

Branschgemensamma rekommendationer för veterinär journalföring i Sverige

Journalföring utgör en viktig del av den kliniska veterinärens arbete då journaler har stor betydelse för patientsäkerheten och för att djurhälsopersonal ska känna trygghet i arbetet. Syftet med arbetet har varit att skapa gemensamma rekommendationer för hur veterinärer i Sverige, på ett effektivt sätt, kan skriva relevanta och fullständiga journaler som lätt kan läsas av andra involverade personer samt att öka kunskapen kring hantering av information som journalförs.

FÖR EN LISTA PÅ PERSONER SOM HAR DELTAGIT I PROCESSEN MED ATT TA FRAM AKTUELLA REKOMMENDATIONER, VAR GOD SE SLUTET PÅ ARTIKELN.

Projektet med att skapa rekommendationerna grundas inte på ett officiellt uppdrag från någon myndighet och dokumentet bör således, för de delar där en referens saknas till aktuella lagar och föreskrifter, läsas som just ett förslag för hur journalföring kan utföras. Representanter från Sveriges Lantbruksuniversitet (SLU), Evidensia, AniCura, Blå Stjärnan, Svensk Djursjukvård och Agria Djurförsäkring har tagit del i de diskussioner som ligger till grund för utformandet av dokumentet. Representanter från Distriktsveterinärerna har också deltagit i processen. Rekommendationerna är utformade i enlighet med, vid tidpunkten aktuella lagar och föreskrifter (Statens jordbruksverks föreskrifter och allmänna råd om skyldigheter för djurhållare och personal inom djurens hälso- och sjukvård, fortsättningsvis kallad "D8" i detta dokument) inom området och GDPR. Författarna av dokumentet har även sökt juridisk konsultation kring delar av informationen som anges i dokumentet samt har bitt Jordbruksverket att hänvisningar till Jordbruksverkets lagstiftning är korrekt.

Ytterligare representanter från SLU, inklusive SLU Universitetsdjursjukhuset (UDS), Evidensia, AniCura och Distriktsveterinärerna samt representanter från Sveriges Veterinärförbund (SVF), Veterinärmedicinska föreningen (VMF), länsveterinärerna och FirstVet gavs sedan möjlighet att kommentera förslaget. Rekommendationerna presenterades muntligt vid Veterinärkongressen 2021 samt vid ytterligare ett öppet nationellt

möte (via Zoom) innan dokumentet färdigställdes.

Allmän information

Journalskrivaren behöver utöver de rekommendationer som anges i dokumentet även ta hänsyn till verksamhetsspecifika regelverk på arbetsplatsen samt till eventuella framtida förändringar i olika författningar. Dokumentet berör inte samtliga aspekter av veterinär journalföring, men arbetsgruppen hoppas att aktuella rekommendationer kan fungera som ett stöd för veterinärer som arbetar kliniskt. Angivna riktlinjer i dokumentet är djurslagsövergripande, men det kan vara delar av texten som lämpar sig bättre för vissa djurslag och delar av den veterinära yrkesutövningen.

Rekommendationsdokumentet har delats in i två olika delar: A) generella rekommendationer kring journalföring och journalhantering i Sverige och B) specifika rekommendationer för journalföring av den enskilda patienten. Rekommendationer i del A) kan användas för all klinisk verksamhet medan de specifika rekommendationerna i del B) primärt omfattar poliklinisk handläggning av den enskilda patienten. Delar av texten i del B) kan även tillämpas vid journalföring av patienter som vårdas stationärt. Del B) beskriver inte journalföring av djursjukvård på besättningsnivå.

Enligt 1 kap. 1 § D8 används begreppet *djurhållare* som definition för "den som äger eller på annat sätt ansvarar för djuren". I rekommendationsdokumentet används i stor utsträckning begreppet

djurägare, men journalskrivaren kan med fördel beskriva huruvida det är djurägaren själv eller övrig djurhållare (så som anhörig, djurvakt, delägare, fodervärd, anställd personal) som närvarar vid besöket när djuret undersöks.

Del A - Generella rekommendationer rörande journalföring i Sverige

Journalen ska enligt 7 kap. 1 § D8 föras på sådant sätt att uppgift om konsultation som gäller ett visst djur eller djurgrupp vid en given tidpunkt ska kunna tas fram. En korrekt förd journal innebär att det är lätt att följa vilka bedömningar och överväganden som gjorts för ett visst djur eller djurgrupp vid en given tidpunkt. Det är viktigt att informationen är korrekt, väsentlig och tillräcklig.

Journalens språk

Journaler ska enligt 7 kap. 2 § D8 föras på svenska och vara tydliga och fullständiga. Det som skrivs i en journal ska kunna läsas och förstås av andra. Formuleringar och ordval som används i de delar som rör djurägarkommunikationen kan med fördel skrivas på ett sätt som gör att djurägaren själv kan förstå texten. Veterinärmedicinsk terminologi kan användas i övriga delar av journalen.

Det är viktigt för förståelsen av journaltext att journalskrivaren endast använder sig av förkortningar som är allmänt accepterade i Sverige. Förslag på olika förkortningar som kan användas i journaltext beskrivs i Tabell 1 och i den löpande texten i del B.

Många engelska och latinska begrepp



och förkortningar är i dag allmänt vedertagna inom veterinärmedicinen (variation finns dock mellan djurslagen). Där allmänt vedertagna och bra svenska alternativ finns för olika begrepp och förkortningar anges dessa i Tabell 1 och i del B. Det är viktigt att observera att dokumentet inte fullständigt täcker in alla begrepp och förkortningar som kan användas vid journalföring i Sverige.

Tidpunkt för journalföring

Enligt 7 kap. 1 § D8 ska en journal skrivas i direkt anslutning till konsultationen. Av 3 § i samma kapitel framgår bland annat att tidpunkt ska anges för varje undersökning och behandling. Om tidpunkt tydligt framkommer per automatik i aktuellt journalsystem behöver det inte anges specifikt.

Slutsignering bör i normalfallet göras samma dag som konsultationen genomförts, oavsett veterinär specialitet. Om slutsignering inte kan ske samma dag, exempelvis vid akut vård av andra djur eller vid mycket långa arbetspass, bör den absolut viktigaste informationen från konsultationen dokumenteras samma dag och slutsignering ske efterföljande vardag. I de fall veterinären endast kan göra en preliminär bedömning av fallet, och hen exempelvis önskar att diskutera patienten vidare med andra kollegor, söka stöd i relevant litteratur inom området, med

mera, bör det tydligt framgå av journalen att ytterligare bedömning kan komma att göras. Detta då den preliminära informationen i journalen kan ha betydelse för kollegors vidare hantering av patienten.

Om journalsystemet som används inte per automatik möjliggör identifikation av preliminära bedömningar vid en senare tidpunkt, bör preliminära bedömningar vara möjliga att identifiera i journalen även efter att slutsignering har skett. Detta är särskilt viktigt om bedömningarna avviker från varandra.

Vid en konsultation som innehåller både ett besättningsbesök och en administrativ genomgång av produktionsdata på annan ort, kan journalföring ske i anslutning till exempelvis genomgången av produktionsdata. Observera dock att regelverket om att journalföring ska ske i nära anslutning till konsultationen även gäller för besättningsbesök.

Information om djurägare/ djurägarkommunikation

Djurhälsopersonalen har tystnadsplikt i sin yrkesutövning och tystnadsplikten omfattar även medhjälpare till djurhälsopersonalen. Att ha tystnadsplikt innebär att personalen inte får berätta om eller använda sig av information som rör kunders drifts- och affärsförhållanden. Detta framgår av 2 kap. 4 § lagen (2009:302) om verksamhet inom djurens hälso- och

sjukvård. Personal som är direkt involverad i vården av djuret får dock diskutera behandlingen i syfte att ge en så god och säker vård som möjligt. För offentligt anställd personal gäller bestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Känsliga uppgifter om djurägaren, så som uppgifter om religionstillhörighet, sjukdom och politiskt engagemang, ska aldrig journalföras. Personuppgifter som anses vara viktiga för en god djuromvårdnad kan undantagsvis journalföras, men huvudprincipen är att så få personuppgifter som möjligt ska beskrivas i en journal. Personliga uppgifter om djurägaren eller djurägarens familj (exempelvis uppgifter om resmål, arbete, familjesituation,

Information Djur/Djurägare
Anamnes/Historik (A/H)
Klinisk undersökning/Status (Klin. us./S.)
Initial Problemlista & Differentialdiagnoser (PL. & Ddx.)
Diagnostik
Bedömning/Differentialdiagnoser/ Diagnos (Bed./Ddx./D.)
Djurägarkommunikation (Dk.)
Behandling (Beh.)/Plan

Figur 1. Förslag på ordningsföljd vid journalföring av en klinisk undersökning/behandling av ett djur.

betalningsförmåga med mera) ska, i normalfallet, inte journalföras, oavsett om uppgifterna delges journalskrivaren under ett samtal eller i en mailkonversation. Om det bedöms vara av värde för optimal djursjukvård och/eller vidare kommunikation mellan djurägare och vårdgivare att journalföra personliga uppgifter bör djurägaren tillfrågas i ärendet. Det är viktigt att dokumentera om en djurägare själv inte deltar vid veterinärbesöket, men bakomliggande orsak till att djurägaren inte själv närvarar vid undersökningen ska inte anges.

I situationer där oenighet råder (exempelvis mellan flera djurägare eller mellan djurägare och behandlande veterinär) kan detta framkomma i journalen, dock utan att personliga uppgifter om berörda parter anges i journalen. Om en djurägare delger information om pågående konflikter med extern part, så som med andra veterinärer/kliniker, säljare/uppfödare, försäkringsbolag, bör för hantering av fallet icke-relevant information undvikas

i journalföringen (exempelvis personliga värderingar av olika händelser).

Bakomliggande personlig information kring varför en djurägare väljer att fatta olika beslut för det egna djuret bör helst inte anges i journalen. Information om vem som fattar olika beslut (veterinär och/eller djurägare) bör anges i journalen.

Om djurets tillstånd under veterinärkonsultationen anses bero på djurägarrens hantering av djuret kan beskrivning av aktuella förhållanden ske i journalen.

Praktisk hantering av journal

Information som har medicinsk koppling till djuret ska journalföras, och till journalen hör enligt definitionen i 1 kap. 1 § D8 även information relaterad till röntgenbilder, remisser, remissvar, analysuppgifter från laboratorier och liknande samt andra dokument eller datafiler som har medicinsk anknytning till djuret.

Information ur journal som kan kopplas till en specifik djurägare/specifikt djur ska ej förmedlas vidare till obehöriga

personer (inom eller utanför kliniken).

Journalkopior ska inte skickas mellan olika organisationer/företag som bedriver djursjukvård om inte en överenskommelse om informationsutbytet har skett med berörd djurägare. Mängden personuppgifter som delas mellan olika organisationer/företag ska, om möjligt, begränsas.

En uppgift i en journal får inte utplånas eller göras oläslig. Om en uppgift i en journal är oriktig får uppgiften rättas. Rättelsen ska dateras och undertecknas av den som har rättat. Journaler ska bevaras i minst fem år, räknat från dagen för det sista införandet eller den längre tid som framgår av annan författning eller av särskilt beslut. Detta framgår av 7 kap. 5 och 6 §§ D8.

För myndigheter (statlig verksamhet) gäller arkivlagen (1990:782).

Remisser

Skriftlig kommunikation mellan remittent och remissinstans bör primärt ske genom att remisser och remissvar skickas mellan

Förslag på förkortningar som kan användas i journaltext	
Benämning av olika journalsektioner	
A	Anamnes
H	Historik
Klin. us / S	Klinisk undersökning / Status
PL	Problemlista
Ddx	Differentialdiagnoser
Bed.	Bedömning
D	Diagnos
DK	Djurägarkommunikation
Beh.	Behandling
Djurägarkommunikation/historik	
DÄ, ÄG	Djurägaren
PU/PD	Polyuri/Polydipsi
Rem. vet.	Remitterande veterinär
TUAD	Sammanfattande förkortning för törst, uriner, aptit och defekering: att använda om samtliga är utan anmärkning enligt djurägarinformation
Klinisk undersökning	
AT	Allmäntillstånd
UA	Utan anmärkning
US	Undersökning/undersökt
BCS	Body condition score
Hullbed.	Hullbedömning
MCS	Muscle condition score
HS	Hydreringsstatus
Temp.	Temperatur

Slh	Slemhinnor
CRT	Kapillär återfyllnadstid
CD	Cremor dentis
Lfk, Inn	Lymfknotor
HF (HR)	Hjärtfrekvens
Ausk.	Auskultation
PMI (p.max)	Point of maximal intensity (punctum maximum)
AF	Andningsfrekvens
AM	Andningsmönster
Hostprov.	Hostprovokation
Palp.	Palpation
CNS	Centrala nervsystemet
PNS	Perifera nervsystemet
Ext.	Extension
Flex.	Flexion
Hf, vf, hb, vb	Höger fram, vänster fram, höger bak, vänster bak
Dx.	Dexter
Sin.	Sinister
Med.	Medialt
Lat.	Lateralt
Kaud.	Kaudalt
Kran.	Kranialt
Rostr.	Rostralt
Mes.	Mesialt
Buc.	Buckalt
Ling.	Lingualt
Pal.	Palatinalt

Dist.	Distalt
Prox.	Proximalt
Palm.	Palmart
Plant.	Plantart
Dors.	Dorsalt
Vent.	Ventralt
Perif.	Perifer
Diagnostik	
RTG	Röntgen
UL	Ultraljud
SCINT	Scintigrafi
MR/MRI	Magnetisk resonanstomografi
DT/CT	Datortomografi/ Computed Tomography
Blp.	Blodprov
BT	Blodtryck
SBT/SBP	Systoliskt blodtryck (systolic blood pressure)
DBT/DBP	Diastoliskt blodtryck (diastolic blood pressure)
MAP	Medelartärtryck (mean arterial pressure)
Övrigt	
Lindr.	Lindrig
Måttl.	Måttlig
Kraft.	Kraftig
Prel.	Preliminär
Pre. op	Preoperativt
Post. op	Postoperativt
PTR	Professionell tandrengöring

Tabell 1. Förslag på olika förkortningar som kan användas i en journaltext, om veterinären så önskar. Förslaget utesluter inte att andra förkortningar används (exempelvis inom specialistvården). Terminologin inklusive förkortningar kan skilja sig åt mellan djurslagen.

Journalföring av kliniska undersökningsresultat	
Övergripande variabler	Beskrivning av fynd
Allmäntillstånd (AT)	Kan beskrivas och graderas som gott/utan anmärkning (UA), lindrigt (lindr.), måttligt (måttl.) eller kraftigt (kraft.) nedsatt. Djurets lynne och eventuella smärtuttryck kan beskrivas, jämte observationer av normala parametrar såsom idissling (för aktuella djurslag) och social interaktion.
Hullbedömning, (hullbed.)/ Body Condition Score (BCS)	Eventuell graderingsskala som har använts i bedömningen ska anges (enligt rekommendation för djurslaget).
Bedömning muskelmassa/Muscle Condition Score (MCS)	Eventuell graderingsskala som har använts i bedömningen anges (enligt rekommendation för djurslaget).
Kroppstemperatur, (temp.)	Anges i Celsius (°C).
Hydreringsstatus (HS)	Eventuell dehydrering graderas som lindr., måttl., eller kraftig (eller som uppskattad procent av kroppsvikt).
Slemhinna (Slh) och Kapillär återfyllnadstid/ Capillary Refill Time (CRT)	Slemhinnefärg och avvikelser (inkluderat lokalisation för fynd) beskrivs. CRT anges i antal sekunder.
Lymfknotor (lfk eller Inn)	Förstorade lymfknotor specificeras med hänsyn till lokalisation, och storleksavvikelser graderas i lindr./måttl./kraft, och/eller i cm.
Hud/päls	Lokalisation och omfattning/storlek för eventuella avvikelser (så som nybildningar, inflammatoriska processer, pigmentförändringar, pälsförändringar med mera) beskrivs.
Huvudets och halsens strukturer	Beskrivning av fynd
Yttre strukturer nos, huvud och svalg/hals	Synliga och palpatoriska avvikelser beskrivs.
Munhåla/svalg	Förekomst av bettfel, tandfrakturer, tandlossning, tandsten (Cremor Dentis, CD), gingivit/övriga sjukdomsprocesser i gingivan, parodontit och missbildning/sjukdomsprocess i övriga strukturer i munhålan (så som i tungan och mjuka gommen) och svalg beskrivs. Gradering av avvikelser kan beskrivas.
Ögon	Fynd vid en yttre inspektion av ögonlock, konjunktiva, pupill, lins och sklera beskrivs.
Öron	Fynd vid en yttre inspektion av hud och öronslemhinna beskrivs.
Cirkulation- och respirationsorganen	Beskrivning av fynd
Luftvägar	Avvikelser i form av biljud (inkluderat information om typ av biljud och anatomisk lokalisation för ljuden), nysningar och/eller spontan hosta beskrivs.
Auskultation hjärta, lungor (ausk cor et pulm) och trakea.	Hjärtfrekvens (HF eller HR) och rytm beskrivs. Eventuella blåsljud beskrivs i form av lokalisation (point of maximal intensity, PMI/punctum maximum, p.max), tajming i hjärtcykeln samt grad (graderingsskala anges). Avvikande hjärttonintensitet och eventuella extra toner beskrivs vid detektion. Förekomst, typ och lokalisation av biljud från luftvägarna beskrivs. Ökad lungljudsensitet graderas som lindr., måttl. eller kraft. förstärkta. Andningsfrekvens (AF) och andningsmönster (AM) från undersökningstillfället beskrivs.
Perifer puls	Pulskvalitet, pulsfrekvens och avvikelser (så som om pulsen är asynkron med djurets hjärtrytm) beskrivs. Lokalisation för pulsbedömning kan anges (djurslagsvariation förekommer).
Hostprovokation, hostprov.	Resultatet (för de djurslag där undersökningen utförs) beskrivs som positivt (vid hostreflex) eller negativt (ingen hostreflex). Typ av hostreaktion samt duration beskrivs om hosta kan provoceras fram.
Bukorganen, juver, navelområdet och genitalia/anus	Beskrivning av fynd
Bukform	Beskrivs för de individer/djurslag där undersökningen är relevant.
Bukpalpation, bukpalp.	Fynd från undersökningen beskrivs för de djurslag där undersökningen utförs. Eventuella avvikelser beskrivs med hänsyn till lokalisation och storlek. Eventuell smärteaktion anges.
Auskultation av mag-och tarmljud	Typ av biljud samt lokalisation beskrivs. Tarmljudsgradering och placering används för vissa djurslag. Beskrivning av våmmens fyllnadsgrad, våmfrekvens, våmljudens intensitet, samt förekomst eller avsaknad av gasklockor vid perkussion (pling) är aktuellt vid undersökning av idisslare.
Navelområdet	Avvikelser beskrivs.
Genitalia/anus, yttre inspektion	Avvikelser (såsom lokalisation, flytningar, sår, nybildningar med mera) beskrivs.
Rektalisering	Avvikelser beskrivs för de djur där undersökningen är relevant/har utförts.
Juver	Eventuella avvikelser, såsom i storlek och konsistens, förekomst av sår och/eller nybildningar med mera beskrivs. Även juvrets fyllnadsgrad kan beskrivas för vissa djurslag. Mjölakens utseende kan beskrivas för lakterande djur.
Rörelseapparaten	Beskrivning av fynd
Rörelseapparaten	Kroppshållning och synliga avvikelser (såsom sår med mera) och djurets rörelsemönster (utan att manipulation av rörelseapparaten har skett innan) beskrivs.
Palpatorisk och mekanisk undersökning (palpation, extension (ext) och flexion (flex av rörelseapparaten)	Vilka undersökningar som har utförts av nacke, rygg och extremiteter samt eventuella avvikelser beskrivs. Lokalisation för avvikelser (inkluderar även tassar, hovar och klövar) anges. Vid gradering av hälta ska graderingsskala samt aktuell gångart vid undersökningstillfället anges. Det är viktigt att ange huruvida graderingen avser resultat från undersökning utförd före eller efter eventuell manipulation (så som böjprov) av rörelseapparaten.
Neurologisk undersökning av centrala och perifera nervsystemet, Neur. us CNS/PNS.	Vilka undersökningar som har utförts samt eventuella avvikelser beskrivs.
Övrigt	
Övrig relevant information från den kliniska undersökningen, som ej berörs i texten ovan, kan beskrivas separat.	

Tabell 2. Förslag på ordningsföljd och benämning av olika kliniska variabler (förkortningar presenteras i parentes) som kan användas vid beskrivning av olika fynd från en klinisk undersökning. Informationen har beskrivits djurslagsövergripande och måste anpassas till varje situation och djur/djurslag. Journalföringen behöver således inte innefatta information om samtliga undersökningsmoment på alla djur som undersöks. Det är viktigt att beskriva vilka undersökningar som har utförts vid det aktuella undersökningstillfället. Om endast några utvalda undersökningar har utförts vid undersökningstillfället kan veterinären sammanfattningsvis skriva att "övriga variabler har ej undersökts vid undersökningstillfället)

de involverade veterinärerna. En journalkopia kan också skickas tillsammans med remiss/remissvar, men mängden personuppgifter som delas mellan olika organisationer/företag som bedriver djursjukvård ska, om möjligt, begränsas. I remissen ska sjukdomshistorik och aktuella frågeställningar för berörd patient tydligt framkomma. Information om huruvida remittenten själv önskar att vara involverad i den vidare hanteringen av patienten efter avslutade undersökningar/behandlingar vid remissinstans ska också anges. Remissvar bör innehålla svar på aktuella frågeställningar från remittenten samt även, i aktuella fall, rådgivning om vidare hantering av patienten.

Del B - Specifika rekommendationer som rör journalföring av patientbesök

Enligt 7 kap. 3 § D8 ska datum, tidpunkt, anamnes, status, i förekommande fall diagnos, anledning till behandling och typ av behandling samt namn och titel på den som har utfört undersökningen eller behandlingen journalföras för varje undersökning och behandling.

Journalföring vid klinisk undersökning och behandling av ett djur

I texten nedan samt i Figur 1 beskrivs olika delar av en journalföring som primärt är aktuell vid undersökning och behandling av djur som vårdas polikliniskt, men delar av texten kan även tillämpas vid journalföring av patienter som vårdas stationärt. Del B beskriver inte journalföring av djursjukvård på besättningsnivå och berör ej intygsskrivning.

Rekommendationer ges även för ordningsföljd av de olika delarna som kan beskrivas i en journal.

Det är viktigt att påpeka att en journal måste anpassas till varje djur och situation, och således kan vara komplett utan att den innehåller alla delar som beskrivs i texten nedan.

Information Djur/Djurägare

Enligt 7 kap. 2 § D8 ska en journal, när det är möjligt, innehålla information om djurhållarens namn, adress och telefonnummer samt eventuellt produktionsplatsnummer (ppn). Även information om djurets identitet (namn, chipnummer/identitetsnummer) djurslag, ras, kön, och ålder inhämtas och journalförs.

Även röntgenbilder, analysuppgifter från laboratorier samt andra dokument eller datafiler som har medicinsk anknytning till djuret skall kunna kopplas till rätt individ.

Anamnes/Historik (A/H)

Information som anges under anamnes/historik ska innehålla relevanta uppgifter om djuret. Orsak till besöket ska framkomma tydligt i journalen och baseras på information från djurägare, remittent samt tidsbokning. Anamnes/historik kan med fördel delas in i två delar: den första delen baseras på uppgifter från djurägaren och den andra delen baseras på uppgifter från tidigare undersökningar hos veterinär. Kortfattad information kan med fördel återges från remisser. Det är viktigt att det i journalen framgår vem som är källan till den information som beskrivs i texten. Information inhämtad från djurägare respektive remittent kan särskiljas genom att exempelvis ange "enligt djurägaren" ("enl. äg." eller "enl. dä.") och "enligt remittent" ("enl. rem."). Personliga uppgifter om djurägaren ska inte journalföras (se vidare information under *Information om djurägare/djurägarkommunikation* i dokumentet).

Detaljerad information rörande aktuell sjukdomsproblematik beskrivs här. Tid för sjukdomsdebut och sjukdomsproblematikens duration (antal dagar, veckor eller månader) anges. Även för djuret relevant tidigare sjukdomshistorik och eventuell pågående medicinering (dos och behandlingsintervall) beskrivs. Vid misstanke om ett infektiöst sjukdomstillstånd eller om djuret som undersöks ska skrivas in för stationärvård på klinik/djursjukhus bör information om vaccinationsstatus, eventuell tidigare utlandsvistelse (samt tidpunkt) samt status för övriga djur i hushållet/i besättningen journalföras.

Många veterinärer önskar att använda en enkel förkortning vid beskrivning av hur djuret dricker, urinerar, äter och defekerar och på senare tid har diverse icke-vedertagna förkortningar vuxit fram i landet. Vi introducerar här en ny förkortning som kan användas och ersätta tidigare varianter: förkortningen TUAD kan användas vid beskrivning av hur djuret dricker (törst, T), urinerar (urinering U), äter (aptit, A) och defekerar (defekation D) när alla variabler är utan anmärkning.

Klinisk undersökning/ Status (Klin.us./S.)

En allmän klinisk undersökning avser undersökning utförd utan att sedativa medel har getts till ett hanterbart djur, och utan att en mera omfattande specialistundersökning har utförts. Förslag på ordningsföljd och benämning av olika kliniska variabler (förkortningar presenteras i fetstil) som kan användas vid beskrivning av fynd från en klinisk undersökning

presenteras i Tabell 2. Information i tabellen är primärt avsedd att vara ett hjälpmedel vid journalföring av en klinisk undersökning (och således inte som en detaljerad översikt för exakt hur en klinisk undersökning ska utföras på alla olika djurslag). Klinisk undersökning och journalföring bör anpassas för det enskilda djuret baserat på besöksorsak. Journalföringen behöver således inte innefatta information om samtliga undersökningsmoment på alla djur som undersöks. Informationen i tabellen är djurslagsövergripande och bör anpassas till respektive djurslag.

Journalföringen av den kliniska undersökningen kan med fördel ske i en ordningsföljd där övergripande fynd (så som allmäntillstånd, temperatur, hydreringsstatus med mera) beskrivs först, följt av fynd relaterade till djurets olika anatomiska strukturer/organsystem. Fynd relaterade till anatomiska strukturer/organsystem kan med fördel journalföras i en ordningsföljd som följer den kliniska undersökningsgången.

Det är viktigt att beskriva vilka undersökningar som har utförts vid det aktuella undersökningstillfället. Om ett, för undersökningen, värdefullt moment inte har varit möjligt att utföra, exempelvis om djurets lynne har gjort det omöjligt, beskrivs detta i journalen.

Om en klinisk variabel ej har undersökts vid undersökningstillfället kan begreppet "ej undersökt (ej US)" användas, men veterinären behöver inte lista samtliga variabler som inte har undersökts. Förslagsvis kan veterinären istället skriva "övriga variabler har ej us. vid undersökningstillfället". Om en klinisk variabel har undersökts utan att avvikelser har noterats kan begreppet "utan anmärkning (UA)" användas för att effektivisera journalföringen, även om det så klart även är möjligt att beskriva varje variabel mera i detalj. Det är dock inte tillräckligt att enbart skriva "Klinisk undersökning ua." för en hel klinisk undersökning, då det i sådant fall inte framgår vad som har undersökts.

Initial problemlista & differentialdiagnoser (PL. & Ddx.)

Veterinärens initiala uppfattning av *för besöket relevanta problem* för djuret, baserad på informationen från djurägare, remitterande veterinär (om sådan finns) och den kliniska undersökningen, beskrivs. Djurets övriga, *för dagen icke relevanta problem*, kan noteras inom en parentes, alternativt görs en anteckning så som "undersöks ej vidare idag" eller "bör följas upp senare".

Problemlistan ska hållas kortfattad

och anpassas till det aktuella djuret och problemet. Relevanta differentialdiagnoser som ligger till grund för den initiala vidare utredningen listas. Det är ej nödvändigt i detta skede att lista samtliga möjliga differentialdiagnoser för problemen (nya möjliga differentialdiagnoser kan beskrivas i ett senare skede efter att resultat från initial diagnostik har erhållits).

Om journalen skrivs efter att en diagnos med stor säkerhet redan har fastställts (vid ett tidigare besök eller under aktuellt besök), behöver inte en problemlista/differentialdiagnoslista noteras i journalen.

Diagnostik

Diagnostik som redan har utförts under besöket eller som kommer att utföras under besöket listas om beställd diagnostik inte per automatik framgår på ett översiktligt sätt i aktuellt journalsystem.

Bedömning/Differentialdiagnoser/Diagnos (Bed./Ddx./D.)

Relevant information inhämtad från anamnes/historik, klinisk undersökning och diagnostik sammanfattas och diskuteras i journalen och diagnos ställs om möjligt. Bedömning av prognos och behandlingsalternativ beskrivs där det är aktuellt. Om vidare utredning krävs för att ställa en diagnos är det lämpligt att notera, för djuret relevanta, kvarvarande eller nya differentialdiagnoser (då listan kan ha ändrats efter att diagnostiska resultat har erhållits under besöket) för olika aktuella problem.

En kortare epikris (sammanfattning) av omfattande utredningar/behandlingar,

med fokus på relevanta och avgörande fynd/beslut från olika undersökningar, kan journalföras, men informationen ska inte överlappa för mycket med text som anges under *Bedömning/differentialdiagnoser/Diagnos*-delen. En epikris kan vara överflödig om den sammanfattande bedömningen för övrigt har dokumenterats på ett tydligt sätt i journalen.

Djurägarkommunikation (Dk.)

Relevant information som har delgetts djurägaren, och som inte framkommer under övriga ställen i journalen (så som i hemgångsråd), beskrivs i journalen. Hänvisning till övriga ställen i journaltexten kan ske (så som till *Bedömning/Differentialdiagnoser/Diagnos* och *Behandling/plan*) om informationen som har delgetts djurägaren överensstämmer med redan i journalen beskriven information. Relevant information från förda diskussioner om olika undersöknings- och behandlingsalternativ (inkluderat eventuell prisuppgift/kostnadstak) för djuret beskrivs i journalen. Eventuell avrådan eller rekommendation från veterinär liksom djurägarens egna beslut kring den vidare hanteringen av djuret journalförs.

Behandling (Beh.)/Plan

Av journalen ska det framgå vilken behandling som har utförts, vilka material som har använts samt vilka läkemedel som har förskrivits. Vid initiering av medicinsk behandling av djuret ska läkemedlets namn, styrka och dosering samt behandlingstidens längd anges i journalen. Vid behandling av djur som är avsedda för

livsmedelsändamål ska karenstid anges. Detta framgår av 7 kap. 4 § D8.

Planer för eventuell ytterligare diagnostisk undersökning, behandling och uppföljning (telefon/maillkontakt och/eller återbesök) beskrivs för det undersökta djuret.

Delar av informationen ovan blir, i några journalsystem, per automatik synliga i journalen i samband med att ordinationer utförs, och informationen behöver då inte också beskrivas separat under en särskild rubrik.

Följande information bör finnas i journalen om en patient skrivs in för vidare utredning/vård på en klinik/djursjukhus.

- › Preliminär behandlingsplan; inkluderat diagnostisk plan.
- › Preliminär plan för undersökningsintervall/statuskontroll.
- › Inledande ordinationer och tidpunkt för olika medicingivor.
- › Faktorer som kan leda till omprövning av den preliminära planen beskrivs.

Den preliminära planen omprövas utifrån patientens status efter insatt behandling. Om patienten tillfrisknar innan olika preliminära planer har genomförts, kan avsteg från de skriftliga planerna ske. Detta bör kommuniceras med djurägaren i samband med att planerna etableras för att undvika att missförstånd sker samt att undersökningar genomförs i onödan.

Slutord

En bra journalföring utgör en bas för god och säker sjukvård av djur. Vår förhoppning är att de här rekommendationerna kan fungera som ett stöd vid journalföring av djursjuk- och djurhälsovård i Sverige. ■

Följande personer (presenteras i alfabetisk ordning) har deltagit i processen med att ta fram aktuella rekommendationer:

Marlene Areskog, leg veterinär, VMD, Country Medical Director, Evidensia, Sverige.

Sandra Douglas, leg veterinär, specialistkompetens (steg 1) i sjukdomar hos hund och katt, Country veterinary manager, Anicura Sverige.

Helene Hamlin, leg veterinär, VMD, docent, specialistkompetens (steg 2) i internmedicin hos hund och katt, programstudierektor veterinärprogrammet, universitetslektor i smådjursmedicin, Sveriges Lantbruksuniversitet.

Lina Lindström, leg veterinär, studierektor grundutbildningen vid kliniska vetenskaper,

universitetsadjunkt i idisslarmedicin, Sveriges Lantbruksuniversitet.

Ingrid Ljungvall, leg veterinär, VMD, docent, Diplomate ECVIM-CA (Cardiology) och specialistkompetens (steg 2) i kardiologi hos hund och katt, universitetslektor i smådjursmedicin, Sveriges Lantbruksuniversitet.

Lena Myrenius, leg veterinär, specialistkompetens (steg 1) i sjukdomar hos hund och katt, seminkompetens häst, Svensk Djursjukvård, Gröna Arbetsgivarna och Blå Stjärnans Djursjukhus i Göteborg.

Lotta Möller, leg veterinär, specialistkompetens (steg 1) i sjukdomar hos hund och katt, specialistkompetens (steg 2) i internmedicin hos hund och katt, Agria Djurförsäkring.

Anna Norlin, leg veterinär, specialistkompetens (steg 1) i sjukdomar hos hund och katt,

överveterinär smådjur, Distriktsveterinärerna.

Katarina Nostell, leg veterinär, VMD, docent, specialistkompetens i sjukdomar hos häst, universitetslektor i hästmedicin, Sveriges Lantbruksuniversitet.

Lena Pelander, leg veterinär, VMD, Diplomate ECVIM-CA (internal medicine) och specialistkompetens (steg 2) i internmedicin hos hund och katt, universitetsadjunkt i smådjursmedicin, Sveriges Lantbruksuniversitet.

Maria Tholander Hasselrot, leg veterinär, magister i folkhälsövetenskap-smittskydd vårdhygien, kvalitetschef, Distriktsveterinärerna.

Karin Vargmar, leg veterinär, VMD, ställföreträdande programstudierektor veterinärprogrammet, universitetsadjunkt i patologi, Sveriges Lantbruksuniversitet.