

Information gällande förändringar i Meliors dokumentationsmodul september 2023

Tillägg av vidimerarfunktion i anteckning **Dagvård mott, tvärprof.** enligt önskemål från vissa verksamheter för att öka patientsäkerheten då vissa verksamheter har behov av vidimering av överläkare.

I **inskrivning, omvårdnad** görs sökordet *tillåtelse berätta om vistelse* obligatoriskt i alla mallar. Sökordet har idag alternativen *Ja* och *Nej* och får ytterligare ett val *Pat. kan i nuläget inte svara* för att det ska bli tydligare om patienten valt att neka eller om menprövning måste göras om någon frågar om patienten finns på sjukhuset. Ändringen görs eftersom informationen behöver finnas i Melior för att korrekt information ska hamna i PASiS och hos portvakten.

En ny anteckning för neurokirurgisk bedömning i samband med hjärnblödning är skapad i Melior. Den heter **neurokirurgisk bed. hjärnblödn.** I anteckning kan neurokirurg dokumentera sin bedömning och rekommenderade åtgärder. Anledningen till att anteckningen skapats är ett förbättringsarbete för att tydliggöra neurokirurgens rekommendationer efter konsultation.

En rekommendation om hur ärenden som inkommer via 1177 ska dokumenteras är skapad. Den finns på [Information och manualer - Melior - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se/information-och-manualer-melior-vardgivare-skane).

Regionalt läkarstöd (RLS) är ett stöd för ambulanspersonalen vid svårare bedömningar. De har tidigare dokumenterat i ambulansens journalsystem. Då dessa journalanteckningar inte går att läsa för t.ex. akutens personal har beslut tagits att de istället ska dokumentera sin bedömning i Melior. En ny anteckning har skapats vid namn **Regionalt prehosp. läkarstöd.**

I anteckning **Infektion mott, ssk** har en ny arbetsmall skapats som kan användas vid utredning av incident med risk för blodsmitta. Mallen heter *Exponeringsrisk, blodsmitta*.

I anteckning **Konsultanteckning/remissvar** läggs termen *Datum för mottagande av remiss* till. Detta datum ska enligt Meliors rutindokument alltid skrivas i anteckningen.

Regional styrgrupp journaldokumentation har 200904 tagit beslut om att begränsa arbetet i befintliga journalsystem, vad gäller anpassning av dokumentationsunderlag. Godkännande av nya anteckningar och andra stora förändringar sker endast om mycket starka skäl finns. Sedan tidigare godkända anteckningar kommer att slutföras.