar 2013](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
16: Journalgennemgang om sammenhæng i patientforløb ved udskrivelse			
Fund og kommentarer:			



Øvrige fund

17: Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici		
Referencer: Bekendtgørelse af sundhedsloven (Kapitel 66, §213 og §215b), LBK nr. 903 af 26. august 2019		
	Ingen fund	Fund
17: Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici		
Fund og kommentarer:		