

# KSH97-P DISTRIKTSSKÖTERSKA OCH SJUKSKÖTERSKA

## Regler för diagnosregistrering

- Distriktssköterska eller sjuksköterska med förskrivningsrätt kan diagnostisera de åkommor som omfattas av förskrivningsrätten förutom vad all annan sjukvårdspersonal som har tillräcklig kunskap om en sjukdom eller skada kan göra inom ramen för sin yrkeskompetens.
- Alla viktiga problem som vid en patientkontakt föranlett utredning, bedömning eller behandling bör diagnosregistreras.
- Endast diagnoser som haft relevans för given vård bör registreras.
- Det finns ingen gräns för hur många diagnoser som får registreras samtidigt.
- Diagnos som registreras ska vara rimligt säker. Undvik ”misstänkt”. Använd hellre symtomdiagnos eller ospecificerad diagnos.
- Diagnos bör väljas utifrån den information som finns vid registreringsögonblicket och inte korrigeras i efterhand.
- Om diagnosen ändras, t ex pga nya undersökningsfynd, registreras den nya diagnosen senare, t ex vid nästa patientkontakt.
- Symtom som ingår i en mer specificerad diagnos ska inte registreras (t ex Smärta vid bensår om det är det registrerade bensåret som smärtar eller Pruritus om det är lössen som ger klåda).
- Hierarki vid diagnosval:
  1. Graviditet, barnsängstid och perinatale tillstånd
  2. Infektionssjukdomar, tumörer, missbildningar och skador
  3. Organ och organsjukdomar
  4. Symtomdiagnos
  5. Z-diagnos (åtgärder)Detta innebär t ex att hellre registrera Graviditetsillamående än Illamående och hellre Tobaksberoende än Livsstilsproblem.

## Rekommendationer för diagnosregistrering

- Diagnoser kan registreras vid alla patientkontakter t ex besök, telefonsamtal och egen receptförskrivning.
- Varje viktig ny åkomma som föranlett utredning, bedömning eller behandling bör diagnosregistreras. Vid triage, när patienten får tid hos läkare, bör inte diagnos registreras eftersom läkaren då ställer diagnosen.
- Diagnos bör registreras vid första och sista besöket i en behandlingsserie, eller vid långvarig behandling, minst en gång om året. Det är onödigt att upprepa nyligen registrerade diagnoser.
- Diagnosen måste vara rimligt säker. En felaktig diagnos finns alltid kvar i journalen och kan innebära fel medicinsk handläggning eller problem t ex om patienten vill teckna sjukförsäkring.

- Diagnos kan ställas utifrån den registrerandes kunskaper eller vara en upprepning av läkares diagnos.  
Exempel:
  - Diagnos på kroniska sjukdomar som t ex Diabetes, Hypertoni eller Astma ställs ej primärt av distriktssköterska/sjuksköterska, men bör upprepas så att de finns registrerade minst en gång om året. Vid besök av dessa patienter bör annars endast symtomdiagnoser registreras som t ex Förhöjt blodsocker, Uppmätt förhöjt blodtryck, Hosta eller Andnöd.
- Andra exempel:
  1. Bedömning av hudutslag, förkylningssymtom, magsjuka, etc: Om rimligt säker diagnos skrivs t ex Ringorm, ÖLI respektive Infektiös gastroenterit. Om tveksam diagnos skrivs symtomen t ex Hudutslag, Hosta eller Kräkningar.
  2. Vid förskrivning av inkontinenshjälpmedel registreras en gång om året Urininkontinens eller Avföringsinkontinens.
  3. Vid rådgivning om levnadsvanor kan ofta diagnos Fetma/obesitas/adipositas/övervikt eller Tobaksberoende registreras.
  4. Vid administrering av läkemedel som t ex neuroleptika, vitaminer, järn och delning av dosett upprepas diagnosen t ex Psykos, Anemi, pernicios, Järnbristanemi, Alkoholberoende, Psykisk sjukdom eller Senil demens.
  5. Vid hantering av Pick-line eller Port-á-cath kan eventuell tidigare eller aktuell cancerdiagnos registreras.
  6. Z-diagnoser (åtgärdsdiagnoser) registreras endast om diagnosen ger väsentlig information.
- Alla diagnoser som registreras i primärvården ska ha primärvårdskoder  
Diagnoskoder kan hämtas ur
  1. Diagnoslathund för distriktssköterskor och sjuksköterskor
  2. Alfabetisk förteckning KSH97- Primärvård
  3. [www.allmanmedicin.se](http://www.allmanmedicin.se), ICD-10 primärvårdskoder (samma innehåll som ovan)
  4. Boken ”Klassifikation av sjukdomar och hälsoproblem 1997 Primärvård”
  5. QUICK DIAGNOS Primärvård (Premedica Borga)
- Både diagnoskod och diagnostext ska journalföras. Ofta behöver diagnostexten korrigeras t ex Ytlig skada kan betyda både Blåmärke, Insektsbett och Kontusion.