

Sökordsnamn	Beskrivning
0-4 veckor	<p>Termbeskrivning: tobaksrökning hos barnets vårdnadshavare eller annan person i barnets hemmiljö när barnet är 0-4 veckor</p> <p>Termanvändning: Här anges om barnets vårdnadshavare eller annan person i barnets hemmiljö röker dagligen när barnet är 0-4 veckor.</p>
18 månader	<p>Termbeskrivning: tobaksrökning hos barnets vårdnadshavare eller annan person i barnets hemmiljö när barnet är 18 månader</p> <p>Termanvändning: Här anges om barnets vårdnadshavare eller annan person i barnets hemmiljö röker dagligen när barnet är 12 månader.</p>
4 år	<p>Termbeskrivning: tobaksrökning hos barnets vårdnadshavare eller annan person i barnets hemmiljö när barnet är 4 år</p> <p>Termanvändning: Här anges om barnets vårdnadshavare eller annan person i barnets hemmiljö röker dagligen när barnet är 4 år.</p>
6MGT 1985 bedömning av gånguthållighet	<p>Termbeskrivning bedömningsinstrument för mätning av patientens gånguthållighet utifrån dennes fysiska förutsättningar enligt 6MWT</p> <p>Termanvändning Under respektive undersökord anges testresultaten.</p> <p>Källa Gyatt GH, et al. (1985) The 6-minute walk: a new measure of exercise capacity in patients with chronic heart failure</p>
6MGT 1985 bedömning av gånguthållighet efter rehabilitering	<p>Termbeskrivning bedömningsinstrument för mätning av patientens gånguthållighet utifrån dennes fysiska förutsättningar enligt 6MGT, utförd efter rehabilitering som ett mått för utvärdering av genomförd rehabilitering</p> <p>Termanvändning Under respektive undersökord anges testresultat och skattning.</p> <p>Källa Gyatt GH, et al. (1985) The 6-minute walk: a new measure of exercise capacity in patients with chronic heart failure.</p>
6MGT 1985 bedömning av gånguthållighet före rehabilitering	<p>Termbeskrivning bedömningsinstrument för mätning av patientens gånguthållighet utifrån dennes fysiska förutsättningar enligt 6MGT, utförd före rehabilitering som ett mått för utvärdering efter genomförd rehabilitering</p> <p>Termanvändning Under respektive undersökord anges testresultat och skattning.</p> <p>Källa Gyatt GH, et al. (1985) The 6-minute walk: a new measure of exercise capacity in patients with chronic heart failure.</p>
6MGT distans patienten gått	<p>Termbeskrivning patientens uppmätta gångsträcka i meter under 6 minuter utgör, tillsammans med eventuella vitalparametrar och skattning av exempelvis ansträngning, basen i 6MWT 1985</p> <p>Termanvändning Här anges testresultatet i meter.</p> <p>Källa Gyatt GH, et al. (1985) The 6-minute walk: a new measure of exercise capacity in patients with chronic heart failure.</p>
6MGT distans patienten gått efter rehabilitering	<p>Termbeskrivning uppmätta gångsträcka i meter under 6 minuter enligt 6MGT genomförd efter rehabilitering</p> <p>Termanvändning Här anges testresultatet i meter.</p> <p>Källa Gyatt GH, et al. (1985) The 6-minute walk: a new measure of exercise capacity in patients with chronic heart</p>
6MGT distans patienten gått före rehabilitering	<p>Termbeskrivning uppmätta gångsträcka i meter under 6 minuter enligt 6MGT genomförd före rehabilitering</p> <p>Termanvändning Här anges testresultatet i meter.</p> <p>Källa Gyatt GH, et al. (1985) The 6-minute walk: a new measure of exercise capacity in patients with chronic heart failure.</p>
6 S självbestämmande	<p>Termbeskrivning patientens önskemål om och tankar kring självbestämmande och självständighet i vardagen som ligger till grund för vårdpersonalens planering av hur de kan främja dessa i den palliativa vården enligt den personcentrerade omvårdnadsmodellen de 6 Sn</p> <p>Termanvändning Här registreras viktig information som inhämtats från patienten kring vad som är viktigt för denne att själv kunna bestämma, vad patienten önskar hjälp med och vem som kan bestämma om patienten själv inte längre kan göra det.</p> <p>Källa Ternstedt et al. 2012 och Nationellt vårdprogram för palliativ vård 2012-2014.</p>
6 S självbild	<p>Termbeskrivning patientens uttryckta självbild och dennes specifika behov som ska ligga till grund för vårdpersonalens planering kring hur de kan hjälpa patienten att behålla en så positiv självbild som möjligt samt att delta i vardagslivet på ett så optimalt sätt som möjligt i den palliativa vården enligt den personcentrerade omvårdnadsmodellen de 6 Sn</p> <p>Termanvändning Här registreras viktig information som inhämtats från patienten som har betydelse för att anpassa vården efter patientens behov, några exempel är information om vad som är viktigt för patienten i dennes vardag, vad denne mår bra av, dennes arbete, intressen och vanor.</p> <p>Källa Ternstedt et al. 2012 och Nationellt vårdprogram för palliativ vård 2012-2014.</p>
6 S sociala relationer	<p>Termbeskrivning patientens önskemål om och tankar kring sina möjligheter att bevara de relationer som är viktiga för patienten livet ut som ligger till grund för vårdpersonalens planering av hur de kan främja dessa behov och önskemål i den palliativa vården enligt den personcentrerade omvårdnadsmodellen de 6 Sn</p> <p>Termanvändning Här registreras viktig information som inhämtats från patienten angående vilka personer som är viktiga för denne och hur sjukvårdspersonalen eventuellt kan underlätta för patienten i umgänget med dessa.</p> <p>Källa Ternstedt et al. 2012 och Nationellt vårdprogram för palliativ vård 2012-2014.</p>
6 S strategier	<p>Termbeskrivning patientens tankar kring hur denne ska förhålla sig till den annalkande döden på sitt eget sätt som ligger till grund för vårdpersonalens planering kring hur de kan främja möjligheterna till detta i den palliativa vården enligt den personcentrerade omvårdnadsmodellen de 6 Sn</p> <p>Termanvändning Här registreras viktig information från de samtal som förts med patienten om dennes tankar kring tiden som kommer, om det är något särskilt patienten skulle vilja genomföra och om personalen kan göra något för att underlätta genomförandet.</p> <p>Källa Ternstedt et al. 2012 och Nationellt vårdprogram för palliativ vård 2012-2014.</p>

6 S symtomlindring	<p>Termbeskrivning patientens önskemål om och tankar kring sin symtomlindring och hur patienten tänker att denne och vårdpersonalen tillsammans kan främja möjligheterna till en så god symtomlindring som möjligt som ligger till grund för vårdpersonalens planering kring hur de kan hjälpa patienten med detta i den palliativa vården enligt den personcentrerad omvårdningsmodell de 6 Sn</p> <p>Termanvändning Här registreras viktig information som inhämtats från patienten kring hur sjukdomen påverkar vardagen, vad som besvärar mest och om patienten själv kan göra något för att lindra symtomen.</p> <p>Källa Ternstedt et al. 2012 och Nationellt vårdprogram för palliativ vård 2012-2014.</p>
8 månader	<p>Termbeskrivning: tobaksrökning hos barnets vårdnadshavare eller annan person i barnets hemmiljö när barnet är 8 månader</p> <p>Termanvändning: Här anges om barnets vårdnadshavare eller annan person i barnets hemmiljö röker dagligen när barnet är 8 månader.</p>
Accessflöde_1	<p>Termbeskrivning: antal milliliter blod som flödar genom en dialysfistel under en minut vid första mätning</p> <p>Termanvändning: Här anges uppmätt flöde.</p>
Accessflöde_2	<p>Termbeskrivning: antal milliliter blod som flödar genom en dialysfistel under en minut vid andra mätning</p> <p>Termanvändning: Här anges uppmätt flöde.</p>
ACIS-S Bedömning av kommunikations- och interaktionsfärdigheter version 4.0	<p>Termbeskrivning: skattning av kommunikations- och interaktionsfärdigheter enligt Assessment of Communication and Interaction Skills</p> <p>Termanvändning: Här anges skattningen av patientens kommunikations- och interaktionsfärdigheter enligt ACIS-S.</p> <p>Källa: Forsyth et al. (1998), svensk översättning av Haglund och Kjellberg 2012</p>
ACQ	<p>Termbeskrivning: Agoraphobic Cognitions Questionnaire, ett självskattningsformulär bestående av 14 frågor som graderar tankar och antaganden förekommande vid ångest, panikångest och agorafobi</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p>
ACQ skattning av agorafobiska tankar	<p>Termbeskrivning: Agoraphobic Cognitions Questionnaire, ett självskattningsformulär bestående av 14 frågor som graderar tankar och antaganden förekommande vid ångest, panikångest och agorafobi</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p>
Agitations-/ sederingsnivå enligt RASS	<p>Termbeskrivning: personalens subjektiva skattning av en patients agitations-/sederingsnivå skattad enligt RASS (The Richmond Agitation-Sedation Scale)</p> <p>Källa: Baserad på Sessler et al. 2002, svensk version översatt och validerad av Almgren et al, 2008.</p> <p>Termanvändning: Ange resultatet av skattning av patientens agitations-/sederingsnivå enligt RASS.</p>
Aktuell partner	<p>Termbeskrivning: person som patienten har pågående sexuell kontakt med</p> <p>Termanvändning: Ange relevant information kring patientens partner.</p>
Aktuellt hälsoproblem	<p>Termbeskrivning: aktuellt problem relaterat till patients hälsa och som uppfattas av hälso- och sjukvårdspersonal.</p> <p>Termanvändning: Information om sjukdom, symtom, problem eller förebyggande hälsovård vid vårdkontakt. Här kan bl.a. anges händelseförlopp, tidsaspekt, egenvård och dess effekter samt vaccinering i förebyggande syfte. (Beslut 2003-01-30)</p> <p>Källa: Contsys</p>
Akut GvH	<p>Termbeskrivning: GvH som uppkommer inom 100 dagar efter en allogen stamcellstransplantation och angriper hud, lever och/eller tarm, förkortas aGvH eller aGVHD</p> <p>Termanvändning: Här kan anges om huden är intakt eller ej och i så fall vad det är som avviker från normalt t.ex. sår, utslag eller ärr. Ange även karaktären av de avvikande fynden ex. färg, utbredning, doft. (Beslut 2003-09-17)</p>
Akut GvH-reaktion enl. Glucksberg	<p>Termbeskrivning: Klinisk graderingsskala för bedömning av akut GvH-reaktion (Gluckman 1974)</p> <p>Termanvändning: Ange utbredningen av kronisk GvH.</p>
Alkoholsituation	<p>Termbeskrivning: patientens relation till och eventuella bruk av alkohol</p> <p>Termanvändning: Här anges vilken relation patient har till alkohol, om patienten brukar alkohol eller inte, vid bruk kan också anges typ av dryck, konsumtion och under vilken tidsperiod.</p>
Allergenextraktets styrka	<p>Termbeskrivning: mängden huvudallergen i läkemedelspreparat som ges till patienten vid hyposensibilisering</p> <p>Termanvändning: Ange styrkan på läkemedlet.</p>
Allergin begränsar livet	<p>Termbeskrivning: självskattning av hur mycket allergin begränsar livet för patienten</p> <p>Termanvändning: Här anges hur patienten skattar hur mycket allergin begränsar patientens liv.</p>
Allmänt välbefinnande	<p>Termbeskrivning: hälsotillstånd hos patienten</p> <p>Termanvändning: Här anges hur patienten upplever sitt hälsotillstånd.</p>
ALPS_Neo_aktivitetsgrad	<p>Termbeskrivning: del av ALPS-Neo där barnets aktivitetsgrad bedöms</p> <p>Termanvändning: Ange skattning av barnets aktivitetsgrad från 0-2.</p>
ALPS_Neo_andningsmönster	<p>Termbeskrivning: del av ALPS-Neo där barnets andningsmönster bedöms</p> <p>Termanvändning: Ange skattning av barnets andningsmönster från 0-2.</p>
ALPS_Neo_extremitetstonus	<p>Termbeskrivning: del av ALPS-Neo där barnets extremitetstonus bedöms</p> <p>Termanvändning: Ange skattning av barnets extremitetstonus från 0-2.</p>
ALPS_Neo_hand_och_fotrörelser	<p>Termbeskrivning: del av ALPS-Neo där barnets hand- och fotrörelser bedöms</p> <p>Termanvändning: Ange skattning av barnets hand- och fotrörelser från 0-2.</p>
ALPS_Neo_totalpoäng	<p>Termbeskrivning: summering i poäng av skattningen för de fem delar i ALPS-Neo som hälso- och sjukvårdspersonal skattat</p> <p>Termanvändning: Ange totalsumman av poängen från skattningarna av de fem olika delarna.</p>

Ambulansnummer	<p>Termbeskrivning: kod som identifierar ambulansfordon</p> <p>Termanvändning: Ange vilket ambulansnummer som inringande ambulanspersonal tillhör.</p>
Amning	<p>Termbeskrivning: bröstuppfödning under de senaste sju dagarna</p> <p>Termanvändning: Här anges hur stor andel av barnets uppfödning som sker genom amning.</p>
Analssfinktertryck	<p>Termbeskrivning: tryckförmåga hos ändtarms slutmuskel</p> <p>Termanvändning: Här anges resultat från undersökning.</p>
Analys svar inkommit	<p>Termbeskrivning: svar på begärd analys har inkommit</p> <p>Termanvändning: Här anges att analys svar har inkommit från laboratorium.</p>
Analys svar inkommit	<p>Termbeskrivning: svar på begärd analys har inkommit</p> <p>Termanvändning: Här anges att analys svar har inkommit från laboratorium.</p>
Andfåddhet 2 min efter	<p>Termbeskrivning: patientens subjektiva skattning av sin andfåddhet 2 minuter efter avslutat test</p> <p>Termanvändning: Ange patientens skattning på en skala mellan 0-10 där 0 är ingen andfåddhet och 10 är maximal andfåddhet.</p>
Andfåddhet de senaste tre månaderna	<p>Termbeskrivning: patientens andfåddhet de senaste tre månaderna</p> <p>Termanvändning: Här anges hur patienten skattar hur andfådd patienten känt sig de senaste tre månaderna.</p>
Andfåddhet enl. Borg CR10	<p>Termbeskrivning: patientens subjektiva skattning av sin andfåddhet, uppmätt enligt Borg CR10-skalan (G. Borg, 1998)</p> <p>Termanvändning: Ange patientens skattning på en skala mellan 0-10 där 0 är ingen andfåddhet och 10 är maximal andfåddhet.</p>
Andfåddhet före	<p>Termbeskrivning: patientens subjektiva skattning av sin andfåddhet före påbörjat test</p> <p>Termanvändning: Ange patientens skattning på en skala mellan 0-10 där 0 är ingen andfåddhet och 10 är maximal andfåddhet.</p>
Andfåddhet vid brytpunkt	<p>Termbeskrivning: patientens subjektiva skattning av sin andfåddhet vid tidpunkten för avbrutet test</p> <p>Termanvändning: Ange patientens skattning på en skala mellan 0-10 där 0 är ingen andfåddhet och 10 är maximal andfåddhet.</p>
Andningsfrekvens 2 min efter	<p>Termbeskrivning: uppmätt andningsfrekvens 2 minuter efter avslutat test</p> <p>Termanvändning: Ange andningsfrekvensen i andetag per minut.</p>
Andningsfrekvens före	<p>Termbeskrivning: uppmätt andningsfrekvens innan påbörjat test</p> <p>Termanvändning: Ange andningsfrekvensen i andetag per minut.</p>
Andningsfrekvens vid brytpunkt	<p>Termbeskrivning: uppmätt andningsfrekvens vid tidpunkten för avbrutet test</p> <p>Termanvändning: Ange andningsfrekvensen i andetag per minut.</p>
Anestesi	<p>Termbeskrivning: information relaterad till anestesi</p> <p>Termanvändning: Här anges exempelvis typ av anestesi, bedömningar, anestesiförlopp och annan anestesi relaterad information.</p>
Anestesiform vid borttagande av central infart	<p>Termbeskrivning: typ av generell anestesi</p> <p>Termanvändning: Ange vilken typ av generell anestesi som används vid borttagande av central infart.</p>
Anestesiform vid inläggning av central infart	<p>Termbeskrivning: typ av generell anestesi</p> <p>Termanvändning: Ange vilken typ av generell anestesi som används vid inläggning av central infart.</p>
Anledning till anmälan vid oro för att barn far illa	<p>Termbeskrivning: typ av misförhållanden gällande barn som hälso- och sjukvårdspersonal fått misstanke eller kännedom om och som har lett till att en anmälan har gjorts till socialtjänsten i enlighet med socialtjänstlagens 14 kap. 1§ (barn som far illa)</p> <p>Termanvändning: Här anges på vilket eller vilka sätt barnet misstänks far illa och som har varit anledningen till att en anmälan har gjorts till socialtjänsten.</p> <p>Källa: Region Östergötlands riktlinjer i dokumentet "Anmälan vid oro för att barn far illa".</p>
Anledning till oro för att barn far illa	<p>Termbeskrivning: hälso- och sjukvårdspersonalens observationer och den information som de mottagit som lett till kännedom eller misstanke om att barn far illa</p> <p>Termanvändning: Här anges de observationer som gjorts och den information som mottagits som har lett till kännedom eller misstanke om att ett barn far illa.</p> <p>Källa: Region Östergötlands riktlinjer i dokumentet "Anmälan vid oro för att barn far illa".</p>
Anledning till underrättelse om beslut om att förlänga fastspänning/avskiljande	<p>Termbeskrivning: anledning till underrättelse om beslut om fastspänning med bälte eller avskiljande enligt 19 och 20 §§ lagen om psykiatrisk tvångsvård och 8 § första stycket lagen om rättspsykiatrisk vård</p> <p>Termanvändning: Ange anledningen till underrättelsen om beslut om att förlänga fastspänning/avskiljande.</p> <p>Källa: Baserad på 19 och 20 §§ lagen (1991:1129) om psykiatrisk tvångsvård och 8 § första stycket lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.</p>
Anmälade klinik	<p>Termbeskrivning: klinik som anmält fall till multidisciplinär konferens</p> <p>Termanvändning: Här anges den klinik som anmält fallet till konferensen.</p>

Anmälan om tvångsvård av utländsk medborgare	<p>Termbeskrivning: brev skickat av vårdgivaren till Utrikesdepartementet i syfte att anmäla psykiatrisk tvångsvård av patient som är medborgare i Japan, Luxemburg, Nederländerna, Polen, Schweiz eller Ungern enligt 11 § förordning (1991:1472) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård</p> <p>Termanvändning: Ange att anmälan gjorts samt vad anmälan gäller: - intagning, - upphörande av psykiatrisk tvångsvård, eller - patienten har avlidit på vårdinrättningen.</p>
Anmälan till SmiNet	<p>Termbeskrivning: anmälan till smittskyddsinstitutet via internettjänsten SmiNet</p> <p>Termanvändning: Ange datum för anmälan till smittskyddsinstitutet och namn på anmälände läkare.</p>
Anmälan till socialtjänsten vid oro för att barn far illa	<p>Termbeskrivning: anmälan till socialtjänsten på grund av missförhållanden gällande barn som kommit till anmälarens kännedom eller som anmälaren fått misstankar om</p> <p>Termanvändning: Här anges information om exempelvis anledning, anmälningssätt, mottagande socialtjänst, återkoppling från socialtjänsten, efterfrågade och utlämnade uppgifter.</p> <p>Källa: Region Östergötlands riktlinjer i dokumentet "Anmälan vid oro för att barn far illa".</p>
Anmälningssätt till socialtjänsten vid oro för att barn far illa	<p>Termbeskrivning: på vilket sätt som hälso- och sjukvårdspersonal har gjort en anmälan till socialtjänsten</p> <p>Termanvändning: Här anges på vilket sätt som anmälan har överlämnats till socialtjänsten så som telefonsamtal, brev, avidentifierat fax eller genom personlig överlämning på aktuellt socialkontor. För mer information kring anmälningssättet och dess olika alternativ se Region Östergötlands riktlinjer.</p> <p>Källa: Region Östergötlands riktlinjer i dokumentet "Anmälan vid oro för att barn far illa".</p>
Annan långvarig sjukdom	<p>Termbeskrivning: övriga livslånga eller mycket långa sjukdomar</p> <p>Termanvändning: Här anges övriga livslånga eller mycket långa sjukdomar.</p>
Annan skattning av andnöd	<p>Termbeskrivning: patientens subjektiva upplevelse av känslan av att inte få luft och av den ökande ansträngningen i andningsarbetet, skattad med annat instrument än NRS (Numerical Rating Scale)</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet av skattning av andnöd med annat instrument än NRS.</p>
Annan skattning av illamående	<p>Termbeskrivning: patientens subjektiva upplevelse av känslan av illamående, skattad med annat instrument än NRS (Numerical Rating Scale)</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet av skattning av illamående med annat instrument än NRS.</p>
Annan skattning av smärta	<p>Termbeskrivning: patientens subjektiva upplevelse av känslan av smärta, skattad med annat instrument än NRS (Numerical Rating Scale)</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet av skattning av smärta med annat instrument än NRS.</p>
Annan skattning av ångest	<p>Termbeskrivning: patientens subjektiva upplevelse av känslan av ångest, skattad med annat instrument än NRS (Numerical Rating Scale)</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet av skattning av ångest med annat instrument än NRS.</p>
Annan åtgärd	<p>Termbeskrivning: åtgärd som inte innefattas av övriga rubriker</p> <p>Termanvändning: Ange vilken typ av åtgärd som avses.</p>
Anogenitala blåsor	<p>Termbeskrivning: blåsor på eller kring könsorgan eller anus</p> <p>Termanvändning: Ange resultat från undersökningar relaterat till anogenitala blåsor.</p>
Anogenitala sår	<p>Termbeskrivning: sårskada på slemhinna eller hud på eller kring könsorgan eller anus</p> <p>Termanvändning: Ange information från undersökningar relaterat till anogenitala sår.</p>
Anogenitala utslag	<p>Termbeskrivning: utslag på eller kring könsorgan eller anus</p> <p>Termanvändning: Ange information från undersökningar relaterat till anogenitala utslag.</p>
Anogenitala vårtor	<p>Termbeskrivning: vårtor på, eller kring könsorgan eller anus</p> <p>Termanvändning: Ange information från undersökningar relaterat till anogenitala vårtor.</p>
Anogenital status	<p>Termbeskrivning: information om undersökningar och fynd gjorda på eller kring könsorgan eller anus</p> <p>Termanvändning: Ange undersökningsresultat.</p>
Anorektal tryck- och volymmätning	<p>Termbeskrivning: undersökning av ändtarms och slutmuskelns känslighet och funktion</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p>
Ansluten till kommunal hemsjukvård	<p>Termbeskrivning: får hemsjukvård från kommunal verksamhet</p> <p>Termanvändning: Används när patienten får hemsjukvård från kommunal verksamhet. Ange startdatum för hemsjukvården samt vilken kommun som har hälso- och sjukvårdsansvaret.</p>
Ansluten till LAH	<p>Termbeskrivning: får palliativ hemsjukvård eller avancerad sjukvård i hemmet</p> <p>Termanvändning: Används när patienten får hemsjukvård via LAH. Ange startdatum för hemsjukvård via LAH.</p>
Ansluten till specialiserad psykiatrisk hemsjukvård	<p>Termbeskrivning: får specialiserad hemsjukvård från psykiatri</p> <p>Termanvändning: Ange startdatum för specialiserad hemsjukvård från psykiatri.</p>
Ansträngningsgrad enligt RPE (1998)	<p>Termbeskrivning: patientens subjektiva skattning av sin ansträngningsgrad utifrån RPE 1998</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p> <p>Källa: Borg G (1998), Borg's perceived exertion and pain scales.</p>

Ansträngningsgrad enligt RPE 1998 efter rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning efter rehabilitering av sin ansträngningsgrad utifrån RPE 1998</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Borg G (1998), Borg's perceived exertion and pain scales.</p>
Ansträngningsgrad enligt RPE (1998) före rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning före rehabilitering av sin ansträngningsgrad utifrån RPE 1998</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Borg G (1998), Borg's perceived exertion and pain scales.</p>
Anställd hos socialtjänsten som bekräftat att anmälan är mottagen	<p>Termbeskrivning: kontaktuppgifter till den person, anställd hos socialtjänsten, som bekräftat att anmälan mottagits</p> <p>Termanvändning: Här anges namn och telefonnummer till socialsekreterare eller annan personal hos socialtjänsten som bekräftat att anmälan är mottagen.</p> <p>Källa: Region Östergötlands riktlinjer i dokumentet "Anmälan vid oro för att barn far illa".</p>
Ansvarig för vårdplan	<p>Termbeskrivning: person som ansvarar för att de i vårdplanen planerade åtgärderna utförs och följs upp</p> <p>Termanvändning: Ange med namn och titel vilken hälso- och sjukvårdspersonal som ansvarar för aktuell vårdplan. Om ingen person kan pekats ut anges vilken vårdenhet som ansvarar för vårdplanen.</p>
Ansvarig läkare	<p>Termbeskrivning: För patienten utsedd legitimerad läkare som ansvarar för ett specifikt hälsoproblem</p> <p>Termanvändning: Information om ansvarig läkare för ett specifikt hälsoproblem. Ansvarig läkare kan också vara den läkare som är ansvarig för en särskild behandling eller tillstånd hos patienten. En patient kan exempelvis vara listad hos en läkare i primärvården och ha en annan ansvarig läkare för ett specifikt hälsoproblem. Ansvarig läkare anges med namn och titel samt eventuellt arbetsplats och tidsperiod.</p>
Ansökan om öppen eller sluten rättspsyk. vård med SUP enl. LRV	<p>Termbeskrivning: av chefsöverläkare utfärdad ansökan i brevform till förvaltningsrätten om dess medgivande till</p> <ul style="list-style-type: none"> - förlängning av sluten rättspsyk. vård med särskild utskrivningsprövning (SUP) - öppen rättspsyk. vård med SUP - förlängning av öppen rättspsyk. vård med SUP - återintagning för patient som vårdas inom öppen rättspsyk. vård med SUP - chefsöverläkares rätt att besluta om tillstånd att vistas utanför sjukvårdsinrättningens område - chefsöverläkares rätt att besluta om tillstånd till vistelse på egen hand utanför vårdavdelningen men innanför sjukvårdsinrättningens område - att sluten rättspsyk. vård med SUP ska upphöra eller - att öppen rättspsyk. vård med SUP ska upphöra <p>Källa: Baserad på 3b, 3d, 10a och 16a §§ lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård</p> <p>Termanvändning: Ange att ansökan har skickats.</p>
Ansökan om öppen eller sluten rättspsyk. vård utan SUP enl. LRV	<p>Termbeskrivning: av chefsöverläkare utfärdad ansökan i brevform till förvaltningsrätten om dess medgivande till</p> <ul style="list-style-type: none"> - förlängning av sluten rättspsykiatrisk vård utan särskild utskrivningsprövning - öppen rättspsykiatrisk vård utan särskild utskrivningsprövning - förlängning av öppen rättspsykiatrisk vård utan särskild utskrivningsprövning eller - återintagning för patient som vårdas inom öppen rättspsykiatrisk vård utan särskild utskrivningsprövning <p>Källa: Baserad på 3a, 3c och 12a §§ lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård</p> <p>Termanvändning: Ange att ansökan har skickats.</p>
Ansökan om öppen eller sluten tvångsvård enligt LPT	<p>Termbeskrivning: av chefsöverläkare utfärdad ansökan i brevform till förvaltningsrätten om dess medgivande till</p> <ul style="list-style-type: none"> - förlängning av sluten tvångsvård efter 4v från intagningsbeslut, - ytterligare förlängning av sluten tvångsvård, - konvertering från frivillig till sluten tvångsvård, - övergång från sluten till öppen tvångsvård, - förlängning av öppen tvångsvård, eller - återintagning för patient som vårdas inom ÖPT enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård <p>Källa: Baserad på 7, 9, 12 och 26a §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.</p> <p>Termanvändning: Ange att ansökan har skickats.</p>
Ansökan till myndighet enligt LPT/LRV	<p>Termbeskrivning: vårdgivares ansökan till myndighet enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård</p> <p>Termanvändning: Används som rubrik för ansökningar till myndigheter. För varje sökord anges vilken paragraf och lag som förordar ansökningen, vad ansökan gäller samt till vilken myndighet ansökan görs.</p>
Antal aborter	<p>Termbeskrivning: antal avbrutna graviditeter</p> <p>Termanvändning: Ange antal aborter.</p>
Antal avföringar föregående dygn jämfört med ett normalt dygn	<p>Termbeskrivning: antalet avföringar under föregående dygn jämfört med ett normalt dygn</p> <p>Termanvändning: Här anges antalet avföringar under föregående dygn jämfört med ett normalt dygn.</p>
Antal avföringar nattetid under föregående dygn	<p>Termbeskrivning: antalet avföringar nattetid patienten haft under föregående dygn</p> <p>Termanvändning: Här anges antalet avföringar nattetid under föregående dygn.</p>
Antal avföringar under föregående dygn	<p>Termbeskrivning: antalet avföringar patienten haft under föregående dygn</p> <p>Termanvändning: Här anges antalet avföringar under föregående dygn.</p>
Antal barn under 18 år	<p>Termbeskrivning: närstående barn till vuxen patient</p> <p>Termanvändning: Ange antalet barn under 18 år.</p>
Antal förlösningar	<p>Termbeskrivning: antalet genomförda förlösningar</p> <p>Termanvändning: Ange antalet förlösningar som patienten genomfört.</p>

Antal intravitrealinjektioner vid retinopati höger öga	<p>Termbeskrivning: administration av läkemedel i ögats glaskropp för att motverka kärnnybildning i näthinna</p> <p>Termanvändning: Här anges antal intravitrealinjektioner som givits till diabetespatient med makulaödem orsakad av grenvenstrombos eller centralvenstrombos.</p>
Antal intravitrealinjektioner vid retinopati vänster öga	<p>Termbeskrivning: administration av läkemedel i ögats glaskropp för att motverka kärnnybildning i näthinna</p> <p>Termanvändning: Här anges antal intravitrealinjektioner som givits till diabetespatient med makulaödem orsakad av grenvenstrombos eller centralvenstrombos.</p>
Antal intravitrealinjektioner vid trombos höger öga	<p>Termbeskrivning: administrering av läkemedel i ögats glaskropp för att motverka kärnnybildning i näthinna</p> <p>Termanvändning: Här anges antal intravitrealinjektioner som givits till patient med makulaödem orsakad av grenvenstrombos eller centralvenstrombos.</p>
Antal intravitrealinjektioner vid trombos vänster öga	<p>Termbeskrivning: administrering av läkemedel i ögats glaskropp för att motverka kärnnybildning i näthinna</p> <p>Termanvändning: Här anges antal intravitrealinjektioner som givits till patient med makulaödem orsakad av grenvenstrombos eller centralvenstrombos.</p>
Antal lumen i borttagen central infart	<p>Termbeskrivning: rörgång med injektionsdel i central infart</p> <p>Termanvändning: Ange hur många lumen den centrala infarten består av.</p>
Antal lumen i inlagd central infart	<p>Termbeskrivning: rörgång med injektionsdel i central infart</p> <p>Termanvändning: Ange hur många lumen den centrala infarten består av.</p>
Antal lösa avföringar under föregående dygn	<p>Termbeskrivning: antalet lösa avföringar patienten haft under föregående dygn</p> <p>Termanvändning: Här anges antalet lösa avföringar under föregående dygn.</p>
Antal partners de senaste 12 månaderna	<p>Termbeskrivning: antal personer som patienten haft sex med de senaste 12 månaderna</p> <p>Termanvändning: Ange antalet personer patienten haft sex med under de senaste tolv månaderna.</p>
Antal partners sedan senaste test tillfälle	<p>Termbeskrivning: antal personer som patienten haft sex med sedan senaste testet för sexuellt överförbara infektioner</p> <p>Termanvändning: Ange antalet partners sedan senaste STD-test.</p>
Antal partners totalt	<p>Termbeskrivning: det antal personer som patienten haft sex med under livet</p> <p>Termanvändning: Ange antalet personer som patienten haft sex med.</p>
Antalsuppfattning	<p>Termbeskrivning: förmåga att uppfatta mängd/antal</p> <p>Termanvändning: Här anges den sammantagna bedömningen av patientens förmåga att uppfatta mängd/antal.</p>
Antal trappsteg efter 60 sekunder	<p>Termbeskrivning: antal steg patienten tagit efter 60 sekunders trappsteg</p> <p>Termanvändning: Ange antalet trappsteg.</p>
Antal trappsteg totalt	<p>Termbeskrivning: antal steg som ingår i trappsteg</p> <p>Termanvändning: Ange hur många steg trappsteg innehåller.</p>
Antal vita blodkroppar mikroskopi	<p>Termbeskrivning: antalet vita blodkroppar som är synliga vid undersökning med hjälp av mikroskop</p> <p>Termanvändning: Ange antalet vita blodkroppar som är synliga vid undersökningen.</p>
Antal år som dagligrökare	<p>Termbeskrivning: mått på i hur många år patienten rök tobak dagligen</p> <p>Termanvändning: Ange följande för för patienter som är eller har varit dagligrökare: - hur många år patienten har rök tobak dagligen, mått i hela år.</p>
Antal år som dagligrökare	<p>Termbeskrivning: mått på i hur många år patienten rök tobak dagligen</p> <p>Termanvändning: Ange följande för för patienter som är eller har varit dagligrökare: - hur många år patienten har rök tobak dagligen, mått i hela år.</p>
Antibiotikaprofylax	<p>Termbeskrivning: antibiotikabehandling i syfte att förebygga infektion vid kommande ingrepp/behandling</p> <p>Termanvändning: Ange om patienten erhållit behandling med antibiotika i förebyggande syfte eller ej.</p>
Antibiotikarådgivning enligt Antibiotic stewardship program	<p>Termbeskrivning: rådgivning från infektionskonsult till patientansvarig läkare vid behandling med antibiotika samt hur patientansvarig läkare väljer att agera efter mottagna råd</p> <p>Termanvändning: Under respektive undersökning dokumenteras de observationer som görs och de rekommendationer som ges samt de åtgärder som utförs efter mottagna råd</p> <p>Källa Barlam et al (2016). Guideline for Implementing an Antibiotic Stewardship Program. Oxford university press.</p>
Antiemetika	<p>Termbeskrivning: läkemedel mot illamående och kräkningar</p> <p>Termanvändning: Här anges om antiemetika ordinerats.</p>
Antikoagulantia tillsatt i kateterlumen	<p>Termbeskrivning: läkemedel som tillsätts i kateterlumen i syfte att motverka koagulering</p> <p>Termanvändning: Ange vilken antikoagulantia som installerats. Läkemedlet går inte ut i patientens kropp utan stannar i kateterlumen.</p>
Aritmetisk förmåga	<p>Termbeskrivning: förmåga att använda de fyra räknesätten</p> <p>Termanvändning: Här anges den sammantagna bedömningen av patientens förmåga att använda de fyra räknesätten.</p>
Armspann	<p>Termbeskrivning: uppmätt största avstånd mellan yttersta punkten på höger hand och yttersta punkten på vänster hand, mått med patienten stående med ryggen mot en vägg och med armarna utsträckt horisontellt längs väggen</p> <p>Termanvändning: Mättet tas främst på barn och unga som inte kan ta stående längd, och används i Tillväxtkurvan. Ange uppmätt armspann i cm.</p> <p>Källa: Rikshandboken i barnhälsovård, 2012</p>
Aspergillus	<p>Termbeskrivning: typ av mögel</p> <p>Termanvändning: Ingår i pricktest som används vid undersökning av allergiförekomst.</p>

AUDIT_10_omgivningens_uttryckta_oro	<p>Termbeskrivning patientens skattning av huruvida en släkting, vän eller hälso- och sjukvårdspersonal uttryckt oro för patientens drickande eller antytt att denne borde minska sitt drickande skattat som del av AUDIT 1994</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Berman A. H. m.fl (2012) AUDIT och DUDIT. Identifiera problem med alkohol och droger. Baserad på WHO's engelska version från 1989.</p>
AUDIT 1994 identifiering av riskfylld och skadlig alkoholkonsumtion	<p>Termbeskrivning bedömningsinstrument för identifiering av riksfylld och skadlig alkoholkonsumtion</p> <p>Termanvändning Under respektive undersökord anges patientens skattning av de olika frågorna.</p> <p>Källa Berman A. H. m.fl (2012) AUDIT och DUDIT. Identifiera problem med alkohol och droger. Baserad på WHO's engelska version från 1989.</p>
AUDIT_1_konsumtionsfrekvens	<p>Termbeskrivning patientens skattning av hur ofta denne dricker alkohol skattat som del av AUDIT 1994</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Berman A. H. m.fl (2012) AUDIT och DUDIT. Identifiera problem med alkohol och droger. Baserad på WHO's engelska version från 1989.</p>
AUDIT_2_antal_glas_per_tillfälle	<p>Termbeskrivning patientens skattning av hur många glas denne dricker en typisk dag då patienten dricker alkohol skattat som del av AUDIT 1994</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Berman A. H. m.fl (2012) AUDIT och DUDIT. Identifiera problem med alkohol och droger. Baserad på WHO's engelska version från 1989.</p>
AUDIT_3_överkonsumtion	<p>Termbeskrivning patientens skattning av hur ofta denne överkonsumerar när patienten dricker alkohol, som överkonsumtion räknas sex glas alkohol eller fler vid ett och samma tillfälle, skattat som del av AUDIT 1994</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Berman A. H. m.fl (2012) AUDIT och DUDIT. Identifiera problem med alkohol och droger. Baserad på WHO's engelska version från 1989.</p>
AUDIT_4_kontrollförlust	<p>Termbeskrivning patientens skattning av hur ofta denne, under det senaste året, inte kunnat sluta dricka alkohol när patienten börjat, skattat som del av AUDIT 1994</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Berman A. H. m.fl (2012) AUDIT och DUDIT. Identifiera problem med alkohol och droger. Baserad på WHO's engelska version från 1989.</p>
AUDIT_5_avstå_aktivitet	<p>Termbeskrivning patientens skattning av hur ofta denne, under det senaste året, inte gjort något som patienten borde eftersom hen drack alkohol skattat som del av AUDIT 1994</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Berman A. H. m.fl (2012) AUDIT och DUDIT. Identifiera problem med alkohol och droger. Baserad på WHO's engelska version från 1989.</p>
AUDIT_6_behov_återställare	<p>Termbeskrivning patientens skattning av hur ofta denne, under det senaste året, har behövt dricka alkohol på morgonen dagen efter ett stort alkoholinlag, skattat som del av AUDIT 1994</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Berman A. H. m.fl (2012) AUDIT och DUDIT. Identifiera problem med alkohol och droger. Baserad på WHO's engelska version från 1989.</p>
AUDIT_7_skuldkänslor	<p>Termbeskrivning patientens skattning av hur ofta denne, under det senaste året, haft skuldkänslor eller samvetsförebåelser på grund av sitt drickande, skattat som del av AUDIT 1994</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Berman A. H. m.fl (2012) AUDIT och DUDIT. Identifiera problem med alkohol och droger. Baserad på WHO's engelska version från 1989.</p>
AUDIT_8_minnesförlust	<p>Termbeskrivning patientens skattning av hur ofta denne, under det senaste året, inte kommit ihåg vad han eller hon sagt eller gjort som en följd av sitt alkoholinlag, skattat som del av AUDIT 1994</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Berman A. H. m.fl (2012) AUDIT och DUDIT. Identifiera problem med alkohol och droger. Baserad på WHO's engelska version från 1989.</p>
AUDIT_9_skadliga_konsekvenser	<p>Termbeskrivning patientens skattning av om denne eller någon annan kommit till skada på grund av patientens drickande, skattat som del av AUDIT 1994</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Berman A. H. m.fl (2012) AUDIT och DUDIT. Identifiera problem med alkohol och droger. Baserad på WHO's engelska version från 1989.</p>
AUDIT totalpoäng	<p>Termbeskrivning sammansatta poängen för patientens svar på frågorna i AUDIT ett frågeformulär för bedömning av personens alkoholvanor för identifiering av alkohol problem, missbruk och beroenden</p> <p>Termanvändning Här anges patientens totala poäng.</p> <p>Källa Berman A. H. m.fl (2012) AUDIT och DUDIT. Identifiera problem med alkohol och droger. Baserad på WHO's engelska version från 1989.</p>
AV-fistel/AV-graft för hemodialys	<p>Termbeskrivning: anlagd förbindelse mellan artär och ven skapad med hjälp av kroppseget (s.k. AV-fistel) eller syntetiskt (s.k. AV-graft) material i syfte att skapa större blodflöde för hemodialysbehandling</p> <p>Termanvändning: Här beskrivs anläggandet av förbindelsen.</p>

Av_och_påkledning_Sunnaas_ADL_index	<p>Termbeskrivning: bedömning av patientens förmåga att ta av och på sig vardagskläder (inklusive BH, strumpor, skor och ytterkläder) och med ett acceptabelt utseende enligt Sunnaas ADL-index 2006</p> <p>Termanvändning: Här anges bedömningen av patientens förmåga att ta av och på sig kläder själv.</p> <p>Källa: Ergoterapien, Sunnaas sykehus, Norge 1982, rev 1985, svensk översättning Birgitta Tervald Nätterlund och Britt-Louise Olsson, Örebro 1989, rev och tillägg av Irene Johansen, Länssjukhuset Ryhov, Jönköping, och Inger Johansson, Länssjukhuset Halmstad, 2006.</p>
Avslutad insulinpumpsbehandling	<p>Termbeskrivning: Insulinpumpsbehandling avslutas</p> <p>Termanvändning: Ange orsaken till att insulinpumpsbehandlingen avslutas.</p>
Avslut kommunal hemsjukvård	<p>Termbeskrivning: hemsjukvård från kommunal verksamhet upphör</p> <p>Termanvändning: Används när patientens hemsjukvård från kommunal verksamhet avslutas. Ange slutdatum för hemsjukvården från kommunal verksamhet.</p>
Avslut LAH	<p>Termbeskrivning: palliativ hemsjukvård eller avancerad sjukvård i hemmet upphör</p> <p>Termanvändning: Används när patientens hemsjukvård via LAH avslutas. Ange slutdatum för hemsjukvård från LAH.</p>
Avslut specialistsykiatrisk hemsjukvård	<p>Termbeskrivning: specialiserad hemsjukvård från psykiatrien upphör</p> <p>Termanvändning: Ange slutdatum för specialiserad hemsjukvård från psykiatrien.</p>
Axill	<p>Termbeskrivning: armhåla</p> <p>Termanvändning: Här anges inspektionsresultatet. Ange huruvida fynden är mobila eller fixerade, storlek, antal, konsistens och form.</p>
Bad_dusch_Sunnaas_ADL_index	<p>Termbeskrivning: bedömning av patientens förmåga att bada eller duscha inklusive använda kranar, torka sig och klä av/på sig enligt Sunnaas ADL-index 2006</p> <p>Termanvändning: Här anges bedömningen av patientens förmåga att bada och duscha.</p> <p>Källa: Ergoterapien, Sunnaas sykehus, Norge 1982, rev 1985, svensk översättning Birgitta Tervald Nätterlund och Britt-Louise Olsson, Örebro 1989, rev och tillägg av Irene Johansen, Länssjukhuset Ryhov, Jönköping, och Inger Johansson, Länssjukhuset Halmstad, 2006.</p>
Bakterieflora	<p>Termbeskrivning: sammanfattning om de bakterier som lever i ett visst område</p> <p>Termanvändning: Ange information om vilka bakterier som finns i det aktuella undersökningsområdet.</p>
Barn vars behov ska beaktas enligt 5 kap. 7 § HSL	<p>Termbeskrivning barn vars behov av information, råd och stöd i enlighet med 5 kap. 7 § HSL särskilt ska beaktas eftersom barnet har förälder eller bor tillsammans med en vuxen som</p> <ul style="list-style-type: none"> - har psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning, - har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada - är missbrukare av alkohol, annat beroendeframkallande medel eller spel om pengar - eller som oväntat avlidit <p>Termanvändning Under denna rubrik dokumenteras vilka åtgärder som utförts och vilken information som givits.</p> <p>Källa Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) 5 kap 7 §</p>
Batchkod	<p>Termbeskrivning: unikt identifierande sifferkombination alternativt bokstavs- och sifferkombination för ett parti produkter</p> <p>Termanvändning: Ange koden som den är tryckt på produkten.</p>
BBPS bedömning av tarmrengöringsresultat	<p>Termbeskrivning: skala för bedömning av tarmrengöringsresultat genom fastställande av andelen synbar tarmslemhinna</p> <p>Termanvändning: Under respektive undersökord anges bedömningen av resultatet.</p> <p>Källa: Lai EJ et al. (2009) The Boston bowel preparation scale: a valid and reliable instrument for colonoscopy-oriented research. Gastrointest Endosc. 2009;69:620-625</p>
BBPS höger_kolon	<p>Termbeskrivning: hälso- och sjukvårdspersonals bedömning av tarmrengöringsresultat i höger kolon, som del av BBPS-skalan</p> <p>Termanvändning: Här anges bedömningen av höger kolon.</p> <p>Källa: Lai EJ et al. (2009) The Boston bowel preparation scale: a valid and reliable instrument for colonoscopy-oriented research. Gastrointest Endosc. 2009;69:620-625</p>
BBPS totalpoäng	<p>Termbeskrivning: sammanlagd poäng för bedömning av tarmrengöringsresultat enligt BBPS-skalan</p> <p>Termanvändning: Här summeras bedömningen av höger kolon, transversum och vänster kolon med hjälp av en formel för att få fram den sammanlagda poängen för tarmrengöringsresultatet.</p>
BBPS transversum	<p>Termbeskrivning: hälso- och sjukvårdspersonals bedömning av tarmrengöringsresultat i transversum, som del av BBPS-skalan</p> <p>Termanvändning: Här anges bedömningen av transversum.</p> <p>Källa: Lai EJ et al. (2009) The Boston bowel preparation scale: a valid and reliable instrument for colonoscopy-oriented research. Gastrointest Endosc. 2009;69:620-625</p>
BBPS vänster_kolon	<p>Termbeskrivning: hälso- och sjukvårdspersonals bedömning av tarmrengöringsresultat i vänster kolon, som del av BBPS-skalan</p> <p>Termanvändning: Här anges bedömningen av vänster kolon.</p> <p>Källa: Lai EJ et al. (2009) The Boston bowel preparation scale: a valid and reliable instrument for colonoscopy-oriented research. Gastrointest Endosc. 2009;69:620-625</p>
BDL-skala efter	<p>Termbeskrivning:undersökning av balansförmågan efter rehabiliteringsåtgärder enligt en viss rehabiliteringsplan</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p>
BDL-skala före	<p>Termbeskrivning:undersökning av balansförmågan före rehabiliteringsåtgärder enligt en viss rehabiliteringsplan</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p>

Bedömning av aktivitetsförmåga enligt Sunnaas ADL-index 2006	<p>Termbeskrivning: bedömning av patientens förmåga att utföra aktiviteter som förekommer i vardagen enligt Sunnaas ADL-index 2006</p> <p>Termanvändning: Här anges bedömningen av patientens förmåga att utföra aktiviteter som förekommer i vardagen genom att välja fast värde för varje undersökord. Detta sökord fungerar endast som rubrik.</p> <p>Källa: Ergoterapien, Sunnaas sykehus, Norge 1982, rev 1985, svensk översättning Birgitta Tervald Nätterlund och Britt-Louise Olsson, Örebro 1989, rev och tillägg av Irene Johansen, Länssjukhuset Ryhov, Jönköping, och Inger Johansson, Länssjukhuset Halmstad, 2006.</p>
Bedömning av ambulans-EKG	<p>Termbeskrivning: sammanfattande analys gjord av läkare på akutmottagningen av registrering av hjärtmuskelnens aktivitet via elektrokardiogram som tagits i ambulans och som skickats från ambulans till akutmottagning via Mobimed</p> <p>Termanvändning: Här anges den bedömning som läkare på akutmottagningen gjort av det EKG som tagits i ambulans.</p>
Bedömning av avföringskonsistens enligt Bristolskala	<p>Termbeskrivning: skala för att beskriva avföringens konsistens</p> <p>Termanvändning: här anges avföringens typ av konsistens genom att välja ett fast värde.</p> <p>Källa: Heaton och Lewis, Bristols universitet, 1997</p>
Bedömning av infektion	<p>Termbeskrivning åtgärd i form av en bedömning av infektionens svårighetsgrad och, när det går, fastställt infektionsfokus</p> <p>Termanvändning Här anges om infektionen bedöms som komplicerad eller okomplicerad och infektionsfokus i de fall som det gått att fastställa.</p> <p>Källa</p>
Bedömning av labsvar	<p>Termbeskrivning: bedömning av resultat av prover som analyserats på laboratorium</p> <p>Termanvändning: Här anges labsvar av betydelse för anestesi och delvis för kirurgi. I de fall det krävs anges även bedömning av resultatet med planerad åtgärd.</p>
Bedömning av munhälsa enligt Revised Oral Assessment Guide - Jönköping (ROAG-J) 2011	<p>Termbeskrivning: instrument för bedömning av munhälsa, enligt Revised Oral Assessment Guide - Jönköping (ROAG-J) 2011</p> <p>Termanvändning: Resultatet anges under respektive undersökord.</p> <p>Källa: University of Nebraska samt Oncology Nursing Forum, svensk översättning Pia Andersson 1994, reviderad 2000. Modifierad av Monica Nordling och Eva Herremo 2011, benämns ROAG-J.</p>
Bedömning av munhälsa enligt ROAG-J 2011	<p>Termbeskrivning: instrument för bedömning av munhälsa, enligt Revised Oral Assessment Guide - Jönköping (ROAG-J) 2011</p> <p>Termanvändning: Resultatet anges under respektive undersökord.</p> <p>Källa: University of Nebraska samt Oncology Nursing Forum, svensk översättning Pia Andersson 1994, reviderad 2000. Modifierad av Monica Nordling och Eva Herremo 2011, benämns ROAG-J.</p>
Bedömning av risk för återinläggning	<p>Termbeskrivning: hälso- och sjukvårdspersonals bedömning av patients risk att bli akut återinlagd, baserad på uppsatta kriterier</p> <p>Termanvändning: Ange följande: - om patienten utifrån uppsatta kriterier bedöms löpa ökad risk för akut återinläggning - anledningen till att patienten bedöms löpa ökad risk för akut återinläggning (dvs. vilka kriterier som uppfylls).</p>
Bedömning av rörelseförmåga enligt Bromageskalan	<p>Termbeskrivning: instrument för att bedöma rörelseförmåga i höft-, knä- och fotled när patienten ligger ned efter intratekal/epidural bedövning</p> <p>Termanvändning: Resultatet av bedömningen anges både för höger och vänster sida genom att välja det fasta värdet som motsvarar rörelseförmågan.</p> <p>Källa: Baserad på Bromage PR (Ed). Epidural Analgesia. Philadelphia: WB Saunders, 1978: 144. Svensk version från vårdhandboken.se 2017-03-24.</p>
Bedömning av rörelseförmåga enligt Swe M-EMS 2003	<p>Termbeskrivning: bedömning av patients rörelseförmåga enligt Modifierad Elderly Mobility Scale (Swe M-EMS) 2003</p> <p>Termanvändning: Här anges bedömningen av patientens rörelseförmåga genom fasta val på varje undersökord.</p> <p>Källa: Rachael Smith, Elderly Mobility Scale, 1994, svensk översättning av Gillian Asplin, Sahlgrenska universitetssjukhuset, 2003. Benämns Swe M-EMS.</p>
Begränsning i frigång	<p>Termbeskrivning: beskrivning av begränsningar i frigång för patient inom psykiatrisk vård</p> <p>Termanvändning: En individuell ordination avser begränsning i plats (tex inte gå hem, enbart frigång till och från öppenvårdskontakter), situation (tex efter medicinering), tid (tex 1h 2 ggr/dag, mellan måltider) eller sällskap (tex med anhöriga). Kan användas om pat. får gå ut 1h själv och i övrigt gå ut med närstående/personal</p> <p>Ange vad den individuella ordinationen innefattar. Om ingen särskild ordination föreligger men patienten får vistas ute med personal, ange med vilken personal patienten får lämna avdelningen.</p>
Begäran från polisen om kompletterande uppgifter	<p>Termbeskrivning: polisen har i samband med anmälan eller i ett senare skede begärt att få kompletterande uppgifter vilket hälso- och sjukvårdspersonal har rätt att lämna ut, se Offentlighets- och sekretesslagen (OSL) 10 kap 21 och 23§§</p> <p>Termanvändning: I de fall som polisen återkommer med en begäran om ytterligare uppgifter anges här datumet som de återkommit med sin begäran samt vilka ytterligare uppgifter som begärts och vilka som lämnats till dem.</p> <p>Källa: Region Östergötlands riktlinjer i dokumentet "Anmälan vid oro för att barn far illa" och "Utlämnande av patientuppgifter".</p>
Begäran från socialtjänsten om kompletterande uppgifter vid utredning av oro för att barn far illa	<p>Termbeskrivning: datum för och innehåll i efterfrågan från socialtjänsten av kompletterande information när anmälan om oro för barn har resulterat i att en utredning inledd i enlighet med socialtjänstlagens 14 kap. 1§ (barn som far illa)</p> <p>Termanvändning: Här anges datum då socialtjänsten begärt kompletterande uppgifter samt vilka ytterligare uppgifter som begärts och vilka uppgifter som lämnats till dem. Observera att före utlämnandet av uppgifter ska det alltid säkerställas att socialtjänsten har inlett en utredning eftersom det är en förutsättning för att ytterligare information ska få lämnas ut. Se Region Östergötlands riktlinjer.</p> <p>Källa: "Socialstyrelsens dokument "Anmäla oro för barn". Region Östergötlands riktlinjer i dokumenten "Anmälan vid oro för att barn far illa" och "Utlämnande av patientuppgifter".</p>
Behandling med bestrålade blodprodukter	<p>Termbeskrivning: preventiv åtgärd i syfte att undvika Graft-versus-Host sjukdom genom att ge patienten blodprodukt som bestrålats med gammastålning för att eliminera eventuella vita blodkroppar i koncentratet</p> <p>Termanvändning: Här anges att patienten ska behandlas med bestrålade blodprodukter.</p>

Behandlingsinställningar	<p>Termbeskrivning: parametrar som ska användas vid inställning av maskinen</p> <p>Termanvändning: Här anges vilka inställningar som ska göras på maskinen vid behandlingstillfället, exempelvis FCR, EVF eller utbytesvolym.</p>
Behandlingsordination	<p>Termbeskrivning: beslut av behörig hälso-och sjukvårdspersonal att patient ska bli föremål för behandlande åtgärd</p> <p>Termanvändning: Här anges ordinationen</p> <p>Källa: Termbanken</p>
Behandlingsrum/sal	<p>Termbeskrivning: plats där aktiv vård med syfte att förebygga, bota, lindra eller kompensera för ett eller flera hälsoproblem utförs</p> <p>Termanvändning: Här anges i vilket rum eller sal behandlingen utförs.</p>
Behov av enteral/parental vätska/näring	<p>Termbeskrivning: vätska via sond eller intravenös/subcutan tillförsel</p> <p>Termanvändning: Patientens behov av enteral, intravenös eller subcutan vätsketillförsel/näring värderas.</p>
Behov av labprover innan operation	<p>Termbeskrivning: uppföljande prover som skickas till laboratorium och som behöver tas innan operation för att följa upp tidigare labprover som vid preoperativ bedömning inte var normala</p> <p>Termanvändning: Här anges om uppföljande labprover behövs och vilka prover det gäller, tas i regel några dagar upp till en vecka innan operation.</p>
Behov av personalnärvaro	<p>Termbeskrivning: identifierat behov av särskilt avdelad personal i vådrummet</p> <p>Termanvändning: Här anges om personal behöver vara hos patienten dygnet runt eller delar av dygnet (extravak).</p>
Behov av röntgenundersökning	<p>Termbeskrivning: av personal bedömt behov av undersökning av kroppen med elektromagnetiska vågor i syfte att avbilda de inre organen</p> <p>Källa: Baserad på vårdguiden.</p> <p>Termanvändning: Ange om behov av att göra en röntgenundersökning anses finnas eller ej.</p>
Behov av samordnad individuell plan	<p>Termbeskrivning: patients behov av en samordnad individuell plan (SIP)</p> <p>Termanvändning: Ange följande: - om patienten är i behov av en samordnad individuell plan (SIP) - vilka parter som bör delta i upprättandet av planen</p>
Behov av tillgång till toalett vid trängning till avföring	<p>Termbeskrivning: behov av tillgång till toalett vid trängning till avföring</p> <p>Termanvändning: Här anges behovet av tillgång till toalett vid trängning till avföring.</p>
Bentrötthet 2 min efter	<p>Termbeskrivning: patientens subjektiva skattning av sin bentrötthet 2 minuter efter avslutat test</p> <p>Termanvändning: Ange patientens skattning på en skala mellan 0-10 där 0 är ingen bentrötthet och 10 är maximal bentrötthet.</p>
Bentrötthet före	<p>Termbeskrivning: patientens subjektiva skattning av sin bentrötthet före påbörjat test</p> <p>Termanvändning: Ange patientens skattning på en skala mellan 0-10 där 0 är ingen bentrötthet och 10 är maximal bentrötthet.</p>
Bentrötthet vid brytpunkt	<p>Termbeskrivning: patientens subjektiva skattning av sin bentrötthet vid tidpunkten för avbrutet test</p> <p>Termanvändning: Ange patientens skattning på en skala mellan 0-10 där 0 är ingen bentrötthet och 10 är maximal bentrötthet.</p>
Bergs balansskala efter	<p>Termbeskrivning:undersökning av balansförmågan före rehabiliteringsåtgärder enligt en viss rehabiliteringsplan</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p>
Bergs balansskala före	<p>Termbeskrivning:undersökning av balansförmågan efter rehabiliteringsåtgärder enligt en viss rehabiliteringsplan</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p>
Besked om resultat från cancerutredning	<p>Termbeskrivning: av läkare förmedlat resultat av genomförd utredning av misstänkt cancer</p> <p>Termanvändning: Rubrik för mallen Samordnad cancerutredning besked om utredningsresultat.</p>
Beskedsmetod	<p>Termbeskrivning: tillämpningsmetod för att förmedla svar från undersökningar till patient</p> <p>Termanvändning: Ange på vilket vis patienten kontaktas vid undersökningens resultat.</p>
Beslutade restriktioner	<p>Termbeskrivning: inskränkning i en patients rätt till kontakt med omvärlden beslutad av undersökningsledare eller åklagare enligt 6 kap. häkteslagen</p> <p>Termanvändning: Ange vilken/vilka restriktioner som har beslutats av undersökningsledare eller åklagare.</p> <p>Källa: Baserad på 6 kap. häkteslagen (2010:611).</p>
Beslutad säkerhetsnivå	<p>Termbeskrivning: beslut om krav på säkerhetsnivå på den avdelning/del av avdelning där patient inom LPT eller LRV ska undersökas och vårdas</p> <p>Termanvändning: Används som aktivitet i Cosmics beslutsstöd för psykiatri.</p> <p>Gäller sjukvårdsinrättning där det ges vård enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) samt vid enheter för rättspsykiatrisk undersökning.</p> <p>Ange vilken säkerhetsnivå som beslutats utifrån bedömning av följande: - risken för fritagning i det enskilda fallet, - patientens benägenhet att skada sig själv eller annan - patientens rymningsbenägenhet.</p> <p>Detta beslut ligger till grund för vid vilken avdelning patienten ska undersökas eller vårdas.</p> <p>Källa: Baserad på SOSFS 2006:9.</p>
Beslutets giltighetstid	<p>Termbeskrivning: tidsperiod under vilken ett beslut gäller</p> <p>Termanvändning: Ange det datum fr.o.m. vilket beslutet gäller samt det datum t.o.m. vilket beslutet gäller.</p>
Beslutsinstans för tvångsvårdsdom	<p>Termbeskrivning: nivå inom ett system för rättskipning där beslutet om tvångsvård fattats</p> <p>Termanvändning: Ange i vilken instans beslutet om tvångsvård fattats.</p>

Beslutsinstans för överklagande enligt 32 §/33 § LPT	<p>Termbeskrivning: nivå inom ett system för rättskipning där beslutet om överklagande enligt 32 §/ 33 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård fattats</p> <p>Termanvändning: Ange i vilken instans beslutet om överklagande har fattats.</p>
Beslutsunderlag	<p>Termbeskrivning: rubrik för de underlag som använts i beslutet</p> <p>Termanvändning: Ange vad som ligger till grund för beslutet.</p>
Besök där patienten uteblivit	<p>Termbeskrivning: bokat besök där patienten inte infunnit sig</p> <p>Termanvändning: Här anges datum för det besök där patienten inte infunnit sig</p>
Besöksorsak	<p>Termbeskrivning: orsak som hälso- och sjukvårdspersonal anger för patients öppenvårdsbesök</p> <p>Termanvändning: Här anges orsaken enligt hälso- och sjukvårdspersonal till patientens öppenvårdsbesök.</p> <p>Källa: Socialstyrelsens termbank</p>
Beteende	<p>Termbeskrivning: sätt att uppföra sig som är möjligt att iakttas</p> <p>Termanvändning: Här beskrivs hur patienten uppträder, handlar i en viss situation, till exempel svarar inte på tilltal, har svårigheter med samspel, impulsiv.</p>
Betendemedicinska besvär	<p>Termbeskrivning: hälsoproblem som beror på livstils- och miljöfaktorer</p> <p>Termanvändning: Här anges vilka hälsoproblem som beror på livstils- och miljöfaktorer som patienten har.</p>
Bilkörning	<p>Termbeskrivning: information relaterad till patientens förmåga att framföra ett fordon</p> <p>Termanvändning: Här anges om patienten är bilförare och patientens omständigheter relaterade till bilkörning.</p>
BiPAP	<p>Termbeskrivning: Noninvasiv ventilation av lungor (Bilevel Positive Air Pressure)</p> <p>Termanvändning: Här anges ex. syftet med behandlingen behandlingsintervall och hur länge behandlingen ska pågå.</p>
Blod i avföring	<p>Termbeskrivning: förekomst av blod i avföringen</p> <p>Termanvändning: Här anges om det förekommit blod i avföringen och hur mycket.</p>
Blodprovresultat	<p>Termbeskrivning: resultat från blodprov såsom tumörmarkör och blodkemi</p> <p>Termanvändning: Här anges typ av blodprov och en sammanfattande beskrivning av resultatet från blodprovet.</p>
Blödning under kirurgisk åtgärd	<p>Termbeskrivning: total uppmätt volym av blod som patienten har blött från det att en operatör påbörjar den kirurgiska åtgärden vid en operation till det att en operatör avslutar den kirurgiska åtgärden</p> <p>Termanvändning: Ange blodvolymen i ml. Startpunkten för en kirurgisk åtgärd kan vara då operatören påbörjar det första snittet eller börjar föra in endoskopet i patienten. Slutpunkten kan vara då operatören avslutar det sista stygnet eller då endoskopet helt har tagits ut ur patienten.</p>
Bröst	<p>Termbeskrivning: anatomisk struktur på bröstorgans framsida bestående av fettvävnad, körtlar, bindväv och den överliggande huden med bröstvårta och värtgård</p> <p>Termanvändning: Här anges information om bröstet.</p>
Bröstimplantat	<p>Termbeskrivning: protes som används för att ändra storlek, form och textur på bröst</p> <p>Termanvändning: Här anges om patienten har bröstimplantat.</p>
Bröstkörtel höger	<p>Termbeskrivning: undersökning av höger bröstkörtel</p> <p>Termanvändning: Här beskrivs undersökningsmetod och fynd ex. resistens, rodnad. Ange även lokalisation ex. övre yttre kvadranten.</p>
Bröstkörtel vänster	<p>Termbeskrivning: undersökning av vänster bröstkörtel</p> <p>Termanvändning: Här beskrivs undersökningsmetod och fynd ex. resistens, rodnad. Ange även lokalisation ex. övre yttre kvadranten.</p>
BSQ skattnig av rädsla för specifika kroppsliga sensationer	<p>Termbeskrivning: bedömningsinstrument för självskattnig av subjektiv rädsla för specifika kroppsliga sensationer</p> <p>Termanvändning: Här anges patientens skattnig.</p>
Cancersjukdom	<p>Termbeskrivning: elakartad tumörsjukdom</p> <p>Termanvändning: Ange information om ev. aktuella och tidigare elakartade tumörsjukdomar.</p>
Candida	<p>Termbeskrivning: svampinfection med förekomst i munhåla eller vagina</p> <p>Termanvändning: Här dokumenteras fynd av candida.</p>
CAPS-DX	<p>Termbeskrivning: klinikeradministrerad PTSD-skala (PTSD = posttraumatisk stressstörning), instrument för bedömning av posttraumatisk stress. Andra versioner av testet är CAPS-1, CAPS-2 och CAPS-SX. CAPS-DX och CAPS-SX har senare kombinerats till CAPS. CAPS-CA är en version av CAPS som används för barn och ungdomar. (Clinician-administrated PTSD scale - Diagnostic Version, svensk översättning av Paunovic & Öst, 2005)</p> <p>Termanvändning: Strukturerad intervju för diagnostisering av posttraumatisk stress. Summan av poängen från de olika delarna i testet anges under respektive undersökord.</p>
CAPS-DX Hyperuppjagning	<p>Termbeskrivning: hyperuppjagningsskalan i CAPS-DX (Clinician-administrated PTSD scale - Diagnostic Version, svensk översättning av Paunovic & Öst, 2005)</p> <p>Termanvändning: Här anges poängen för hyperuppjagningsskalan i CAPS-DX.</p>
CAPS-DX Totalpoäng	<p>Termbeskrivning: sammanlagd poäng från alla delar av CAPS-DX (Clinician-administrated PTSD scale - Diagnostic Version, svensk översättning av Paunovic & Öst, 2005)</p> <p>Termanvändning: Här anges totala poängen för CAPS-DX. 0-19 = Minimal PTSD 20-39 = Mild PTSD 40-59 = Moderat PTSD: klinisk tröskel 60-79 = Allvarliga PTSD symtom 80-136 = Extrema PTSD symtom</p>

CAPS-DX Undvikande	<p>Termbeskrivning: undvikandedelen i CAPS-DX (Clinician-administrated PTSD scale - Diagnostic Version, svensk översättning av Paunovic & Öst, 2005)</p> <p>Termanvändning: Här anges poängen för undvikandedelen i CAPS-DX.</p>
CAPS-DX Återupplevande	<p>Termbeskrivning: återupplevandedelen i CAPS-DX (Clinician-administrated PTSD scale - Diagnostic Version, svensk översättning av Paunovic & Öst, 2005)</p> <p>Termanvändning: Här anges poängen för återupplevandedelen i CAPS-DX.</p>
CAT	<p>Termbeskrivning: COPD Assessment Test, självskattningsstest för personer med kroniskt obstruktiv lungsjukdom</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p>
CDK	<p>Termbeskrivning: kärkateter, tunnelerad eller icke tunnelerad, placerad med sin spets i vena cava superior, höger hjärtförmak, eller vena femoralis, med större innerlumen än en CVK, avsedd för hemodialysbehandling, inom hematologisk vård och intensivvård, för långtidsbruk eller för akut bruk (central dialyskateter)</p> <p>Termanvändning: Ange information om skötsel och observation av patientens CDK.</p> <p>Information vid inläggning och borttagande av CDK ska dokumenteras under relevant sökord i mallen Centralvenös infart - inläggning (3) och mallen Centralvenös infart - borttagande (3).</p>
Cerebrovaskulär sjukdom	<p>Termbeskrivning: sjukdom i hjärnans blodkärl</p> <p>Termanvändning: Ange om patienten haft någon cerebrovaskulär sjukdom.</p> <p>För NDR anges om patienten någonsin haft TIA eller stroke.</p>
Cervix utstryk	<p>Termbeskrivning: metod för att undersöka slem från livmoderhalsen</p> <p>Termanvändning: Ange resultat från undersökning.</p>
CFCS 2011 klassificering av kommunikativ förmåga hos individ med cerebral pares	<p>Termbeskrivning klassifikation av kommunikativ förmåga för individer med cerebral pares där bedömningen ska göras av hälso- och sjukvårdspersonal tillsammans med en person som känner patienten väl såsom förälder eller vårdare</p> <p>Termanvändning Här anges vilken förmåga individen bedöms ha att kommunicera.</p> <p>Källa Hidecker, MJ m.fl. (2011) Developing and validating the Communication Function Classification System (CFCS) for individuals with cerebral palsy. <i>Developmental Medicine and Child Neurology</i>. Svensk översättning Kate Himmelmann, Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus.</p>
CFCS kommunikationsmetod	<p>Termbeskrivning individuets metod för kommunikation observerat som del av CFCS klassificering av kommunikativ förmåga för individer med cerebral pares</p> <p>Termanvändning Här anges vilka kommunikationsmetoder individen använder för att kommunicera.</p> <p>Källa Hidecker, MJ m.fl. (2011) Developing and validating the Communication Function Classification System (CFCS) for individuals with cerebral palsy. <i>Developmental Medicine and Child Neurology</i>. Svensk översättning Kate Himmelmann, Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus.</p>
CGI-I 2011 bedömning av psykopatologisk förbättring	<p>Termbeskrivning hälso- och sjukvårdens bedömning av hur mycket patientens psykopatologiska förbättring, bedömt enligt CGI-I 2011</p> <p>Termanvändning Här anges vilken bedömning hälso- och sjukvårdspersonal har gjort.</p> <p>Källa Guy W. (1976) ECDEU assessment manual for psychopharmacology publication. Sv översättning: Adler M. m.fl. (2010)</p>
CGI-S 2010 bedömning av psykopatologisk svårighetsgrad	<p>Termbeskrivning hälso- och sjukvårdens bedömning av patientens psykopatologisk svårighetsgrad, bedömt enligt CGI-S 2010</p> <p>Termanvändning Här anges vilken bedömning hälso- och sjukvårdspersonal har gjort.</p> <p>Källa Guy W. (1976) ECDEU assessment manual for psychopharmacology publication. Sv översättning: Adler M. m.fl. (2010)</p>
CHA2DS2VASc	<p>Termbeskrivning: riskbedömningsinstrument för bedömning av tromboembolisk risk hos patienter med förmaksflimmer (akronym för Cardiac failure, hypertension, age >75, diabetes, stroke, vascular disease, age 65-74, sexual category. ESC/A.J. Camm et al., 2010)</p> <p>Termanvändning Här anges summan av poängen.</p>
Cladosporium	<p>Termbeskrivning: typ av mögel</p> <p>Termanvändning: Ingår i pricktest som används vid undersökning av allergiförekomst.</p>
Clue celler	<p>Termbeskrivning: bakterieinfekterade vaginala celler</p> <p>Termanvändning: Här dokumenteras fynd av clue celler</p>
CMV	<p>Termbeskrivning: typ av herpesvirus (cyto-megalovirus)</p> <p>Termanvändning: Ange status på viruset. Positivt innebär genomgången virusinfektion och därmed en förekomst av antikroppar. Negativt innebär att inga antikroppar mot aktuellt virus finns.</p>
CPOT 2011 bedömning av smärta hos icke kommunikerbar patient	<p>Termbeskrivning: bedömningsinstrument för skattnig av smärta hos icke kommunikerbar patient, genom observation av beteende under smärtsam procedur</p> <p>Termanvändning: Under respektive undersökning anges hälso- och sjukvårdspersonals skattnig av de olika delarna.</p> <p>Källa: Gelinas et al. (2006) Validation of the critical-care pain observation tool in adult patients</p> <p>Svensk översättning: Nürnberg Damström et al. (2011) A preliminary validation of the Swedish version of the critical-care pain observation tool in adults</p>

CPOT_ansiktsuttryck	<p>Termbeskrivning: hälsa- och sjukvårdspersonals skattning av patients ansiktsuttryck under smärtsam procedur, skattat som del av bedömningsinstrumentet CPOT</p> <p>Termanvändning: Här anges hälsa- och sjukvårdspersonals skattning.</p> <p>Källa: Gelinäs et al. (2006) Validation of the critical-care pain observation tool in adult patients</p> <p>Svensk översättning: Nürnberg Damström et al. (2011) A preliminary validation of the Swedish version of the critical-care pain observation tool in adults</p>
CPOT_följsamhet_med_ventilator	<p>Termbeskrivning: hälsa- och sjukvårdspersonals skattning av intuberad patients följsamhet med ventilator under smärtsam procedur, skattat som del av bedömningsinstrumentet CPOT</p> <p>Termanvändning: Här anges hälsa- och sjukvårdspersonals skattning.</p> <p>Källa: Gelinäs et al. (2006) Validation of the critical-care pain observation tool in adult patients</p> <p>Svensk översättning: Nürnberg Damström et al. (2011) A preliminary validation of the Swedish version of the critical-care pain observation tool in adults</p>
CPOT_kropps rörelser	<p>Termbeskrivning: hälsa- och sjukvårdspersonals skattning av patients kropps rörelser under smärtsam procedur, skattat som del av bedömningsinstrumentet CPOT</p> <p>Termanvändning: Här anges hälsa- och sjukvårdspersonals skattning.</p> <p>Källa: Gelinäs et al. (2006) Validation of the critical-care pain observation tool in adult patients</p> <p>Svensk översättning: Nürnberg Damström et al. (2011) A preliminary validation of the Swedish version of the critical-care pain observation tool in adults</p>
CPOT_ljud_verbala_icke_verbala	<p>Termbeskrivning: hälsa- och sjukvårdspersonals skattning av huruvida icke intuberad patient talar eller formar ljud under smärtsam procedur, skattat som del av bedömningsinstrumentet CPOT</p> <p>Termanvändning: Här anges hälsa- och sjukvårdspersonals skattning.</p> <p>Källa: Gelinäs et al. (2006) Validation of the critical-care pain observation tool in adult patients</p> <p>Svensk översättning: Nürnberg Damström et al. (2011) A preliminary validation of the Swedish version of the critical-care pain observation tool in adults</p>
CPOT_muskeltonus	<p>Termbeskrivning: hälsa- och sjukvårdspersonals skattning av patients muskeltonus under smärtsam procedur, skattat som del av bedömningsinstrumentet CPOT</p> <p>Termanvändning: Här anges hälsa- och sjukvårdspersonals skattning.</p> <p>Källa: Gelinäs et al. (2006) Validation of the critical-care pain observation tool in adult patients</p> <p>Svensk översättning: Nürnberg Damström et al. (2011) A preliminary validation of the Swedish version of the critical-care pain observation tool in adults</p>
CPOT_totalpoäng_extuberad/icke_intuberad_patient	<p>Termbeskrivning: sammanlagd poäng för hälsa- och sjukvårdspersonals skattning av patients smärtupplevelse med bedömningsinstrumentet CPOT, där patient är extuberad eller icke intuberad</p> <p>Termanvändning: Här summeras frågorna med hjälp av en formel för att få fram den sammanlagda poängen.</p> <p>Källa: Gelinäs et al. (2006) Validation of the critical-care pain observation tool in adult patients</p> <p>Svensk översättning: Nürnberg Damström et al. (2011) A preliminary validation of the Swedish version of the critical-care pain observation tool in adults</p>
CPOT_totalpoäng_intuberad_patient	<p>Termbeskrivning: sammanlagd poäng av hälsa- och sjukvårdspersonals skattning av patients smärtupplevelse med bedömningsinstrumentet CPOT, där patient är intuberad</p> <p>Termanvändning: Här summeras frågorna med hjälp av en formel för att få fram den sammanlagda poängen.</p> <p>Källa: Gelinäs et al. (2006) Validation of the critical-care pain observation tool in adult patients</p> <p>Svensk översättning: Nürnberg Damström et al. (2011) A preliminary validation of the Swedish version of the critical-care pain observation tool in adults</p>
CVK	<p>Termbeskrivning: kärkateter, tunnelerad eller icke tunnelerad, placerad med sin spets i vena cava superior eller i höger hjärtförmak (central venkateter) i syfte att möjliggöra vätsketillförsel eller central tryckmätning</p> <p>Källa: Baserad på Lindsog, 2004.</p> <p>Termanvändning: Ange information om skötsel och observation av patientens CVK.</p> <p>Information vid inläggning och borttagande av CVK ska dokumenteras under relevant sökord i mallen Centralvenös infart - inläggning (3) och mallen Centralvenös infart - borttagande (3).</p>
Daglig_hygien_Sunnaas_ADL_index	<p>Termbeskrivning: bedömning av patientens förmåga att tvätta sig (inklusive hålla ordning på tvättappar, handdukar och kranar), borsta tänderna, kamma håret, raka sig och observera trycksår på sätet och ha en tillfredsställande hygien enligt Sunnaas ADL-index 2006</p> <p>Termanvändning: Här anges bedömningen av patientens förmåga att sköta sin dagliga hygien.</p> <p>Källa: Ergoterapien, Sunnaas sykehus, Norge 1982, rev 1985, svensk översättning Birgitta Tervald Nätterlund och Britt-Louise Olsson, Örebro 1989, rev och tillägg av Irene Johansen, Länssjukhuset Ryhov, Jönköping, och Inger Johansson, Länssjukhuset Halmstad, 2006.</p>
Datum_för_anmälan_till_epilepsikirurgiregistret	<p>Termbeskrivning: datum då anmälan gjorts till epilepsikirurgiregistret</p> <p>Termanvändning: Här anges datum.</p>

Datum för anslutning till vårdcoach	<p>Termbeskrivning: datum då patient ansluts till vårdcoach</p> <p>Termanvändning: Här anges det datum då patienten ansluts till vårdcoach.</p>
Datum för beslut om operation	<p>Termbeskrivning: datum då operation beslutats</p> <p>Termanvändning: Här anges datum.</p>
Datum för beställning av stamceller	<p>Termbeskrivning: beställning av stamcellsdonation från donatorregister</p> <p>Termanvändning: Ange datum för när beställningen skickats till donatorregister. Beställningen innehåller önskemål om tidpunkt, uppgifter om önskad mängd celler, konditionering etc.</p>
Datum för genomförd stamcellsinfusion	<p>Termbeskrivning: dag, månad och år för genomförd infusion av stamceller vid stamcellstransplantation</p> <p>Termanvändning: Ange det datum när stamcellsinfusionen faktiskt genomfördes.</p>
Datum för genomförd utvärdering av vårdplan	<p>Termbeskrivning: genomförd utvärdering av vårdplan</p> <p>Termanvändning: ange det datum då vårdplanen har utvärderats.</p>
Datum för godkännande av stamcellsdonator	<p>Termbeskrivning: datum för när hälso- och sjukvårdspersonal gjort bedömning av en potentiell donators medicinska lämplighet som stamcellsdonator för en specifik mottagare</p> <p>Termanvändning: Om donatorn godkännts, ange vilket datum godkännandet gjordes. Ett godkännande innebär att patienten anses frisk nog att donera stamceller.</p>
Datum för lagkraftvinnande	<p>Termbeskrivning: datum för när angiven dom ej längre är möjlig att överklaga till högre instans</p> <p>Termanvändning: Ange datum för när domen vinner laga kraft.</p>
Datum för planerad utvärdering av vårdplan	<p>Termbeskrivning: bestämd dag då resultatet av utförda vårdåtgärder enligt denna vårdplan ska analyseras och bedömas</p> <p>Termanvändning: Här anges vilket datum utvärderingen ska genomföras.</p>
Datum för revidering av vårdplan	<p>Termbeskrivning: Uppdatering av vårdplanen</p> <p>Termanvändning: Här anges det datum då vårdplanen har uppdaterats.</p>
Datum för senaste stroke	<p>Termbeskrivning: tidpunkt i form av datum för hjärnskada som orsakats av blodpropp eller blödning i hjärnan vilket lett till syrebrist i hjärnan</p> <p>Termanvändning: Här anges dag, månad och år för blodpropp eller blödning i hjärnan som orsakat hjärnskada.</p>
Datum för senaste trauma som orsakade hjärnskada	<p>Termbeskrivning: tidpunkt i form av datum då patienten utsatts för det trauma som orsakat hjärnskada</p> <p>Termanvändning: Här anges dag, månad och år för det trauma som patienten utsatts för och som orsakat hjärnskada.</p>
Datum för socialtjänstens bekräftelse av mottagen anmälan	<p>Termbeskrivning: datum då socialtjänst bekräftat till anmälare hälso- och sjukvårdspersonal att de har mottagit anmälan och därmed även övertagit ansvaret för anmälan</p> <p>Termanvändning: Här anges vilket datum som anmälaren fått bekräftat från aktuell socialtjänst att anmälan är mottagen.</p> <p>Källa: Region Östergötlands riktlinjer i dokumentet "Anmälan vid oro för att barn far illa".</p>
Datum för start av epilepsikirurgiutredning	<p>Termbeskrivning: datum då epilepsikirurgiutredning påbörjas</p> <p>Termanvändning: Här anges datum.</p>
Datum för utförd operation	<p>Termbeskrivning: datum då operation utförts</p> <p>Termanvändning: Här anges datum.</p>
Datum för ögonbottenfoto eller -undersökning vid diabetes	<p>Termbeskrivning: år och månad när patienten har genomgått diabetesrelaterat foto av eller undersökning av ögonbotten</p> <p>Termanvändning: Ange datum för när ögonbottenfoto tagits. I de fall där ögonbottenfoto inte har kunnat genomföras, ange datum för ögonbottenundersökning. Uppgiften används i kvalitetsregister NDR.</p>
Datum och tidpunkt för borttagande av central infart	<p>Termbeskrivning: datum och klockslag för när en specifik central infart tas bort</p> <p>Termanvändning: Ange datum och tidpunkt för borttagandet.</p>
Datum och tidpunkt för inläggning av central infart	<p>Termbeskrivning: datum och klockslag för när en specifik central infart lagts in</p> <p>Termanvändning: Ange datum och tidpunkt för inläggningen.</p>
Debuttryck	<p>Termbeskrivning: det högsta ögontrycket patienten har i samband med att glaukomdiagnos ställs</p> <p>Termanvändning: Här anges ögontryckets högsta värde.</p>
Defekationsträngning	<p>Termbeskrivning: känsla av omedelbart behov av tarmtömning</p> <p>Termanvändning: Här anges resultat från undersökning av ändtarmens känslighet och funktion.</p>
Deltagande i aktivitet	<p>Termbeskrivning: Aktiviteter som patienten deltagit i under dagen och hur dessa genomförts.</p> <p>Termanvändning: Här anges vilka aktiviteter patienten deltagit i och hur dessa genomförts.</p>
Deltagande i sjukhusundervisning	<p>Termbeskrivning: Sjukhusundervisning som patienten deltagit i under dagen och hur denna genomförts.</p> <p>Termanvändning: Här anges vilken sjukhusundervisning patienten deltagit i och hur den genomförts.</p>

Deltagare i rådgörande om livsuppehållande behandlingsnivå	<p>Termbeskrivning: legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som deltar i eller har deltagit i patientens vård, och som ansvarig läkare rådgjort med inför ett ställningstagande att begränsa, inte inleda eller inte fortsätta livsuppehållande behandling</p> <p>Källa: Baserat på SOSFS 2011:7 3 kap. 2-3 §§ samt 4 kap. 2 §.</p> <p>Termanvändning: Ange yrkesroll samt för- och efternamn på den eller de personer ansvarig läkare har rådgjort med.</p>
Dermoskopi	<p>Termbeskrivning: undersökning av de övre hudlagren med hjälp av ett handburet verktyg försedd med förstoringsglas och lamp</p> <p>Termanvändning: Beskriv utseende och fynd som påträffas vid undersökningen.</p>
Diabetesenkät NDR	<p>Termbeskrivning: patientenkät kopplad till Nationella diabetesregistret</p> <p>Termanvändning: Här anges om patienten har svarat på enkäten.</p>
Diabetisk retinopati	<p>Termbeskrivning: sjukliga förändringar i näthinnsans blodkärl orsakade av diabetes</p> <p>Termanvändning: Ange om patienten har diabetesrelaterad retinopati eller ej. Uppgiften används i kvalitetsregister NDR.</p>
Diagnoskod enligt OMIM	<p>Termbeskrivning: diagnoskod för genetisk sjukdom enligt Online Mendelian Inheritance in Man (OMIM)</p> <p>Termanvändning: Här anges diagnoskoden för genetisk sjukdom enligt Online Mendelian Inheritance in Man (OMIM).</p>
Diastoliskt blodtryck	<p>Termbeskrivning: cirkulerande blodets tryck på kärlväggarna omedelbart efter hjärtats utvidgning</p> <p>Termanvändning: Här anges uppmätt tryck.</p> <p>Källa: Lindskog, Bengt I (2014), Medicinsk Terminologi. 6 uppl. Studentlitteratur</p>
Dipolanalys	<p>Termbeskrivning: procedur för att lokalisera epileptiskt fokus i hjärnan genom matematisk analys av data från EEG-registrering och MR bild av hjärnan</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p>
Donators kön	<p>Termbeskrivning: egenskap hos individ som beror på vilken typ av gameter (könsceller) den producerar (NE:se 2012-01-31)</p> <p>Termanvändning: Ange donators kön.</p>
Donatorskod	<p>Termbeskrivning: den valda donators identifierande kod från donatorregistret med bokstäver och siffror</p> <p>Termanvändning: Ange donatorskod.</p>
Donators namn/kod	<p>Termbeskrivning: den valda donators identifierande kod från donatorregistret med bokstäver och siffror, alternativt den valda donators namn</p> <p>Termanvändning: Ange fullständigt namn på den valda donatorn om det är en besläktad donator. I annat fall anges den valda donators kod från donatorregistret.</p>
Dryckesmönster, kvinna	<p>Termbeskrivning: dryckesmönster för kvinna avseende frekvens för intensivkonsumtion av alkohol</p> <p>Termanvändning: Här anges hur ofta patienten dricker mer än 4 standardglas vid samma tillfälle.</p>
Dryckesmönster, man	<p>Termbeskrivning: dryckesmönster för man avseende frekvens för intensivkonsumtion av alkohol</p> <p>Termanvändning: Här anges hur ofta patienten dricker mer än 5 standardglas vid samma tillfälle.</p>
DUDIT_10_skadliga_konsekvenser	<p>Termbeskrivning: patientens skattning av om denne själv eller någon annan skadats psykiskt eller fysiskt på grund av att patientens drogbruk, skattat som del av DUDIT 2012</p> <p>Termanvändning: Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa: Berman A. H. m.fl (2012) AUDIT och DUDIT. Identifiera problem med alkohol och droger. Baserad på WHO's engelska version från 1989.</p>
DUDIT_11_omgivningens_uttryckta_oro	<p>Termbeskrivning: patientens skattning av huruvida en släkting, vän eller hälso- och sjukvårdspersonal uttryckt oro för patientens drogbruk eller sagt att personen borde sluta med droger, skattat som del av DUDIT 2012</p> <p>Termanvändning: Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa: Berman A. H. m.fl (2012) AUDIT och DUDIT. Identifiera problem med alkohol och droger. Baserad på WHO's engelska version från 1989.</p>
DUDIT_1_konsumtionsfrekvens	<p>Termbeskrivning: patientens skattning av hur ofta denne använder andra droger än alkohol, skattat som del av DUDIT 2012</p> <p>Termanvändning: Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa: Berman A. H. m.fl (2012) AUDIT och DUDIT. Identifiera problem med alkohol och droger. Baserad på WHO's engelska version från 1989.</p>
DUDIT 2012 identifiering av riskfylld och skadlig konsumtion av droger och beroendeframkallande läkemedel	<p>Termbeskrivning: bedömningsinstrument för identifiering av riskfylld och skadlig konsumtion av droger och beroendeframkallande läkemedel</p> <p>Termanvändning: Under respektive undersökord anges personens skattning av de olika frågorna.</p> <p>Källa: Berman A. H. m.fl (2012) AUDIT och DUDIT. Identifiera problem med alkohol och droger. Baserad på WHO's engelska version från 1989.</p>
DUDIT_2_konsumtionsfrekvens_blandbruk	<p>Termbeskrivning: patientens skattning av hur ofta denne använder fler än en drog vid ett och samma tillfälle, skattat som del av DUDIT 2012</p> <p>Termanvändning: Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa: Berman A. H. m.fl (2012) AUDIT och DUDIT. Identifiera problem med alkohol och droger. Baserad på WHO's engelska version från 1989.</p>
DUDIT_3_doser_per_tillfälle	<p>Termbeskrivning: patientens skattning av hur många gånger denne tar droger under en typisk dag som denne använder droger, skattat som del av DUDIT 2012</p> <p>Termanvändning: Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa: Berman A. H. m.fl (2012) AUDIT och DUDIT. Identifiera problem med alkohol och droger. Baserad på WHO's engelska version från 1989.</p>

DUDIT_4_kraftigt_påverkad	<p>Termbeskrivning patientens skattning av hur ofta denne blir kraftigt påverkad av droger, skattat som del av DUDIT 2012</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Berman A. H. m.fl (2012) AUDIT och DUDIT. Identifiera problem med alkohol och droger. Baserad på WHO's engelska version från 1989.</p>
DUDIT_5_oemotståndligt_begär	<p>Termbeskrivning patientens skattning av hur ofta denne, under det senaste året, haft en droglängtan som varit så stark att den inte gått att stå emot, skattat som del av DUDIT 2012</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Berman A. H. m.fl (2012) AUDIT och DUDIT. Identifiera problem med alkohol och droger. Baserad på WHO's engelska version från 1989.</p>
DUDIT_6_kontrollförlust	<p>Termbeskrivning patientens skattning av hur ofta denne, under det senaste året, efter påbörjat drogintag inte kunnat sluta, skattat som del av DUDIT 2012</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Berman A. H. m.fl (2012) AUDIT och DUDIT. Identifiera problem med alkohol och droger. Baserad på WHO's engelska version från 1989.</p>
DUDIT_7_avstå_aktivitet	<p>Termbeskrivning patientens skattning av hur ofta denne, under det senaste året, tagit droger och sedan låtit bli att göra något som vederbörande borde ha gjort, skattat som del av DUDIT 2012</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Berman A. H. m.fl (2012) AUDIT och DUDIT. Identifiera problem med alkohol och droger. Baserad på WHO's engelska version från 1989.</p>
DUDIT_8_behov_återställare	<p>Termbeskrivning patientens skattning av hur ofta denne, under det senaste året, behövt ta några drog som en form av återställare på morgonen dagen efter ett stort drogintag, skattat som del av DUDIT 2012</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Berman A. H. m.fl (2012) AUDIT och DUDIT. Identifiera problem med alkohol och droger. Baserad på WHO's engelska version från 1989.</p>
DUDIT_9_skuldkänslor	<p>Termbeskrivning patientens skattning av hur ofta denne, under det senaste året, haft skuldkänslor eller dåligt samvete på grund av sitt droganvändande, skattat som del av DUDIT 2012</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Berman A. H. m.fl (2012) AUDIT och DUDIT. Identifiera problem med alkohol och droger. Baserad på WHO's engelska version från 1989.</p>
DUDIT totalpoäng	<p>Termbeskrivning sammanlagda poängen för patientens svar på frågorna i DUDIT ett frågeformulär för identifiering av personer med problematik kring drogmisbruk och beroende och för att kunna utesluta de som inte har denna typ av problematik</p> <p>Termanvändning Här anges patientens totala poäng.</p> <p>Källa Berman A. H. m.fl (2012) AUDIT och DUDIT. Identifiera problem med alkohol och droger. Baserad på WHO's engelska version från 1989.</p>
EBV	<p>Termbeskrivning: typ av herpesvirus (Epstein-Barr-virus)</p> <p>Termanvändning: Ange status på viruset. Positivt innebär genomgången virusinfektion och därmed en förekomst av antikroppar. Negativt innebär att inga antikroppar mot aktuellt virus finns.</p>
EDACS 2015 klassificering av ät- och drickförmåga hos individ med cerebral pares	<p>Termbeskrivning klassifikation, företrädesvis vid måltidsobservation, av ät- och drickförmåga hos individ med cerebral pares där klassificeringen ska göras av hälso- och sjukvårdspersonal tillsammans med en person som känner patienten väl såsom förälder eller vårdare</p> <p>Termanvändning Här anges vilken förmåga individen bedöms ha att äta och dricka säkert och effektivt.</p> <p>Källa Sellers, D m.fl. (2014). Development and reliability of a system to classify eating and drinking ability of people with cerebral palsy. Developmental Medicine and Child Neurology. Svensk översättning Eva Sjöstrand, leg logoped, 2015.</p>
EDACS grad av stödbehov	<p>Termbeskrivning klassifikation av i vilken grad individen med cerebral pares har behov av stöd för att äta och dricka, klassificerat som del i EDACS</p> <p>Termanvändning Här anges individens grad av stödbehov.</p> <p>Källa Sellers, D m.fl. (2014). Development and reliability of a system to classify eating and drinking ability of people with cerebral palsy. Developmental Medicine and Child Neurology. Svensk översättning Eva Sjöstrand, leg logoped, 2015.</p>
Efterlevandesamtal erbjudet	<p>Termbeskrivning: erbjudan om planerat samtal mellan hälso- och sjukvårdspersonal och närstående efter patients död</p> <p>Termanvändning: Här anges om anhöriga erbjudits efterlevandesamtal eller ej.</p>
Endokrinologisk sjukdom	<p>Termbeskrivning: sjukdom i hormonproducerande organ</p> <p>Termanvändning: Här anges ev. aktuella och tidigare sjukdomar i hormonproducerande organ.</p>
Enkel läkemedelsgenomgång	<p>Termbeskrivning: genomgång av en patients läkemedelsbehandling med utgångspunkt i tillgänglig dokumentation och patientens egna uppgifter där det dels kartläggs vilka läkemedel en patient är ordinerad och varför, vilka av dessa läkemedel patienten använder och vilka övriga läkemedel patienten använder, dels kontrollas om läkemedelslistan är korrekt, och dels bedöms om läkemedelsbehandlingen verkar vara ändamålsenlig och säker</p> <p>Termanvändning: Ange - vilka läkemedelsrelaterade problem som har identifierats (inkl. ev. oklarheter eller fel i Im-listan) - åtgärder som vidtas för att lösa problem som kan lösas direkt - skälen till åtgärderna - källor vid motstridiga uppgifter - när genomgången ska följas upp och av vem.</p> <p>Ange annars att inga Im-relaterade problem har identifierats.</p> <p>Se riktlinje LiÖ 2013-670.</p> <p>Källa: Baserad på LiÖ-riktlinje 3 a kap. SOSFS 2000:1.</p>
Ensamboende	<p>Termbeskrivning: person som bor ensam i eget hushåll</p> <p>Termanvändning: Här anges om patienten bor själv eller tillsammans med någon.</p>

Enteral/parental vätska/näring det sista dygnet före dödsfallet	<p>Termbeskrivning: vätska via sond eller intravenös/subcutan tillförsel under det sista dygnet före dödsfallet</p> <p>Termanvändning: Här anges om patienten fått enteral, intravenös eller subcutan vätsketillförsel/näring under det sista dygnet före dödsfallet.</p>
EPDS-screening utförd	<p>Termbeskrivning: vårdnadshavaren har genomgått en EPDS-screening</p> <p>Termanvändning: Här anges det datum då vårdnadshavaren genomgick EPDS-screening.</p>
EPDS utfall	<p>Termbeskrivning: utfall på EPDS-screening</p> <p>Termanvändning: Här anges om screeningen gett utfall.</p>
Epikutantest	<p>Termbeskrivning: undersökning av hudens reaktion på ett visst ämne genom att anbringa det direkt på huden</p> <p>Termanvändning: Här anges vilket ämne som testats och resultatet av testet.</p>
Epilepsidebut	<p>Termbeskrivning: när i tiden patient fick första symtom på epilepsi</p> <p>Termanvändning: Här anges en sammanfattande beskrivning.</p>
Erbjudande om kontaktsjuksköterska	<p>Termbeskrivning: förfrågan från hälso- och sjukvårdspersonal till patient som fått cancerbesked om ställningstagande till att få en fast kontaktperson i form av en namngiven sjuksköterska med specialistkunskaper inom cancervård och psykosocialt stöd</p> <p>Termanvändning: Ange om patienten har erbjudits en namngiven kontaktsjuksköterska eller ej, samt hur patienten ställer sig till erbjudandet.</p>
Erbjudits EPDS-screening	<p>Termbeskrivning: vårdnadshavaren har erbjudits EPDS-screening</p> <p>Termanvändning: Här anges om vårdnadshavaren har erbjudits EPDS-screening</p>
Erbjudits stödsamtal efter EPDS-screening	<p>Termbeskrivning: vårdnadshavaren har erbjudits stödsamtal/personcentrerad counselling efter att ha genomgått en EPDS-screening</p> <p>Termanvändning: Här anges om vårdnadshavaren har erbjudits stödsamtal efter EPDS-screening.</p>
Ersättningsvätska	<p>Termbeskrivning: vätska som ges för att upprätthålla vätskebalans</p> <p>Termanvändning: Här anges vilken ersättningsvätska som använts.</p>
ESAS symtomskattning	<p>Termbeskrivning skattningsinstrument för mätning av förekomst och svårighetsgrad av symtom utförd av patient i vissa fall med stöd från personal eller anhörig, skattningen kan även utföras av personal</p> <p>Termanvändning Under respektive undersökord anges aktuell skattning.</p> <p>Källa Bruera, E. m.fl. (1991) The Edmonton Symptom Assessment System (ESAS): A Simple Method for the Assessment of Palliative Care Patients. I: Journal of Palliative Care 7 (2) 6-9</p> <p>Watanabe, S.M. m. fl. (2011) A Multicenter Study Comparing Two Numerical Versions of the Edmonton Symptom Assessment System in Palliative Care Patients. I: Journal of Pain and Symptom Management 41 (2) 456-468</p> <p>Översättning: Heedman och Stranger (2011).</p>
ESAS symtomskattning utförd av	<p>Termbeskrivning vem eller vilka som utfört skattningen av patients symtom enligt ESAS</p> <p>Termanvändning Här anges vem eller vilka som utfört skattningen.</p> <p>Källa Bruera, E. m.fl. (1991) The Edmonton Symptom Assessment System (ESAS): A Simple Method for the Assessment of Palliative Care Patients. I: Journal of Palliative Care 7 (2) 6-9</p> <p>Watanabe, S.M. m. fl. (2011) A Multicenter Study Comparing Two Numerical Versions of the Edmonton Symptom Assessment System in Palliative Care Patients. I: Journal of Pain and Symptom Management 41 (2) 456-468</p> <p>Översättning: Heedman och Stranger (2011).</p>
Etisk beslutsgrund	<p>Termbeskrivning: motivering till ansvarig läkares ställningstagande relaterat till etiska överväganden</p> <p>Termanvändning: Ange varför, utifrån nedanstående etiska principer, beslutet tagits: - Alla människor har samma värde och rätt att bestämma över sitt eget liv (autonomi/självbestämmande) - Vården ska inte medföra skada eller lidande för patienten (inte skada) - Vården ska sträva efter att bota patientens sjukdom (göra gott) - Alla människor har lika rätt till vård och omsorg (rättvisa)</p>
Extragenitala fynd	<p>Termbeskrivning: undersökningsfynd utanför det normala undersökningsområdet kring könsorganen</p> <p>Termanvändning: Ange om några extragenitala fynd påträffats och lokalisering för fynden.</p>
Extra PEWS-poäng	<p>Termbeskrivning: omständigheter som ger extra PEWS poäng</p> <p>Termanvändning: Tillägg av 2 poäng om patienten behöver inhaleras 4 ggr/timme eller krävs ihållande efter operation.</p>
Extra utrustning	<p>Termbeskrivning: utrustning utöver den vanliga</p> <p>Termanvändning: Här anges vilken extra utrustning som behövs.</p>
Fall de senaste tre månaderna	<p>Termbeskrivning: ofrivillig omkullkastande rörelse de senaste tre månaderna</p> <p>Termanvändning: Här anges om patienten fallit någon gång under de senaste tre månaderna.</p>
Fallriskbedömning	<p>Termbeskrivning bedömning av risk för fall enligt Downton fall risk index (DFRI)</p> <p>Termanvändning: Ett alternativ i vaillistan väljs för varje underliggande sökord. Det sammanlagda resultatet räknas ut med hjälp av en formel.</p> <p>Källa: Downton JH. Falls in the elderly. London: Edward Arnold, 1993:128-30</p>
Fasta inför anestesi	<p>Termbeskrivning: avhållsamhet från fast föda inför anestesi</p> <p>Termanvändning: Här anges om patienten fastar eller ej.</p>

Fast vårdkontakt vid begärd spärr	<p>Termbeskrivning: uppgift om person ur hälso- och sjukvårdspersonalen eller den administrativa personalen som verksamhetschef har skyldighet att utse, om det är nödvändigt eller om en patient själv begär det, för att säkerställa att patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet tillgodoses inom verksamhetschefens ansvarsområde, som har gjorts otillgänglig genom att patienten har motsatt sig elektronisk åtkomst för den som arbetar vid annan enhet eller inom en annan vårdprocess hos samma vårdgivare eller för andra vårdgivare genom sammanhållen journalföring än där spärren har effektuerats</p> <p>Termanvändning: Ange för- och efternamn, yrkesroll, enhet. Används endast vid enhet för vilken pat. har begärt spärr och så länge spärren är effektuerad.</p> <p>Källa: Baserad på 29 a § HSL (1982:763), Medd.blad SoS 9/2012, Fast vårdkontakt (RS 2015-141, ver. 2015-02-10).</p>
FEF50 10-15 min efter ansträngning	<p>Termbeskrivning: forcerat expiratoriskt flöde i L/s vid 50% av den forcerade vitalkapaciteten 10-15 minuter efter ansträngning</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i liter per sekund.</p>
FEF50 5 min efter ansträngning	<p>Termbeskrivning: forcerat expiratoriskt flöde i L/s vid 50% av den forcerade vitalkapaciteten 5 minuter efter ansträngning</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i liter per sekund.</p>
FEF50 direkt efter ansträngning	<p>Termbeskrivning: forcerat expiratoriskt flöde i L/s vid 50% av den forcerade vitalkapaciteten direkt efter ansträngning</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i liter per sekund.</p>
FEF50 efter bronkdilatation	<p>Termbeskrivning: forcerat expiratoriskt flöde i L/s vid 50% av den forcerade vitalkapaciteten efter bronkdilatation</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i liter per sekund.</p>
FEF50 förändring i procent efter ansträngning	<p>Termbeskrivning: förändring av forcerat expiratoriskt flöde i L/s vid 50% av den forcerade vitalkapaciteten i procent efter ansträngning</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i procent.</p>
FEF50 förändring i procent efter bronkdilatation	<p>Termbeskrivning: förändring av forcerat expiratoriskt flöde i L/s vid 50% av den forcerade vitalkapaciteten i procent efter bronkdilatation</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i procent.</p>
FEF50 i vila	<p>Termbeskrivning: forcerat expiratoriskt flöde i L/s vid 50% av den forcerade vitalkapaciteten i vila</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i liter per sekund.</p>
FEV1 10-15 min efter ansträngning	<p>Termbeskrivning: forcerad expiratorisk volym i liter på en sekund 10-15 min efter ansträngning</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i liter.</p>
FEV1 5 min efter ansträngning	<p>Termbeskrivning: forcerad expiratorisk volym i liter på en sekund 5 min efter ansträngning</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i liter.</p>
FEV1 direkt efter ansträngning	<p>Termbeskrivning: forcerad expiratorisk volym i liter på en sekund direkt efter ansträngning</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i liter.</p>
FEV1 efter provokation	<p>Termbeskrivning: forcerad expiratorisk volym i liter på en sekund efter provokation</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i liter.</p>
FEV1/FVC	<p>Termbeskrivning: kvoten mellan FEV1 och FVC</p> <p>Termanvändning: Här anges kvoten.</p>
FEV1 förändring i procent efter ansträngning	<p>Termbeskrivning: förändring av forcerad expiratorisk volym i liter på en sekund i procent efter ansträngning</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i procent.</p>
FEV1 förändring i procent efter bronkdilatation	<p>Termbeskrivning: förändring av forcerad expiratorisk volym i liter på en sekund i procent efter bronkdilatation</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i procent.</p>
FEV1 förändring i procent efter provokation	<p>Termbeskrivning: förändring av forcerad expiratorisk volym i liter på en sekund i procent efter provokation</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i procent.</p>
FEV1 i procent av förväntat värde	<p>Termbeskrivning: forcerad expiratorisk volym i liter på en sekund i procent av förväntat värde</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i procent.</p>
FEV1 i vila	<p>Termbeskrivning: forcerad expiratorisk volym i liter på en sekund i vila</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i liter.</p>
FEV1/VC	<p>Termbeskrivning: kvoten mellan FEV1 och VC</p> <p>Termanvändning: Här anges kvoten.</p>
Fiberskopi	<p>Termbeskrivning: metod att se in i kroppshålor med instrumentet fiberendoskop</p> <p>Termanvändning: Här anges resultaten.</p>
FIGO-stadium	<p>Termbeskrivning stadiindelning av gynekologisk cancer enligt FIGO-klassifikation</p> <p>Termanvändning Här anges aktuellt FIGO-stadium</p>
FLACC	<p>Termbeskrivning: Observationsinstrument för smärtskattning av barn med flerfunktionsnedsättning. Face, Legs, Activity, Cry, Consolability (FLACC, Voepel-Lewis, Merkel, Tait, Trzcinka & Malviya, 2002)</p> <p>Termanvändning: Observation av barnets ansikte, ben, aktivitet, gråt och tröstbarhet. Smärtskattningen görs enligt skattningsformulär för FLACC. Varje observationsdel ger mellan 0 och 2 poäng. Resultatet summeras och anges på en skala mellan 0 och 10 poäng.</p>

fmRI	<p>Termbeskrivning: funktionell magnetresonanstomografi, en undersökningsmetod som visar hur hjärnans genombildning fungerar på enskilda platser</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p> <p>Källa: Lindskog, Bengt I (2014), Medicinsk Terminologi. 6 uppl. Studentlitteratur</p>
Forrest klassifikation	<p>Termbeskrivning: klassificering av blödande magsår som baseras på observerade blödningstecken, i syfte att fastställa prognos</p> <p>Termanvändning: Här anges klassifikation genom fasta val.</p>
Fortsatt ansvarig klinik	<p>Termbeskrivning: klinik som har fortsatt ansvar för patient</p> <p>Termanvändning: Här anges vem som har det fortsatta ansvaret för patienten.</p>
Fosterstadium, förlösning och första levnadsmånaden	<p>Termbeskrivning: information om patienten och patientens omgivning och närstående under fosterstadiet, förlösningen och patientens första levnadsmånad</p> <p>Termanvändning: Här anges information om patienten och patientens omgivning och närstående under fosterstadiet, förlösningen och patientens första levnadsmånad.</p>
Fotlängd	<p>Termbeskrivning: uppmätt avstånd från tå till häl, mätt på insidan av foten med strumpor på, med patienten stående med tyngden på den fot som mäts</p> <p>Termanvändning: Mättet används för barn och unga i Tillväxtkurvan. Ange uppmätt fotlängd i cm. Källa: Rikshandboken i barnhälsovård, 2012.</p>
Framtida ICD-behandling	<p>Termbeskrivning: plan för hur ICD-behandling ska fortgå</p> <p>Termanvändning: Här anges en plan för hur ICD-behandlingen ska fortgå, exempelvis huruvida den implanterbara defibrillatorn (ICD) ska stängas av och i så fall i vilken situation, eller om patienten inte vill att den ska deaktiveras.</p>
FRAX	<p>Termbeskrivning: Fracture Risk Assessment Tool, instrument för att beräkna 10-årssannolikheten för fraktur (%) för en patient (WHO, World Health Organization, 2007)</p> <p>Termanvändning: Riskbedömning hos patient (40-90 år) avseende risk för höftfraktur resp. osteoporosrelaterad fraktur. Bedömningen kan göras med eller utan bentäthetsvärde (BMD). Uttrycks som en sannolikhet i procent med en decimal.</p>
FRAX sannolikhet för höftfraktur med BMD	<p>Termbeskrivning: FRAX-bedömning av sannolikhet för höftfraktur med bentäthetsvärde (WHO, World Health Organization, 2007)</p> <p>Termanvändning: FRAX beräknat med bentäthetsvärde (Bone Mineral Density - BMD) mätt på lårbenshalsen. Här anges det uträknade värdet för 10-årssannolikheten för höftfraktur i procent med en decimal.</p>
FRAX sannolikhet för höftfraktur utan BMD	<p>Termbeskrivning: FRAX-bedömning av sannolikhet för höftfraktur utan bentäthetsvärde (WHO, World Health Organization, 2007)</p> <p>Termanvändning: FRAX beräknat utan bentäthetsvärde (Bone Mineral Density - BMD). Här anges det uträknade värdet för 10-årssannolikheten för höftfraktur i procent med en decimal.</p>
FRAX sannolikhet för osteoporotisk fraktur med BMD	<p>Termbeskrivning: FRAX-bedömning av sannolikhet för osteoporotisk fraktur med bentäthetsvärde (WHO, World Health Organization, 2007)</p> <p>Termanvändning: FRAX beräknat med bentäthetsvärde (Bone Mineral Density - BMD) mätt på lårbenshalsen. Här anges det uträknade värdet för 10-årssannolikheten för osteoporotisk fraktur (någon av de fyra typiska osteoporosfrakturerna distal underarm, proximal överarm, ryggkota eller höft) i procent med en decimal.</p>
FRAX sannolikhet för osteoporotisk fraktur utan BMD	<p>Termbeskrivning: FRAX-bedömning av sannolikhet för osteoporotisk fraktur utan bentäthetsvärde (WHO, World Health Organization, 2007)</p> <p>Termanvändning: FRAX beräknat utan bentäthetsvärde (Bone Mineral Density - BMD). Här anges det uträknade värdet för 10-årssannolikheten för osteoporotisk fraktur (någon av de fyra typiska osteoporosfrakturerna distal underarm, proximal överarm, ryggkota eller höft) i procent med en decimal.</p>
Frigång	<p>Termbeskrivning: information om i vilken grad en patient inom psykiatrisk vård får vistas utanför avdelningen</p> <p>Termanvändning: Ange vilken grad av frigång som beviljats, grundat på klinisk bedömning, eventuell skattning och eventuellt beslut i förvaltningsrätt.</p>
Frågeställning	<p>Termbeskrivning: förfrågan från hälso- och sjukvårdspersonal eller patient om bedömning eller åtgärd (utredande eller behandlande)</p> <p>Termanvändning: Ange vilken bedömning, utredning eller behandling som efterfrågas i vårdbegäran eller konsultation.</p>
Främre rhinoskopi	<p>Termbeskrivning: undersökning av näsans främre delar genom att titta in i näsan direkt eller indirekt med hjälp av optiskt instrument</p> <p>Termanvändning: Här beskrivs resultatet.</p>
Främre rinoskopi	<p>Termbeskrivning: undersökning av näsans främre delar genom att titta in i näsan direkt eller indirekt med hjälp av ett optiskt instrument</p> <p>Termanvändning: Här beskrivs resultatet.</p>
Functional_reach_Swe_M_EMS	<p>Termbeskrivning: mätning av patientens funktionella räckvidd som utförs genom att patienten står vid en vägg där en linjal satts upp och lyfter armen framåt till 90 graders vinkel med rak armbåge och knuten hand, därefter noteras ett första mätvärde från stället på linjalen som är i höjd med patientens tredje metacarpalben, därefter sträcker sig patienten så långt fram som möjligt med utsträckt arm utan att tappa balansen, och ett nytt mätvärde noteras, enligt Swe M-EMS 2003</p> <p>Termanvändning: Här anges bedömningen av patientens funktionella räckvidd.</p> <p>Källa: Rachael Smith, Elderly Mobility Scale, 1994, svensk översättning av Gillian Asplin, Sahlgrenska universitetssjukhuset, 2003. Benämns Swe M-EMS.</p>
Funktionsbedömning enligt ASA	<p>Termbeskrivning: bedömning av en patients fysiska tillstånd inför operation enligt klassificeringssystemet ASA (American Society of Anesthesiologists, 1963)</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet av bedömningen.</p>
Funktionsförmåga	<p>Termbeskrivning: fysisk, psykisk eller intellektuell kapacitet</p> <p>Termanvändning: Ange kortfattat patientens övergripande funktionsförmåga.</p>
FVC efter provokation	<p>Termbeskrivning: forcerad vitalkapacitet i liter efter provokation</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i liter.</p>
FVC förändring i procent efter ansträngning	<p>Termbeskrivning: förändring av forcerad vitalkapacitet i procent efter ansträngning</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i procent.</p>

FVC förändring i procent efter bronkdilatation	<p>Termbeskrivning: förändring av forcerad vitalkapacitet i liter efter bronkdilatation</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i procent.</p>
FVC förändring i procent efter provokation	<p>Termbeskrivning: förändring av forcerad vitalkapacitet i procent efter provokation</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i procent.</p>
FVC i procent av förväntat värde	<p>Termbeskrivning: forcerad vitalkapacitet i procent av förväntat värde</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i procent.</p>
Fynd enligt 20 a §/21 § LPT vid kroppsvisitation	<p>Termbeskrivning: föremål som påträffats vid kroppsvisitation av patient vid intagning enligt 6 § lagen om psykiatrisk tvångsvård eller under slutet psykiatrisk tvångsvård enligt 23 § lagen om psykiatrisk tvångsvård och som är i form av egendom enligt 21 § eller, när det gäller en patient vars rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster är inskränkt, utrustning som avses i 20 a § lagen om psykiatrisk tvångsvård</p> <p>Termanvändning: Ange vilket/vilka föremål som påträffats och vilken åtgärd som vidtagits, t.ex. förstörande, inlämnande till polisen.</p> <p>Källa: Baserad på 6, 20 a, 21 och 23 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.</p>
Fynd enligt 20 a §/21 § LPT vid yttlig kroppsbesiktning	<p>Termbeskrivning: föremål som påträffats vid yttlig kroppsbesiktning av patient vid intagning enligt 6 § lagen om psykiatrisk tvångsvård eller under slutet psykiatrisk tvångsvård enligt 23 § lagen om psykiatrisk tvångsvård och som är i form av egendom enligt 21 § eller, när det gäller en patient vars rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster är inskränkt, utrustning som avses i 20 a § lagen om psykiatrisk tvångsvård</p> <p>Termanvändning: Ange vilket/vilka föremål som påträffats och vilken åtgärd som vidtagits, t.ex. förstörande, inlämnande till polisen.</p> <p>Källa: Baserad på 6, 20 a, 21 och 23 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.</p>
Fynd enligt 21 § LPT i försändelse från patient	<p>Termbeskrivning: föremål i form av egendom enligt 21 § lagen om psykiatrisk tvångsvård som påträffats i öppnad försändelse från patient enligt 22 a § lagen om psykiatrisk tvångsvård eller enligt 8 § lagen om rättspsykiatrisk vård</p> <p>Termanvändning: Ange vilket/vilka föremål som påträffats och vilken åtgärd som vidtagits, t.ex. förstörande, inlämnande till polisen.</p> <p>Källa: Baserad på 22 a § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård samt 8 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.</p>
Fynd enligt 21 § LPT i försändelse till patient	<p>Termbeskrivning: föremål i form av egendom enligt 21 § lagen om psykiatrisk tvångsvård som påträffats i öppnad försändelse till patient enligt 22 § lagen om psykiatrisk tvångsvård och 8 § lagen om rättspsykiatrisk vård</p> <p>Termanvändning: Ange vilket/vilka föremål som påträffats och vilken åtgärd som vidtagits, t.ex. förstörande, inlämnande till polisen.</p> <p>Källa: Baserad på 21 och 22 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård samt 8 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.</p>
Fysisk aktivitet	<p>Termbeskrivning kroppsrorelse som är en följd av skelettmuskulaturens kontraktion och som resulterar i energiförbrukning Innefattar kroppsrorelser under såväl arbete som fritid, till exempel vardagsaktiviteter, transport per fot eller cykel, friluftsliv, lek, fysisk belastning i arbetet, motion och fysisk träning.</p> <p>Termanvändning Här anges information om exempelvis typ av och mängd fysisk aktivitet. Baserat på FaR Individanpassad skriftlig ordination av fysisk aktivitet, Statens Folkhälsoinstitut, 2011.</p>
Fysisk_aktivitet	<p>Termbeskrivning kroppsrorelse som är en följd av skelettmuskulaturens kontraktion och som resulterar i energiförbrukning Innefattar kroppsrorelser under såväl arbete som fritid, till exempel vardagsaktiviteter, transport per fot eller cykel, friluftsliv, lek, fysisk belastning i arbetet, motion och fysisk träning.</p> <p>Termanvändning Här anges information om exempelvis typ av och mängd fysisk aktivitet. Baserat på FaR Individanpassad skriftlig ordination av fysisk aktivitet, Statens Folkhälsoinstitut, 2011.</p>
Fysisk aktivitet för NDR	<p>Termbeskrivning kroppsrorelse som är en följd av skelettmuskulaturens kontraktion, som resulterar i energiförbrukning och motsvarar 30 minuters promenad</p> <p>Termanvändning Här anges information om exempelvis typ av och mängd fysisk aktivitet. Innefattar kroppsrorelser under såväl arbete som fritid, till exempel vardagsaktiviteter, transport till fots eller cykel, friluftsliv, lek, fysisk belastning i arbetet, motion och fysisk träning.</p>
Fysisk förmåga	<p>Termbeskrivning: förmåga att utföra fysiska aktiviteter av allmän karaktär</p> <p>Termanvändning: Här beskrivs patientens förmåga att utföra fysiska aktiviteter av allmän karaktär.</p>
Fysisk tillfredsställelse enligt International SCI QoL version 1.0	<p>Termbeskrivning: skattning av tillfredsställelse med avseende på patientens fysiska hälsa enligt instrumentet International SCI QoL basic data set framtaget av International Spinal Cord Society</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet från patientens skattning av tillfredsställelse med avseende på fysisk hälsa.</p> <p>Källa: svensk översättning av Kersti Samuelsson, 2014-05-06</p>
Fysisk tillfredsställelse enligt International SCI QoL version 1.0	<p>Termbeskrivning: skattning av tillfredsställelse med avseende på patientens fysiska hälsa enligt instrumentet International SCI QoL basic data set framtaget av International Spinal Cord Society</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet från patientens skattning av tillfredsställelse med avseende på fysisk hälsa.</p> <p>Källa: svensk översättning av Kersti Samuelsson, 2014-05-06</p>
Fysisk träning	<p>Termbeskrivning: pulshöjande aktivitet som orsakar andfåddhet</p> <p>Termanvändning: Här anges mängden vardagsmotion som patienten får under en vecka. Exempel på vardagsmotion är promenader, cykling, trädgårdsarbete i minst 10 minuter. Mäts i aktivitetsminuter.</p>
Fysisk_träning	<p>Termbeskrivning: pulshöjande aktivitet som orsakar andfåddhet</p> <p>Termanvändning: Här anges mängden fysisk träning som patienten utövar under en vecka. Exempel på fysisk träning är löpning, motionsgymnastik, bollsport. Mäts i aktivitetsminuter.</p> <p>Baserat på Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011, Socialstyrelsen.</p>
Födelseår barn	<p>Termbeskrivning: tidpunkt i årtal för barnets födelse</p> <p>Termanvändning: Ange barnets födelseår.</p>

Födointag_de_senaste_3_månaderna	<p>Termbeskrivning: konsumtion av mat eller dryck via munnen till matsmältningssystemet för att få i sig näring</p> <p>Termanvändning: Ange om och i vilken utsträckning födointaget minskat de senaste 3 månaderna</p>
Förbandskontroll	<p>Termbeskrivning: inspektion av förbanden för att försäkra att de är intakta</p> <p>Termanvändning: Ange om förbanden kontrollerats och resultatet av kontrollen.</p>
Förberedande åtgärder inför anestesi	<p>Termbeskrivning: åtgärd som krävs för att optimera betingelserna inför operation med tillhörande anestesi</p> <p>Termanvändning: Här anges vilka åtgärder som planeras att utföras inför anestesi.</p>
Fördjupad läkemedelsgenomgång	<p>Termbeskrivning: genomgång av patientens kvarstående läkemedelsrelaterade problem efter enkel läkemedelsgenomgång, där det för varje ordinerat läkemedel genomförs kontroll av att det finns en indikation för läkemedlet, värdering av behandlingseffekten; bedömning av hur doseringen av läkemedlet förhåller sig till patientens fysiologiska funktioner; utvärdering av om nyttan med läkemedlet är mindre än läkemedlets biverkningar, risken för biverkningar eller risken för interaktioner; värdering av nyttan med läkemedlet i förhållande till patientens övriga läkemedel och behandlingar</p> <p>Termanvändning: Ange - åtgärder som vidtas för ändamålsenlig och säker Im-behandling - mål för behandlingen - när genomgången ska följas upp och av vem - vilka som deltog vid genomgången.</p> <p>Se riktlinje LiÖ 2013-670 om läkemedelsgenomgång och -berättelse.</p> <p>Källa: Baserad på LiÖ-riktlinje och SOSFS 2000:1.</p>
Förebyggande samverkansåtgärder vid oro för att barn riskerar att fara illa	<p>Termbeskrivning samarbete mellan aktörer som arbetar stödjande för barns välbefinnande och som görs i de fall som riskfaktorer har uppmärksammat kring barnets situation i syfte att förhindra att barn far illa och att anmälan behöver göras till socialtjänsten</p> <p>Termanvändning Här anges genom fasta val om det har eller inte har genomförts några förebyggande samverkansåtgärder. I de fall som åtgärder genomförts anges också information kring dessa i fritext. Dessa åtgärder är samverkan mellan hälso- och sjukvården och andra aktörer så som socialtjänst och skola. Målsättning med samverkansinsatserna är att förhindra att barn som befinner sig i riskzonen far illa.</p> <p>Källa Region Östergötlands riktlinjer i dokumentet "Anmälan vid oro för att barn far illa"</p>
Före graviditeten	<p>Termbeskrivning: tobaksrökning hos barnets vårdnadshavare före graviditeten</p> <p>Termanvändning: Här anges om barnets vårdnadshavare rökte dagligen före graviditeten.</p>
Förekomst av buksmärta	<p>Termbeskrivning: förekomst av buksmärta</p> <p>Termanvändning: Här anges om det förekommit buksmärta och hur mycket.</p>
Förflyttning_inomhus_Sunnaas_ADL_index	<p>Termbeskrivning: bedömning av patientens förmåga att ta sig fram i bostad och på arbetsplats enligt Sunnaas ADL-index 2006</p> <p>Termanvändning: Här anges bedömningen av patientens förmåga att ta sig fram i bostad och på arbetsplats.</p> <p>Källa: Ergoterapien, Sunnaas sykehus, Norge 1982, rev 1985, svensk översättning Birgitta Tervald Nätterlund och Britt-Louise Olsson, Örebro 1989, rev och tillägg av Irene Johansen, Länssjukhuset Ryhov, Jönköping, och Inger Johansson, Länssjukhuset Halmstad, 2006.</p>
Förflyttning_utomhus_Sunnaas_ADL_index	<p>Termbeskrivning: bedömning av patientens förmåga att förflytta sig ut ur bostaden, utföra nödvändiga ärenden och ta sig runt till vänner, familj och kunna utnyttja kulturerbjudanden enligt Sunnaas ADL-index 2006</p> <p>Termanvändning: Här anges bedömningen av patientens förmåga att förflytta sig utomhus.</p> <p>Källa: Ergoterapien, Sunnaas sykehus, Norge 1982, rev 1985, svensk översättning Birgitta Tervald Nätterlund och Britt-Louise Olsson, Örebro 1989, rev och tillägg av Irene Johansen, Länssjukhuset Ryhov, Jönköping, och Inger Johansson, Länssjukhuset Halmstad, 2006.</p>
Förhållningsregler enligt smittskyddslagen	<p>Termbeskrivning: föreskrifter för den som bär eller misstänks bära på en allmänfarlig sjukdom som beslutas av behandlande läkare i syfte att hindra smittspridning</p> <p>Termanvändning: Här anges vilka förhållningsregler som är beslutade av behandlande läkare.</p> <p>Källa: Baserad på 4 kap. 2 § smittskyddslagen (2004:168).</p>
Förhållningssätt till operation	<p>Termbeskrivning: uttryck för viss inställning till operation</p> <p>Termanvändning: Här anges patientens förhållningssätt till eventuell operation.</p>
Förlopp	<p>Termbeskrivning: sätt på vilket något försiggår, utvecklas eller förändras</p> <p>Termanvändning: Ange förlopp.</p>
Förlust av förmåga att delta i beslut om den medicinska vården	<p>Termbeskrivning: bedömning av patientens förmåga att uttrycka sin vilja och delta i beslut om den medicinska vården</p> <p>Termanvändning: Här anges om patienten har kvar sin förmåga till autonomi eller ej. Om patienten förlorat förmågan anges hur länge sedan det skedde.</p>
Förmåga läkemedelsintag	<p>Termbeskrivning: patientens möjlighet att inta läkemedel</p> <p>Termanvändning: Här anges om patienten kan inta läkemedel eller om det finns svårigheter att inta läkemedel och vilka problem det i så fall är.</p>
Förstagångsföräldrar	<p>Termbeskrivning: vårdnadshavarens första barn</p> <p>Termanvändning: Här anges om barnet är någon av vårdnadshavarnas första barn.</p>
Första tillfälle med annan kost	<p>Termbeskrivning: datum då barnet för första gången fick annan kost än bröstmjölk</p> <p>Termanvändning: Här anges det datum då barnet för första gången fick annan kost än bröstmjölk.</p>
Försök till defekationskrystning	<p>Termbeskrivning: försök att utföra tömning av ändtarm</p> <p>Termanvändning: Här anges resultat från undersökning.</p>
GAD-7 identifiering av grad av generaliserat ångestsyndrom	<p>Termbeskrivning: Generalised Anxiety Disorder 7-item scale, ett självskattningsformulär bestående av sju frågor (GAD-7) som stödjer diagnosticering, behandling och uppföljning av generaliserat ångestsyndrom</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p>

Gapförmåga	<p>Termbeskrivning: bedömning av patientens förmåga att gapa</p> <p>Termanvändning: Testet genomförs med maximalt gap och tungan utsträckt.</p>
Gastroesofageal reflux	<p>Termbeskrivning: reflux av magsäcksinnehåll till matstrupen</p> <p>Termanvändning: Här anges ev. aktuell och tidigare gastroesofageal reflux.</p>
Gastrostomi	<p>Termbeskrivning: kirurgiskt anlagd förbindelse mellan magsäck och bukvägg eller annat organ</p> <p>Termanvändning: Här anges om patienten har gastrostomi.</p>
G-CSF-behandling	<p>Termbeskrivning: behandling med kroppseget tillväxthormon (Granulocyt-koloni-stimulerande faktor) för att mobilisera stamceller från benmärg till perifert blod inför en stamcellstransplantation</p> <p>Termanvändning: Ange datum för när behandlingen påbörjas och eventuellt vilken dos som beslutats.</p>
Generell tillfredsställelse enligt International SCI QoL version 1.0	<p>Termbeskrivning: skattning av generell tillfredsställelse mot bakgrund av patientens liv och personliga omständigheter enligt instrumentet International SCI QoL basic data set framtaget av International Spinal Cord Society</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet från patientens skattning av generell tillfredsställelse.</p> <p>Källa: svensk översättning av Kersti Samuelsson, 2014-05-06</p>
Genetisk vägledning	<p>Termbeskrivning: vägledning och information relaterat till rådande genetisk sjukdom eller risk för densamma</p> <p>Termanvändning: Här anges vägledning och information relaterat till den rådande genetiska sjukdomen eller risken för densamma.</p>
Genitalier	<p>Termbeskrivning: undersökning av könsorgan</p> <p>Termanvändning: Här anges undersökningsmetod och fynd.</p>
Godkänd för anestesi	<p>Termbeskrivning: beslut om patientens lämplighet för att få anestesi inför operation</p> <p>Termanvändning: Här anges om patienten godkänns för anestesi eller ej.</p>
Grad av diabetisk retinopati på sämsta ögat	<p>Termbeskrivning: allvarlighetsgrad av diabetisk retinopati</p> <p>Termanvändning: Ange grad av diabetisk retinopati på det öga som bedöms ha allvarligast grad av retinopati. Uppgiften används i kvalitetsregister NDR.</p>
Graviditet	<p>Termbeskrivning: när en kvinna väntar barn</p> <p>Termanvändning: Ange information kopplat till graviditeter så som antalet graviditeter, antalet aborter och antal förtösningar.</p>
Grund för begäran om polishandräckn. enl. 47 § LPT/27 § LRV	<p>Termbeskrivning: motivering till läkares eller chefsöverläkares begäran om att en patient tillfälligt ska omhändertas av polismyndigheten enligt 47 § lagen om psykiatrisk tvångsvård eller 27 § lagen om rättspsykiatrisk vård</p> <p>Termanvändning: Ange varför handräckning begärs, exempelvis för en vårdintygsbedömning alternativt för att återföra patienten efter att han eller hon avvikit.</p> <p>Källa: Baserad på 47 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård samt 27 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.</p>
Grund för beslut om att förlänga avskiljande	<p>Termbeskrivning: motivering till chefsöverläkares beslut om att förlänga avskiljande av patient enligt 20 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och 8 § första stycket lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård</p> <p>Termanvändning: Ange det synnerliga skäl som motiverade att avskiljandet skulle överstiga åtta timmar, överstiga 72 timmar eller fortsätta i ytterligare 72 timmar.</p> <p>Källa: Baserad på blanketten Underrättelse om beslut om fastspänning med bälte eller avskiljande enligt 19 och 20 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och 8 § första stycket lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) (SoSB 44515).</p>
Grund för beslut om att förlänga fastspänning	<p>Termbeskrivning: motivering till chefsöverläkares beslut om att förlänga fastspänning av patient enligt 19 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och 8 § första stycket lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård</p> <p>Termanvändning: Ange det synnerliga skäl som motiverade att fastspänningen skulle överstiga fyra timmar, överstiga 72 timmar eller fortsätta i ytterligare 72 timmar.</p> <p>Källa: Baserad på blanketten Underrättelse om beslut om fastspänning med bälte eller avskiljande enligt 19 och 20 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och 8 § första stycket lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) (SoSB 44515).</p>
Grund för beslut om att starta avskiljande	<p>Termbeskrivning: motivering till chefsöverläkares beslut om att starta avskiljande av patient enligt 20 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och 8 § första stycket lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård</p> <p>Termanvändning: Ange hur situationen uppstod, varför mindre ingripande åtgärder inte var tillräckliga och på vilket sätt patienten allvarligt försvårade vården av de andra patienterna.</p> <p>Källa: Baserad på blanketten Underrättelse om beslut om fastspänning med bälte eller avskiljande enligt 19 och 20 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och 8 § första stycket lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) (SoSB 44515)</p>
Grund för beslut om att starta fastspänning	<p>Termbeskrivning: motivering till chefsöverläkares beslut om att starta fastspänning av patient enligt 19 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och 8 § första stycket lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård</p> <p>Termanvändning: Ange hur situationen uppstod, varför mindre ingripande åtgärder inte var tillräckliga och vad som utgjorde den omedelbara faran.</p> <p>Källa: Baserad på blanketten Underrättelse om beslut om fastspänning med bälte eller avskiljande enligt 19 och 20 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och 8 § första stycket lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) (SoSB 44515)</p>
Grund för beslut om tvångsmedicinering	<p>Termbeskrivning: motivering till chefsöverläkares beslut om att tvångsmedicinera patienten</p> <p>Termanvändning: Ange varför tvångsmedicinering har beslutats.</p> <p>Beslutet gäller endast en (1) behandling.</p>
Grund för återkallande av polishandräckn. enl. 47 § LPT/27 § LRV	<p>Termbeskrivning: motivering till återkallande av läkares eller chefsöverläkares begäran om att en patient tillfälligt ska omhändertas av polismyndigheten enligt 47 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller 27 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård</p> <p>Termanvändning: Ange varför begäran om polishandräckning återkallas, exempelvis för att patienten återvänt till sjukvårdsinrättningen.</p>

Grund till omvårdnadsplanering enligt de 6 Sn 2012	<p>Termbeskrivning patientens uttryckta självbild samt önskemål om och tankar kring symtomlindring, sociala relationer, sammanhang och strategier som ska ligga till grund för planeringen av den palliativa vården enligt den personcenterade omvårdnadsmodellen de 6 Sn</p> <p>Termanvändning Rubrik för de respektive undersökord där informationen som inhämtas från patienten ska dokumenteras.</p> <p>Källa Ternstedt et al. 2012 och Nationellt vårdprogram för palliativ vård 2012-2014.</p>
GvH	<p>Termbeskrivning: sjukdom som yttrar sig i angrepp från transplanterade vita blodkroppar mot patientens vävnader efter stamcellstransplantation (Transplantat-mot-värd, Graft-versus-host-sjukdom, även förkortat GvHD)</p> <p>Termanvändning: Ange information om GvH.</p>
Gynekologisk sjukdom	<p>Termbeskrivning: sjukdom i kvinnans könsorgan</p> <p>Termanvändning: Här anges ev. aktuella och tidigare sjukdomar i kvinnans könsorgan exempelvis livmoder, vagina och äggstockar.</p>
Gång_Swe_M_EMS	<p>Termbeskrivning: bedömning av patientens rörelseförmåga i gång enligt Swe M-EMS 2003</p> <p>Termanvändning: Här anges bedömningen av patientens rörelseförmåga i gång.</p> <p>Källa: Rachael Smith, Elderly Mobility Scale, 1994, svensk översättning av Gillian Asplin, Sahlgrenska universitetssjukhuset, 2003. Benämns Swe M-EMS.</p>
Gästoperatör	<p>Termbeskrivning: läkare som deltar vid en operation utan att leda den och som antingen är anställd vid annan vårdgivare än den där operationen utförs eller är anställd vid den vårdgivare där operationen utförs men inte är kirurg</p> <p>Termanvändning: Ange yrkesroll, förfamn och efternamn på samtliga gästoperatörer som närvarar.</p> <p>Observera att vårdgivare är statlig myndighet, region och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvårdsverksamhet som myndigheten, regionen eller kommunen har ansvar för (offentlig vårdgivare) alternativt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet (privat vårdgivare).</p>
HabQ	<p>Termbeskrivning: HabQ (habilitation, quality; Sv: habilitering, kvalitet) är ett nationellt kvalitetsregister för utveckling, kvalitetssäkring och uppföljning för individer med funktionsnedsättning</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet från specifika test som ingår i det nationella kvalitetsregistret HabQ efter utredning och bedömning av patient.</p>
Halskörtelutrymning	<p>Termbeskrivning kirurgiskt ingrepp för att ta bort ena eller båda halskörtlarna</p> <p>Termanvändning Här anges information om operation av halskörtel.</p>
HAM-D	<p>Termbeskrivning: klinikeradministrerad skala för bedömning av hur allvarig en patients depression är (Hamilton Depression Rating Scale, även förkortat HDRS och HRSD/RHRSD (Hamilton rating scale for depression/Revised Hamilton rating scale for depression) (Hedlund & Vieweg, 1979)</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i poäng från bedömningen av svaren på 17 av de 21 frågorna i HAM-D.</p>
HAM-D depressionsgrad utifrån resultat	<p>Termbeskrivning: depressionsgrad som motsvarar resultatet i poäng från HAM-D (Hedlund & Vieweg, 1979)</p> <p>Termanvändning: Här anges den depressionsgrad som motsvarar den uppnådda totalpoängen på HAM-D.</p>
Hamster	<p>Termbeskrivning: gnagare i familjen Cricetidae</p> <p>Termanvändning: Ingår i pricktest som används vid undersökning av allergiförekomst.</p>
Handkraft höger med dynamometer	<p>Termbeskrivning: greppstyrka i höger hand mätt med dynamometer</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i kilo.</p>
Handkraft vänster med dynamometer	<p>Termbeskrivning: greppstyrka i vänster hand mätt med dynamometer</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i kilo.</p>
HAQ	<p>Termbeskrivning självskattningsinstrument för funktionsförmågan i det dagliga livet (Health Assessment Questionnaire, Fries, Spitz, Kraines et al., 1980)</p> <p>Termanvändning: Självskattningen görs enligt Funktionsfrågeformulär (HAQ) från Svensk Reumatologis Kvalitetsregister, SRQ, och anges på en skala mellan 0,00 och 3,00.</p>
HAS-BLED	<p>Termbeskrivning: Hypertension, Abnormal renal/liver function, Stroke, Bleeding history or predisposition, Labile international normalized ratio, Elderly, Drugs/alcohol concomitantly (Pisters R, Lane DA, Nieuwlaat R, de Vos CB, Crijns HJ, Lip GY, 2010), kliniskt verktyg för att utifrån förekomsten av olika kliniska riskfaktorer bedöma blödningsrisken hos en patient med förmaksflimmer</p> <p>Termanvändning: Här anges den sammanlagda poängen utifrån förekomsten av olika kliniska riskfaktorer (hypertoni, njursjukdom, leverpåverkan, tidigare stroke, tidigare blödning, anemi eller blödningsrisk, risk-PK, ålder > 65 år, trombocythämmande läkemedel, överkonsumtion av alkohol).</p>
Hematologisk sjukdom	<p>Termbeskrivning: sjukdom i blodsystemet</p> <p>Termanvändning: Här anges ev. aktuella och tidigare sjukdomar i blodsystemet såsom anemi, leukemi, blodplättsjukdom o.dyl.</p>
Hematologiskt	<p>Termbeskrivning: information om patientens vårdförlopp ur ett hematologiskt perspektiv</p> <p>Termanvändning: Ange information om exempelvis när patienten gick ner i sina värden, hur mycket transfusioner som gets, etc.</p>
Hemtjänst	<p>Termbeskrivning: bistånd i form av service och personlig omvårdnad i den enskildes bostad eller motsvarande, exempel på service är hjälp med inköp, tillredning av måltider, praktisk hjälp med bostadens skötsel och exempel på personlig omvårdnad kan vara hjälp att äta och dricka, påklädningshjälp och sköta personlig hygien</p> <p>Termanvändning: Här anges om patienten har hemtjänst och i så fall vad patienten får hjälp med.</p> <p>(Beslut 2008)</p>
Hepatit B	<p>Termbeskrivning: inflammation i levern (kallas ibland gulsot) som orsakas av hepatit B virus</p> <p>Termanvändning: Ange information om Hepatit B.</p>
Hills klassifikation	<p>Termbeskrivning: klassifikation för diafragmabráck av typen glidbräck</p> <p>Termanvändning: Här anges klassifikationen genom fasta val.</p>

Hjälpmedelsutprovning	<p>Termbeskrivning utprovning av hjälpmedel till en patient</p> <p>Termanvändning Information om utprovning av hjälpmedel till patient, såsom exempelvis kognitions-, kommunikations-, förflytnings-, ADL-hjälpmedel, sjukvårdsmaterial eller medicinteknisk utrustning. Ange vilken typ av hjälpmedel som avses. Hjälpmedelsutprovning inkluderar anpassning inkl. specialanpassning, justering, träning, information och uppföljning. Utprovning av hjälpmedel relaterar till ett hälsoproblem som medför behov av ett hjälpmedel för att kompensera eller stödja. (Beslut 2004-04-28)</p>
Hjälpmedel vid inläggning av central infart	<p>Termbeskrivning: tekniska hjälpmedel för att lägga in en central infart</p> <p>Termanvändning: Ange vilket/vilka hjälpmedel som använts.</p>
Hjärt-kärlsjukdom	<p>Termbeskrivning: sjukdom i hjärtmuskel, hjärtats blodkärl eller klaffar</p> <p>Termanvändning: Här anges ev. aktuella och tidigare hjärt-kärlsjukdomar.</p>
Hjärt-lungräddning	<p>Termbeskrivning: akut behandling (förkortas HLR) av hjärtstillestånd och andningsstillestånd i form av hjärtkompressioner och inblåsningar i näsa/mun, eller med hjälp av teknisk utrustning och läkemedel</p> <p>Termanvändning: Ange information om hjärt-lungräddning. Exempel på teknisk utrustning som används för HLR: - defibrillator (hjärtstartare) - utrustning för syretillförsel - utrustning för hjälp med andning - utrustning för övervakning av blodcirkulation och hjärtverksamhet</p>
Hjärtövervakning	<p>Termbeskrivning: fjärrmätning och tillsyn av vissa hjärtfunktioner</p> <p>Termanvändning: Här anges fjärrväst hjärtrytm, hjärtfrekvens och eventuella larm.</p>
HLA-matchning	<p>Termbeskrivning: matchning av patientens och donatorns antigen inom HLA-systemet (Human Leucocyte Antigen)</p> <p>Termanvändning: Ange resultaten av matchningen.</p>
HLA-typning skickad	<p>Termbeskrivning: typbestämning av patientens antigen inom HLA-systemet (Human Leucocyte Antigen), även kallad vävnadstypning</p> <p>Termanvändning: Ange datum för när provet skickats för typning.</p>
Hormonbehandling	<p>Termbeskrivning: behandling med hormoner, antihormoner eller IVF</p> <p>Termanvändning: Här anges typ av behandling, tidpunkt och duration.</p>
Hudreaktion vid strålbehandling av bröst enligt RTOG-skalan	<p>Termbeskrivning: bedömning av hudreaktion vid strålbehandling av bröst enligt skalan framtagen av Radiotherapy Oncology Group (RTOG) för bedömning av strålskador</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i en 5-gradig skala från 0-4 med stigande allvarlighetsgrad.</p> <p>Källa: Socialstyrelsen www.rtog.org Region Östergötlands riktlinjer i dokumentet "Hudvård vid bröstområdet vid strålbehandling".</p>
Hudreaktion vid strålbehandling av huvud/hals	<p>Termbeskrivning: bedömning av hudreaktion vid strålbehandling av huvud och/eller hals enligt en, av aktörer inom Region Östergötland, modifierad RTOG-skala</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i en 5 gradig skala från 0-4 med stigande allvarlighetsgrad.</p> <p>Källa: Region Östergötlands riktlinjer i dokumentet "Hudvård vid huvud-halsområdet vid strålbehandling".</p>
Hudreaktion vid strålbehandling av underlivet	<p>Termbeskrivning: bedömning av hudreaktion vid strålbehandling av underlivet enligt en, av aktörer inom Region Östergötland, modifierad RTOG-skala</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i en 5 gradig skala från 0-4 där med stigande allvarlighetsgrad.</p> <p>Källa: Region Östergötlands riktlinjer i dokumentet "Hudvård vid gyn-området vid strålbehandling".</p>
Hudtumör	<p>Termbeskrivning: knöl eller svulst i huden</p> <p>Termanvändning: Används för att särskilja flera förekomster av hudförändringar hos patienten och för vilket besöksställe som det gäller.</p>
Hudtumörsbeskrivning	<p>Termbeskrivning: karaktärsdrag hos specifik hudtumör</p> <p>Termanvändning: Ange färger och yststruktur samt om tumören är nodulär, makulär eller glänsade, har fjällning sårbildning eller krustabildning.</p>
Hudtumörstatus	<p>Termbeskrivning: resultat för undersökningar av en patients aktuella hälsotillstånd vad beträffar hudtumörer</p> <p>Termanvändning: Under hudtumörstatus dokumenteras information om specifika hudtumörer, vilka åtgärder som utförts och om någon hudcancerdiagnos misstänks</p>
Hudtyp	<p>Termbeskrivning: klassificering av hudtyp utifrån hudens reaktion på solens ultravioletta strålning</p> <p>Termanvändning: Ange resultatet av bedömningen av patientens hudtyp.</p>
Huvudomfång	<p>Termbeskrivning: storlek på huvud mätt horisontellt över nacke och panna där huvudet är som störst</p> <p>Termanvändning: Här anges det uppmätta huvudomfånget.</p>
Huvudoperatör	<p>Termbeskrivning: kirurg som leder en operation och som är anställd vid den vårdgivare där operationen utförs</p> <p>Termanvändning: Ange yrkesroll, förnamn och efternamn.</p> <p>Observera att vårdgivare är statlig myndighet, region och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvårdsverksamhet som myndigheten, regionen eller kommunen har ansvar för (offentlig vårdgivare) alternativt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet (privat vårdgivare).</p>
Hypoglykemier senaste året	<p>Termbeskrivning: fall av lågt blodsocker under de senaste 12 månaderna</p> <p>Termanvändning: Ange med hjälp av vällistan hur många gånger patienten haft hypoglykemi det senaste året som krävt utomståendes hjälp. Mindre allvarliga hypoglykemier dokumenteras i fritext.</p>

Hår	<p>Termbeskrivning: undersökning av hår</p> <p>Termanvändning: Här kan anges om håret är intakt eller ej och i så fall vad det är som avviker från normalt. Här anges även karaktären av de avvikande fynden.</p>
Hälsosamtal utfört	<p>Termbeskrivning: professionellt samtal kring levnadsvanor</p> <p>Termanvändning: Här anges vilka levnadsvanor som samtalet berört, vilka förändringar som föreslagits och vilka åtgärder som vidtagits.</p>
Hälsoupplevelse idag jämfört med för ett år sedan	<p>Termbeskrivning: patientens uppfattning och värdering av sin hälsa nu jämfört med för ett år sedan</p> <p>Termanvändning: Beskrivning av hur individen upplever sitt hälsotillstånd nu jämfört med för ett år sedan.</p>
Hänthet	<p>Termbeskrivning: tendens att använda den ena handen hellre än den andra</p> <p>Termanvändning: Här anges om patienten är högerhänt, vänsterhänt eller ambidexter.</p>
Hänvisning	<p>Termbeskrivning anvisning till annan vårdenhet eller till egenvård</p> <p>Termanvändning Här anges var patienten hänvisas.</p>
Häva spärr av patientuppgifter	<p>Termbeskrivning: av patient avgivet uttryck för att ändra sitt tidigare beslut om att spärra patientuppgifter</p> <p>Termanvändning: Hävd spärr av patientuppgifter kan omfatta patientuppgifter för en viss vårdenhet, en speciell vårdprocess eller en vårdkontakt.</p>
Höger öra	<p>Termbeskrivning: undersökning av höger öra</p> <p>Termanvändning: Här beskrivs undersökningsresultatet.</p>
Högsta uppmätta puls under ansträngning	<p>Termbeskrivning: den högsta uppmätta pulsen under ansträngning</p> <p>Termanvändning: Här anges den högsta uppmätta pulsen under ansträngning.</p>
Höjdmeter efter 60 sekunder	<p>Termbeskrivning: den höjd patienten har nått efter 60 sekunders trappsteg</p> <p>Termanvändning: Här anges höjden mätt i meter.</p>
Höjdmeter totalt	<p>Termbeskrivning: den höjd patienten har nått efter avslutat trappsteg</p> <p>Termanvändning: Ange höjden mätt i meter.</p>
Identifiering av symtom på mental trötthet enligt MFS 2010 efter rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av upplevd trötthet under den senaste månaden i jämförelse med hur det var innan sjukdomen eller skadan, skattat före påbörjad rehabilitering som del av MFS 2010</p> <p>Termanvändning Här anges under respektive undersökord patientens subjektiva skattning av de olika områdena.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödhalm, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
Identifiering av symtom på mental trötthet enligt MFS 2010 före rehabilitering	<p>Termbeskrivning självskattningsinstrument för bedömning av patientens mentala trötthet och hur den ytrar sig i dennes vardag skattat inför rehabilitering som ett mått för utvärdering efter genomförd rehabilitering</p> <p>Termanvändning Här anges under respektive undersökord patientens subjektiva skattning av de olika områdena.</p> <p>Källa: Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödhalm, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
Identitetskontroll	<p>Termbeskrivning: verifiering av patientens identitet (Riktlinjer för identitetskontroll av patient, LiÖ, 2011)</p> <p>Termanvändning: Här anges på vilket sätt identitetskontroll av patienten har genomförts.</p>
Immunologisk sjukdom	<p>Termbeskrivning: sjukdom eller tillstånd framkallat av ett överdrivet och/eller felaktigt immunförsvar</p> <p>Termanvändning: Ange ev. aktuella och tidigare immunologiska sjukdomar som exempelvis reumatism, inflammatorisk tarmsjukdom och allergi.</p>
Immunsuppressiv behandling	<p>Termbeskrivning: behandling i syfte att dämpa kroppens immunförsvar</p> <p>Termanvändning: Ange vilken typ av immunsuppressiv behandling som beslutats, i vilka doser, planerad start och beräknad behandlingslängd.</p>
Indikation för pumpbehandling	<p>Termbeskrivning: huvudorsak till behandling med insulinpump</p> <p>Termanvändning: Ange huvudorsak till pumpbehandling.</p>
Indikation för tobaksavvänjning	<p>Termbeskrivning: skäl till tobaksavvänjning</p> <p>Termanvändning: Används för att ange skäl till tobaksavvänjning, orsaken visas genom att välja ett fast val.</p>
Information	<p>Termbeskrivning: fakta som ges till en patient, närstående eller andra personer som är delaktiga i vården av den enskilda patienten i syfte att upplysa mottagaren utan att ge direkta råd, anvisningar eller handledning</p> <p>Termanvändning: Här beskrivs information som gets. Här kan anges vem som framfört informationen, vem som informerats, vad informationen avser, dess innehåll och på vilket sätt den framförs.</p>
Information från hälso- och sjukvårdspersonal om stöd till barn	<p>Termbeskrivning: aktiv kontakt med vuxen patient om skyldigheten till att uppmärksamma barnen och erbjuda stödåtgärder</p> <p>Termanvändning: Ange om information om stöd givits till patienten eller ej.</p>
Information om fluoridanalys	<p>Termbeskrivning: information om att fluoridanalys bör utföras om barnets familj har egen vattentäkt där fluoridhalten inte är känd</p> <p>Termanvändning: Här anges om information att fluoridanalys bör utföras har lämnats till familjen.</p>
Information som gets till patienten	<p>Termbeskrivning: fakta som har gets till en patient i syfte att upplysa mottagaren utan att ge direkta råd, anvisningar eller handledning</p> <p>Termanvändning: Här beskrivs information som gets. Här kan anges vem som framfört informationen, vem som informerats, vad informationen avser, dess innehåll och på vilket sätt den framförs.</p>

Information till vårdnadshavaren	<p>Termbeskrivning: information om patientens hälsotillstånd, om att vårdkontakt har inletts och om hur vården utformas</p> <p>Termanvändning: Här anges om vårdnadshavaren har eller inte fått informationen. Det ska även framgå vem som informerat vårdnadshavaren. Om vårdnadshavaren inte informerats anges orsak till detta.</p>
Information till vårdnadshavare om anmälan vid oro för att barn far illa	<p>Termbeskrivning: Information från hälso- och sjukvårdspersonal till vårdnadshavare om anmälan till socialtjänsten vid oro för att barn far illa</p> <p>Termanvändning: Här anges om vårdnadshavare har eller inte har informerats om att en anmälan görs till socialtjänsten. Observera att vid misstanke om barnmisshandel eller sexuella övergrepp enligt BrB 3, 4 och 6 kap. respektive lagen (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor ska vårdnadshavare inte informeras. Se Region Östergötlands riktlinjer för mer information.</p> <p>Källa: Region Östergötlands riktlinjer i dokumenten "Anmälan vid oro för att barn far illa" och "Utlämnande av patientuppgifter".</p>
Infraklavikulärt	<p>Termbeskrivning: belägen under nyckelbenet</p> <p>Termanvändning: Här anges inspektionsresultatet. Ange huruvida fynden är mobila eller fixerade, storlek, antal, konsistens och form.</p>
Inguinala lymfkörtlar	<p>Termbeskrivning: lymfkörtlar närliggande till ljumsken</p> <p>Termanvändning: Ange undersökningsfynd så som svullnad i lymfkörtarna.</p>
Injicerad volym	<p>Termbeskrivning: mängd injicerad vätska</p> <p>Termanvändning: Ange hur mycket vätska som injicerats.</p>
Inläggningsteknik för central infart	<p>Termbeskrivning: tekniska hjälpmedel för att lägga in en central infart</p> <p>Termanvändning: Ange vilket/vilka hjälpmedel som använts.</p>
Insikt om konsekvenser av beslut om behandlingsbegränsning	<p>Termbeskrivning: resultat av ansvarig läkares efterforskning om - patienten har förmåga att inse och överblicka konsekvenserna av beslut om önskad begränsning av livsuppehållande behandling eller ej - patientens tidigare uttryckta önskemål om begränsning av livsuppehållande behandling kvarstår efter betänkandet</p> <p>Källa: Baserat på SOSFS 2011:7 4 kap. 4 § 5 samt 4 kap. 1 § 2-4.</p> <p>Termanvändning: Ange om patienten anses förstå vilka konsekvenser ett beslut enligt uttryckt önskemål om begränsning av livsuppehållande behandling har. - på vilket vis ansvarig läkare förvässat sig om att patienten förstår konsekvenserna av beslutet. - om patienten, efter att ha haft tillräckligt med tid för överväganden, står fast vid sin inställning. - på vilket sätt ansvarig läkare förvässat sig om att patienten haft tillräckligt med tid att tänka över beslutet, och att patienten står fast vid sitt beslut</p>
Inskannad handling	<p>Termbeskrivning: journalhandling som inkommit till enheten och skannats in i komplementjournalen</p> <p>Termanvändning: Ange typ av journalhandling, datum, och eventuellt typ av undersökning.</p>
Inspekterat hudområde	<p>Termbeskrivning: plats på kroppen där inspektion av huden utförts</p> <p>Termanvändning: Ange hudområde som inspekterats.</p>
Instrument	<p>Termbeskrivning: precisionsverktyg eller apparat</p> <p>Termanvändning: Här anges vilka instrument som använts.</p>
Insulinpump	<p>Termbeskrivning: pumpverktyg för kontinuerlig dosering av insulin vid behandling av diabetes</p> <p>Termanvändning: Här dokumenteras information kring om patienten använder insulinpump.</p>
Intracellulära diplococker	<p>Termbeskrivning: rundformiga bakterier innevarande i celler</p> <p>Termanvändning: Ange fynd av intracellulära diplococker.</p>
Intrakutantest	<p>Termbeskrivning: undersökning av reaktion på ett visst ämne genom insprutning i själva huden</p> <p>Termanvändning: Här anges vilket ämne som testats och resultatet av testet.</p>
Intubationbedömning	<p>Termbeskrivning: sammmanfattande analys av utredande aktiviteter gällande intubation</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet av bedömningen.</p>
Intubationens svårighetsgrad	<p>Termbeskrivning: bedömning av svårigheter i samband med intubation</p> <p>Termanvändning: Här anges svårighetsgraden på intubationen.</p>
Intubationstid till caecum	<p>Termbeskrivning: tid det tar att nå blindtarm vid intubation</p> <p>Termanvändning: Här anges tiden i minuter.</p>
IOS lungfunktionstest	<p>Termbeskrivning: impulsoscillometri, lungfunktionstest där patienten andas som vanligt samtidigt som ljudvägar av olika frekvenser skickas ner i luftvägarna och som används för att beräkna parametrar som återspeglar funktionen av de stora och små luftvägarna</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet och tolkningen av undersökningen.</p>
Ischemisk hjärtsjukdom	<p>Termbeskrivning: samlingsnamn för sjukdomar som orsakats otillräcklig blodtillförsel till hjärtmuskeln</p> <p>Termanvändning: Ange om patienten har haft någon Ischemisk hjärtsjukdom.</p> <p>För NDR räknas hjärtinfarkt, angina pectoris, PTCA och bypass kirurgi som Ischemisk hjärtsjukdom och det räcker om patienten haft det någonsin.</p>
ISI	<p>Termbeskrivning: Insomnia Severity Index, ett självskattningsformulär bestående av sju frågor som mäter besvärsvår under en period av två veckor</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p>

ISI skattning av grad av sömnbesvär	<p>Termbeskrivning: Insomnia Severity Index, ett självskattningsformulär bestående av sju frågor som mäter besvärsggrad av sömnbesvär under en period av två veckor</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p>
Isolering av patient vid smitta	<p>Termbeskrivning: avskiljande av patient som är smittförande eller vid misstanke om smitta</p> <p>Termanvändning: Här anges ifall patienten ska avskiljas då smittorisk föreligger och om det gäller isolering på vårdrum eller högsoleringsenhet.</p>
Isolering avslutad	<p>Termbeskrivning: tidpunkt då isolering av patient slutar</p> <p>Termanvändning: Här anges vid vilken tidpunkt som isolering av patient slutar.</p>
Isolering påbörjad	<p>Termbeskrivning: tidpunkt då isolering av patient startar</p> <p>Termanvändning: Här anges vid vilken tidpunkt som isolering av patient startar.</p>
Journalkopia till	<p>Termbeskrivning: utskrift av journalhandling som inte automatiskt genererar någon utskriftsreferens i Cosmic såsom intyg, brev, läkemedelslista, röntgensvar, komplementjournal och journalkopior från BMS</p> <p>Termanvändning: Används enbart vid utskrift av journalhandling som inte automatiskt genererar någon utskriftsreferens i Cosmic. För utskrifter där en referens skapas automatiskt ska detta sökord inte användas.</p> <p>Ange följande: - vilka uppgifter som skickas/lämnas ut - till vem uppgifterna skickas/lämnas ut - diarienummer/samordningsnummer i förekommande fall</p> <p>Källa: Baserad på RÖ:s riktlinje för utlämnande av patientuppgifter.</p>
Jugulum-mamillavstånd höger	<p>Termbeskrivning avstånd från nedersta kanten på halsgropen (fossa jugularis) till höger bröstvårta (mamillknoppen), förkortas JM</p> <p>Termanvändning Här anges måttet, mätt med patienten i stående position.</p>
Jugulum-mamillavstånd vänster	<p>Termbeskrivning avstånd från nedersta kanten på halsgropen (fossa jugularis) till vänster bröstvårta (mamillknoppen), förkortas JM</p> <p>Termanvändning Här anges måttet, mätt med patienten i stående position.</p>
Kallelse skickad samordnad individuell plan	<p>Termbeskrivning: hälso- och sjukvårdspersonal har skickat kallelse till de parter som bör delta i upprättandet av en samordnad individuell plan (SIP)</p> <p>Termanvändning: Ange följande: - datum då kallelsen skickades - vilka parter som kallelsen skickats till</p>
Kanin	<p>Termbeskrivning: djur av olika släkten och arter inom familjen harar</p> <p>Termanvändning: Ingår i pricktest som används vid undersökning av allergiförekomst.</p>
Kateterfabrikat och kateternummer	<p>Termbeskrivning: produktnamn och identifierande nummer på kateter</p> <p>Termanvändning: Ange kateterns produktnamn och eventuellt unikt nummer för katetern, exempel Arrow, BD, Groshong.</p>
Kateterlängd	<p>Termbeskrivning: längd på kateter</p> <p>Termanvändning: Ange kateterns totala längd.</p>
Katetermuffens avstånd från hudöppningen	<p>Termbeskrivning: avståndet från katetermuffen på en tunnelerad kateter till öppningen i huden vid kateterns utgång</p> <p>Termanvändning: Ange hur långt in i kroppen katetermuffen är belägen från hudöppningen.</p>
Kateterns längd i blodkärlet	<p>Termbeskrivning: avståndet från kateterns ingång i blodkärlet till kateterspetsen ände mätt längs med katetern</p> <p>Termanvändning: Ange för tunnelerade och icke tunnelerade katetrar samt för subkutana venportar hur långt in i blodkärlet katetern är införd.</p>
Kateterspetsens läge vid genomlysning	<p>Termbeskrivning: kateterspetsens läge i det avsedda kärlet i förhållande till höger förmak</p> <p>Termanvändning: Ange om kateterspetsen ligger i det avsedda kärlet eller om den ligger i höger förmak eller kammare. Om kateterspetsen ligger i det avsedda kärlet, ange även hur djupt ner i kärlet den ligger.</p>
KEDS identifiering av risk att drabbas av utmattningsyndrom	<p>Termbeskrivning: bedömningsinstrument för att skatta konsekvens av/symtom på långvarig stress i syfte att identifiera risk att drabbas av utmattningsyndrom</p> <p>Termanvändning: Här anges patientens skattning.</p>
Klinik som kallat till multidisciplinär konferens	<p>Termbeskrivning: klinik som kallat till multidisciplinär konferens</p> <p>Termanvändning: Här anges den klinik som kallat till multidisciplinär konferens.</p>
Kliniskt undersökningsresultat	<p>Termbeskrivning: resultat från klinisk undersökning</p> <p>Termanvändning: Här anges en sammanfattande beskrivning av resultatet från den kliniska undersökningen samt datum för undersökningen.</p>
Kniptryck	<p>Termbeskrivning: tryck utövat av ändtarms slutmuskel vid knip</p> <p>Termanvändning: Här anges resultat från undersökning.</p>
Koagulationssjukdom	<p>Termbeskrivning: sjukdom som innebär att blodets förmåga att levrta sig är påverkad</p> <p>Termanvändning: Här anges eventuella aktuella och tidigare sjukdomar och/eller symtom rörande koagulation, till exempel von Willebrands sjukdom eller Hemofili A och B.</p>
Koloskopi utförd	<p>Termbeskrivning: intubation av colon till caecum</p> <p>Termanvändning: Här anges om koloskopin utförts. Om den inte utförts anges även orsak.</p>

Kommentar till beslutad säkerhetsnivå	<p>Termbeskrivning: kommentar till beslut om krav på säkerhetsnivå på den avdelning/del av avdelning där patient inom LPT eller LRV ska undersökas och vårdas</p> <p>Termanvändning: Används för att kommentera aktiviteten Beslutad säkerhetsnivå i Cosmics beslutsstöd för psykiatri.</p> <p>Ange ev. kommentar till det beslut som ligger till grund för vid vilken avdelning patienten ska undersökas eller vårdas, t.ex. om patienten tillfälligt vistas vid en avdelning där säkerhetsnivån inte överensstämmer med den beslutade säkerhetsnivån i väntan på vårdplats vid annan avdelning.</p>
Kommentar till beslut att avsluta inskränkning i rätt e-komm tjänster	<p>Termbeskrivning: motivering till chefsöverläkares beslut om att avsluta inskränkning i patientens rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster</p> <p>Termanvändning: Ange varför inskränkning i patientens rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster har avslutats.</p>
Kommentar till beslut enligt 6 a § LPT	<p>Termbeskrivning: motivering till läkares beslut om att en patient som hålls kvar enligt 6 § lagen om psykiatrisk tvångsvård under kvarhållningstiden kortvarigt får spännas fast, kortvarigt får hållas avskild från de andra patienterna, eller, om det finns en överhängande fara för patientens liv eller hälsa, får ges nödvändig behandling, enligt 6 a § lagen om psykiatrisk tvångsvård</p> <p>Termanvändning: Ange varför beslutet om att tillåta tvångsåtgärder tagits.</p> <p>Källa: Baserad på 6 och 6 a § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.</p>
Kommentar till beslut om att avskrivna vårdintyg	<p>Termbeskrivning: motivering till chefsöverläkares beslut om att avskrivna vårdintyg som utfärdats utan att kriterier för psykiatrisk tvångsvård enligt 3 § lagen om psykiatrisk tvångsvård är uppfyllda</p> <p>Termanvändning: Ange anledningen till att vårdintyget avskrivs. Anledningen kan vara att patienten inte uppfyller kriterierna enligt 3 §, eller att vårdintyget inte är korrekt ifyllt. Ange även vilket eller vilka kriterier i 3 § lagen om psykiatrisk tvångsvård patienten inte uppfyller.</p>
Kommentar till beslut om att avsluta avskiljande	<p>Termbeskrivning: motivering till chefsöverläkares beslut om att avsluta avskiljande av patient enligt 20 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och 8 § första stycket lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård</p> <p>Termanvändning: Ange varför avskiljandet av patienten avslutas.</p>
Kommentar till beslut om att avsluta fastspänning	<p>Termbeskrivning: motivering till chefsöverläkares beslut om att avsluta fastspänning av patient enligt 19 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och 8 § första stycket lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård</p> <p>Termanvändning: Ange varför fastspänningen av patienten avslutas.</p>
Kommentar till beslut om att avsluta tvångsvård	<p>Termbeskrivning: grund för chefsöverläkares beslut enligt 27 § lagen om psykiatrisk tvångsvård eller enligt 13 § lagen om rättspsykiatrisk vård om att avsluta tvångsvård för en patient, alternativt till upphörande av tvångsvård enligt 28 § lagen om psykiatrisk tvångsvård eller enligt 14 § lagen om rättspsykiatrisk vård pga att ansökan om förlängning avslås eller inte har lämnats in i tid</p> <p>Termanvändning: Ange varför tvångsvården avslutas. Ange även till vilken vårdform patienten övergår eller om patienten inte ska fortsätta vårdas alls.</p> <p>Källa: Baserad på 27 § LPT och 14 & 28 §§ LRV.</p>
Kommentar till beslut om ECT-behandling med tvång	<p>Termbeskrivning: motivering till chefsöverläkares beslut om att ge patienten en elektrokonvulsiv behandling (ECT-behandling, även kallad elbehandling) med tvång</p> <p>Termanvändning: Ange varför ECT-behandling med tvång har beslutats.</p> <p>Beslutet gäller endast en (1) behandling.</p>
Kommentar till beslut om inskränkt rätt att anv. e-komm.tjänster enl. LPT/LRV	<p>Termbeskrivning: motivering till beslut om att inskränka patients rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster enligt 20 a § lagen om psykiatrisk tvångsvård och 8 § lagen om rättspsykiatrisk vård</p> <p>Termanvändning: Ange varför inskränkning i patientens rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster har beslutats.</p> <p>Källa: Baserad på 20 a § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård samt 8 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.</p>
Kommentar till beslut om intagning enligt 6 b § LPT	<p>Termbeskrivning: motivering till chefsöverläkares beslut att inta en patient för sluten psykiatrisk tvångsvård enligt 6 b § lagen om psykiatrisk tvångsvård, där intagning görs till en säkerhetsklassificerad sjukvårdsinrättning</p> <p>Termanvändning: Ange om patienten uppfyller kriterierna för tvångsvård enligt 3 § LPT.</p> <p>Källa: Baserad på 3 § och 6 b § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.</p>
Kommentar till beslut om konvertering från HSL till 11 § LPT	<p>Termbeskrivning: motivering till beslut om ändring av vårdform från vård enligt hälso- och sjukvårdslagen till vård enligt 11 § lagen om psykiatrisk tvångsvård</p> <p>Termanvändning: Ange om patienten uppfyller kriterierna för intagning till psykiatrisk tvångsvård och till följd av sin psykiska störning kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon annan. Vården gäller endast i 4 dagar.</p> <p>Källa: Baserad på 11 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.</p>
Kommentar till beslut om konvertering från HSL till 5 § LRV	<p>Termbeskrivning: motivering till beslut om överföring av patient som vårdas enligt hälso- och sjukvårdslagen till vård enligt 5 § lagen om rättspsykiatrisk vård</p> <p>Termanvändning: Ange vilka kriterier för intagning till rättspsykiatrisk vård patienten uppfyller.</p> <p>Källa: Baserad på 5 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård samt 3 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.</p>
Kommentar till beslut om konvertering från LPT till 4 § LRV	<p>Termbeskrivning: motivering till beslut om överföring av patient som vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård till vård enligt 4 § lagen om rättspsykiatrisk vård</p> <p>Termanvändning: Ange vilket kriterium för intagning till rättspsykiatrisk vård patienten uppfyller.</p> <p>Källa: Baserad på 4 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård samt 3 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.</p>
Kommentar till beslut om konvertering från LRV till 14 § LPT	<p>Termbeskrivning: motivering till beslut om ändring av vårdform från vård enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård till vård enligt 14 § lagen om psykiatrisk tvångsvård, när rättspsykiatrisk vård ska upphöra enligt 15 § lagen om rättspsykiatrisk vård</p> <p>Termanvändning: Ange om patienten uppfyller kriterierna för intagning till sluten psykiatrisk tvångsvård. Vårdintyg behöver inte utfärdas i detta fall. Vården gäller endast i 4 dagar.</p> <p>Källa: Baserad på 3 § och 14 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.</p>

Kommentar till beslut om kroppsvisitation	<p>Termbeskrivning: motivering till chefsöverläkares beslut om att kroppsvisitera patient vid intagning enligt 6 § lagen om psykiatrisk tvångsvård eller under sluten psykiatrisk tvångsvård enligt 23 § lagen om psykiatrisk tvångsvård</p> <p>Termanvändning: Ange varför kroppsvisitation har beslutats.</p> <p>Källa: Baserad på 6 och 23 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.</p>
Kommentar till beslut om kvarhållning enligt 6 § LPT	<p>Termbeskrivning: motivering till läkares beslut om att patienten ska hållas kvar på vårdinrättningen enligt 6 § lagen om psykiatrisk tvångsvård tills frågan om intagning avgjorts</p> <p>Termanvändning: Ange om patienten uppfyller kriterierna för kvarhållning enligt 6 § lagen om psykiatrisk tvångsvård.</p> <p>Källa: Baserad på 6 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.</p>
Kommentar till beslut om tvångsmedicinering	<p>Termbeskrivning: motivering till chefsöverläkares beslut om att tvångsmedicinera patienten</p> <p>Termanvändning: Ange varför tvångsmedicinering har beslutats.</p> <p>Beslutet gäller endast en (1) behandling.</p>
Kommentar till beslut om undersökning av försändelser till patient	<p>Termbeskrivning: motivering till beslut om att undersöka försändelser till en patient enligt 22 § lagen om psykiatrisk tvångsvård och 8 § lagen om rättspsykiatrisk vård</p> <p>Termanvändning: Ange varför undersökning av försändelser till patienten har beslutats.</p> <p>Källa: Baserad på 22 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård samt 8 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.</p>
Kommentar till beslut om ytlig kroppsbesiktning	<p>Termbeskrivning: motivering till chefsöverläkares beslut om att utföra ytlig kroppsbesiktning av patient vid intagning enligt 6 § lagen om psykiatrisk tvångsvård eller under sluten psykiatrisk tvångsvård enligt 23 § lagen om psykiatrisk tvångsvård</p> <p>Termanvändning: Ange varför ytlig kroppsbesiktning beslutats.</p> <p>Källa: Baserad på 6 och 23 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.</p>
Kommentar till beslut om återintagning enl. 3 c § LRV	<p>Termbeskrivning: motivering till chefsöverläkares beslut om att återinta patient som vårdas inom öppen rättspsykiatrisk vård till sluten rättspsykiatrisk vård utan särskild utskrivningsprövning enligt 3 c § lagen om rättspsykiatrisk vård</p> <p>Termanvändning: Ange varför återintagning till sluten rättspsykiatrisk vård utan särskild utskrivningsprövning har beslutats.</p> <p>Källa: Baserad på 3 c § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.</p>
Kommentar till beslut om återintagning enl. 3 d § LRV	<p>Termbeskrivning: motivering till chefsöverläkares beslut om att återinta patient som vårdas inom öppen rättspsykiatrisk vård till sluten rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning enligt 3 d § lagen om rättspsykiatrisk vård</p> <p>Termanvändning: Ange varför återintagning till sluten rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning har beslutats.</p> <p>Källa: Baserad på 3 d § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.</p>
Kommentar till beslut om återintagning enligt 26 a § LPT	<p>Termbeskrivning: motivering till chefsöverläkares beslut om att återinta en patient till sluten tvångsvård enligt 26 a § LPT</p> <p>Termanvändning: Ange varför patienten omfattas av beslut att återintagas till sluten psykiatrisk tvångsvård.</p> <p>Källa: Baserad på 26 a § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.</p>
Kommentar till beslut om återintagning enligt 3 c § LRV	<p>Termbeskrivning: motivering till chefsöverläkares beslut om att återinta patient som vårdas inom öppen rättspsykiatrisk vård till sluten rättspsykiatrisk vård utan särskild utskrivningsprövning enligt 3 c § lagen om rättspsykiatrisk vård</p> <p>Termanvändning: Ange varför återintagning till sluten rättspsykiatrisk vård utan särskild utskrivningsprövning har beslutats.</p>
Kommentar till beslut om återintagning enligt 3 d § LRV	<p>Termbeskrivning: motivering till chefsöverläkares beslut om att återinta patient som vårdas inom öppen rättspsykiatrisk vård till sluten rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning enligt 3 d § lagen om rättspsykiatrisk vård</p> <p>Termanvändning: Ange varför återintagning till sluten rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning har beslutats.</p>
Kommentar till beslut om överföring till annan sjukvårdsinrättning	<p>Termbeskrivning: kommentar till beslutad planerad överföring av patient till annan sjukvårdsinrättning under fortsatt tvångsvård</p> <p>Termanvändning: Ange information om beslutad planerad överföring av patient från den klinik där journalanteckningen skrivs till annan sjukvårdsinrättning. Ange - vilken annan sjukvårdsinrättning patienten ska överföras till - hur överföringen ska gå till - annan information om överföringen.</p>
Kommentar till beslut om övervakn. av försändelser från patient enl. LPT/LRV	<p>Termbeskrivning: motivering till chefsöverläkares beslut om att övervaka försändelser från en patient enligt 22 a § lagen om psykiatrisk tvångsvård alternativt Kriminalvårdens/regeringens beslut om att övervaka försändelser från en patient enligt 8 § lagen om rättspsykiatrisk vård</p> <p>Termanvändning: Ange varför övervakn. av försändelser fr. patienten har beslutats. Granskning är ej tillåten av försändelser - t. svensk myndighet, advokat, el. pat.s offentliga biträde - t. internationellt organ med erkänd behörighet att ta emot klagomål fr. enskilda - enl. 3 kap. 6 § häkteslagen fr. den som är häktad el. anhållen, - enl. 7 kap. 6 § fängelselagen fr. den som är intagen - enl. 19 § andra stycket lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga</p>
Kommentar till förekomst av vårdintyg och/eller dom	<p>Termbeskrivning: kommentar till av läkare eller chefsöverläkare fastställt förekomst av vårdintyg i pappersform och eventuell förvaltningsrätts- eller kammarrättsdom i pappersform vid överföring av patient från annan sjukvårdsinrättning alternativt förekomst av dom från allmän domstol i pappersform när frågan om intagning till rättspsykiatrisk tvångsvård skall prövas</p> <p>Termanvändning: Ange vilket eller vilka dokument som förekommer: - vårdintyg och domstolsbeslut - vårdintyg men inte domstolsbeslut - domstolsbeslut men inte vårdintyg.</p> <p>Ange även - om man har sett dokumentet eller dokumenten i original eller som faxkopia - orsak till att man ev. inte har sett något eller några dokument.</p>

Kommunikation_Sunnaas_ADL_index	<p>Termbeskrivning: bedömning av patientens förmåga att förmedla eller mottaga information, använda telefon eller porttelefon, förmåga att tillkalla hjälp enligt Sunnaas ADL-index 2006</p> <p>Termanvändning: Här anges bedömningen av patientens förmåga att kommunicera.</p> <p>Källa: Ergoterapi, Sunnaas sykehus, Norge 1982, rev 1985, svensk översättning Birgitta Tervald Nätterlund och Britt-Louise Olsson, Örebro 1989, rev och tillägg av Irene Johansen, Länsjukhuset Ryhov, Jönköping, och Inger Johansson, Länsjukhuset Halmstad, 2006.</p>
Komorbiditet enligt HCT-CI	<p>Termbeskrivning: samtidig förekomst av en eller flera diagnoser eller problemområden förutom en primär sjukdom hos en patient inför en allogen stamcellstransplantation, uttryckt som ett index beräknat enligt HCT-CI (Hematopoietic Cell Transplantation-specific-Comorbidity Index, Sorror et al., 2005) som är en utveckling av CCI (Charlson Comorbidity Index)</p> <p>Termanvändning: Ange beräknat index mellan 0 och 29. Detta index används i riskbedömning inför allogena stamcellstransplantationer.</p>
Komplett koloskopi utförd	<p>Termbeskrivning: intubation av colon till caecum</p> <p>Termanvändning: Här anges om en komplett koloskopi utförts. Om inte anges även orsak.</p>
Komplikationer under fosterstadiet eller födseln	<p>Termbeskrivning: komplikationer som påverkat patienten som foster eller under födseln</p> <p>Termanvändning: Här anges komplikationerna.</p>
Komplikationer vid inläggning av central infart	<p>Termbeskrivning: tillstötande ogynnsam omständighet</p> <p>Termanvändning: Ange komplikationer som tillstötter vid inläggning av central infart.</p>
Koncentrationssvårigheter	<p>Termbeskrivning: självskattning av patientens koncentrationssvårigheter</p> <p>Termanvändning: Här anges hur patienten skattar graden av upplevda koncentrationssvårigheter.</p>
Konditioneringsbehandling	<p>Termbeskrivning: cytostatikabehandling inför allogen transplantation i syfte att skapa plats i benmärgen, förebygga rejektion av stamcellerna och att utplåna maligna celler</p> <p>Termanvändning: Ange typ av behandling som beslutats.</p>
Kondomanvändning	<p>Termbeskrivning: patientens bruk av kondom vid samlag</p> <p>Termanvändning: Ange i vilken utsträckning patienten använder kondom.</p>
Kondomanvändning ny partner	<p>Termbeskrivning: patientens bruk av kondom vid sex med ny partner</p> <p>Termanvändning: Ange patientens kondomanvändning vid sexuell kontakt med ny partner.</p>
Konsultation av kompetens utanför egen enhet under den sista veckan i livet	<p>Termbeskrivning: konsultation utanför teamet/avdelningen i syfte att lindra patientens symtom under den sista veckan i livet</p> <p>Termanvändning: Här anges om konsultation gjorts och i så fall med vilken kompetens.</p>
Konsultation vid misstanke om att barn far illa	<p>Termbeskrivning hälso- och sjukvårdspersonals konsultation med tredje part som ett stöd inför beslut om en anmälan ska göras till socialtjänsten vid misstanke om att barn far illa</p> <p>Termanvändning Här anges om hälso- och sjukvårdspersonalen har konsulterat någon angående sina misstankar vem som i så fall konsulterats och vilka råd man fått. Konsultation kan göras med kollega, chef, socialtjänst eller annan behörig personal.</p> <p>Källa Region Östergötlands riktlinjer i dokumentet "Anmälan vid oro för att barn far illa"</p>
Kontaktorsak enligt RETTS barn	<p>Termbeskrivning: orsak till vårdkontakt för barn enligt Rapid Emergency Triage and Treatment System, RETTS</p> <p>Termanvändning: Här anges kontaktorsak enligt RETTS.</p> <p>Källa: rettsonline.com, version 2017, Predicare AB</p>
Kontaktorsak enligt RETTS vuxen	<p>Termbeskrivning: orsak till vårdkontakt för vuxna enligt Rapid Emergency Triage and Treatment System, RETTS</p> <p>Termanvändning: Här anges kontaktorsak enligt RETTS.</p> <p>Källa: rettsonline.com, version 2017, Predicare AB</p>
Kontinens_Sunnaas_ADL_index	<p>Termbeskrivning: bedömning av patientens förmåga att kontrollera urin och avföring enligt Sunnaas ADL-index 2006</p> <p>Termanvändning: Här anges bedömningen av patientens förmåga att kontrollera urin och avföring.</p> <p>Källa: Ergoterapi, Sunnaas sykehus, Norge 1982, rev 1985, svensk översättning Birgitta Tervald Nätterlund och Britt-Louise Olsson, Örebro 1989, rev och tillägg av Irene Johansen, Länsjukhuset Ryhov, Jönköping, och Inger Johansson, Länsjukhuset Halmstad, 2006.</p>
Kontinuerlig blåsköjning	<p>Termbeskrivning: genomsköjning av urinblåsan genom att vätska spolas in till urinblåsan kontinuerligt via en tunn kanal i en trevägskateter, i syfte att föra ut koagel</p> <p>Termanvändning: Här anges om kontinuerlig blåsköjning har utförts.</p>
Kontinuerlig glukosmätning	<p>Termbeskrivning: löpande mätning av patientens glukosnivå i vävnadsvätska med hjälp av en sensor insatt i patientens underhudsfett som läses av med hjälp av en digital mätare</p> <p>Termanvändning: Här anges om patienten använder sig av kontinuerlig glukosmätning eller ej.</p>
Korsallergiskattning	<p>Termbeskrivning: självskattning av besvär av allergi mot liknande allergiämnen från olika allergikällor</p> <p>Termanvändning: Här anges hur patienten skattar sina besvär av korsallergi.</p>
Kriterier för misstanke om allvarlig sjukdom som kan vara cancer	<p>Termbeskrivning: symtom eller resultat från provtagning som baserat på riktlinjer för standardiserade vårdförlopp ska föranleda misstanke om allvarlig sjukdom som kan vara cancer</p> <p>Termanvändning: Ange vilket eller vilka kriterier patienten uppfyller.</p>
Kriterier för misstanke om cancer utan känd primärtumör	<p>Termbeskrivning: resultat från undersökning som baserat på riktlinjer för standardiserade vårdförlopp ska föranleda misstanke om metastaserad cancer utan känd primärtumör</p> <p>Termanvändning: Ange vilket eller vilka kriterier patienten uppfyller.</p>

Kriterier för misstanke om huvud- eller halscancer	<p>Termbeskrivning: symtom eller resultat från provtagning eller undersökning som enligt riktlinjer för standardiserade vårdförlopp ska föranleda misstanke om cancer i huvud- halsregionen</p> <p>Termanvändning: Ange vilket eller vilka kriterier patienten uppfyller.</p>
Kriterier för välgrundad misstanke om akut leukemi	<p>Termbeskrivning: resultat från provtagning eller undersökning som enligt riktlinjer för standardiserade vårdförlopp ska föranleda välgrundad misstanke om akut leukemi</p> <p>Termanvändning: Ange vilket eller vilka kriterier patienten uppfyller.</p>
Kriterier för välgrundad misstanke om akut myeloisk leukemi	<p>Termbeskrivning: resultat från provtagning eller undersökning som enligt riktlinjer för standardiserade vårdförlopp ska föranleda välgrundad misstanke om akut myeloisk leukemi</p> <p>Termanvändning: Ange vilket eller vilka kriterier patienten uppfyller.</p>
Kriterier för välgrundad misstanke om bröstcancer	<p>Termbeskrivning: resultat från provtagning eller undersökning som enligt riktlinjer för standardiserade vårdförlopp ska föranleda välgrundad misstanke om bröstcancer</p> <p>Termanvändning: Ange vilket eller vilka kriterier patienten uppfyller.</p>
Kriterier för välgrundad misstanke om cancer i bukspottkörteln eller periampullärt	<p>Termbeskrivning: resultat från provtagning eller undersökning som enligt riktlinjer för standardiserade vårdförlopp ska föranleda välgrundad misstanke om cancer i bukspottkörteln eller periampullärt</p> <p>Termanvändning: Ange vilket eller vilka kriterier patienten uppfyller.</p>
Kriterier för välgrundad misstanke om cancer i gallblåsan eller perihilar gallgång	<p>Termbeskrivning: resultat från provtagning eller undersökning som enligt riktlinjer för standardiserade vårdförlopp ska föranleda välgrundad misstanke om cancer i gallblåsan eller perihilar gallgång</p> <p>Termanvändning: Ange vilket eller vilka kriterier patienten uppfyller.</p>
Kriterier för välgrundad misstanke om cancer i urinblåsa eller övre urinvägarna	<p>Termbeskrivning: symtom eller resultat från provtagning eller undersökning som enligt riktlinjer för standardiserade vårdförlopp ska föranleda välgrundad misstanke om cancer i urinblåsa eller övre urinvägarna</p> <p>Termanvändning: Ange vilket eller vilka kriterier patienten uppfyller.</p>
Kriterier för välgrundad misstanke om kronisk lymfatisk leukemi (KLL)	<p>Termbeskrivning: resultat från provtagning eller undersökning som enligt riktlinjer för standardiserade vårdförlopp ska föranleda välgrundad misstanke om kronisk lymfatisk leukemi (KLL)</p> <p>Termanvändning: Ange vilket eller vilka kriterier patienten uppfyller.</p>
Kriterier för välgrundad misstanke om livmoderkroppscancer	<p>Termbeskrivning: symtom eller resultat från provtagning eller undersökning som enligt riktlinjer för standardiserade vårdförlopp ska föranleda välgrundad misstanke om livmoderkroppscancer</p> <p>Termanvändning: Ange vilket eller vilka kriterier patienten uppfyller.</p>
Kriterier för välgrundad misstanke om lungcancer	<p>Termbeskrivning: symtom eller resultat från undersökning som enligt riktlinjer för standardiserade vårdförlopp ska föranleda välgrundad misstanke om lungcancer</p> <p>Termanvändning: Ange vilket eller vilka kriterier patienten uppfyller.</p>
Kriterier för välgrundad misstanke om lymfom	<p>Termbeskrivning: resultat från provtagning som enligt riktlinjer för standardiserade vårdförlopp ska föranleda välgrundad misstanke om lymfom</p> <p>Termanvändning: Ange om patienten uppfyller kriteriet.</p>
Kriterier för välgrundad misstanke om magsäcks- eller matstrupscancer	<p>Termbeskrivning: resultat från provtagning eller undersökning som enligt riktlinjer för standardiserade vårdförlopp ska föranleda välgrundad misstanke om cancer i magsäck eller matstrupe</p> <p>Termanvändning: Ange vilket eller vilka kriterier patienten uppfyller.</p>
Kriterier för välgrundad misstanke om myelom	<p>Termbeskrivning: resultat från provtagning eller undersökning som enligt riktlinjer för standardiserade vårdförlopp ska föranleda välgrundad misstanke om myelom</p> <p>Termanvändning: Ange vilket eller vilka kriterier patienten uppfyller.</p>
Kriterier för välgrundad misstanke om njurcancer	<p>Termbeskrivning: resultat från provtagning eller undersökning som enligt riktlinjer för standardiserade vårdförlopp ska föranleda välgrundad misstanke om njurcancer</p> <p>Termanvändning: Ange vilket eller vilka kriterier patienten uppfyller.</p>
Kriterier för välgrundad misstanke om peniscancer	<p>Termbeskrivning: resultat från provtagning eller undersökning som enligt riktlinjer för standardiserade vårdförlopp ska föranleda välgrundad misstanke om peniscancer</p> <p>Termanvändning: Ange vilket eller vilka kriterier patienten uppfyller.</p>
Kriterier för välgrundad misstanke om primär levercancer	<p>Termbeskrivning: resultat från provtagning eller undersökning som enligt riktlinjer för standardiserade vårdförlopp ska föranleda välgrundad misstanke om primär levercancer</p> <p>Termanvändning: Ange vilket eller vilka kriterier patienten uppfyller.</p>
Kriterier för välgrundad misstanke om primär malign hjärntumör	<p>Termbeskrivning: symtom eller resultat från provtagning eller undersökning som enligt riktlinjer för standardiserade vårdförlopp ska föranleda välgrundad misstanke om primär malign hjärntumör</p> <p>Termanvändning: Ange vilket eller vilka kriterier patienten uppfyller.</p>
Kriterier för välgrundad misstanke om prostatacancer	<p>Termbeskrivning: symtom eller resultat från provtagning eller undersökning som ska föranleda välgrundad misstanke om cancer i prostatakörteln</p> <p>Termanvändning: Ange vilket eller vilka kriterier patienten uppfyller.</p>
Kriterier för välgrundad misstanke om sarkom	<p>Termbeskrivning: symtom eller resultat från provtagning eller undersökning som enligt riktlinjer för standardiserade vårdförlopp ska föranleda välgrundad misstanke om sarkom</p> <p>Termanvändning: Ange vilket eller vilka kriterier patienten uppfyller.</p>

Kriterier för välgrundad misstanke om testikelcancer	<p>Termbeskrivning: resultat från provtagning eller undersökning som enligt riktlinjer för standardiserade vårdförlopp ska föranleda välgrundad misstanke om testikelcancer</p> <p>Termanvändning: Ange vilket eller vilka kriterier patienten uppfyller.</p>
Kriterier för välgrundad misstanke om tjocktarms- eller ändtarmscancer	<p>Termbeskrivning: symtom eller resultat från provtagning eller undersökning som enligt riktlinjer för standardiserade vårdförlopp ska föranleda välgrundad misstanke om tjocktarms- eller ändtarmscancer</p> <p>Termanvändning: Ange vilket eller vilka kriterier patienten uppfyller.</p>
Kriterier för välgrundad misstanke om äggstockscancer	<p>Termbeskrivning: resultat från provtagning eller undersökning som enligt riktlinjer för standardiserade vårdförlopp ska föranleda välgrundad misstanke om äggstockscancer</p> <p>Termanvändning: Ange vilket eller vilka kriterier patienten uppfyller.</p>
Kronisk GvH	<p>Termbeskrivning: GVH som uppkommer senare än 100 dagar efter en allogen stamcellstransplantation och ger en viss grad av immundefekt, förkortas cGVHD</p> <p>Termanvändning: Beskrivning av hur individen upplever sitt hälsotillstånd med utgångspunkt från befintlig sjukdom, skada, symtom eller funktionshinder. (Beslut 2006-09-15)</p>
Kroppsvattenmätning	<p>Termbeskrivning: mätning av patients intracellulära och extracellulära vatten</p> <p>Termanvändning: Kroppsvattenmätning görs inför dialysbehandling (i vissa fall efter dialysbehandling).</p>
Kulturella förhållanden	<p>Termbeskrivning: mönster av övertygelser, värderingar, normer och levnadssätt baserade på klass, kön, etnicitet, religion och historisk bakgrund som styr individens tänkande, beslut och handlingar</p> <p>Termanvändning: Här anges information om förhållningssätt i patientens religion, ritualer, seder och bruk eller information om andra speciella kulturella förhållanden som kan vara relevant i samband med att patienten får vård eller behandling eller som kan ha påverkan på patientens hälsoupplevelse.</p> <p>Exempel på information som kan dokumenteras här: - att patienten önskar manlig läkare - önskemål om speciella ritualer vid födsel eller död</p>
Kvalitetsregister	<p>Termbeskrivning: automatiserad och strukturerad samling av patientuppgifter som inrättats särskilt för ändamålet att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra vårdens kvalitet</p> <p>Källa: Baserad på 7 kap. 1 § patientdatalagen (2008:355)</p> <p>Termanvändning: Ange om uppgifter om patienten lämnats till kvalitetsregister och i så fall till vilket/vilka kvalitetsregister uppgifterna lämnats.</p>
Kvävgasutsköljning	<p>Termbeskrivning: patienten andas ren syrgas under några minuter till dess att kvävgashalten i lungorna sjunkit från 78 till 2 procent varpå koncentrationerna av den inerta gasen i patientens utandningsluft mäts och utifrån dessa värden beräknas sedan vilolungvolymen och på vilket djup i de små luftvägarna som sjukdomsprocesser pågår</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet och tolkningen av undersökningen.</p>
Känguruvård	<p>Termbeskrivning: Vårdmetod som innebär tidig, långvarig och kontinuerlig hud-mot-hudkontakt mellan anhörig och det lågviktiga barnet, både på sjukhus och i hemmet, även kallat kängurumetod eller Kangaroo Mother Care (KMC)</p> <p>Källa: Rey ES & Martinez HG, 1983, svensk översättning av Kerstin Hedberg Nyqvist, Institutionen för kvinnors och barns hälsa, Uppsala Universitet, 2006</p> <p>Termanvändning: Ange följande: - när barnet läggs i känguruvård - hur länge barnet ligger i känguruvård.</p>
Känsla av ensamhet	<p>Termbeskrivning: undersökning av känsla av isolering</p> <p>Termanvändning: Här anges om och hur ofta en patient har känt sig ensam.</p>
Labprover på operationsdagen	<p>Termbeskrivning: prover som skickas till laboratorium för analys</p> <p>Termanvändning: Här anges vilka ordinationer som gjorts. Gäller enbart labprover som ska tas på operationsdagen.</p>
Laserbehandling av diabetisk retinopati	<p>Termbeskrivning: behandling av diabetisk retinopati i form av projicering av laserstråle på ögonbotten i syfte att täppa till skadade blodkärl och minska risken för kärnnybildning på näthinna</p> <p>Termanvändning: Ange om patienten någonsin har laserbehandlats för diabetisk retinopati eller ej. Uppgiften används i kvalitetsregister NDR.</p>
Leukocytadsorption	<p>Termbeskrivning: behandling av inflammatorisk tarmsjukdom där vita blodkroppar avlägsnas från patientens blod via en plastcylinder fylld med kulor av cellulosacetat som binder de vita blodkropparna till sig</p> <p>Termanvändning: Ange information om leukocytadsorption.</p>
Leversjukdom	<p>Termbeskrivning: sjukdom i levern</p> <p>Termanvändning: Här anges ev. aktuella och tidigare leversjukdomar.</p>
Levnadsvanor	<p>Termbeskrivning: specifikt beteende i vardagliga aktiviteter och som individen själv kan påverka (Socialstyrelsens termbank, hämtat 2012-03-19)</p> <p>Termanvändning: Här beskrivs bruk, åtgärder, rådgivning och uppföljning av vanor som har stor betydelse för vår hälsa. Här anges information relaterad till exempelvis alkohol, tobak, mat, fysisk aktivitet och sömn.</p>
Liggande_till_sittande_Swe_M_EMS	<p>Termbeskrivning: bedömning av patientens förmåga att byta position från liggande till sittande enligt Swe M-EMS 2003</p> <p>Termanvändning: Här anges bedömningen av patientens förmåga att byta position från liggande till sittande position.</p> <p>Källa: Rachael Smith, Elderly Mobility Scale, 1994, svensk översättning av Gillian Asplin, Sahlgrenska universitetssjukhuset, 2003. Benämns Swe M-EMS.</p>

Livskvalitetsskattning enligt International SCI QoL version 1.0	<p>Termbeskrivning: livskvalitetsskattning vid ryggmärgsskada enligt instrumentet International SCI QoL basic data set framtaget av International Spinal Cord Society</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet från patientens skattning av livskvalitet enligt instrumentet International SCI QoL Basic Data Set.</p> <p>Källa: svensk översättning av Kersti Samuelsson, 2014-05-06</p>
Livsuppehållande behandlingsnivå	<p>Termbeskrivning: nivå av behandling som ges för att upprätthålla en patients liv vid livshotande tillstånd</p> <p>Källa: Baserad på SOSFS 2011:7 1 kap. 2 §.</p> <p>Termanvändning: Ange om patienten ska ges fullständig livsuppehållande behandling eller om den livsuppehållande behandlingen ska begränsas till följd av nytt beslut eller bekräftelse av senast fattat beslut om begränsning av livsuppehållande behandling.</p>
Lokalanestesi vid borttagande av central infart	<p>Termbeskrivning: typ av anestesi begränsad till visst område i/på kroppen</p> <p>Termanvändning: Ange information om vilket läkemedel och vilken dos som använts vid borttagande av central infart.</p>
Lokalanestesi vid inläggning av central infart	<p>Termbeskrivning: Lokalanestesi vid inläggning av central infart</p> <p>Termanvändning: Ange information om vilket läkemedel och vilken dos som använts vid inläggning av central infart.</p>
Lokal reaktion	<p>Termbeskrivning: lindrig allergenrelaterad reaktion som uppträder vid inträdesplatsen för allergenet</p> <p>Termanvändning: Ange vilka symtom (t.ex. lokal svullnad eller rodnad) patienten uppvisar.</p>
Luftburna allergener	<p>Termbeskrivning: allergiframkallande ämnen som finns i luften</p> <p>Termanvändning: En standardpanel av sådana testas med hjälp av pricktest vid undersökning av allergiförekomst.</p>
Luftvägsprovokation	<p>Termbeskrivning: undersökning där patienten andas in ett retande ämne eller torrluft och sedan mäts lungfunktionen för att se hur kraftig sammandragningen av luftrören blivit</p> <p>Termanvändning: Här anges vilket ämne som ingår i provokationen och tolkningen av resultatet.</p>
Lungcancerklassifikation enligt TNM	<p>Termbeskrivning: klassifikation för att beskriva en tumörs stadium med avseende på tumörstorlek (T), spridning till lymfkörtlar (N) och förekomst av metastaser (M) enligt Union for International Cancer Control (UICC)</p> <p>Termanvändning: Klassifikationen enligt TNM anges under respektive undersökord.</p> <p>Källa: TNM Atlas, UICC, sjätte upplagan, 2014</p>
Lungfunktionstest med COPD-6	<p>Termbeskrivning: Test av lungfunktion hos patienter med risk för KOL, utfört med minispirometer av typen COPD-6 för att klargöra eventuellt behov av spirometriundersökning.</p> <p>Termanvändning: Valet normal motsvarar ett grönt värde på COPD-6-mätaren, övriga värden ska dokumenteras som onormala.</p>
Lungsjukdom	<p>Termbeskrivning: sjukdom i lungor</p> <p>Termanvändning: Här anges ev. aktuella och tidigare lungsjukdomar.</p>
Lungsjäckscancerklassifikation enligt TNM	<p>Termbeskrivning: klassifikation för att beskriva en tumörs stadium med avseende på tumörstorlek (T), spridning till lymfkörtlar (N) och förekomst av metastaser (M) enligt Union for International Cancer Control (UICC)</p> <p>Termanvändning: Klassifikationen enligt TNM anges under respektive undersökord.</p> <p>Källa: TNM Atlas, UICC, sjätte upplagan, 2014</p>
Lymfkörtlar höger	<p>Termbeskrivning: information om undersökning av lymfkörtlar på höger sida, antal, storlek och konsistens</p> <p>Termanvändning: Här beskrivs undersökningsresultat såsom resistens och tumör samt undersökningsmetod t.ex. palpation.</p>
Lymfkörtlar vänster	<p>Termbeskrivning: information om undersökning av lymfkörtlar på vänster sida, antal, storlek och konsistens</p> <p>Termanvändning: Här beskrivs undersökningsresultat såsom resistens och tumör samt undersökningsmetod t.ex. palpation.</p>
Lymfödem	<p>Termbeskrivning: svullnad som uppkommer när lymfvätska samlas i vävnad någonstans i kroppen på grund av otillräcklig transportkapacitet i lymfsystemet till följd av svaghet, sjukdom eller skada</p> <p>Termanvändning: Här anges lymfödets placering.</p>
Långvarig medicinering	<p>Termbeskrivning: medicinering under lång tid</p> <p>Termanvändning: Här anges om patienten medicinerat under lång tid.</p>
Läkemedelsanteckning	<p>Termbeskrivning: anteckning i kronologisk journal om en patients planerade, pågående eller avslutade läkemedelsbehandling som inte utgör läkemedelsordination eller signering av läkemedelsadministrering</p> <p>Termanvändning: Rubrik för information om en patients läkemedelsbehandling som är tillåten att dokumentera i kronologisk journalanteckning. Observera att läkemedelsordinationer och signering av läkemedelsadministrering uteslutande ska dokumenteras i läkemedelsmodulen.</p> <p>Se riktlinje LiÖ 2012-581 "Information som inte ska dokumenteras i Patientjournalens värddokumentationsdel".</p> <p>Källa: Baserad på LiÖ-riktlinje.</p>
Läkemedelsanvändning	<p>Termbeskrivning: självskattning av mängden medicin som brukats</p> <p>Termanvändning: Här anges mängden medicin som patienten uppskattar att den brukat.</p>

	<p>Termbeskrivning: beskrivning upprättad av läkare som omfattar förändringar i en patients läkemedelsbehandling som har genomförts under ett vårdtillfälle eller vid ett besök samt skälen till förändringarna, behandlingens längd, behandlingsmål och plan för hur behandlingen ska följas upp</p> <p>Termanvändning: Ange - förändringarna i patientens läkemedelsbehandling i form av insättning, utsättning, dosändring, upptrappningsschema, nertrappningsschema, förändring i administrationsätt, förändring i tidpunkt för läkemedelsadministrering, förändring i dosintervall och andra typer av förändringar - skäl - behandlingens längd - mål - plan för uppföljning.</p> <p>Se riktlinje LiÖ 2013-670 "Läkemedelsgenombgång, enkel- och fördjupad samt läkemedelsberättelse".</p> <p>Källa: Baserad på LiÖ-riktlinje och 3 a kap. SOSFS 2000:1.</p>
Läkemedelsberättelse	
	<p>Termbeskrivning: assistans gällande läkemedel</p> <p>Termanvändning: Här anges om patienten har någon hjälp med avseende på läkemedelshantering.</p>
Läkemedelshjälp	
	<p>Termbeskrivning: anteckning i kronologisk journal om en patients planerade, pågående eller avslutade läkemedelsbehandling som inte utgör läkemedelsordination eller signering av läkemedelsadministrering och för vilken det saknas ett mer specifikt sökord</p> <p>Termanvändning: Observera att läkemedelsordinationer och signering av läkemedelsadministrering uteslutande ska dokumenteras i läkemedelsmodulen.</p> <p>Se riktlinje LiÖ 2012-581 "Information som inte ska dokumenteras i Patientjournalens vårdokumentationsdel".</p>
Läkemedelsrelaterad information	
	<p>Termbeskrivning: resultat av att ena änden på en kateter klipps av i syfte att anpassa kateterlängden till patienten</p> <p>Termanvändning: Ange hur många centimeter av katetern som klippts bort.</p>
Längd på kateterdel som klippts av	
	<p>Termbeskrivning: nedsatt läs- och skrivförmåga, medfödd eller förvärd</p> <p>Termanvändning: Här anges om patienten har nedsatt läs- och skrivförmåga.</p>
Läs- och skrivsvårighet	
	<p>Termbeskrivning: förmåga att lösa matematiska problem utifrån en text</p> <p>Termanvändning: Här anges den sammantagna bedömningen av patientens förmåga att lösa matematiska problem utifrån en text.</p>
Lästal problemlösningsförmåga	
	<p>Termbeskrivning klassifikation av förmågan hos individ i ålder 4 år och uppåt med cerebral pares att använda sina händer för att hantera föremål i dagliga aktiviteter</p> <p>Termanvändning Här anges vilken förmåga individen bedöms ha att använda sina händer.</p> <p>Källa Eliasson AC m.fl. (2010) The Manual Ability Classification System (MACS) for children with cerebral palsy: scale development and evidence of validity and reliability. <i>Developmental Medicine and Child Neurology</i>.</p>
MACS 2010 klassificering av handfunktion hos individ i åldern 4 år och uppåt med cerebral pares	
	<p>Termbeskrivning hälso- och sjukvårdspersonals objektiva skattning av i vilken utsträckning patientens upplevelse livsleda, dödsönskningar, självmordstankar och förekomst av förberedelser för självmord, skattat efter intervju med patienten som del av MADRS 1979</p> <p>Termanvändning Här anges objektiv skattning av patients upplevelser av livsleda och självmordstankar. Observera att eventuella självmordsförsök inte påverkar skattningen.</p> <p>Källa Montgomery Åsberg Depression Rating Scale (Montgomery Åsberg 1979).</p>
MADRS_10_livsleda_självmordstankar	
	<p>Termbeskrivning objektivt bedömningsinstrument för identifiering av depressionssymtom där skattningen görs av hälso- och sjukvårdspersonal genom intervju med patienten</p> <p>Termanvändning Under respektive undersökning anges hälso- och sjukvårdspersonalens objektiva skattning.</p> <p>Källa Montgomery Åsberg Depression Rating Scale (Montgomery Åsberg 1979).</p>
MADRS 1979 objektiv identifiering av symtom på depression	
	<p>Termbeskrivning hälso- och sjukvårdspersonals objektiva skattning av i vilken utsträckning patientens kan anses vara nedstämd, skattat efter intervju med patienten som del av MADRS 1979</p> <p>Termanvändning Här anges objektiv skattning av patients nedstämdhet. Bedömningen omfattar känslor av sorgsenhet, olycklighet, hopplöshet och hjälplöshet. Observera att vid förhöjd sinnesstämning skattas frågan som "0".</p> <p>Källa Montgomery Åsberg Depression Rating Scale (Montgomery Åsberg 1979).</p>
MADRS_1_nedstämdhet	
	<p>Termbeskrivning hälso- och sjukvårdspersonals objektiva skattning av patientens sänkning av emotionell grundstämning baserat på utpräglningsgrad och avledbarhet, skattat efter intervju med patienten som del av MADRS 1979</p> <p>Termanvändning Här anges den objektiva skattningen av patients emotionella grundläge. Bedömningen omfattar manifesterad dysterhet, tungsinne, nedstämdhet genom mimik, kroppshållning och rörelsemönster.</p> <p>Källa Montgomery Åsberg Depression Rating Scale (Montgomery Åsberg 1979).</p>
MADRS_2_grundstämning	
	<p>Termbeskrivning hälso- och sjukvårdspersonals objektiva skattning av patientens ångestkänslor baserat på intensitet, frekvens, duration och behov av hjälp, skattat efter intervju med patienten som del av MADRS 1979</p> <p>Termanvändning Här anges den objektiva skattningen av patients ångestkänslor. Bedömningen omfattar känslor av psykisk olust, inre oro, inre spänning, ångest eller vända. Observera att detta ska särhållas från nedstämdhet.</p> <p>Källa Montgomery Åsberg Depression Rating Scale (Montgomery Åsberg 1979).</p>
MADRS_3_ångestkänslor	
	<p>Termbeskrivning hälso- och sjukvårdspersonals objektiva skattning av patientens nattsömn baserat på tid och djup i förhållande till vanliga sömnavanor, skattat efter intervju med patienten som del av MADRS 1979</p> <p>Termanvändning Här anges den objektiva skattningen av patients nattsömn. Observera att ökad sömn ska skattas som 0.</p> <p>Källa Montgomery Åsberg Depression Rating Scale (Montgomery Åsberg 1979).</p>
MADRS_4_nattsömn	

MADRS_5_aptit	<p>Termbeskrivning hälsa- och sjukvårdspersonals objektiva skattning av patientens aptit, skattat efter intervju med patienten som del av MADRS 1979</p> <p>Termanvändning Här anges objektiv skattning av patients aptit huruvida den minskat i förhållande till patientens normala aptit.</p> <p>Källa Montgomery Åsberg Depression Rating Scale (Montgomery Åsberg 1979).</p>
MADRS_6_koncentrationssvårigheter	<p>Termbeskrivning hälsa- och sjukvårdspersonals objektiva skattning av patientens koncentrationssvårigheter baserat på intensitet, frekvens och i vilken mån olika aktiviteter försvåras, skattat efter intervju med patienten som del av MADRS 1979</p> <p>Termanvändning Här anges objektiv skattning av patients koncentrationssvårigheter. Bedömningen omfattar svårigheter att samla tankarna eller koncentrera sig.</p> <p>Källa Montgomery Åsberg Depression Rating Scale (Montgomery Åsberg 1979).</p>
MADRS_7_initiativlöshet	<p>Termbeskrivning hälsa- och sjukvårdspersonals objektiva skattning av patientens subjektiva upplevelse av initiativlöshet, skattat efter intervju med patienten som del av MADRS 1979</p> <p>Termanvändning Här anges objektiv skattning av patients upplevelse av initiativlöshet, känslan av motstånd, innan en aktivitet kan påbörjas.</p> <p>Källa Montgomery Åsberg Depression Rating Scale (Montgomery Åsberg 1979).</p>
MADRS_8_känslomässigt_engagemang	<p>Termbeskrivning hälsa- och sjukvårdspersonals objektiva skattning av patientens känslomässiga engagemang baserat på patientens subjektiva förmåga att reagera känslomässigt inför människor och företeelser i omgivningen, skattat efter intervju med patienten som del av MADRS 1979</p> <p>Termanvändning Här anges objektiv skattning av patients känslomässiga engagemang. Bedömningen omfattar upplevelser av minskat intresse för omvärlden och för sådana aktiviteter som patienten vanligtvis gillat och gjort patienten glad.</p> <p>Källa Montgomery Åsberg Depression Rating Scale (Montgomery Åsberg 1979).</p>
MADRS_9_depressivt_tankeinnehåll	<p>Termbeskrivning hälsa- och sjukvårdspersonals objektiva skattning av förekomst hos patienten av tankar med depressivt innehåll så som självföreläuser, självanklagelser, föreställningar om synd och skuld, mindrevärde och ekonomisk ruin, skattat efter intervju med patienten som del av MADRS 1979</p> <p>Termanvändning Här anges objektiv skattning av patientens tankar med depressivt innehåll.</p> <p>Källa Montgomery Åsberg Depression Rating Scale (Montgomery Åsberg 1979).</p>
MADRS-S 1979 identifiering av symptom på depression genom självskattning	<p>Termbeskrivning självadministrerade versionen av bedömningsinstrument för identifiering av depressionssymtom</p> <p>Termanvändning Under respektive undersökord anges personens skattning.</p> <p>Källa Montgomery Åsberg Depression Rating Scale (Montgomery Åsberg 1979).</p>
MADRS_S_1_sinnesstämning	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av sin sinnesstämning under de senaste tre dagarna, huruvida denne känt sig ledsen, tungsint eller dystert till mods, skattat som del av den självadministrerade versionen av MADRS-S 1979</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Montgomery Åsberg Depression Rating Scale (Montgomery Åsberg 1979).</p>
MADRS_S_2_oroskänslor	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av i vilken utsträckning patienten under de senaste tre dagarna haft känslor av inre spänning, olust och ångest eller odefinierad, skattat som del av den självadministrerade versionen av MADRS-S 1979</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Montgomery Åsberg Depression Rating Scale (Montgomery Åsberg 1979).</p>
MADRS_S_3_sömn	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av sin sömn de senaste tre nätterna, hur länge denne sovit och hur god sömnen varit, skattat som del av den självadministrerade versionen av MADRS-S 1979</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Montgomery Åsberg Depression Rating Scale (Montgomery Åsberg 1979).</p>
MADRS_S_4_matlust	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av sin aptit och om den på något sätt skiljt sig från vad som är normalt för patienten, skattat som del av den självadministrerade versionen av MADRS-S 1979</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Montgomery Åsberg Depression Rating Scale (Montgomery Åsberg 1979).</p>
MADRS_S_5_koncentrationsförmåga	<p>Termbeskrivning personens subjektiva skattning av sin koncentrationsförmåga och förmåga att hålla tankarna samlade, skattat som del av den självadministrerade versionen av MADRS-S 1979</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Montgomery Åsberg Depression Rating Scale (Montgomery Åsberg 1979).</p>
MADRS_S_6_initiativförmåga	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av sin handlingskraft, förmåga att göra sådant som denne borde och om patienten då behöver övervinna ett inre motstånd först, skattat som del av den självadministrerade versionen av MADRS-S 1979</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Montgomery Åsberg Depression Rating Scale (Montgomery Åsberg 1979).</p>

MADRS_S_7_känslomässigt_engagemang	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av sitt intresse för omvärlden, för andra människor och för aktiviteter som patienten vanligtvis brukar gilla, skattat som del av den självadministrerade versionen av MADRS-S 1979</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Montgomery Åsberg Depression Rating Scale (Montgomery Åsberg 1979).</p>
MADRS_S_8_pessimism	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av hur denne ser på framtiden och sitt eget värde, skattat som del av den självadministrerade versionen av MADRS-S 1979</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Montgomery Åsberg Depression Rating Scale (Montgomery Åsberg 1979).</p>
MADRS_S_9_livslust	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av sin livslust, hurvida denne känt livsleda och om patienten har självmordstankar, skattat som del av den självadministrerade versionen av MADRS-S 1979</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Montgomery Åsberg Depression Rating Scale (Montgomery Åsberg 1979).</p>
MADRS-S totalpoäng	<p>Termbeskrivning sammanlagda poängen för patientens svar i den självadministrerade versionen av MADRS-S 1979</p> <p>Termanvändning Här anges patientens totala poängsumma.</p> <p>Källa Montgomery Åsberg Depression Rating Scale (Montgomery Åsberg 1979).</p>
MADRS totalpoäng	<p>Termbeskrivning sammanlagda poängen för hälso- och sjukvårdspersonalens objektiva skattning av MADRS 1979</p> <p>Termanvändning Här anges patientens totala poängsumma.</p> <p>Källa Montgomery Åsberg Depression Rating Scale (Montgomery Åsberg 1979).</p>
Magdagbok	<p>Termbeskrivning: patients anteckningar om sitt födointag samt besvär från buken under en tvåveckorsperiod</p> <p>Termanvändning: Här sammanfattas patientens anteckningar.</p>
Mag- och tarmsjukdom	<p>Termbeskrivning: sjukdom i mag-tarmkanalen</p> <p>Termanvändning: Här anges ev. aktuella och tidigare sjukdomar i mag-tarmkanalen.</p>
Mandel	<p>Termbeskrivning: frö från stenfrukt av mandelträd</p> <p>Termanvändning: Ingår i pricktest som används vid undersökning av allergiförekomst.</p>
Mat	<p>Termbeskrivning: fast eller flytande föda</p> <p>Termanvändning: Information om intag av mat och dryck med uppgift om exempelvis typ av föda, mängd och frekvens.</p>
Matlagning_Sunnaas_ADL_index	<p>Termbeskrivning: bedömning av patientens förmåga att tillaga fika med kaffe/te, tillaga enkel varm måltid (använda en kokplatta), öppna matförpackning enligt Sunnaas ADL-index 2006</p> <p>Termanvändning: Här anges bedömningen av patientens förmåga till matlagning.</p> <p>Källa: Ergoterapien, Sunnaas sykehus, Norge 1982, rev 1985, svensk översättning Birgitta Tervald Nätterlund och Britt-Louise Olsson, Örebro 1989, rev och tillägg av Irene Johansen, Länsjukhuset Ryhov, Jönköping, och Inger Johansson, Länsjukhuset Halmstad, 2006.</p>
Maximal kroppsvikt	<p>Termbeskrivning: patientens högsta uppmätta kroppsvikt någonsin</p> <p>Termanvändning: Ange patientens högsta uppnådda kroppsvikt.</p>
Maximal tolererad rektal volym	<p>Termbeskrivning: största volym som patient klarar att hålla i ändtarm</p> <p>Termanvändning: Här anges resultat från undersökning av ändtarmens känslighet och funktion.</p>
M-CHAT	<p>Termbeskrivning: Modified Checklist for Autism in Toddlers, verktyg för screening av barn mellan 16 och 30 månader för att bedöma risken för autismspektrumtillstånd</p> <p>Termanvändning: Här anges om barnet screenats med hjälp av M-CHAT.</p>
Medelblodtryck	<p>Termbeskrivning: genomsnittligt blodtryck under hjärtcykeln</p> <p>Termanvändning: Här anges uträknat medelblodtryck.</p> <p>Källa: Malmquist, Jörgen och Lundh, Bengt (2016), Medicinska Ord. 6:1 uppl. Studentlitteratur</p>
Medicinsk beslutsgrund	<p>Termbeskrivning: motivering till ansvarig läkares ställningstagande relaterat till medicinska överväganden</p> <p>Termanvändning: Ange varför, utifrån medicinsk synvinkel, beslutet tagits.</p>
MediYoga	<p>Termbeskrivning: yogaövningar i sittande, liggande och stående i kombination med andningstekniker och meditation i syfte att hantera stress, ångestproblematik, stelhet/spänningar, nedstämdhet, oro, sömnproblem, huvudvärk samt smärta</p> <p>Termanvändning: Här anges om patienten genomfört medicinsk yoga.</p> <p>Källa: Utvecklad av Institutet för Medicinsk Yoga (IMY)</p>
Medoperatör 1	<p>Termbeskrivning: kirurg som deltar vid en operation utan att leda den och som är anställd vid den vårdgivare där operationen utförs</p> <p>Termanvändning: Ange yrkesroll, förnamn och efternamn. Används för att särskilja flera medoperatörer vid samma operation.</p> <p>Observera att vårdgivare är statlig myndighet, region och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvårdsverksamhet som myndigheten, regionen eller kommunen har ansvar för (offentlig vårdgivare) alternativt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet (privat vårdgivare).</p>

Medoperatör 2	<p>Termbeskrivning: kirurg som deltar vid en operation utan att leda den och som är anställd vid den vårdgivare där operationen utförs</p> <p>Termanvändning: Ange yrkesroll, förnamn och efternamn. Används för att särskilja flera medoperatörer vid samma operation.</p> <p>Observera att vårdgivare är statlig myndighet, region och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvårdsverksamhet som myndigheten, regionen eller kommunen har ansvar för (offentlig vårdgivare) alternativt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet (privat vårdgivare).</p>
Medoperatör 3	<p>Termbeskrivning: kirurg som deltar vid en operation utan att leda den och som är anställd vid den vårdgivare där operationen utförs</p> <p>Termanvändning: Ange yrkesroll, förnamn och efternamn. Används för att särskilja flera medoperatörer vid samma operation.</p> <p>Observera att vårdgivare är statlig myndighet, region och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvårdsverksamhet som myndigheten, regionen eller kommunen har ansvar för (offentlig vårdgivare) alternativt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet (privat vårdgivare).</p>
Medoperatör 4	<p>Termbeskrivning: kirurg som deltar vid en operation utan att leda den och som är anställd vid den vårdgivare där operationen utförs</p> <p>Termanvändning: Ange yrkesroll, förnamn och efternamn. Används för att särskilja flera medoperatörer vid samma operation.</p> <p>Observera att vårdgivare är statlig myndighet, region och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvårdsverksamhet som myndigheten, regionen eller kommunen har ansvar för (offentlig vårdgivare) alternativt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet (privat vårdgivare).</p>
Menopaus	<p>Termbeskrivning: upphörandet av patientens menstruationer</p> <p>Termanvändning: Här anges tidpunkt för upphörandet och eventuella övergångsbesvär.</p>
Metod att ge insulin	<p>Termbeskrivning: sätt på vilket insulin tillförs till patientens kropp</p> <p>Termanvändning: Ange metod för insulin tillförelse.</p>
Metod för fri luftväg	<p>Termbeskrivning: Här anges vilken metod som används för fri luftväg</p> <p>Termanvändning: Metoden anges med hjälp av fasta värden.</p>
Metod för polypektomi	<p>Termbeskrivning: tillvägagångssätt vid avlägsnande av polyp</p> <p>Termanvändning: Här anges vilken metod som använts.</p>
MFS_10_irritabilitet_efter_rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av sin irritabilitet under den senaste månaden i jämförelse med hur det var innan sjukdomen eller skadan, skattat efter genomförd rehabilitering som del av MFS 2010</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödholt, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
MFS_10_irritabilitet_före_rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av sin irritabilitet under den senaste månaden i jämförelse med hur det var innan sjukdomen eller skadan, skattat inför rehabilitering som del av MFS 2010</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödholt, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
MFS_11_ljusöverkänslighet_efter_rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av ljusöverkänslighet under den senaste månaden i jämförelse med hur det var innan sjukdomen eller skadan, skattat efter genomförd rehabilitering som del av MFS 2010</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödholt, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
MFS_11_ljusöverkänslighet_före_rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av ljusöverkänslighet under den senaste månaden i jämförelse med hur det var innan sjukdomen eller skadan, skattat inför rehabilitering som del av MFS 2010</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödholt, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
MFS_12_ljudöverkänslighet_efter_rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av sin ljudöverkänslighet under den senaste månaden i jämförelse med hur det var innan sjukdomen eller skadan, skattat efter genomförd rehabilitering som del av MFS 2011</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödholt, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
MFS_12_ljudöverkänslighet_före_rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av sin ljudöverkänslighet under den senaste månaden i jämförelse med hur det var innan sjukdomen eller skadan, skattat inför rehabilitering som del av MFS 2011</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödholt, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
MFS_13_minskad_nattsömn_efter_rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av sin nattsömn under den senaste månaden och huruvida den minskat i jämförelse med hur det var innan sjukdomen skattat efter genomförd rehabilitering som del av MFS 2010</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning, i de fall som nattsömnen ökat skattas frågan med 0.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödholt, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>

MFS_13_minskad_nattsömn_före_rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av sin nattsömn under den senaste månaden i jämförelse med hur det var innan sjukdomen skattat inför rehabilitering som del av MFS 2010</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning, i de fall som nattsömnen ökat skattas frågan med 0.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödholm, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
MFS_14_ökad_sömn_efter_rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av sin sömnmängd per dygn under den senaste månaden om den ökat eller inte i jämförelse med hur det var innan sjukdomen eller skada, skattat efter genomförd rehabilitering som del av MFS 2010</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning, i de fall som sömnen minskat skattas frågan med 0.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödholm, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
MFS_14_ökad_sömn_före_rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av sin sömnmängd per dygn under den senaste månaden i jämförelse med hur det var innan sjukdomen eller skadan och om den har ökat eller inte, skattat inför rehabilitering som del av MFS 2010</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning, i de fall som sömnen minskat skattas frågan med 0.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödholm, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
MFS_1_trötthet_efter_rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av upplevd trötthet under den senaste månaden i jämförelse med hur det var innan sjukdomen eller skadan, skattat efter genomförd rehabilitering som del av MFS 2010</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödholm, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
MFS_1_trötthet_före_rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av upplevd trötthet under den senaste månaden i jämförelse med hur det var innan sjukdomen eller skadan, skattat inför rehabilitering som del av MFS 2010</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödholm, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
MFS 2010 identifiering av symtom på mental trötthet	<p>Termbeskrivning självskattningsinstrument för bedömning av patientens mentala trötthet och hur den yttrar sig i dennes vardag</p> <p>Termanvändning Här anges under respektive undersökord patientens subjektiva skattning av de olika områdena.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödholm, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
MFS 2010 identifiering av symtom på mental trötthet efter rehabilitering	<p>Termbeskrivning självskattningsinstrument för bedömning av patientens mentala trötthet och hur den yttrar sig i dennes vardag, skattat som ett mått för utvärdering efter genomförd rehabilitering</p> <p>Termanvändning Här anges under respektive undersökord patientens subjektiva skattning av de olika områdena.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödholm, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
MFS 2010 identifiering av symtom på mental trötthet före rehabilitering	<p>Termbeskrivning självskattningsinstrument för bedömning av patientens mentala trötthet och hur den yttrar sig i dennes vardag skattat inför rehabilitering som ett mått för utvärdering efter genomförd rehabilitering</p> <p>Termanvändning Här anges under respektive undersökord patientens subjektiva skattning av de olika områdena.</p> <p>Källa: Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödholm, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
MFS_2_oföretagsamhet_efter_rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av sina svårigheter att ta sig för saker under den senaste månaden i jämförelse med hur det var innan sjukdomen eller skadan, skattat efter genomförd rehabilitering som del av MFS 2010</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödholm, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
MFS_2_oföretagsamhet_före_rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av upplevd trötthet under den senaste månaden i jämförelse med hur det var innan sjukdomen eller skadan, skattat inför rehabilitering som del av MFS 2010</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödholm, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
MFS_3_mental_uttrötthet_efter_rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av hur snabbt denne bli mentalt trött när hjärnan måste arbeta under den senaste månaden i jämförelse med hur det var innan sjukdomen eller skadan, skattat efter genomförd rehabilitering som del av MFS 2010</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödholm, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
MFS_3_mental_uttrötthet_före_rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av hur snabbt denne blir mentalt trött när hjärnan måste arbeta under den senaste månaden i jämförelse med hur det var innan sjukdomen eller skadan, skattat inför rehabilitering som del av MFS 2010</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödholm, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>

MFS_4_mental_aterhämtnig_efter_rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av hur länge denne behöver vila efter total mental utmattnig under den senaste månaden i jämförelse med hur det var innan sjukdomen eller skadan, skattat efter genomförd rehabilitering som del av MFS 2010</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödhalm, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
MFS_4_mental_aterhämtnig_före_rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av hur länge denne behöver vila efter total mental utmattnig under den senaste månaden i jämförelse med hur det var innan sjukdomen eller skadan, skattat inför rehabilitering som del av MFS 2010</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödhalm, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
MFS_5_koncentrationssvårigheter_efter_rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av upplevda koncentrationssvårigheter under den senaste månaden i jämförelse med hur det var innan sjukdomen eller skadan, skattat efter genomförd rehabilitering som del av MFS 2010</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödhalm, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
MFS_5_koncentrationssvårigheter_före_rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av upplevda koncentrationssvårigheter under den senaste månaden i jämförelse med hur det var innan sjukdomen eller skadan, skattat inför rehabilitering som del av MFS 2010</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödhalm, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
MFS_6_minnesstörningar_efter_rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av minnesstörningar under den senaste månaden i jämförelse med hur det var innan sjukdomen eller skadan, skattat efter genomförd rehabilitering som del av MFS 2010</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödhalm, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
MFS_6_minnesstörningar_före_rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av minnesstörningar under den senaste månaden i jämförelse med hur det var innan sjukdomen eller skadan, skattat inför rehabilitering som del av MFS 2010</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödhalm, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
MFS_7_tanketröghet_efter_rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av tanketröghet under den senaste månaden i jämförelse med hur det var innan sjukdomen eller skadan, skattat efter genomförd rehabilitering som del av MFS 2010</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödhalm, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
MFS_7_tanketröghet_före_rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av tanketröghet under den senaste månaden i jämförelse med hur det var innan sjukdomen eller skadan, skattat inför rehabilitering som del av MFS 2010</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödhalm, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
MFS_8_stresskänslighet_efter_rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av sin stresskänslighet under den senaste månaden i jämförelse med hur det var innan sjukdomen eller skadan, skattat efter genomförd rehabilitering som del av MFS 2010</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödhalm, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
MFS_8_stresskänslighet_före_rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av sin stresskänslighet under den senaste månaden i jämförelse med hur det var innan sjukdomen eller skadan, skattat inför rehabilitering som del av MFS 2010</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödhalm, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
MFS_9_ökad_känslsamhet_efter_rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av sin känslsamhet och huruvida den ökat eller inte under den senaste månaden i jämförelse med hur det var innan sjukdomen eller skadan, skattat efter genomförd rehabilitering som del av MFS 2010</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödhalm, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
MFS_9_ökad_känslsamhet_före_rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av sin känslsamhet och huruvida den ökat eller inte under den senaste månaden i jämförelse med hur det var innan sjukdomen eller skadan, skattat inför rehabilitering som del av MFS 2010</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödhalm, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>

MFS totalpoäng efter rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens sammanlagda poäng av sina skattningar efter genomförd rehabilitering av de olika frågorna i MFS 2010</p> <p>Termanvändning Här summeras frågorna med hjälp av en formel för att få fram den sammanlagda poängen.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödhalm, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
MFS totalpoäng före rehabilitering	<p>Termbeskrivning patientens sammanlagda poäng av sina skattningar inför rehabilitering av de olika frågorna i MFS 2010</p> <p>Termanvändning Här summeras frågorna med hjälp av en formel för att få fram den sammanlagda poängen.</p> <p>Källa Johansson, B., Starmark, A., Berglund, P., Rödhalm, M., & Rönnbäck, L. (2010). A self-assessment questionnaire for mental fatigue and related symptoms after neurological disorders and injuries.</p>
Midjemått	<p>Termbeskrivning: uppmätt mått på en patients omkrets mitt emellan översta spetsen på höftbenet och nedersta revbenet, mätt med patienten stående, efter normal utandning</p> <p>Termanvändning: Måttet används för barn och unga i Tillväxtkurvan och används även vid riskbedömning av hjärt- och kärlsjukdomar. Ange uppmätt midjemått i cm med en decimal.</p> <p>Källa: Rikshandboken i barnhälsovård, 2012.</p>
M.I.N.I. 7.0.1 identifiering av symtom på psykiatrisk sjukdom och störning	<p>Termbeskrivning strukturerad intervju som genomförs av hälso- och sjukvårdspersonal i syfte att identifiera symtom på psykiatriska sjukdom och störning</p> <p>Termanvändning Här anges kriterier som patient, efter genomförd intervju, bedöms uppfylla.</p> <p>Källa Lecrubier, Y, m.fl. (1997). The Mini International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.). A Short Diagnostic Structured Interview: Reliability and Validity According to the CIDI. European Psychiatry 12: 224-231.</p> <p>Svensk version 7.0.1-ADHD, 6 juni 2016.</p> <p>Gällande upphovsrätt: godkänd för användning inom Region Östergötland av professor Markus Heilig, 2018-03-14.</p>
Mini-MACS 2017 klassificering av handfunktion hos barn yngre än 4 år med cerebral pares	<p>Termbeskrivning klassifikation av förmågan hos barn, yngre än 4 år, med cerebral pares att använda sina händer för att hantera föremål i dagliga aktiviteter</p> <p>Termanvändning Här anges vilken förmåga barnet bedöms ha att använda sina händer.</p> <p>Källa Eliasson AC m.fl. (2017) Mini-MACS: development of the Manual Ability Classification System for children younger than 4 years of age with signs of cerebral palsy.</p>
Minskat matintag de senaste tre månaderna	<p>Termbeskrivning: reducerat intag av föda under de senaste tre månaderna</p> <p>Termanvändning: Här anges om patienten har minskat sitt matintag under de senaste tre månaderna.</p>
Misstanke om flytning	<p>Termbeskrivning: misstanke om att patienten har eller har haft flytningar</p> <p>Termanvändning: Ange misstanke om flytning samt vad den grundar sig på. Till exempel storleken på ett uretrasekretprov.</p>
Misstänkt hudcancerdiagnos	<p>Termbeskrivning: tecken på hudcancer utan någon fastställd diagnos</p> <p>Termanvändning: Ange misstänkt hudcancerdiagnos.</p>
M Lungcancer enligt TNM	<p>Termbeskrivning: tumörs stadium med avseende på förekomst av metastaser enligt TNM</p> <p>Termanvändning: Ange förekomst av metastaser med hjälp av fasta val.</p> <p>Källa: TNM Atlas, UICC, sjätte upplagan, 2014</p>
M Lungsäckscancer enligt TNM	<p>Termbeskrivning: tumörs stadium med avseende på förekomst av metastaser enligt TNM</p> <p>Termanvändning: Här anges förekomst av metastaser.</p> <p>Källa: TNM Atlas, UICC, sjätte upplagan, 2014</p>
MMCUP	<p>Termbeskrivning: uppföljningsprogram för ryggmärgsbräck</p> <p>Termanvändning: Här anges att uppföljningen är utförd och att resultaten och bestämda åtgärder är klara att matas in i databasen Comporto och skannas in i komplementjournalen under dagens datum. Specificera även avvikande resultat, bestämda åtgärder och när nästa uppföljning ska ske.</p>
Mobiliseringsbehandling	<p>Termbeskrivning: cytostatikabehandling för mobilisering av benmärgsstamceller hos patient inför en autolog stamcellstransplantation</p> <p>Termanvändning: Ange vilken typ av behandling som beslutats, i vilka doser, planerad start och beräknad behandlingstid.</p>
Mognadsbedömning	<p>Termbeskrivning: hälso- och sjukvårdspersonals bedömning angående patientens mognad och beslutskompetens som krävs för att ta ställning till den aktuella vårdfrågan</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet av mognadsbedömning utförd enligt fastställda rutiner.</p>
Mollusker	<p>Termbeskrivning: hudfärgade till lätt rosa knottor på huden som orsakas av virus</p> <p>Termanvändning: Ange information om fynd av mollusker och lokalisering av dessa.</p>
Mot andnöd	<p>Termbeskrivning: opioid och/eller diuretika</p> <p>Termanvändning: Här anges om subcutan behovsordination av opioid och/eller diuretika införts i läkemedelslistan.</p>
Mot illamående och kräkningar	<p>Termbeskrivning: antiemetika</p> <p>Termanvändning: Här anges om subcutan behovsordination av antiemetika införts i läkemedelslistan.</p>
Motionsvanor sköra äldre	<p>Termbeskrivning: fysisk aktivitet som kan utföras i vardagen av äldre personer, 75 år eller äldre, som identifierats ha ett allmänt nedsatt hälsotillstånd</p> <p>Termanvändning: Här anges mängden vardagsmotion som den äldre får under en vecka. Exempel på vardagsmotion kan vara promenad eller att gå i trappor.</p>
Mot rosslighet	<p>Termbeskrivning: antikolinergika</p> <p>Termanvändning: Här anges om subcutan behovsordination av antikolinergika införts i läkemedelslistan eller ej.</p>

Mot smärta	<p>Termbeskrivning: opioid</p> <p>Termanvändning: Här anges om subcutan behovsordination av opioidanalgetika införts i läkemedelslistan.</p>
Motsätter sig registrering i kvalitetsregister	<p>Termbeskrivning: patient motsätter sig att hälso- och sjukvårdspersonal får registrera patientuppgifter avseende patienten i ett kvalitetsregister</p> <p>Termanvändning: Patientens samtycke krävs inte för att patientuppgifter ska få registreras i ett kvalitetsregister, men patienten ska få information om kvalitetsregistret och möjlighet att motsätta sig registrering.</p> <p>Ange följande: - vilket kvalitetsregister motsättandet gäller. Se Region Östergötlands riktlinje "Samtycken i Cosmic".</p> <p>Källa: Baserad på 7 kap.2 § patientdatalagen (2008:355).</p>
Mot ångest	<p>Termbeskrivning: bensodiazepin eller neuroleptika</p> <p>Termanvändning: Subcutan behovsordination av bensodiazepin eller neuroleptika införd i läkemedelslistan.</p>
MR hjärna	<p>Termbeskrivning: magnetkameraundersökning av hjärnan</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p>
MR hjärna enligt epilepsiprotokoll	<p>Termbeskrivning: magnetkameraundersökning av hjärnan i syfte att kartlägga förändringar som kan utgöra orsak till epilepsi</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p>
Munhälsa bedömd enligt ROAG	<p>Termbeskrivning: bedömning av munhälsa enligt ROAG (Revised Oral Assessment Guide)</p> <p>Termanvändning: Här anges om bedömning av munhälsa gjorts enligt ROAG eller ej.</p>
Målnummer för tvångsvårdsdom	<p>Termbeskrivning: av rättsväsendet tilldelad sifferkombination bestående av löpnummer och tvåsiffrigt årsnummer och som unikt identifierar en tvångsvårdsdom i allmän domstol eller förvaltningsprocess</p> <p>Termanvändning: Ange tvångsvårdsdomens målnummer, exempelvis 141-12.</p>
Målnummer för överklagande enligt 32 §/33 § LPT	<p>Termbeskrivning: av rättsväsendet tilldelad sifferkombination bestående av löpnummer och tvåsiffrigt årsnummer och som unikt identifierar ett mål i allmän domstol eller förvaltningsprocess som gäller överklagande enligt 32 §/ 33 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård</p> <p>Termanvändning: Ange målnummer, exempelvis 141-12, för överklagandet.</p>
Mätställe blodtryck	<p>Termbeskrivning: ställe på kroppen där blodtrycksmätning utförs</p> <p>Termanvändning: Här anges var på kroppen som blodtrycksmätningen utförts.</p>
Mätställe för accessflöde	<p>Termbeskrivning: plats där accessflödesmätning utförts</p> <p>Termanvändning: Här anges accessens typ och läge.</p>
Naglar	<p>Termbeskrivning: undersökning av naglar</p> <p>Termanvändning: Här kan anges om naglarna är intakta eller ej och i så fall vad det är som avviker från normalt t.ex. nagel saknas. Här anges även karaktären av de avvikande fynden.</p>
Neonatalperiod	<p>Termbeskrivning: information om tiden från födelsen till dess att barnet är 28 dagar gammalt</p> <p>Termanvändning: Här anges information om tiden från födelsen till dess att barnet är 28 dagar gammalt.</p>
Neurofysiologiskt undersökningsresultat	<p>Termbeskrivning: resultat från undersökning av centrala och perifera nervsystemets funktion</p> <p>Termanvändning: Här anges en sammanfattande beskrivning av resultatet från undersökningen.</p>
Neurologisk sjukdom	<p>Termbeskrivning: sjukdom eller medicinsk skada i centrala eller perifera nervsystemet</p> <p>Termanvändning: Här anges ev. aktuella och tidigare neurologiska sjukdomar som exempelvis MS, stroke, hjärnblödning o dyl.</p>
Neuropsykologisk sjukdom	<p>Termbeskrivning: störd eller nedsatt funktion i hjärnan av någon fysisk orsak som manifesteras genom förändringar i humör, beteende, minne, kognition, omdöme och/eller psykofysiologi</p> <p>Termanvändning: Ange om patienten lider av någon neuropsykologisk sjukdom, bedömningen bör vara utförd av en läkare</p>
Neuropsykologisk utredning	<p>Termbeskrivning: kartläggning av patients kognitiva funktioner såsom uppmärksamhet, minne och språk</p> <p>Termanvändning: Här anges en sammanfattande beskrivning av resultatet från utredningen.</p>
NH-vikt	<p>Termbeskrivning: patients vikt vid normal hydrering</p> <p>Termanvändning: NH-vikt anges i kilogram och mäts inför dialysbehandling (i vissa fall efter dialysbehandling).</p>
NICE klassifikation	<p>Termbeskrivning: klassifikation av polyp genom bedömning av dess färg, kärl och yststruktur</p> <p>Termanvändning: Här anges klassifikation genom fasta val.</p>
NIHSS bedömning av neurologiska bortfallssymtom vid stroke	<p>Termbeskrivning: hälso- sjukvårdspersonals bedömning av neurologiska bortfallssymtom vid stroke skattat enligt NIHSS</p> <p>Termanvändning: Här anges hälso- och sjukvårdspersonals bedömning.</p> <p>Källa: National Institute of Neurological Disorders and Stroke.</p>
Njursjukdom	<p>Termbeskrivning: sjukdom i njure och urinvägar</p> <p>Termanvändning: Här anges ev. aktuella och tidigare njursjukdomar.</p>
N Lungcancer enligt TNM	<p>Termbeskrivning: tumörs stadium med avseende på spridning till lymfknotor enligt TNM</p> <p>Termanvändning: Ange spridning till lymfknotor med hjälp av fasta val.</p> <p>Källa: TNM Atlas, UICC, sjätte upplagan, 2014</p>

N Lungsäckscancer enligt TNM	<p>Termbeskrivning: tumörs stadium med avseende på spridning till lymfknotor enligt TNM</p> <p>Termanvändning: Här anges spridning till lymfknotor.</p> <p>Källa: TNM Atlas, UICC, sjätte upplagan, 2014</p>
NRS Andfåddhet	<p>Termbeskrivning patients subjektiva skattning av upplevd andfåddhet enligt Numerical Rating Scale (NRS)</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattningsresultat av andfåddhet, skattad enligt NRS.</p>
NRS Andnöd	<p>Termbeskrivning patients subjektiva skattning av upplevd andnöd enligt Numerical Rating Scale (NRS)</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattningsresultat av andnöd, skattad enligt NRS.</p>
NRS Aptitlöshet	<p>Termbeskrivning patients subjektiva skattning av upplevd aptitlöshet enligt Numerical Rating Scale (NRS)</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattningsresultat av aptitlöshet, skattad enligt NRS.</p>
NRS Förstoppning	<p>Termbeskrivning patients subjektiva skattning av förstoppning enligt Numerical Rating Scale (NRS)</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattningsresultat av förstoppning, skattad enligt NRS.</p>
NRS Hosta	<p>Termbeskrivning patients subjektiva skattning av hosta enligt Numerical Rating Scale (NRS)</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattningsresultat av upplevd hosta, skattad enligt NRS</p>
NRS Illamående	<p>Termbeskrivning patients subjektiva skattning av upplevt illamående enligt Numerical Rating Scale (NRS)</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattningsresultat av illamående, skattad enligt NRS.</p>
NRS Klåda	<p>Termbeskrivning patients subjektiva skattning av upplevd klåda skattad enligt Numerical Rating Scale (NRS)</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattningsresultat av klåda, skattad enligt NRS.</p>
NRS Livskvalitet	<p>Termbeskrivning patients subjektiva skattning av livskvalitet enligt Numerical Rating Scale (NRS)</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattningsresultat av livskvalitet, skattad enligt NRS.</p>
NRS Minskad aptit	<p>Termbeskrivning patients subjektiva skattning av sin aptit enligt Numerical Rating Scale (NRS)</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattningsresultat av sin aptit, skattad enligt NRS.</p>
NRS Muntorrhet	<p>Termbeskrivning patients subjektiva skattning av upplevd muntorrhet skattad enligt Numerical rating Scale (NRS)</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattningsresultat av muntorrhet, skattad enligt NRS.</p>
NRS Nedstämdhet	<p>Termbeskrivning patients subjektiva skattning av upplevd nedstämdhet skattad enligt Numerical Rating Scale (NRS)</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattningsresultat av nedstämdhet, skattad enligt NRS.</p>
NRS Orkeslöshet	<p>Termbeskrivning patients subjektiva skattning av upplevd orkeslöshet skattad enligt Numerical Rating Scale (NRS)</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattningsresultat av orkeslöshet, skattad enligt NRS.</p>
NRS Oro/ångest	<p>Termbeskrivning patients subjektiva skattning av upplevd oro och/eller ångest enligt Numerical Rating Scale (NRS)</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattningsresultat av oro och/eller ångest, skattad enligt NRS.</p>
NRS-skattning	<p>Termbeskrivning: patientens/personalens/närståendes subjektiva skattning av patientens upplevelse av symtom, skattad enligt NRS (Numerical Rating Scale)</p> <p>Termanvändning: Ange information om NRS-skattning generellt, såsom om skattningen kan utföras eller ej.</p>
NRS Smärta i vila	<p>Termbeskrivning patients subjektiva skattning av upplevd smärta i vila enligt Numerical Rating Scale (NRS)</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattningsresultat av smärta i vila, skattad enligt NRS.</p>
NRS Smärta vid rörelse	<p>Termbeskrivning patients subjektiva skattning av upplevd smärta vid rörelse enligt Numerical Rating Scale (NRS)</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattningsresultat av upplevd smärta vid rörelse, skattad enligt NRS.</p>
NRS Svetteningar	<p>Termbeskrivning patients subjektiva skattning av svettningar enligt Numerical Rating Scale (NRS)</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattningsresultat av svettningar, skattad enligt NRS.</p>
NRS Sömnighet/dåsighet	<p>Termbeskrivning patients subjektiva skattning av upplevd sömnighet och/eller dåsighet enligt Numerical Rating Scale (NRS)</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattningsresultat av sömnighet och/eller dåsighet, skattad enligt NRS.</p>
NRS Sömnsvårigheter	<p>Termbeskrivning patients subjektiva skattning av sömnsvårigheter enligt Numerical Rating Scale (NRS)</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattningsresultat av sömnsvårigheter, skattad enligt NRS.</p>
NRS Välbefinnande	<p>Termbeskrivning patients subjektiva skattning av upplevt välbefinnande enligt Numerical Rating Scale (NRS)</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattningsresultat av välbefinnande, skattad enligt NRS.</p>

NRS Yrsel	<p>Termbeskrivning patients subjektiva skattning av upplevd yrsel enligt Numerical Rating Scale (NRS)</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattningsresultat av yrsel, skattad enligt NRS.</p>
NRS ångest	<p>Termbeskrivning patients subjektiva skattning av upplevd ångest enligt Numerical Rating Scale (NRS)</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattningsresultat av ångest, skattad enligt NRS.</p>
Nu_DESC_desorientering	<p>Termbeskrivning: del av Nu-DESC där patientens förmåga att orientera sig till tid, rum och person samt att tolka omgivningen bedöms</p> <p>Termanvändning: Ange förekomsten av verbala eller beteendemässiga symtom som tyder på att patientens tidsorientering är påverkad, att patienten inte förstår vem han/hon eller personerna i omgivningen är, eller var han/hon är.</p>
Nu-DESC desorientering	<p>Termbeskrivning: del av Nu-DESC där patientens förmåga att orientera sig till tid, rum och person samt att tolka omgivningen bedöms</p> <p>Termanvändning: Ange förekomsten av verbala eller beteendemässiga symtom som tyder på att patientens tidsorientering är påverkad, att patienten inte förstår vem han/hon eller personerna i omgivningen är, eller var han/hon är.</p>
Nu_DESC_illusioner_hallucinationer	<p>Termbeskrivning: del av Nu-DESC där patientens förmåga till uppfattning och tolkning av sinnesintryck bedöms</p> <p>Termanvändning: Ange förekomsten av illusioner/hallucinationer som kan visa sig i att patienten exempelvis ser eller hör saker som inte existerar, eller att patienten missuppfattar, misstolkar eller förvänskar synintryck.</p>
Nu-DESC illusioner/hallucinationer	<p>Termbeskrivning: del av Nu-DESC där patientens förmåga till uppfattning och tolkning av sinnesintryck bedöms</p> <p>Termanvändning: Ange förekomsten av illusioner/hallucinationer som kan visa sig i att patienten exempelvis ser eller hör saker som inte existerar, eller att patienten missuppfattar, misstolkar eller förvänskar synintryck.</p>
Nu_DESC_inadekvat_beteende	<p>Termbeskrivning: del av Nu-DESC där patientens beteende bedöms</p> <p>Termanvändning: Ange förekomsten av inadekvat beteende som exempelvis kan visa sig i oavsiktliga rörelser, att patienten drar ut kanyler, katetrar eller tar bort förband eller reser sig ur sängen trots att personalen avrått från det.</p>
Nu-DESC inadekvat beteende	<p>Termbeskrivning: del av Nu-DESC där patientens beteende bedöms</p> <p>Termanvändning: Ange förekomsten av inadekvat beteende som exempelvis kan visa sig i oavsiktliga rörelser, att patienten drar ut kanyler, katetrar eller tar bort förband eller reser sig ur sängen trots att personalen avrått från det.</p>
Nu_DESC_inadekvat_kommunikation	<p>Termbeskrivning: del av Nu-DESC där patientens där patientens kommunikationsförmåga bedöms</p> <p>Termanvändning: Ange förekomsten av inadekvat kommunikation som exempelvis kan visa sig i att patientens tal är osammanhängande, obegripligt eller meningslöst i förhållande till situationen.</p>
Nu-DESC inadekvat kommunikation	<p>Termbeskrivning: del av Nu-DESC där patientens där patientens kommunikationsförmåga bedöms</p> <p>Termanvändning: Ange förekomsten av inadekvat kommunikation som exempelvis kan visa sig i att patientens tal är osammanhängande, obegripligt eller meningslöst i förhållande till situationen.</p>
Nu_DESC_psikomotorisk_förlängsamning	<p>Termbeskrivning: del av Nu-DESC där patientens mentala och motoriska reaktion bedöms</p> <p>Termanvändning: Ange förekomsten av psykomotorisk förlängsamning som kan visa sig i exempelvis fördröjda, få eller inga spontana reaktioner.</p>
Nu-DESC psykomotorisk förlängsamning	<p>Termbeskrivning: del av Nu-DESC där patientens mentala och motoriska reaktion bedöms</p> <p>Termanvändning: Ange förekomsten av psykomotorisk förlängsamning som kan visa sig i exempelvis fördröjda, få eller inga spontana reaktioner.</p>
Nu-DESC totalpoäng	<p>Termbeskrivning: summering i poäng av de fem olika delbedömningar som ingår i Nu-DESC</p> <p>Termanvändning: Ange totalpoäng (0-10) utifrån bedömning av grad av förekomst av vart och ett av de fem olika kriterierna för delirium under arbetspasset.</p>
Nutrition	<p>Termbeskrivning: utredning av patientens nutritionstillstånd</p> <p>Termanvändning: Information om patientens näringstillstånd och eventuella problem som påverkar näringstillförsel och näringsupptag t.ex. illamående, kräkningar, blåsor i munnen. Exkluderar anamnestiska uppgifter (jämför kost). (Beslut 2003-09-17)</p>
Nutritiondiagnos	<p>Termbeskrivning: beskrivning av patients nutritionsrelaterade problem</p> <p>Termanvändning: Här uttrycks nutritionsdiagnosen genom att nutritionsproblemet beskrivs tillsammans med dess orsak och symtom.</p> <p>Källa: Nutrition care process and model part 1: the 2008 update. Journal of the American Dietetic Association.</p>
Nutritionsvärdering	<p>Termbeskrivning: sammansfattning av utförda nutritionsåtgärder</p> <p>Termanvändning: Här anges resultat av utförda nutritionsåtgärder samt om nya åtgärder planeras.</p>
Nutritionsåtgärd	<p>Termbeskrivning: en eller flera åtgärder som hälso- och sjukvårdspersonal genomför i syfte att komma till rätta med patients nutritionsproblem</p> <p>Termanvändning: Här anges vilken metod och vilka hjälpmedel som använts för att korrigera patientens nutritionsproblem. Problemen kan exempelvis handla om nutritionsrubning, viktmedgång, viktuppgång, undervikt och övervikt.</p>
Nuvarande hälsoproblem	<p>Termbeskrivning: nuvarande problem relaterad till patients hälsa och som uppfattas av hälso- och sjukvårdspersonal.</p> <p>Termanvändning: Information om sjukdom och symtom som är pågående. Inkluderar ej beskrivning av aktuellt hälsoproblem Här kan bl.a. anges händelseförlopp, tidsaspekt och åtgärder. Notera även om nuvarande hälsoproblem ej föreligger. (Beslut 2003-01-30)</p> <p>Källa: Contsys</p>
Ny insulinpump	<p>Termbeskrivning: nyinsättning av pumpverktyg för kontinuerlig dosering av insulin vid behandling av diabetes</p> <p>Termanvändning: Ange vilken pumpmodell som ska användas i samband med insulinpumpsbehandling.</p>
Närstående har informerats av läkare om vårdens inriktning och mål	<p>Termbeskrivning: information om att personen befinner sig i livets slutskede och att fortsatt vård är inriktad på livskvalitet och symtomlindring</p> <p>Termanvändning: Här anges om närstående informerats av läkare om vårdens inriktning och mål.</p>
Närståendes behov identifierade	<p>Termbeskrivning: närståendes behov av stöd</p> <p>Termanvändning: Närståendes behov av stöd efterfrågas, bedöms, värderas och åtgärdas. Ange om behovet identifierats eller ej.</p>

Närvarande	<p>Termbeskrivning: person som fysiskt eller via telefon, video eller annat medium befinner sig i samma fysiska eller digitala rum som den händelse som föranleder aktuell journalanteckning</p> <p>Termanvändning: Ange vilka som närvarat vid händelsen. För hälso- och sjukvårdspersonal som närvarar anges namn och titel. För andra närvarande anges namn och personens relation till patienten.</p>
OAE-test utfört	<p>Termbeskrivning: hörselundersökning där man med hjälp av speciell utrustning registrerar de små rörelser som bildas när örat bearbetar ljud för att upptäcka hörselnedsättningar</p> <p>Termanvändning: Här anges när hörselundersökningen utfördes och resultatet för höger och vänster öra.</p>
Odling från kateterspets	<p>Termbeskrivning: bakterieodling från spetsen på en använd kateter</p> <p>Termanvändning: Ange om odling utförts eller ej.</p>
Oklassificerade psykoaktiva substanser (internetdroger)	<p>Termbeskrivning bedövande eller stimulerande medel som påverkar centrala nervsystemet och som kan ge skador och beroende men som regeringen ännu inte klassificerat som narkotika och vars vanligaste förekommande försäljningsställe är via internet</p> <p>Termanvändning Här anges, i de fall som patienten använt eller använder denna typ av droger, på vilket sätt som drogerna har administrerats, eventuella mängder samt förekomst.</p>
Omständighet som kan ha påverkat spirometrin	<p>Termbeskrivning: förhållande gällande patient eller situation som kan ha påverkat spirometriundersökningen</p> <p>Termanvändning: Här anges omständigheter som kan ha påverkat spirometriundersökningen.</p>
Operation av primärtumör	<p>Termbeskrivning kirurgiskt ingrepp för att ta bort hela eller delar av primärtumören</p> <p>Termanvändning Här anges information om operation av primärtumör.</p>
Ordination tobaksavvänjning	<p>Termbeskrivning: föreskrift från hälso- och sjukvårdspersonal om stöd till patienten att sluta använda tobak</p> <p>Termanvändning: Ange om patienten ordinerats tobaksavvänjning samt vilken typ av avvänjning som ordinerats.</p>
Oro för att barn far illa	<p>Termbeskrivning observation eller information som lett till en misstanke om att barn far illa</p> <p>Termanvändning Under respektive undersökord dokumenteras uppgifter kring observation som lett till misstanke om att barn far illa och uppgifter om eventuell anmälan till Socialtjänsten.</p> <p>Källa Region Östergötlands riktlinjer i dokumentet "Anmälan vid oro för att barn far illa".</p>
Ortostatiskt prov	<p>Termbeskrivning: prov för att utreda ortostatism</p> <p>Termanvändning: Rubrik</p>
Ortostatiskt prov liggande efter 10 min i vila	<p>Termbeskrivning: blodtrycks- och pulsmätning på liggande patient som vilat i 10 minuter i syfte att identifiera ortostatism</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet av mätningarna. Blodtrycket anges som numeriskt värde och pulsen anges i fritext.</p>
Ortostatiskt prov stående 10 min efter uppresning	<p>Termbeskrivning: blodtrycks- och pulsmätning på stående patient 10 minuter efter uppresning i syfte att identifiera ortostatism</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet av mätningarna. Blodtrycket anges som numeriskt värde och pulsen anges i fritext. Ange även symtom till följd av uppresningen.</p>
Ortostatiskt prov stående 1 min efter uppresning	<p>Termbeskrivning: blodtrycks- och pulsmätning på stående patient 1 minut efter uppresning i syfte att identifiera ortostatism</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet av mätningarna. Blodtrycket anges som numeriskt värde och pulsen anges i fritext. Ange även symtom till följd av uppresningen.</p>
Ortostatiskt prov stående 3 min efter uppresning	<p>Termbeskrivning: blodtrycks- och pulsmätning på stående patient 3 minuter efter uppresning i syfte att identifiera ortostatism</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet av mätningarna. Blodtrycket anges som numeriskt värde och pulsen anges i fritext. Ange även symtom till följd av uppresningen.</p>
Ortostatiskt prov stående 5 min efter uppresning	<p>Termbeskrivning: blodtrycks- och pulsmätning på stående patient 5 minuter efter uppresning i syfte att identifiera ortostatism</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet av mätningarna. Blodtrycket anges som numeriskt värde och pulsen anges i fritext. Ange även symtom till följd av uppresningen.</p>
Ortostatiskt prov stående 7 min efter uppresning	<p>Termbeskrivning: blodtrycks- och pulsmätning på stående patient 7 minuter efter uppresning i syfte att identifiera ortostatism</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet av mätningarna. Blodtrycket anges som numeriskt värde och pulsen anges i fritext. Ange även symtom till följd av uppresningen.</p>
Ortostatiskt prov stående direkt efter uppresning	<p>Termbeskrivning: blodtrycks- och pulsmätning på stående patient direkt efter uppresning i syfte att identifiera ortostatism</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet av mätningarna. Blodtrycket anges som numeriskt värde och pulsen anges i fritext. Ange även symtom till följd av uppresningen.</p>
PAC	<p>Termbeskrivning: port-a-cath, synonym för subkutan venport (SVP), katetersystem som består av en dosa inopererad tätt under huden med tillhörande kateter vars spets är placerad i en central ven nära hjärtat i syfte att möjliggöra blodprovstagning och långtidstillförsel av vätska och näring</p> <p>Källa: Baserad på Lindskog, 2004.</p> <p>Termanvändning: Ange information om skötsel och observation av patientens subkutana venport.</p> <p>Information vid inläggning och borttagande av subkutan venport ska dokumenteras under relevant sökord i mallen Centralvenös infart - inläggning (3) och mallen Centralvenös infart - borttagande (3).</p>
PAD	<p>Termbeskrivning: diagnos fastställd genom en mikroskopisk undersökning av vävnadsprov (patologisk anatomisk diagnos)</p> <p>Termanvändning: Information om resultatet av PAD såsom datum, PAD-nr, PAD-diagnos.</p>
Paketår rökning	<p>Termbeskrivning: antal paket cigaretter (eller motsvarande) patienten röker eller har rökt i genomsnitt per dag, multiplicerat med antal år patienten har varit rökare</p> <p>Termanvändning: Paketår anges endast om patienten är eller har varit dagligrökare.</p> <p>Ange följande: - antal paketår, automatiskt uträknat utifrån Röckkonsumtion och Antal år som dagligrökare</p>

Palpation ljumske	<p>Termbeskrivning: undersökning av ljumsken med hjälp av händerna</p> <p>Termanvändning: Ange resultat och fynd från undersökningen.</p>
Palpation testiklar och bitestiklar	<p>Termbeskrivning: undersökning av testiklar och bitestiklar med hjälp av händerna</p> <p>Termanvändning: Ange resultat och fynd från undersökningen.</p>
Parenteral nutrition	<p>Termbeskrivning: intravenös näringstillförel</p> <p>Termanvändning: Ange energiinnehåll numeriskt i kilokalorier. Uppgifter om typ av parenteral nutrition samt volym anges i fritext.</p> <p>Källa: Socialstyrelsens termbank 2018-05-28</p>
Paris klassifikation	<p>Termbeskrivning: klassifikation av polyp genom bedömning av dess morfologi</p> <p>Termanvändning: Här anges klassifikationen genom fasta val.</p>
Paritet	<p>Termbeskrivning: antalet fullbordade graviditeter</p> <p>Termanvändning: Här anges antalet fullbordade graviditeter.</p>
Partnerbrev	<p>Termbeskrivning: brev som i samförstånd med patienten skickas till patientens sexuella kontakter med uppmaning om att de ska testa sig för sexuellt överförbara infektioner</p> <p>Termanvändning: Ange om partnerbrevet har besvarats.</p>
Partnerpreferens	<p>Termbeskrivning: patientens val av sexuell partner utifrån kön</p> <p>Termanvändning: Ange om patienten har sex med män, kvinnor eller både ock.</p>
Patienten godkänd som stamcellsdonator	<p>Termbeskrivning: hälso- och sjukvårdspersonals bedömning av patientens medicinska lämplighet som stamcellsdonator för en specifik mottagare</p> <p>Termanvändning: Ange om patienten godkänns som donator eller ej för en specifik mottagare. Ett godkännande innebär att patienten anses frisk nog att donera stamceller.</p>
Patienten har informerats av läkare om vårdens inriktning och mål	<p>Termbeskrivning: information om att personen befinner sig i livets slutskede och att fortsatt vård är inriktad på livskvalitet och symtomlindring</p> <p>Termanvändning: Här anges om patienten informerats av läkare om vårdens inriktning och mål.</p>
Patientens förhållningssätt till utredning	<p>Termbeskrivning: uttryck för viss inställning till eventuell eller föreslagen utredning</p> <p>Termanvändning: Här anges patientens förhållningssätt till eventuell utredning.</p>
Patientens förväntningar	<p>Termbeskrivning: antagande som patient har kring sin behandling</p> <p>Termanvändning: Här anges de antaganden som patienten har kring sin behandling.</p>
Patientens informerade beslut om behandling	<p>Termbeskrivning: patientens val av behandling i samråd med läkare</p> <p>Termanvändning: Här anges vilken information patienten fått och vilket beslut patienten i samråd med läkare tagit</p>
Patientens placering vid inläggning av central infart	<p>Termbeskrivning: typ av sjukhusmöbel där patienten befinner sig vid inläggning av central infart</p> <p>Termanvändning: Ange om patienten ligger i sjukhussäng eller på operationsbord vid inläggning av central infart.</p>
Patientens önskemål om typ av vårdenhet tillgodosett	<p>Termbeskrivning: överensstämmelse mellan patientens önskemål om plats för fortsatt vård och faktisk dödsplats.</p> <p>Termanvändning: Här anges om patientens önskemål är tillgodosett eller ej.</p>
Patienten vill ej uppgive information om sexuella kontakter	<p>Termbeskrivning: patienten lämnar ingen eller otillräcklig information om sina sexuella kontakter</p> <p>Termanvändning: Ange om patienten inte lämnar uppgifter kring sina sexuella kontakter och vilken eller vilka uppgifter som inte lämnas.</p>
Patologiskt/cytologiskt undersökningsresultat	<p>Termbeskrivning: resultat från patologisk eller cytologisk undersökning</p> <p>Termanvändning: Här anges en sammanfattande beskrivning av resultatet från den patologiska/cytologiska undersökningen samt datum för undersökningen och cytologi- och patologi-nummer.</p>
PD-kateter	<p>Termbeskrivning: peritonealdialyskateter, kateter i fri bukhåla i syfte att tillföra och avlägsna dialysvätska vid dialys via bukhinna (s.k. peritonealdialys)</p> <p>Termanvändning: Här anges om patienten har en PD-kateter och lokalisering.</p>
PEF	<p>Termbeskrivning: maximalt luftflöde under utandning, uppmätt med en PEF-mätare efter en maximalt djup inandning (Peak Expiratory Flow)</p> <p>Termanvändning: Ange det uppmätta värdet.</p>
PEF 30 min efter injektion	<p>Termbeskrivning: maximalt luftflöde under utandning, uppmätt med en PEF-mätare efter en maximalt djup inandning, 30 minuter efter injektion av medicinskt preparat (Peak Expiratory Flow)</p> <p>Termanvändning: Ange det uppmätta värdet</p>
PEF efter provokation	<p>Termbeskrivning: det maximala utflödet under utandningen efter provokation</p> <p>Termanvändning: Ange det uppmätta värdet.</p>
Performance status enl. Karnofsky	<p>Termbeskrivning: bedömning av en individs allmäntillstånd, funktionella kapacitet och förmåga att utföra dagliga aktiviteter, även förkortat KPS (Karnofsky DA & Burchenal JH, 1949)</p> <p>Termanvändning: Ange resultatet av bedömningen av patientens funktionella kapacitet. Graderingen går från 100 till 0, där 100 är fullt frisk och 0 är död.</p> <p>Performance status enl. Karnofsky används exempelvis för utvärdering av en patients framsteg efter behandling, eller bedömning av en patients lämplighet för viss behandling.</p>
Perinealt ultraljud	<p>Termbeskrivning: undersökning av området mellan kön och ändtarmsöppning med hjälp av ultraljud</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet av undersökningen.</p>

Permissionsplanering	<p>Termbeskrivning: beslut och överenskommelser gällande permission där patienten lämnar slutenvårdsavdelningen tillfälligt under pågående vårdtillfälle</p> <p>Termanvändning: Här anges tider och andra överenskommelser gällande permissionen.</p>
Personliga/kulturella behov identifierade	<p>Termbeskrivning: identifiering av mönster av övertygelser, värderingar, normer och levnadssätt baserade på klass, kön, etnicitet, religion och historisk bakgrund som styr individens tänkande, beslut och handlingar</p> <p>Termanvändning: Ange om speciella kulturella förhållanden/behov föreligger eller ej.</p> <p>Om behov har identifierats, dokumentera vad dessa behov innefattar under sökordet "Kulturella förhållanden" i mallen "Gemensam bakgrund (2)".</p>
PET	<p>Termbeskrivning: positronemissionstomografi, en avbildande nuklearmedicinsk undersökningsmetod</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p>
PEWS	<p>Termbeskrivning: Pediatric Early Warning Score (PEWS)</p> <p>Termanvändning: Baserat på Akre et al, Pediatrics 2010. Kathleen M Demmel, Journal of Pediatric Oncology Nursing 2010 27:229 PEWS</p>
Pfeiffers test	<p>Termbeskrivning: instrument för att bedöma kognitiv funktion. Även kallat Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ) (Pfeiffer, 1975)</p> <p>Termanvändning: Här anges den sammanräknade poängen efter utfört test. Testet består av tio frågor och varje rätt svar ger 1 poäng, d.v.s. maximal testpoäng är 10. Orienteringsgrad utifrån antal rätta svar: 8-10 Intakt kognitiv funktion 6-7 Lätt kognitiv dysfunktion 3-5 Måttlig kognitiv dysfunktion 0-2 Svår kognitiv dysfunktion Utbildningsnivå kan även tas med i bedömningen.</p>
PFT	<p>Termbeskrivning: test för att mäta bukhinnans funktion vid peritonealdialys</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p>
PHQ-9	<p>Termbeskrivning: Patient Health Questionnaire (PHQ), ett självskattningsformulär bestående av nio frågor (PHQ-9) som stödjer diagnosticering, behandling och uppföljning av egentlig depression</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p>
PHQ-9 identifiering av depressionsgrad	<p>Termbeskrivning: Patient Health Questionnaire (PHQ), ett självskattningsformulär bestående av nio frågor (PHQ-9) som stödjer diagnosticering, behandling och uppföljning av egentlig depression</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p>
PICC-line	<p>Termbeskrivning: perifert inlagd central venkateter</p> <p>Termanvändning: Här anges om patienten har en venkateter, när den sattes, var den är placerad och eventuella komplikationer.</p>
Pistagemandel	<p>Termbeskrivning: frö från stenfrukt av pistagetråd</p> <p>Termanvändning: Ingår i pricktest som används vid undersökning av allergiförekomst.</p>
PKU-prov utfört	<p>Termbeskrivning: blodprov som tas på nyfödda för att upptäcka ovanliga sjukdomar där det är viktigt att behandling sätts in snabbt</p> <p>Termanvändning: Här anges när blodprovet utfördes.</p>
Planerad peroperativ åtgärd	<p>Termbeskrivning åtgärder som planeras att utföras under operation</p> <p>Termanvändning Här anges de åtgärder som planeras att utföras under operation</p>
Planerad postoperativ åtgärd	<p>Termbeskrivning åtgärder som planeras att utföras efter operation</p> <p>Termanvändning Här anges de åtgärder som planeras att utföras efter operation.</p>
Planerad uppföljning samordnad individuell plan	<p>Termbeskrivning: datum då hälso- och sjukvårdspersonal planerar att följa upp en samordnad individuell plan</p> <p>Termanvändning: Ange följande: - datum då planen ska följas upp</p>
Planerad vårdprocess	<p>Termbeskrivning: process avseende hälso- och sjukvård som hanterar ett eller flera relaterade hälsoproblem eller hälsotillstånd i syfte att främja ett avsett resultat och som patienten planeras genomgå</p> <p>Termanvändning: Ange vilken vårdprocess som planerats för patienten, samt eventuellt vilka utredande eller behandlande åtgärder vårdprocessen innehåller.</p>
Planerat datum för godkännande av stamcellsdonator	<p>Termbeskrivning: datum då hälso- och sjukvårdspersonal planeras bedöma en potentiell donators medicinska lämplighet som stamcellsdonator för en specifik mottagare</p> <p>Termanvändning: Ange datum för när beslutet planeras tas.</p>
Planerat datum för stamcellsinfusion	<p>Termbeskrivning: datum för infusion av stamceller vid stamcellstransplantation</p> <p>Termanvändning: Ange datum för när infusionen är planerad att utföras.</p>
Planerat datum för stamcellsinsamling	<p>Termbeskrivning: datum för insamling av stamceller inför stamcellstransplantation</p> <p>Termanvändning: Ange datum för när insamlingen är planerad att utföras.</p>
Plats där anmälan vid oro för att barn far illa finns sparad	<p>Termbeskrivning: digital eller fysisk plats hos Region Östergötland där ett exemplar av anmälan om oro för att barn far illa finns sparad för behöriga att ta del av</p> <p>Termanvändning: Här anges på vilket sätt som ett exemplar (original eller kopia) av anmälningsdokumentet sparats hos Region Östergötland. Observera att rutinerna skiljer sig beroende på om det varit ett barn eller en vuxen som var patienten vid misstanke- eller kännedomstillfället. Se Region Östergötlands riktlinjer för mer information.</p> <p>Källa: Region Östergötlands riktlinjer i dokumenthanteringsplanerna och i dokumentet "Anmälan vid oro för att barn far illa".</p>

Pneumonibedömning enligt CRB-65	<p>Termbeskrivning: kliniskt index för bedömning av allvarlighetsgrad och prognos av akut samhällsförvärd pneumoni när labresultat inte finns tillgängliga (akronym för Confusion-Respiration-Blood pressure, age >65, baserad på CURB-65, Lim et al, 2003)</p> <p>Termanvändning: Här anges summan av poängen.</p> <p>Poäng ges enligt följande riskfaktorer: - Nyttillkommen förvirring, 1 poäng - Respiration ? 30 andetag/min, 1 poäng - Systoliskt blodtryck <90 mmHg eller diastoliskt blodtryck ?60 mmHg, 1 poäng - Hög ålder (? 65 år), 1 poäng</p>
Polisanmälan	<p>Termbeskrivning: anmälan till polisen om ett misstänkt brott</p> <p>Termanvändning: Här anges till exempel om polisanmälan har gjorts och om polisen då eller senare begärt ytterligare information.</p>
Polisanmälan vid oro för att barn far illa	<p>Termbeskrivning: anmälan till polisen vid misstanke om brott, se BrB 3, 4 och 6 kap. respektive lagen (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor, det vill säga barnmisshandel och/eller sexuella övergrepp, vilket anmälaren i vissa fall kan göra som ett komplement till socialtjänsten i syfte att undvika fördröjning i ärendet</p> <p>Termanvändning: Här anges om anmälaren vid misstanke eller kännedom om barnmisshandel och/eller sexuella övergrepp även valt att göra en polisanmälan i syfte att undvika fördröjning. Observera att det i första hand är socialtjänsten som bedömer om en polisanmälan ska göras. Se Region Östergötlands riktlinjer samt 3, 4 och 6 kap. BrB, respektive lagen (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor.</p> <p>Källa: Region Östergötlands riktlinjer i dokumentet "Anmälan vid oro för att barn far illa".</p>
POSAS 2.0 observatörsbedömning av ärr utförd	<p>Termbeskrivning: hälsa- och sjukvårdspersonal har genomfört bedömning av patients ärr enligt bedömningsinstrumentet The Patient and Observer Scar Assessment Scale v2.0</p> <p>Termanvändning: Här anges om hälso- och sjukvårdspersonal utfört bedömningen vid hemgång, 3, 6 eller 12 månader efter skadedatum.</p>
POSAS 2.0 patientbedömning av ärr utförd	<p>Termbeskrivning: patient har genomfört bedömning av sina ärr enligt bedömningsinstrumentet The Patient and Observer Scar Assessment Scale v2.0</p> <p>Termanvändning: Här anges om patient utfört bedömningen vid hemgång, 3, 6 eller 12 månader efter skadedatum.</p>
Postoperativa rörlighetsproblem	<p>Termbeskrivning: problem relaterade till patients rörlighetsförmåga som uppstått efter operation</p> <p>Termanvändning: Här anges problem relaterade till patients rörlighetsförmåga som uppstått efter operation.</p>
Postoperativt testresultat	<p>Termbeskrivning: utfall av test utfört efter operation</p> <p>Termanvändning: Här anges en sammanfattande beskrivning av resultatet.</p>
PPD utfall	<p>Termbeskrivning: utfall på tuberkulinprovning med PPD</p> <p>Termanvändning: Här anges när testets utfall.</p>
PPD utförd	<p>Termbeskrivning: tuberkulinprovning med PPD utförd för att utreda om patienten har smittats med tuberkulosbakterier tidigare eller blivit vaccinerad mot tuberkulos</p> <p>Termanvändning: Här anges när testet utförts.</p>
Prematurfödd	<p>Termbeskrivning: barn fött före 37 fulla graviditetsveckor</p> <p>Termanvändning: Här anges om barnet fötts före 37 fulla graviditetsveckor.</p>
Preoperativ anestesibedömning	<p>Termbeskrivning: sammnanfattande analys av utredande aktiviteter gällande anestesi inför operation</p> <p>Termanvändning: Under detta sökorord anges information om bakgrunden till bedömningen samt resultatet av bedömningen.</p>
Preoperativa åtgärder	<p>Termbeskrivning: åtgärder inför operation</p> <p>Termanvändning: Här dokumenteras de åtgärder som utförts inför en operation, om möjligt enligt beslutad rutin. Om någon åtgärd i rutinen inte utförs bör anledning till det anges här.</p>
Preoperativt testresultat	<p>Termbeskrivning: utfall av test utfört innan operation</p> <p>Termanvändning: Här anges en sammanfattande beskrivning av resultatet.</p>
Prioritering enligt ESS	<p>Termbeskrivning: bedömning av patients tillstånd enligt Emergency Symptoms and Signs, ESS</p> <p>Termanvändning: Här anges prioritering utifrån bedömning enligt ESS.</p>
Prioritering enligt RETTS	<p>Termbeskrivning: bedömning av patients tillstånd enligt Rapid Emergency Triage and Treatment System, RETTS, baseras på kontroll av luftvägar, respiration, cirkulation, medvetandegrad och kroppstemperatur</p> <p>Termanvändning: Här anges prioritering, utifrån bedömning av patients tillstånd.</p> <p>Källa: Akutjournal, Predicare AB</p>
Provokationsresultat	<p>Termbeskrivning: resultatet från provokationen.</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p>
Provokationsschema	<p>Termbeskrivning: tidsintervall, form och dos som ges vid provokationen</p> <p>Termanvändning: Här anges tidsintervall, form och dos.</p>
Provresultat genetiska analyser	<p>Termbeskrivning: faktisk genetisk förändring enligt provsvar</p> <p>Termanvändning: Här anges den enligt provsvar faktiska genetiska förändringen, till exempel 2351C>G eller BRCA1.</p>
PSFS	<p>Termbeskrivning: självskattningsformulär för att mäta funktionsnedsättning (Patient Specific Functional Scale)</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p>
PSFS efter	<p>Termbeskrivning: självskattningsformulär för att mäta funktionsnedsättning (Patient Specific Functional Scale) efter rehabiliteringsåtgärder enligt en viss rehabiliteringsplan</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p>
PSFS före	<p>Termbeskrivning: självskattningsformulär för att mäta funktionsnedsättning (Patient Specific Functional Scale) före rehabiliteringsåtgärder enligt en viss rehabiliteringsplan</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p>

Psoas	<p>Termbeskrivning undersökning av den muskel som går mellan ländryggraden och övre delen av lårbenet</p> <p>Termanvändning Information om resultat vid undersökning av psoas. Här kan bland annat anges lokalisering av smärta förekomst av håla samt andra observationer. Om undersökningen är utan anmärkning anges det.</p> <p>Källa</p>
PSS mätning av upplevd stress	<p>Termbeskrivning: bedömningsinstrument för att skatta hur ofta patient upplevt sitt liv som oförutsägbart, okontrollerbart och överbelastande den senaste månaden i syfte att identifiera generell upplevd stress</p> <p>Termanvändning: Här anges patientens skattning.</p>
Psykisk stress eller akut sjukdom för MNA	<p>Termbeskrivning: yttre händelse med märkbara konsekvenser som lett till ökad stress eller sjukdom som gett upphov till läkarbesök. Används i samband med MNA-bedömning (Mini Nutritional Assessment)</p> <p>Termanvändning: Änge om patienten har varit drabbad av psykisk stress eller akut sjukdom de senaste 3 månaderna</p>
Psykisk tillfredsställelse enligt International SCI QoL version 1.0	<p>Termbeskrivning: skattning av tillfredsställelse med avseende på patientens psykiska hälsa, känslor och sinnesstämning enligt instrumentet International SCI QoL basic data set framtaget av International Spinal Cord Society</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet från patientens skattning av tillfredsställelse med avseende på psykisk hälsa.</p> <p>Källa: svensk översättning av Kersti Samuelsson, 2014-05-06</p>
Psykologisk utredning	<p>Termbeskrivning: Omfattande psykologiska undersökningar i syfte att kunna fatta beslut om vilka åtgärder som ska vidtas</p> <p>Termanvändning: Änge resultatet av genomförd utredning.</p>
Puls 2 min efter	<p>Termbeskrivning: uppmätt puls 2 minuter efter avslutat test</p> <p>Termanvändning: Änge pulsen i slag per minut.</p>
Puls efter	<p>Termbeskrivning: uppmätt puls efter avslutad åtgärd</p> <p>Termanvändning: Änge pulsen i slag per minut.</p>
Puls före	<p>Termbeskrivning: uppmätt puls innan påbörjad åtgärd</p> <p>Termanvändning: Änge pulsen i slag per minut.</p>
Puls vid brytpunkt	<p>Termbeskrivning: uppmätt puls vid tidpunkten för avbrutet test</p> <p>Termanvändning: Änge pulsen i slag per minut.</p>
Pumpmodell pågående behandling	<p>Termbeskrivning: modell på insulinpump som används för pågående behandling</p> <p>Termanvändning: Änge namnet på den insulinpump som patienten använder.</p>
Pupillreaktion	<p>Termbeskrivning: pupills ändring i storlek för närseende, ljus etc.</p> <p>Termanvändning: Här anges hur pupillen reagerar på närseende, ljus etc.</p>
Radiologiskt undersökningsresultat	<p>Termbeskrivning: resultat från radiologisk undersökning</p> <p>Termanvändning: Här anges en sammanfattande beskrivning av resultatet från den radiologiska undersökningen samt datum för undersökningen.</p>
Rapportering av in- och utskrivning till Rikspolisstyrelsen	<p>Termbeskrivning: chefsöverläkares uttämmande av uppgifter om inskrivning och utskrivning av en patient som dömts till rättspsykiatrisk vård till Rikspolisstyrelsen enligt 3 § 1 lagen (1998:620) om belastningsregister</p> <p>Termanvändning: Änge att rapportering har utförts, samt om rapporteringen gäller in- eller utskrivning.</p>
Rekommendation vid Staphylococcus aureus bakteremi	<p>Termbeskrivning infektionskonsults rekommendationer till patientansvarig läkare gällande behandling av patient vid fynd av Staphylococcus aureus i blododling</p> <p>Termanvändning Under respektive undersökning dokumenteras de observationer som görs och råd som ges.</p> <p>Källa Barlam et al (2016). Guideline for Implementing an Antibiotic Stewardship Program. Oxford university press.</p>
Rekommenderad antibiotikabehandling	<p>Termbeskrivning konsulterad hälso- och sjukvårdspersonals rekommendationer till patientansvarig läkare angående antibiotikastrategi</p> <p>Termanvändning Här anges rekommendation angående behandlingen med antibiotika.</p> <p>Källa</p>
Rekommenderad antibiotikabehandling efter uppföljning	<p>Termbeskrivning rekommendationer efter den uppföljande undersökningen från konsulterande hälso- och sjukvårdspersonal utan vårdansvar för patienten till hälso- och sjukvårdspersonal med vårdansvar för patienten om hur den fortsatta behandlingen med antibiotika bör utformas</p> <p>Termanvändning Här anges vilka rekommendationer angående behandlingen med antibiotika som mottagaren av råden rekommenderats att genomföra.</p> <p>Källa</p>
Rekommenderad konsultation	<p>Termbeskrivning konsulterad hälso- och sjukvårdspersonal rekommendation till patientansvarig läkare angående ytterligare konsultationer som de anser bör genomföras</p> <p>Termanvändning Här anges vilken eller vilka ytterligare professioner som mottagaren av råden rekommenderas att konsultera.</p> <p>Källa</p>

Rekommenderad undersökning	<p>Termbeskrivning konsulterad hälso- och sjukvårdspersonals rekommendationer till patientansvarig läkare angående vilka undersökningar som de anser bör genomföras</p> <p>Termanvändning Här anges vilka undersökningar som mottagaren av råden rekommenderats att genomföra.</p> <p>Källa</p>
Rekommenderad åtgärd	<p>Termbeskrivning: åtgärder gällande en patient som rekommenderas av konsulterad hälso- och sjukvårdspersonal utan vårdansvar för patienten till hälso- och sjukvårdspersonal med vårdansvar för patienten</p> <p>Termanvändning: Här anges rekommenderad åtgärd som föreslagits vid till exempel konferens eller konsultation.</p>
Rekommenderad åtgärd efter uppföljning	<p>Termbeskrivning åtgärder gällande en patient som, efter genomförd uppföljningsundersökning, rekommenderas av konsulterande hälso- och sjukvårdspersonal utan vårdansvar för patienten till hälso- och sjukvårdspersonal med vårdansvar för patienten</p> <p>Termanvändning Här anges vilka åtgärder som rekommenderas efter genomförd uppföljande undersökning.</p> <p>Källa</p>
Rekommenderat datum då ny kontakt ska tas med infektionskonsult	<p>Termbeskrivning ikonsulterad infektionsspecialists rekommendation till patientansvarig läkare angående vilket datum de bör ta ny kontakt med infektionsspecialisten för uppföljning</p> <p>Termanvändning Här anges vilket datum som patientansvarig läkare rekommenderas ta ny kontakt med infektionskonsult för uppföljning.</p>
Rekommenderat uppföljningsprogram	<p>Termbeskrivning: förslag på uppföljning gällande aktuell sjukdom</p> <p>Termanvändning: Här anges förslag på uppföljning gällande aktuell sjukdom.</p>
Rektal ballongfyllning	<p>Termbeskrivning: undersökning av ändtarms känslighet med hjälp av en ballong som stegvis fylls med luft</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p>
Rektal fylinadskänsla	<p>Termbeskrivning: känsla av att ändtarm har innehåll</p> <p>Termanvändning: Här anges resultat från undersökning av ändtarmens känslighet och funktion.</p>
Rektoanal inhibitorisk reflex	<p>Termbeskrivning: ofrivillig relaxation av interna sfinktern vid utvidgning av ändtarm</p> <p>Termanvändning: Här anges resultat från undersökning av ändtarmens känslighet och funktion.</p>
Rekvisition av peruk	<p>Termbeskrivning: beställning av peruk till patient</p> <p>Termanvändning: Här anges om peruk beställts till patient.</p>
Reoperation	<p>Termbeskrivning: betydande operation (operation som ingår i något av huvudkapiten i KKÅ97) som utförs på grund av en komplikation till en tidigare operation (primäroperation)</p> <p>Termanvändning: Om operationen inte anges vara en reoperation (oplanerad eller planerad), anses den vara en primäroperation.</p> <p>Källa: KKÅ97, Klassifikation av kirurgiska åtgärder 1997 (reviderad november 2004), andra upplagan, första tryckningen.</p>
Restriktionsbeslut enl. häkteslagen	<p>Termbeskrivning: åklagares eller undersökningsledares beslut om att en patient som vårdas enligt hälso- och sjukvårdslagen eller enligt lagen om rättspsykiatrisk vård och häktas eller anhålls ska underkastas restriktioner</p> <p>Termanvändning: Ange följande: - om restriktioner har beslutats eller ej - om beslutet tagits av åklagare eller undersökningsledare</p> <p>Källa: Baserad på 6 kap. häkteslagen (2010:611).</p>
RETT A luftväg	<p>Termbeskrivning: bedömning av patients luftväg enligt Rapid Emergency Triage and Treatment System, RETTS, där A står för airways</p> <p>Termanvändning: Här anges prioritering utifrån tillståndet på patients luftväg.</p> <p>Källa: Akutjournal, Predicare AB</p>
RETT B respiration	<p>Termbeskrivning: bedömning av patients respiration, andningsfrekvens och syremättnad, enligt Rapid Emergency Triage and Treatment System, RETTS, där B står för breathing</p> <p>Termanvändning: Här anges prioritering utifrån tillståndet på patients respiration.</p> <p>Källa: Akutjournal, Predicare AB</p>
RETT C cirkulation	<p>Termbeskrivning: bedömning av patients cirkulation, puls och blodtryck, enligt Rapid Emergency Triage and Treatment System, RETTS, där C står för circulation</p> <p>Termanvändning: Här anges prioritering utifrån tillståndet på patients cirkulation.</p> <p>Källa: Akutjournal, Predicare AB</p>
RETT D medvetandegrad	<p>Termbeskrivning: bedömning av patients medvetandegrad enligt Rapid Emergency Triage and Treatment System, RETTS, där D står för disability</p> <p>Termanvändning: Här anges prioritering utifrån patients medvetandegrad.</p> <p>Källa: Akutjournal, Predicare AB</p>
RETT E kroppstemperatur	<p>Termbeskrivning: bedömning av patients kroppstemperatur enligt Rapid Emergency Triage and Treatment System, RETTS, där E står för environment eller exposure</p> <p>Termanvändning: Här anges prioritering utifrån patients kroppstemperatur.</p> <p>Källa: Akutjournal, Predicare AB</p>
Revidering av vårdplan	<p>Termbeskrivning Uppdatering av vårdplanen</p> <p>Termanvändning Här anges det datum då vårdplanen har uppdaterats.</p>

Riskbedömning av undernäring enligt SKL-nutrition 2011	<p>Termbeskrivning: bedömning av risk för undernäring enligt instrumentet SKL-nutrition: Sveriges Kommuner och Landsting-modellen om patientsäkerhet - nutrition (3 frågor)</p> <p>Termanvändning: Resultatet anges under respektive undersökord.</p> <p>Källa: Undernäring - åtgärder för att förebygga, Sveriges Kommuner och Landsting, 2011-02-22</p>
Risikfaktorer vid Staphylococcus aureus bakteremi	<p>Termbeskrivning faktorer som utgör en ökad risk för komplikation vid fynd av Staphylococcus aureus i blododling</p> <p>Termanvändning Här dokumenteras vilka risikfaktorer för komplikation som patienten i fråga har.</p> <p>Källa</p>
Risk för bröst- och äggstockscancer enl. BOADICEA	<p>Termbeskrivning: beräknad sannolikhet att drabbas av bröst- eller äggstockscancer beräknat enligt riskberäkningsprogram BOADICEA, Breast and Ovarian Analysis and Disease Incidence and Carrier Estimation Algorithm</p> <p>Termanvändning: Här anges resultat av riskberäkningen för bröst- och äggstockscancer beräknat enligt riskberäkningsprogram BOADICEA.</p>
Riskeamets kommentar	<p>Termbeskrivning: riskeamets kommentar på vårdteamets riskformulering</p> <p>Termanvändning: I de fall där riskeamets bedömning skiljer sig från vårdteamets bedömning noterar riskeamets det här.</p>
ROAG-J 2011 Antal treor	<p>Termbeskrivning: antal treor som genererats i bedömningen, enligt Revised Oral Assessment Guide - Jönköping (ROAG-J) 2011</p> <p>Termanvändning: Här noteras antal treor som genererats i bedömningen.</p> <p>Källa: University of Nebraska samt Oncology Nursing Forum, svensk översättning Pia Andersson 1994, rev 2000. Modifierad av Monica Nordling och Eva Herremo 2011, benämns ROAG-J.</p>
ROAG-J 2011 Antal tvåor	<p>Termbeskrivning: antal tvåor som genererats i bedömningen, enligt Revised Oral Assessment Guide - Jönköping (ROAG-J) 2011</p> <p>Termanvändning: Här noteras antal tvåor som genererats i bedömningen.</p> <p>Källa: University of Nebraska samt Oncology Nursing Forum, svensk översättning Pia Andersson 1994, rev 2000. Modifierad av Monica Nordling och Eva Herremo 2011, benämns ROAG-J.</p>
ROAG-J 2011 Läppar	<p>Termbeskrivning: bedömning av läppar genom okulär undersökning, enligt Revised Oral Assessment Guide - Jönköping (ROAG-J) 2011</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet från bedömningen av patientens läppar.</p> <p>Källa: University of Nebraska samt Oncology Nursing Forum, svensk översättning Pia Andersson 1994, rev 2000. Modifierad av Monica Nordling och Eva Herremo 2011, benämns ROAG-J.</p>
ROAG-J 2011 Munslēmhinor	<p>Termbeskrivning: bedömning av munslēmhinor, efter att eventuell protes avlägsnats, genom att inspektera kinder och insida läppar med hjälp av munspegel eller tesked, enligt Revised Oral Assessment Guide - Jönköping (ROAG-J) 2011</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet från bedömningen av patientens munslēmhinor.</p> <p>Källa: University of Nebraska samt Oncology Nursing Forum, svensk översättning Pia Andersson 1994, rev 2000. Modifierad av Monica Nordling och Eva Herremo 2011, benämns ROAG-J.</p>
ROAG-J 2011 Protes	<p>Termbeskrivning: bedömning av protes genom okulär undersökning, enligt Revised Oral Assessment Guide - Jönköping (ROAG-J) 2011</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet från bedömningen av patientens protes.</p> <p>Källa: University of Nebraska samt Oncology Nursing Forum, svensk översättning Pia Andersson 1994, rev 2000. Modifierad av Monica Nordling och Eva Herremo 2011, benämns ROAG-J.</p>
ROAG-J 2011 Röst	<p>Termbeskrivning: bedömning av röst genom att lyssna på patienten när den talar, enligt Revised Oral Assessment Guide - Jönköping (ROAG-J) 2011</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet från bedömningen av patientens röst.</p> <p>Källa: University of Nebraska samt Oncology Nursing Forum, svensk översättning Pia Andersson 1994, rev 2000. Modifierad av Monica Nordling och Eva Herremo 2011, benämns ROAG-J.</p>
ROAG-J 2011 Saliv	<p>Termbeskrivning: bedömning av saliv genom att stryka med munspegel eller tesked på kindens insida, enligt Revised Oral Assessment Guide - Jönköping (ROAG-J) 2011</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet från bedömningen av patientens saliv.</p> <p>Källa: University of Nebraska samt Oncology Nursing Forum, svensk översättning Pia Andersson 1994, rev 2000. Modifierad av Monica Nordling och Eva Herremo 2011, benämns ROAG-J.</p>
ROAG-J 2011 Sväljning	<p>Termbeskrivning: bedömning av sväljning, relaterat till smärta och muntorrhet, antingen genom att fråga patienten om han eller hon kan svälja eller att be patienten att svälja, enligt Revised Oral Assessment Guide - Jönköping (ROAG-J) 2011</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet från bedömningen av patientens sväljning.</p> <p>Källa: University of Nebraska samt Oncology Nursing Forum, svensk översättning Pia Andersson 1994, rev 2000. Modifierad av Monica Nordling och Eva Herremo 2011, benämns ROAG-J.</p>
ROAG-J 2011 Tandkött	<p>Termbeskrivning: bedömning av tandkött genom okulär undersökning, enligt Revised Oral Assessment Guide - Jönköping (ROAG-J) 2011</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet från bedömningen av patientens tandkött.</p> <p>Källa: University of Nebraska samt Oncology Nursing Forum, svensk översättning Pia Andersson 1994, rev 2000. Modifierad av Monica Nordling och Eva Herremo 2011, benämns ROAG-J.</p>
ROAG-J 2011 Tunga	<p>Termbeskrivning: bedömning av tunga genom okulär undersökning, enligt Revised Oral Assessment Guide - Jönköping (ROAG-J) 2011</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet från bedömningen av patientens tunga.</p> <p>Källa: University of Nebraska samt Oncology Nursing Forum, svensk översättning Pia Andersson 1994, rev 2000. Modifierad av Monica Nordling och Eva Herremo 2011, benämns ROAG-J.</p>

ROAG-J 2011 Tänder	<p>Termbeskrivning: bedömning av tänder genom okulär undersökning, enligt Revised Oral Assessment Guide - Jönköping (ROAG-J) 2011</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet från bedömningen av patientens tänder.</p> <p>Källa: University of Nebraska samt Oncology Nursing Forum, svensk översättning Pia Andersson 1994, rev 2000. Modifierad av Monica Nordling och Eva Herremo 2011, benämns ROAG-J.</p>
ROAG-J 2011 Underkäke	<p>Termbeskrivning: information om underkäke, enligt Revised Oral Assessment Guide - Jönköping (ROAG-J) 2011</p> <p>Termanvändning: Här anges information om patientens underkäke.</p> <p>Källa: University of Nebraska samt Oncology Nursing Forum, svensk översättning Pia Andersson 1994, rev 2000. Modifierad av Monica Nordling och Eva Herremo 2011, benämns ROAG-J.</p>
ROAG-J 2011 Överkäke	<p>Termbeskrivning: information om överkäke, enligt Revised Oral Assessment Guide - Jönköping (ROAG-J) 2011</p> <p>Termanvändning: Här anges information om patientens överkäke.</p> <p>Källa: University of Nebraska samt Oncology Nursing Forum, svensk översättning Pia Andersson 1994, rev 2000. Modifierad av Monica Nordling och Eva Herremo 2011, benämns ROAG-J.</p>
Rucköm livmodertapp	<p>Termbeskrivning: livmodertapp med känslighet för palpation</p> <p>Termanvändning: Ange om rucköm livmodertapp påträffats och graden av ömhet.</p>
Rutin för läkemedelshämtning	<p>Termbeskrivning: bestämd procedur för hur och när patient hämtar läkemedel på vårdenhet</p> <p>Termanvändning: Här beskrivs aktuell rutin, till exempel vilka veckodagar patient ska hämta läkemedel och om intag sker under övervakning av hälso- och sjukvårdspersonal.</p> <p>Källa: Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende; HSLF-FS 2016:1</p>
Råd angående antibiotikastrategi	<p>Termbeskrivning infektionskonsults råd till patientansvarig läkare angående patientens vidare behandling med antibiotika</p> <p>Termanvändning Under respektive undersökord dokumenteras de observationer som görs och råd som ges.</p> <p>Källa Barlam et al (2016). Guideline for Implementing an Antibiotic Stewardship Program. Oxford university press.</p>
Rådgivning	<p>Termbeskrivning: åtgärd i form av råd och anvisningar från en expert i en specifik fråga och som ges vid enstaka tillfällen</p> <p>Termanvändning: Här beskrivs råd, anvisningar och handledning som förmedlats eller gets till en person. Rådgivning kan ges till en patient, närstående eller andra personer som är delaktiga i vården av den enskilda patienten. De råd, anvisningar och den handledning som ges ska relatera till patientens hälsoproblem. Här kan anges vem som mottagit rådgivning, vad rådgivningen avser, dess innehåll och på vilket sätt den framförs.</p>
Rådgivning till ambulanssjukvård	<p>Termbeskrivning: åtgärd i form av råd och anvisningar som ges till ambulanspersonal från läkare på akutmottagning</p> <p>Termanvändning: Här anges det eller de råd och anvisningar som förmedlats från läkare på akutmottagningen till ambulanspersonal.</p>
Rådgörande inför brytpunktsbedömning	<p>Termbeskrivning: rådgörande inför ett ställningstagande att inte inleda eller inte fortsätta livsuppehållande behandling mellan ansvarig läkare och annan legitimerad personal som deltar i eller har deltagit i patientens vård (källa: Baserat på SOSFS 2011:7 3 kap. 2 §)</p> <p>Termanvändning: Här anges namn och titel på de personer ansvarig läkare har rådgjort med.</p>
Räkneförmåga	<p>Termbeskrivning: förmåga att hantera siffror och matematiska begrepp och principer</p> <p>Termanvändning: Här anges den samlade bedömningen av patientens förmåga att hantera siffror och matematiska begrepp och principer.</p>
Rökkonsumtion	<p>Termbeskrivning: beskrivning av hur mycket tobak patienten röker eller har rök</p> <p>Termanvändning: Ange genomsnittlig rökkonsumtion för patienter som är eller har varit dagligrökare, mätt i antal cigaretter per dag.</p>
Rökstoppdatum	<p>Termbeskrivning: datum när patienten slutade röka tobak</p> <p>Termanvändning: Ange det datum som patienten angett att han/hon slutade röka tobak. Datumet sätts till dagen efter det datum när patienten senast rök. Rökstoppdatum kan vara dagens datum eller tidigare, men ej framåt i tiden."</p>
Rökvanor	<p>Termbeskrivning: beskrivning av patientens bruk av cigaretter</p> <p>Termanvändning: Här anges information om rökvanor.</p>
Rörelseförmåga	<p>Termbeskrivning: förmågan att röra sig obehindrat, kan vara nedsatt till följd av sjukdom eller funktionsnedsättning</p> <p>Termanvändning: Ange patientens förmåga att röra sig</p>
Rörelseförmåga höger sida bedömd enligt Bromageskalan	<p>Termbeskrivning: bedömning av rörelseförmåga i höft-, knä- och fotled på höger sida när patienten ligger ned, utförd enligt Bromageskalan</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet av bedömningen av rörelseförmåga på höger sida genom att välja det fasta val som motsvarar patientens förmåga att röra höft-, knä- och fotled.</p> <p>Källa: Baserad på Bromage PR (Ed). Epidural Analgesia. Philadelphia: WB Saunders, 1978: 144. Svensk version från vårdhandboken.se 2017-03-24.</p>
Rörelseförmåga vänster sida bedömd enligt Bromageskalan	<p>Termbeskrivning: bedömning av rörelseförmåga i höft-, knä- och fotled på vänster sida när patienten ligger ned, utförd enligt Bromageskalan</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet av bedömningen av rörelseförmåga på vänster sida genom att välja det fasta val som motsvarar patientens förmåga att röra höft-, knä- och fotled.</p> <p>Källa: Baserad på Bromage PR (Ed). Epidural Analgesia. Philadelphia: WB Saunders, 1978: 144. Svensk version från vårdhandboken.se 2017-03-24.</p>

Sammanfattning av omvårdnadsinsatser	<p>Termbeskrivning: kortfattad beskrivning av omvårdnadsåtgärder</p> <p>Termanvändning: Här anges utförda omvårdnadsåtgärder och åtgärder som är planerade att utföras inom kort. Här kan en sammanfattning av mål, planering, utförda åtgärder och utvärdering dokumenteras.</p>
Samordnad individuell plan avslutad	<p>Termbeskrivning: patients behov av samordning enligt samordnad individuell plan har upphört och planen avslutats</p> <p>Termanvändning: Ange följande: - om behovet av samordnad individuell plan inte längre kvarstår - orsaken till att behovet inte kvarstår</p>
Samordnad individuell plan upprättad	<p>Termbeskrivning: hälso- och sjukvårdspersonal har upprättat en samordnad individuell plan (SIP)</p> <p>Termanvändning: Ange följande: - datum då planen upprättades - var planen finns att läsa</p>
Samtycke till att donera stamceller	<p>Termbeskrivning: patients samtycke till att donera stamceller för transplantation till en annan person</p> <p>Termanvändning: Ange om patienten samtycker till donation eller ej. Om samtycke lämnats ska samtyckesblanketten skannas in.</p>
Samtycke till deltagande i forskning eller studie	<p>Termbeskrivning patients samtycke till att hälso- och sjukvårdspersonal i forsknings syfte får registrera värddata avseende patienten, preciserat till viss forskning</p> <p>Termanvändning Ange följande: - om patienten samtycker till att delta i en viss forskning eller studie - vilken forskning eller studie samtycket gäller.</p> <p>Se LiÖ:s riktlinje för samtycken i Cosmic.</p> <p>Källa: Baserat på 17 § lagen (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor.</p>
Samtycke till lagring i biobank	<p>Termbeskrivning patients samtycke till att humanbiologiskt material samt information om detta material lagras i en biobank för medicinska ändamål i en vårdgivares verksamhet</p> <p>Termanvändning Ange följande: - om patienten samtycker till lagring av humanbiologiskt material samt information om detta material i biobank - om samtycket är begränsat till visst ändamål - om samtycket gäller alla prover under en sammanhängande behandlingsperiod och i så fall vilken behandlingsperiod det gäller. Se LiÖ:s riktlinje för samtycken i Cosmic.</p> <p>Källa: Baserad på 4 kap. 2 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2002:11) om biobanker i hälso- och sjukvården m.m. och Landstingens gemensamma biobanksdokumentation Ordlista v. 4.2, Nationellt biobanksråd 2011.</p>
Samtycke till påminnelse via sms och e-post	<p>Termbeskrivning: patients samtycke till att ta emot påminnelser via sms och e-post</p> <p>Termanvändning: Ange om patienten samtycker till eller motsätter sig att ta emot påminnelser i form av sms-meddelande och e-postmeddelande. Ett samtycke till påminnelser via sms och e-post gäller: - samtliga vårdenheter hos vårdgivare som ingår i sammanhållen journalföring inom Östergötland - det/de mobilnummer respektive den/de e-postadresser som patienten har uppgett.</p> <p>Ett motsättande kan gälla samtliga eller vissa utpekade vårdenheter hos vårdgivare som ingår i sammanhållen journalföring inom Östergötland. Om patienten samtycker till påminnelser från vårdgivare som ingår i sammanhållen journalföring inom Östergötland i stort men motsätter sig påminnelser från ett fåtal vårdenheter, ange vilka vårdenheter motsättandet gäller. Se LiÖ:s riktlinje för samtycken i Cosmic.</p>
Samtycke till registrering av patientuppgifter i kvalitetsregister	<p>Termbeskrivning: patients samtycke till att hälso- och sjukvårdspersonal får registrera patientuppgifter avseende patienten i ett kvalitetsregister</p> <p>Termanvändning: Patientens samtycke krävs inte för att patientuppgifter ska få registreras i ett kvalitetsregister, men patienten ska få information om kvalitetsregistret och möjlighet att motsätta sig registrering.</p> <p>Källa: Baserad på 7 kap.2 § patientdatalagen (2008:355). Region Östergötlands riktlinje "Samtycken i Cosmic".</p>
Samtycke till registrering av patientuppgifter i kvalitetsregister NDR	<p>Termbeskrivning: av patient avgivet positivt svar på att patientuppgifter får registreras i kvalitetsregister NDR</p> <p>Termanvändning: Samtycket kan vara skriftligt eller muntligt och ska dokumenteras i patientens journal eller motsvarande. Ett samtycke kan återtas, vilket innebär att tidigare patientuppgifter ska raderas i registret.</p>
Samtycke till registrering av värddata i kvalitetsregister	<p>Termbeskrivning patients samtycke till att hälso- och sjukvårdspersonal får registrera värddata avseende patienten i ett kvalitetsregister</p> <p>Termanvändning Patientens samtycke krävs inte för att värddata ska få registreras i ett kvalitetsregister, men patienten ska få information om kvalitetsregistret och möjlighet att motsätta sig registrering.</p> <p>Ange följande: - om patienten motsätter sig att värddata registreras i ett kvalitetsregister - vilket kvalitetsregister motsättandet gäller. Se LiÖ:s riktlinje för samtycken i Cosmic.</p> <p>Källa: Baserad på 7 kap.2 § patientdatalagen (2008:355).</p>
Samtycke till stamcellstransplantation	<p>Termbeskrivning: patients samtycke till att ta emot stamceller vid stamcellstransplantation</p> <p>Termanvändning: Ange patientens samtycke till stamcellstransplantation. Om patienten inte samtycker dokumenteras även det här. Samtyckesblankett där patienten bekräftar att han/hon tagit del av information om stamcellstransplantationen skannas in.</p>
Samtycke till upprättande av samordnad individuell plan	<p>Termbeskrivning: patients samtycke till att hälso- och sjukvårdspersonal får upprätta en samordnad individuell plan (SIP)</p> <p>Termanvändning: Ange följande: - om patienten samtycker till att en samordnad individuell plan upprättas - vilka parter som inkluderas i planen och vilka parter patienten exkluderar från planen Se LiÖ:s riktlinje för samtycken i Cosmic.</p> <p>Källa: Baserat på 4 kap 2 § lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård (2017:612)</p>
Samtycke till utlämnade av värddata	<p>Termbeskrivning patients samtycke till att hälso- och sjukvårdspersonal får lämna ut värddata avseende patienten till annan vårdgivare, annan organisation eller annan person</p> <p>Termanvändning Ange följande: - om patienten samtycker till utlämnande av värddata till annan vårdgivare, annan organisation eller annan person - vilken mottagare samtycket gäller - vilka uppgifter samtycket avser - vilken tidsperiod samtycket gäller.</p> <p>Se LiÖ:s riktlinje för samtycken i Cosmic.</p> <p>Källa Baserad på 12 kap. 2 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).</p>

<p>Samtycke till utlämnande av patientuppgifter</p>	<p>Termbeskrivning patients samtycke till att hälso- och sjukvårdspersonal får lämna ut patientuppgifter avseende patienten till annan vårdgivare, annan organisation eller annan person</p> <p>Termanvändning Ange följande: - om patienten samtycker till utlämnande av patientuppgifter till annan vårdgivare, annan organisation eller annan person - vilken mottagare samtycket gäller - vilka uppgifter samtycket avser - vilken tidsperiod samtycket gäller.</p> <p>Se RÖ:s riktlinje "Samtycken i Cosmic".</p> <p>Källa Baserad på 12 kap. 2 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).</p>
<p>Samtycke till åtkomst av patientuppgifter via sammanhållen journalföring</p>	<p>Termbeskrivning: patients samtycke till att hälso- och sjukvårdspersonal får inhämta patientuppgifter avseende patienten från annan vårdgivare</p> <p>Termanvändning: Samtyckesfrågan förutsätts vara ställd så att samtycket gäller för alla vårdgivare som deltar i vården för aktuellt hälsoproblem. Även svar på samtyckesfråga ställd (av Region Östergötland eller av annan vårdgivare) för remissmottagande vårdgivares räkning ska dokumenteras här.</p> <p>Ange vilket hälsoproblem samtycket avser, el., om patienten har lämnat ett begränsat samtycke, vad det avser (vad, vem och tidsperiod), el. om patienten inte kan ta ställning eller inte samtycker till någon åtkomst alls.</p> <p>Se Region Östergötlands riktlinje "Samtycken i Cosmic". Källa: Baserad på 6 kap. 3 § PDL (2008:355) och offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).</p>
<p>Samtycke till åtkomst av värddata</p>	<p>Termbeskrivning: patients samtycke till att hälso- och sjukvårdspersonal får inhämta värddata avseende patienten från annan vårdgivare</p> <p>Termanvändning: Patientens samtycke krävs oavsett om den andra vårdgivaren ingår i sammanhållen journalföring eller ej.</p> <p>Ange följande: - om patienten samtycker till åtkomst av värddata - vilka uppgifter samtycket avser - vilken vårdenhet som får inhämta uppgifterna - vilken tidsperiod samtycket gäller.</p> <p>Se LiÖ:s riktlinje för samtycken i Cosmic.</p> <p>Källa: Baserad på 6 kap. 3 § patientdatalagen (2008:355) och offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).</p>
<p>Samverkan med socialtjänsten</p>	<p>Termbeskrivning: hälso- och sjukvårdspersonalen har varit i kontakt med socialtjänsten</p> <p>Termanvändning: Här anges det datum då hälso- och sjukvårdspersonalen varit i kontakt med socialtjänsten.</p>
<p>Samverkansåtgärder efter anmälan om oro för att barn far illa</p>	<p>Termbeskrivning: möten, telefonsamtal och annat informationsutbyte mellan hälso- och sjukvårdspersonal och andra myndigheter, som exempelvis socialtjänst och polis, som skett i samband med eller efter en anmälan till socialtjänsten om oro för att barn far illa men som inte direkt är knuten till anmälan</p> <p>Termanvändning: Här anges genom fasta val om samverkansåtgärder har genomförts eller ej. I de fall som samverkansåtgärder genomförts anges information kring dessa i fritext. Exempel på denna typ av aktiviteter kan vara deltagande vid Barnahus, konsultationer av socialtjänsten för råd om den vidare vården av barnet och deltagande i olika teammöten.</p> <p>Källa: Region Östergötlands riktlinjer i dokumentet "Anmälan vid oro för att barn far illa".</p>
<p>Sannolikt nationellt kvalitetsregister</p>	<p>Termbeskrivning: nationellt kvalitetsregister till vilket hälso- och sjukvårdspersonal kan komma att registrera värddata avseende patienten</p> <p>Termanvändning: Nationella kvalitetsregister är register som kvalitetsgranskas och certifieras av den Nationella Styrgruppen för kvalitetsregister. Se även LiÖ:s riktlinje om samtycken i Cosmic.</p>
<p>Scorad allvarlighetsgrad hos atopiskt eksem</p>	<p>Termbeskrivning: Severity scoring of atopic dermatitis (European Task Force on Atopic Dermatitis, 1993), kliniskt verktyg för att bedöma allvarlighetsgraden av atopiskt eksem</p> <p>Termanvändning: Här anges poängen.</p>
<p>SDMT</p>	<p>Termbeskrivning: test för skattning av kognitiv förmåga hos individer (8-78 år) genom associationer mellan siffror och i förhand givna symboler på ett frågeformulär (Symbol Digit Modalities Test; Western Psychological Services, Aaron Smith PhD University of Michigan, 1982)</p> <p>Termanvändning: Här anges antal (0-110) klarade SDMT-associationer grundat på patientens förmåga att relatera siffror till testets symboler under 90 sekunder, vilket är den tid som patienten har på sig för att få så många rätt som möjligt.</p>
<p>SDQ-Sve</p>	<p>Termbeskrivning: svensk version av Strengths and difficulties questionnaire, bedömningsinstrument för barns och ungdomars styrkor och svårigheter inom områdena känslomässiga besvär, uppförandeproblem, hyperaktivitet/uppmärksamhetsproblem, kamratproblem och prosocialt beteende (R. Goodman 2005, svensk bearbetning och översättning av H. Smedje m.fl. 2005)</p> <p>Termanvändning: SDQ-Sve används i form av ett formulär med 25 påståenden som delas in i fem områden som vardera kan ge 0-10 poäng. Fyra delskalor beskriver svårigheter: känslomässiga besvär, uppförandeproblem, hyperaktivitet - uppmärksamhetsproblem samt kamratproblem och en delskala, prosocialt beteende, beskriver styrkor. Totalsumman (0-40 poäng) utgörs av poängen på alla områden utom prosocialt beteende. Skattningen kan göras av patienten själv (11-19 år), vårdnadshavare till patient (om patienten är 3-18 år) och av lärare.</p>
<p>SDQ-Sve hyperaktivitet/uppmärksamhetsproblem skattat av lärare efter</p>	<p>Termbeskrivning: del av SDQ-Sve där patientens lärare skattar patientens hyperaktivitet/uppmärksamhetsproblem efter behandling (R. Goodman 2005, svensk bearbetning och översättning av H. Smedje m.fl. 2005)</p> <p>Termanvändning: Här anges summan av poängen för hyperaktivitet/uppmärksamhetsproblem från rättning av formuläret ifyllt vid lärares skattning efter behandling.</p>
<p>SDQ-Sve hyperaktivitet/uppmärksamhetsproblem skattat av lärare före</p>	<p>Termbeskrivning: del av SDQ-Sve där patientens lärare skattar patientens hyperaktivitet/uppmärksamhetsproblem före behandling (R. Goodman 2005, svensk bearbetning och översättning av H. Smedje m.fl. 2005)</p> <p>Termanvändning: Här anges summan av poängen för hyperaktivitet/uppmärksamhetsproblem från rättning av formuläret ifyllt vid lärares skattning före behandling.</p>
<p>SDQ-Sve hyperaktivitet/uppmärksamhetsproblem skattat av patient efter</p>	<p>Termbeskrivning: del av SDQ-Sve där patienten skattar hyperaktivitet/uppmärksamhetsproblem efter behandling (R. Goodman 2005, svensk bearbetning och översättning av H. Smedje m.fl. 2005)</p> <p>Termanvändning: Här anges summan av poängen för hyperaktivitet/uppmärksamhetsproblem från rättning av formuläret ifyllt vid patientens skattning efter behandling.</p>
<p>SDQ-Sve hyperaktivitet/uppmärksamhetsproblem skattat av patient före</p>	<p>Termbeskrivning: del av SDQ-Sve där patienten skattar hyperaktivitet/uppmärksamhetsproblem före behandling (R. Goodman 2005, svensk bearbetning och översättning av H. Smedje m.fl. 2005)</p> <p>Termanvändning: Här anges summan av poängen för hyperaktivitet/uppmärksamhetsproblem från rättning av formuläret ifyllt vid patientens skattning före behandling.</p>

SDQ-Sve känslomässiga besvär skattat av vårdnadshavare före	<p>Termbeskrivning: del av SDQ-Sve där patientens vårdnadshavare skattar patientens känslomässiga besvär före behandling (R. Goodman 2005, svensk bearbetning och översättning av H Smedje m.fl. 2005)</p> <p>Termanvändning: Här anges summan av poängen för känslomässiga besvär från rättning av formuläret ifyllt vid vårdnadshavarens skattning före behandling.</p>
SDQ-Sve prosocialt beteende skattat av lärare efter	<p>Termbeskrivning: del av SDQ-Sve där patientens lärare skattar patientens styrkor som benägenhet att visa hänsyn, dela med sig, vara hjälpsam etc. efter behandling (R. Goodman 2005, svensk bearbetning och översättning av H Smedje m.fl. 2005)</p> <p>Termanvändning: Här anges summan av poängen för prosocialt beteende från rättning av formuläret ifyllt vid lärares skattning efter behandling.</p>
SDQ-Sve prosocialt beteende skattat av lärare före	<p>Termbeskrivning: del av SDQ-Sve där patientens lärare skattar patientens styrkor som benägenhet att visa hänsyn, dela med sig, vara hjälpsam etc. före behandling (R. Goodman 2005, svensk bearbetning och översättning av H Smedje m.fl. 2005)</p> <p>Termanvändning: Här anges summan av poängen för prosocialt beteende från rättning av formuläret ifyllt vid lärares skattning före behandling.</p>
SDQ-Sve prosocialt beteende skattat av patient efter	<p>Termbeskrivning: del av SDQ-Sve där patienten skattar styrkor som benägenhet att visa hänsyn, dela med sig, vara hjälpsam etc. efter behandling (R. Goodman 2005, svensk bearbetning och översättning av H Smedje m.fl. 2005)</p> <p>Termanvändning: Här anges summan av poängen för prosocialt beteende från rättning av formuläret ifyllt vid patientens skattning efter behandling.</p>
SDQ-Sve prosocialt beteende skattat av patient före	<p>Termbeskrivning: del av SDQ-Sve där patienten skattar styrkor som benägenhet att visa hänsyn, dela med sig, vara hjälpsam etc. före behandling (R. Goodman 2005, svensk bearbetning och översättning av H Smedje m.fl. 2005)</p> <p>Termanvändning: Här anges summan av poängen för prosocialt beteende från rättning av formuläret ifyllt vid patientens skattning före behandling.</p>
SDQ-Sve prosocialt beteende skattat av vårdnadshavare efter	<p>Termbeskrivning: del av SDQ-Sve där patientens vårdnadshavare skattar patientens styrkor som benägenhet att visa hänsyn, dela med sig, vara hjälpsam etc. efter behandling (R. Goodman 2005, svensk bearbetning och översättning av H Smedje m.fl. 2005)</p> <p>Termanvändning: Här anges summan av poängen för prosocialt beteende från rättning av formuläret ifyllt vid vårdnadshavarens skattning efter behandling.</p>
SDQ-Sve prosocialt beteende skattat av vårdnadshavare före	<p>Termbeskrivning: del av SDQ-Sve där patientens vårdnadshavare skattar patientens styrkor som benägenhet att visa hänsyn, dela med sig, vara hjälpsam etc. före behandling (R. Goodman 2005, svensk bearbetning och översättning av H Smedje m.fl. 2005)</p> <p>Termanvändning: Här anges summan av poängen för prosocialt beteende från rättning av formuläret ifyllt vid vårdnadshavarens skattning före behandling.</p>
SDQ-Sve skattat av lärare efter	<p>Termbeskrivning: del av SDQ där patientens lärare utifrån ett antal påståenden skattar styrkor och svårigheter hos patienten efter behandling (R. Goodman 2005, svensk bearbetning och översättning av H Smedje m.fl. 2005)</p> <p>Termanvändning: Beteende skattat av patientens lärare efter behandling fylls i under denna rubrik.</p>
SDQ-Sve skattat av lärare före	<p>Termbeskrivning: del av SDQ där patientens lärare utifrån ett antal påståenden skattar styrkor och svårigheter före behandling (R. Goodman 2005, svensk bearbetning och översättning av H Smedje m.fl. 2005)</p> <p>Termanvändning: Beteende skattat av patientens lärare före behandling fylls i under denna rubrik.</p>
SDQ-Sve skattat av patient efter	<p>Termbeskrivning: SDQ-Sve där patienten skattar sina styrkor och svårigheter efter behandling (R. Goodman 2005, svensk bearbetning och översättning av H Smedje m.fl. 2005)</p> <p>Termanvändning: Beteende skattat av patient (11-19 år) efter behandling fylls i under denna rubrik.</p>
SDQ-Sve skattat av patient före	<p>Termbeskrivning: SDQ-Sve där patienten skattar sina styrkor och svårigheter före behandling (R. Goodman 2005, svensk bearbetning och översättning av H Smedje m.fl. 2005)</p> <p>Termanvändning: Beteende skattat av patient (11-19 år) före behandling anges under denna rubrik.</p>
SDQ-Sve skattat av vårdnadshavare före	<p>Termbeskrivning: SDQ-Sve där patientens vårdnadshavare skattar patientens styrkor och svårigheter före behandling (R. Goodman 2005, svensk bearbetning och översättning av H Smedje m.fl. 2005)</p> <p>Termanvändning: Beteende skattat av vårdnadshavare till patient (3-18 år) före behandling fylls i under denna rubrik.</p>
SDQ-Sve skattat av lärare efter, totalsumma	<p>Termbeskrivning: summering av de fyra problemområden (dvs. ej prosocialt beteende) i SDQ-Sve som patientens lärare skattat efter behandling (R. Goodman 2005, svensk bearbetning och översättning av H Smedje m.fl. 2005)</p> <p>Termanvändning: Här anges totalsumman (prosocialt beteende exkluderat) som utfaller vid rättning av formuläret ifyllt vid lärares skattning efter behandling.</p>
SDQ-Sve skattat av lärare före, totalsumma	<p>Termbeskrivning: summering av de fyra problemområden (dvs. ej prosocialt beteende) i SDQ-Sve som patientens lärare skattat före behandling (R. Goodman 2005, svensk bearbetning och översättning av H Smedje m.fl. 2005)</p> <p>Termanvändning: Här anges totalsumman (prosocialt beteende exkluderat) som utfaller vid rättning av formuläret ifyllt vid lärares skattning före behandling.</p>
SDQ-Sve skattat av patient efter, totalsumma	<p>Termbeskrivning: summering av de fyra problemområden (dvs. ej prosocialt beteende) i SDQ-Sve som patienten skattat efter behandling (R. Goodman 2005, svensk bearbetning och översättning av H Smedje m.fl. 2005)</p> <p>Termanvändning: Här anges totalsumman (prosocialt beteende exkluderat) som utfaller vid rättning av formuläret ifyllt vid patientens skattning efter behandling.</p>
SDQ-Sve skattat av patient före, totalsumma	<p>Termbeskrivning: summering av de fyra problemområden (dvs. ej prosocialt beteende) i SDQ-Sve som patienten skattat före behandling (R. Goodman 2005, svensk bearbetning och översättning av H Smedje m.fl. 2005)</p> <p>Termanvändning: Här anges totalsumman av poängen från rättning av formuläret ifyllt vid patientens skattning före behandling.</p>
SDQ-Sve skattat av vårdnadshavare efter, totalsumma	<p>Termbeskrivning: summering av de fyra problemområden (dvs. ej prosocialt beteende) i SDQ-Sve som patientens vårdnadshavare skattat efter behandling (R. Goodman 2005, svensk bearbetning och översättning av H Smedje m.fl. 2005)</p> <p>Termanvändning: Här anges totalsumman (prosocialt beteende exkluderat) som utfaller vid rättning av formuläret ifyllt vid vårdnadshavarens skattning efter behandling.</p>
SDQ-Sve skattat av vårdnadshavare före, totalsumma	<p>Termbeskrivning: summering av de fyra problemområden (dvs. ej prosocialt beteende) i SDQ-Sve som patientens vårdnadshavare skattat före behandling (R. Goodman 2005, svensk bearbetning och översättning av H Smedje m.fl. 2005)</p> <p>Termanvändning: Här anges totalsumman (prosocialt beteende exkluderat) som utfaller vid rättning av formuläret ifyllt vid vårdnadshavarens skattning före behandling.</p>
SDQ-Sve uppförandeproblem skattat av lärare efter	<p>Termbeskrivning: del av SDQ-Sve där patientens lärare skattar patientens uppförandeproblem efter behandling (R. Goodman 2005, svensk bearbetning och översättning av H Smedje m.fl. 2005)</p> <p>Termanvändning: Här anges summan av poängen för uppförandeproblem från rättning av formuläret ifyllt vid lärares skattning efter behandling.</p>

SDQ-Sve uppförandeproblem skattat av lärare före	<p>Termbeskrivning: del av SDQ-Sve där patientens lärare skattar patientens uppförandeproblem före behandling (R. Goodman 2005, svensk bearbetning och översättning av H Smedje m.fl. 2005)</p> <p>Termanvändning: Här anges summan av poängen för uppförandeproblem från rätning av formuläret ifyllt vid lärares skattning före behandling.</p>
SDQ-Sve uppförandeproblem skattat av patient efter	<p>Termbeskrivning: del av SDQ-Sve där patienten skattar uppförandeproblem efter behandling (R. Goodman 2005, svensk bearbetning och översättning av H Smedje m.fl. 2005)</p> <p>Termanvändning: Här anges summan av poängen för uppförandeproblem från rätning av formuläret ifyllt vid patientens skattning efter behandling.</p>
SDQ-Sve uppförandeproblem skattat av patient före	<p>Termbeskrivning: del av SDQ-Sve där patienten skattar uppförandeproblem före behandling (R. Goodman 2005, svensk bearbetning och översättning av H Smedje m.fl. 2005)</p> <p>Termanvändning: Här anges summan av poängen för uppförandeproblem från rätning av formuläret ifyllt vid patientens skattning före behandling.</p>
SDQ-Sve uppförandeproblem skattat av vårdnadshavare efter	<p>Termbeskrivning: del av SDQ-Sve där patientens vårdnadshavare skattar patientens uppförandeproblem efter behandling (R. Goodman 2005, svensk bearbetning och översättning av H Smedje m.fl. 2005)</p> <p>Termanvändning: Här anges summan av poängen för uppförandeproblem från rätning av formuläret ifyllt vid vårdnadshavarens skattning före behandling.</p>
SDQ-Sve uppförandeproblem skattat av vårdnadshavare före	<p>Termbeskrivning: del av SDQ-Sve där patientens vårdnadshavare skattar patientens uppförandeproblem före behandling (R. Goodman 2005, svensk bearbetning och översättning av H Smedje m.fl. 2005)</p> <p>Termanvändning: Här anges summan av poängen för uppförandeproblem från rätning av formuläret ifyllt vid vårdnadshavarens skattning före behandling.</p>
Senaste läkarundersökning	<p>Termbeskrivning: den senast genomförda läkarundersökningen</p> <p>Termanvändning: Här anges när en läkarundersökning senast genomförts.</p>
Senaste mammografi	<p>Termbeskrivning: senaste röntgenundersökningen av bröstkörteln</p> <p>Termanvändning: Ange tidpunkt för senaste mammografi</p>
Senaste STD-test	<p>Termbeskrivning: tidpunkt för patientens senaste test för sexuellt överförbara infektioner</p> <p>Termanvändning: Ange datum för senaste testillfälle.</p>
Serienummer på nuvarande insulinpump	<p>Termbeskrivning: serienummer på den insulinpump som används av patienten i nuvarande insulinbehandling</p> <p>Termanvändning: Ange serienumret på nuvarande insulinpump.</p>
Serienummer på ny pump	<p>Termbeskrivning: serienummer på den nya insulinpump patienten ska använda till sin diabetesbehandling</p> <p>Termanvändning: Ange serienumret på insulinpumpen.</p>
Sex senast	<p>Termbeskrivning: tidpunkt för patientens senaste samlag</p> <p>Termanvändning: Ange datum för patientens senaste samlag.</p>
Sexuella kontakter	<p>Termbeskrivning: personer som patienten har eller har haft sex med</p> <p>Termanvändning: Här dokumenteras information om patientens sexuella kontakter så som partnerpreferens, antal partners och tidpunkt för senaste samlag.</p>
Sexuell högriskkontakt	<p>Termbeskrivning: sexuell kontakt som innebär stor risk för patienten att bli smittad av sexuellt överförbara infektioner</p> <p>Termanvändning: Ange om patienten haft en högriskkontakt samt vad högriskkontakten innefattat.</p>
SFMNA	<p>Termbeskrivning: kortare version av metod för att klargöra risken för undernärdhet, akronym för Short Form Mini Nutritional Assessment</p> <p>Termanvändning: Används som rubrik till dokumenteringen av undersökningen.</p>
SFMNA-poäng	<p>Termbeskrivning: total poängsumma av de sex frågorna i SFMNA (Short Form Mini Nutritional Assessment)</p> <p>Termanvändning: Här anges summan för poängen från de fasta valen. För att formeln ska summera poängen korrekt måste du ha valt ett fast värde i vallistan för vart och ett av de sex SFMNA-sökorden.</p>
Short Health Scale	<p>Termbeskrivning: självskattningsinstrument av livskvaliteten hos personer med inflammatoriska tarmsjukdomar utifrån områdena symtom, funktion, oro och välbefinnande, förkortat SHS</p> <p>Termanvändning: Under respektive undersökord anges patientens svar på frågeformuläret med fyra frågor utifrån angivna områden för att kunna göra en bedömning av patientens livskvalitet.</p> <p>Källa: Swibreg 2016</p>
SHS funktion	<p>Termbeskrivning: patientens skattning i formuläret Short Health Scale av hur tarmsjukdomen påverkar funktionen i det dagliga livet, dvs om patienten klarar av att göra det denne måste och vill</p> <p>Termanvändning: Här anges patientens svar på frågan: "Påverkar din tarmsjukdom din förmåga att klara av det du måste eller vill i livet?"</p> <p>Källa: Swibreg 2016</p>
SHS oro	<p>Termbeskrivning: patientens skattning i formuläret Short Health Scale av vilken grad av oro som denne upplever på grund av sin tarmsjukdom</p> <p>Termanvändning: Här anges patientens svar på frågan: "Skapar din tarmsjukdom någon oro?"</p> <p>Källa: Swibreg 2016</p>
SHS symtom	<p>Termbeskrivning: patientens skattning i formuläret Short Health Scale av hur dennes symtom av tarmsjukdomen påverkar livskvaliteten</p> <p>Termanvändning: Här anges patientens svar på frågan: "Har du symtom från din tarmsjukdom?"</p> <p>Källa: Swibreg 2016</p>

SHS välbefinnande	<p>Termbeskrivning: patientens skattning i formuläret Short Health Scale av dennes allmänna välbefinnande</p> <p>Termanvändning: Här anges patientens svar på frågan: "Hur är ditt allmänna välbefinnande?"</p> <p>Källa: Swibreg 2016</p>
SIAS	<p>Termbeskrivning: Social Interaction Anxiety Scale, ett självskattningsformulär bestående av 20 frågor som graderar kognitiva, affektiva och beteendemässiga aspekter av social ångest i 20 givna situationer och interaktioner</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p>
SIAS skattning av ångest vid social interaktion	<p>Termbeskrivning: Social Interaction Anxiety Scale, ett självskattningsformulär bestående av 20 frågor som graderar kognitiva, affektiva och beteendemässiga aspekter av social ångest i 20 givna situationer och interaktioner</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p>
Siewert klassifikation	<p>Termbeskrivning: klassifikation för tumörer i gastroesofageala övergången</p> <p>Termanvändning: Här anges klassifikation genom fasta val.</p>
Sittande_till_liggande_Swe_M_EMS	<p>Termbeskrivning: bedömning av patientens förmåga att byta position från sittande till liggande enligt Swe M-EMS 2003</p> <p>Termanvändning: Här anges bedömningen av patientens förmåga att byta position från sittande till liggande.</p> <p>Källa: Rachael Smith, Elderly Mobility Scale, 1994, svensk översättning av Gillian Asplin, Sahlgrenska universitetssjukhuset, 2003. Benämns Swe M-EMS.</p>
Sittande_till_stående_Swe_M_EMS	<p>Termbeskrivning: bedömning av patientens förmåga att byta position från sittande till stående enligt Swe M-EMS 2003</p> <p>Termanvändning: Här anges bedömningen av patientens förmåga att byta position från sittande till stående.</p> <p>Källa: Rachael Smith, Elderly Mobility Scale, 1994, svensk översättning av Gillian Asplin, Sahlgrenska universitetssjukhuset, 2003. Benämns Swe M-EMS.</p>
Sitthöjd	<p>Termbeskrivning: uppmätt avstånd från patientens sittyta till översta punkten på huvudet, mätt med patienten sittande på en pall med ryggen mot en längdmätare</p> <p>Termanvändning: Mättet används för barn och unga i sitthöjdsprocentkurvan i funktionen Tillväxtkurvan. Mätningen görs när patienten sitter med så uträttad svank som möjligt och sträcker upp sig så mycket som möjligt. Avläsningen görs då måtstickan ligger an mot huvudet med ett lätt tryck. Ange uppmätt sitthöjdsmått i cm.</p> <p>Källa: Rikshandboken i barnhälsovård, 2012.</p> <p>Källa: Rikshandboken i barnhälsovård, 2012.</p>
Sjukdom i hud	<p>Termbeskrivning: hudåkomma som engagerar stor del av huden</p> <p>Termanvändning: Här anges eventuella aktuella och tidigare sjukdomar och/eller symtom i hud som engagerar stor del av huden, exempelvis kontaktallergi mot olika förband/plast, psoriasis, eksem, hudsjukdom med sprickbildning/sårbildning som till exempel har betydelse för operation.</p>
Sjukdom i rörelseorganen	<p>Termbeskrivning: sjukdom i skelett, leder eller muskulatur</p> <p>Termanvändning: Här anges ev. aktuella och tidigare sjukdomar i leder, muskulatur eller skelett som exempelvis reumatism, Morbus Bechterew, frakturer. Även inopererade proteser kan anges här.</p>
Sjukdomsaktivitet	<p>Termbeskrivning: förbättringsgrad av en patients sjukdomstillstånd</p> <p>Termanvändning: Ange hur aktiv patientens sjukdom är.</p>
Skattad bentrötthet enl. Borg CR10	<p>Termbeskrivning: patientens subjektiva skattning av sin bentrötthet, uppmätt enligt Borg CR10-skalan (G. Borg, 1998)</p> <p>Termanvändning: Ange patientens skattning på en skala mellan 0-10 där 0 är ingen bentrötthet och 10 är maximal bentrötthet.</p>
SKL-nutrition 2011 antal riskfaktorer	<p>Termbeskrivning: antal riskfaktorer, bedömning enligt instrumentet SKL-nutrition: Sveriges Kommuner och Landsting-modellen om patientsäkerhet - nutrition (3 frågor)</p> <p>Termanvändning: Här anges antalet riskfaktorer.</p> <p>Källa: Undernäring - åtgärder för att förebygga, Sveriges Kommuner och Landsting, 2011-02-22</p>
SKL_nutrition_2011_normalt_födointag	<p>Termbeskrivning: bedömning om patienten kan äta som vanligt eller om ätsvårigheter föreligger, enligt instrumentet SKL-nutrition: Sveriges Kommuner och Landsting-modellen om patientsäkerhet - nutrition (3 frågor)</p> <p>Termanvändning: Här anges om patienten kan äta som vanligt.</p> <p>Källa: Undernäring - åtgärder för att förebygga, Sveriges Kommuner och Landsting, 2011-02-22</p>
SKL_nutrition_2011_underviktig	<p>Termbeskrivning: bedömning om patienten är underviktig baserat på uträknat BMI, enligt instrumentet SKL-nutrition: Sveriges Kommuner och Landsting-modellen om patientsäkerhet - nutrition (3 frågor)</p> <p>Termanvändning: Här anges om patienten är underviktig.</p> <p>Källa: Undernäring - åtgärder för att förebygga, Sveriges Kommuner och Landsting, 2011-02-22</p>
SKL_nutrition_2011_viktförlust	<p>Termbeskrivning: oavsiktlig viktförlust oavsett tidsförlopp eller omfattning, bedömning enligt instrumentet SKL-nutrition: Sveriges Kommuner och Landsting-modellen om patientsäkerhet - nutrition (3 frågor)</p> <p>Termanvändning: Här anges om patienten har drabbats av viktförlust.</p> <p>Källa: Undernäring - åtgärder för att förebygga, Sveriges Kommuner och Landsting, 2011-02-22</p>
Skäl till förändring i läkemedelsbehandling	<p>Termbeskrivning: motivering till planerad, pågående eller genomförd förändring i en patients läkemedelsbehandling</p> <p>Termanvändning: Ange skäl till förändringar i patientens läkemedelsbehandling genom att motivera insättning, utsättning, dosändring, upptrappning, nertrappning, förändring i administrationsätt, förändring i tidpunkt för läkemedelsadministrering, förändring i dosintervall och andra typer av förändringar. Målen för förändringarna ska framgå i skälen.</p> <p>Sökordet kan användas vid alla typer av vårdkontakter. Dokumentation under detta sökord kan utgöra grund för läkemedelsberättelse.</p> <p>Se riktlinje LiÖ 2013-670 "Läkemedelsgenomgång, enkel- och fördjupad samt läkemedelsberättelse".</p>

Skörhetsbedömning enligt CFS version 1.2	<p>Termbeskrivning: instrument för att bedöma skörheten hos patienten med avseende på sjukdomssymtom, daglig aktivitet och assistansbehov i vardagliga situationer</p> <p>Termanvändning: Här anges hur skör patienten bedöms vara på en fastställd skala från Mycket vital till Terminalt sjuk.</p> <p>Källa: Clinical Frailty Scale, Version 1.2_EN, 2009, Geriatric Medicine Research, Dalhousie University, Halifax, Canada. Svensk översättning Niklas Ekerstad, 2017.</p>
Slutdatum för behandling med bestrålade blodprodukter	<p>Termbeskrivning: datum då behandling med bestrålade blodprodukter ska avslutas</p> <p>Termanvändning: Här anges slutdatum för behandlingen.</p>
Slutenvård på sjukhus utanför Sverige	<p>Termbeskrivning: hälso- och sjukvård när den ges till patient vars tillstånd kräver resurser som inte kan tillgodoses inom öppen vård eller hemsjukvård och som utförs i annat land än Sverige</p> <p>Källa: Baserad på Socialstyrelsens termbank. (hämtad 2015-09-25).</p> <p>Termanvändning: Ange om patienten vårdats inom slutenvård utanför Sverige eller ej. Ange även i vilket land och under hur lång tid patienten var inlagd.</p>
Slutkontroll utförd	<p>Termbeskrivning: teamet har utfört en slutkontroll enligt checklista innan patienten lämnar operationssalen</p> <p>Termanvändning: Här anges att teamet har utfört en slutkontroll innan patienten lämnat operationssalen.</p>
Sluttid för kirurgisk åtgärd	<p>Termbeskrivning: tidpunkt då en operatör avslutar den kirurgiska åtgärden vid en operation</p> <p>Termanvändning: Ange tidpunkten då den kirurgiska åtgärden avslutas, t.ex. då operatören avslutar det sista stygnet eller då endoskopet helt har tagits ut ur patienten.</p>
Smittskyddsföreskrifter	<p>Termbeskrivning: instruktioner om hur en sjukdom eller smitta kan förhindras från att spridas</p> <p>Termanvändning: Ange om patienten fått smittskyddsföreskrifter.</p>
Smärtskattning enligt ALPS-Neo	<p>Termbeskrivning: validerat instrument för bedömning av smärta och stress hos prematura och sjuka nyfödda barn (akronym för Astrid Lindgren and Lund Children's Hospitals Pain and Stress Assessment Scale for Preterm and sick Newborn Infants), Lundqvist, Kleberg et al. 2014.</p> <p>Termanvändning: I ALPS-Neo bedöms barnets smärta och stress med hjälp av en beteendeskala utifrån fem observationspunkter: ansiktsuttryck, andningsmönster, extremitetstonus, hand- och fotrörelser och aktivitetsgrad. Bedömningen görs efter några minuters observation och varje observationspunkt poängsätts utifrån överensstämmelse med en bedömningsskala 0-2. Totalpoängen (0-10) beräknas genom en summering av de fem ingående bedömningarna.</p> <p>Ange poängen under respektive undersökord.</p>
Smärtskattningsinstrument	<p>Termbeskrivning: instrument för att skatta patientens upplevda intensitet av smärta orsakad av det aktuella hälsoproblemet</p> <p>Termanvändning: Här anges vilket smärtskattningsinstrument som använts vid skattningen.</p>
Snuskonsumtion	<p>Termbeskrivning: beskrivning av patientens konsumtion av snus under en vecka</p> <p>Termanvändning: Här anges patientens snuskonsumtion mätt i antal snusdosor per vecka.</p>
Snusvanor	<p>Termbeskrivning: beskrivning av patientens bruk av snus</p> <p>Termanvändning: Här anges information om snusvanor.</p>
Socialförsäkringsstatus	<p>Termbeskrivning: patientens aktuella situation gällande den trygghetsförsäkring som omfattar alla medborgare, till exempel allmän sjukförsäkring och arbetslöshetsförsäkring</p> <p>Termanvändning: Här anges patientens aktuella socialförsäkringsstatus.</p>
Socialtjänst som anmälan har skickats till vid oro för att barn far illa	<p>Termbeskrivning: socialtjänst i barnets hemkommun som anmälan har skickats till vid oro för att barn far illa</p> <p>Termanvändning: Här anges vilken kommuns socialtjänst som anmälan sänts till. I de fall som anmälan görs till en socialtjänst utanför regionen så väljs alternativet "Annan, nämligen" och mottagande socialtjänst anges i fritext.</p> <p>Källa: Region Östergötlands riktlinjer i dokumentet "Anmälan vid oro för att barn far illa".</p>
Solvanor	<p>Termbeskrivning: beteendemönster i förhållande till vistelse i naturligt eller artificiellt solljus</p> <p>Termanvändning: Ange tolkning av patientens uttalande förhållningssätt till vistelse i solljus.</p>
SPECT	<p>Termbeskrivning: single photon emission computed tomography, en avbildande nuklearmedicinsk undersökningsmetod</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p>
Spärr av patientuppgifter	<p>Termbeskrivning: av patienten avgivet uttryck för att inte vilja få sin dokumentation i den sammanhållna journalföringen</p> <p>Termanvändning: Spärren avser dokumentationen på en vårdhet eller i en vårdprocess och kan inte knytas till en enskild hälso- och sjukvårdspersonal. Detta innebär att informationen endast är tillgänglig vid nödläge eller om patienten själv senare häver spärren.</p>
Stamcellskälla	<p>Termbeskrivning: källa till stamceller</p> <p>Termanvändning: Ange om perifera blodstamceller (PBSC), stamceller från benmärg eller stamceller från navelsträng ska samlas in.</p>
Startdatum för behandling med bestrålade blodprodukter	<p>Termbeskrivning: datum då behandling med bestrålade blodprodukter ska påbörjas</p> <p>Termanvändning: Här anges startdatum för behandlingen.</p>
Start induktionsbehandling	<p>Termbeskrivning: cytostatikabehandling i remissionssyfte</p> <p>Termanvändning: Ange datum för när induktionsbehandlingen påbörjas.</p>
Starttid för kirurgisk åtgärd	<p>Termbeskrivning: tidpunkt då en operatör påbörjar den kirurgiska åtgärden vid en operation</p> <p>Termanvändning: Ange tidpunkten då den kirurgiska åtgärden påbörjas, t.ex. då operatören påbörjar det första snittet eller börjar föra in endoskopet i patienten.</p>
Stavformade bakterier	<p>Termbeskrivning: bakterier med avlångt utseende</p> <p>Termanvändning: Här dokumenteras information om fynd av stavformade bakterier.</p>

STD bakgrund	<p>Termbeskrivning: information om patientens tidigare hälsotillstånd och undersökningar relaterat till sexuellt överförbara infektioner</p> <p>Termanvändning: Här dokumenteras till exempel om patienten haft några tidigare sexuellt överförbara infektioner och patientens senaste STD-kontroll.</p>
STD-prover utanför RoS	<p>Termbeskrivning: provtagningar i samband med sexuellt överförbara infektioner som finns i annat system eller på annan plats än i remisshanteringsystemet Remiss och Svar</p> <p>Termanvändning: Ange de prov som inte finns i RoS samt lokalisering på de proverna.</p>
STD-status utan anmärkning	<p>Termbeskrivning: när undersökningar utförts utan att tecken på sexuellt överförbara infektioner hittats</p> <p>Termanvändning: Används för att dokumentera att undersökningar utförts men att inget tecken på sjukdom hittats.</p>
Sten i urinvägarna	<p>Termbeskrivning: undersökning av sten i urinvägarna. Innefattar njursten, uretärsten och blåssten.</p> <p>Termanvändning: Här anges typ av sten, dess placering och storlek.</p>
Stereo-EEG	<p>Termbeskrivning: undersökning av hjärnan där djupelektroder med hjälp av en stereotaktisk metod placeras i områden som inte i detalj kan kartläggas med hjälp av skalp- eller subduralelektroder</p> <p>Termanvändning: Här anges en sammanfattande beskrivning av resultatet från undersökningen.</p>
Storlek	<p>Termbeskrivning: utbredning i rummet</p> <p>Termanvändning: Ange storleken på t.ex. sår, tumör eller förändring i bröstkörtel. Vid förändring i bröstkörtel, ange storlek i millimeter. Vid misstänkt hudtumör, ange hudförändringens största utbredning (dvs. utbredning i något plan) i millimeter.</p>
Stående balans_Swe_M_EMS	<p>Termbeskrivning: bedömning av patientens balans i stående position enligt Swe M-EMS 2003</p> <p>Termanvändning: Här anges bedömningen av patientens balans i stående position.</p> <p>Källa: Rachael Smith, Elderly Mobility Scale, 1994, svensk översättning av Gillian Asplin, Sahlgrenska universitetssjukhuset, 2003. Benämns Swe M-EMS.</p>
Stödsamtal närstående	<p>Termbeskrivning: samtal av stödjande karaktär där hälso- och sjukvårdspersonal och patientens närstående deltar</p> <p>Termanvändning: Beskriv samtalets syfte och innehåll utifrån närståendes behov och känslor.</p>
Subcutan behovsmedicinering ordinerad	<p>Termbeskrivning: utbredning i rummet</p> <p>Termanvändning: Här anges om läkemedel vid behov ordinerats mot smärta, illamående, ångest, andnöd och rosslighet och införts i läkemedelslistan.</p>
Subkutan venport	<p>Termbeskrivning: katetersystem som består av en dosa inopererad tätt under huden med tillhörande kateter vars spets är placerad i en central ven nära hjärtat i syfte att möjliggöra blodprovstagning och långtidstillförelse av vätska, näring och läkemedel</p> <p>Termanvändning: Ange information om skötsel och observation av patientens subkutana venport. Information om inläggning, komplikationer och borttagande av subkutan venport ska dokumenteras under relevant sökord i mallen Centralvenös infart - inläggning (3), Centralvenös infart - komplikationer respektive Centralvenös infart - borttagande (3).</p> <p>Källa: Baserad på Lindskog, 2004. SCTID: 462852004 och 181284009</p>
Substansbruk som kan utgöra risk perioperativt	<p>Termbeskrivning: omständighet gällande bruk av alkohol, droger, tobak eller annan substans som anestesiläkaren bedömer kan ha negativ inverkan under det perioperativa förloppet, främst under anestesi och postoperativ vård</p> <p>Termanvändning: Här anges aktuellt och tidigare typ av substansbruk som anestesiläkaren bedömer kan utgöra en riskfaktor då det kan påverka exempelvis dosering av läkemedel, val av läkemedel eller risk för infektioner.</p>
Summa aktivitetsminuter	<p>Termbeskrivning: gemensamt mått på fysisk aktivitet baserat på resultaten från frågorna om fysisk träning och vardagsmotion.</p> <p>Termanvändning: Här anges total tid av fysisk aktivitet under en vecka, mått i aktivitetsminuter.</p>
Summa matpoäng	<p>Termbeskrivning: uträknad summa av poäng från resultat på frågor om mat</p> <p>Termanvändning: Här anges den uträknade poängsumman.</p>
Summa med extra PEWS poäng	<p>Termbeskrivning: uträknad summa av poäng från resultat av de valda parametrarna i formeln för summa extra PEWS-poäng</p> <p>Termanvändning: Här anges den uträknade poängsumman.</p>
Summa PEWS-poäng	<p>Termbeskrivning: uträknad summa av poäng från resultat av de valda parametrarna i formeln för PEWS-poäng</p> <p>Termanvändning: Här anges den uträknade poängsumman.</p>
Supraklavikulärt	<p>Termbeskrivning: belägen över nyckelbenet</p> <p>Termanvändning: Här anges inspektionsresultatet. Ange huruvida fynden är mobila eller fixerade, storlek, antal, konsistens och form.</p>
Suturer vid borttagande av central infart	<p>Termbeskrivning: styggn som används för att hålla samman vävnad efter skada eller kirurgiskt ingrepp</p> <p>Termanvändning: Ange typ av suturer som använts vid borttagande av central infart.</p>
Suturer vid inläggning av central infart	<p>Termbeskrivning: styggn som används för att hålla samman vävnad efter kirurgiskt ingrepp vid inläggning av central infart</p> <p>Termanvändning: Ange typ av suturer som använts vid inläggning av central infart.</p>
Symtomdebut	<p>Termbeskrivning: när i tiden patienten började få besvär av angivet aktuellt hälsoproblem</p> <p>Termanvändning: Här anges med största möjliga precision (år, månad eller dag) den tidpunkt då patienten börjat få besvär av det aktuella hälsoproblemet.</p>
Symtomskattnig	<p>Termbeskrivning: skattnig av förekomst och svårighetsgrad av symtom utförd av patient i vissa fall med stöd från personal eller anhörig, skattnigen kan även utföras av personal</p> <p>Termanvändning: Under respektive undersökord anges aktuell skattnig.</p>
Symtomskattnig med för patienten anpassat, validerat instrument	<p>Termbeskrivning: skattnig av symtom gjord med anpassat validerat instrument</p> <p>Termanvändning: Här anges huruvida skattnigen är gjord.</p>
Symtomskattnig nedre luftvägar	<p>Termbeskrivning: självskattnig av hur allergin påverkat patientens nedre luftvägar</p> <p>Termanvändning: Här anges hur patienten skattar allergins påverkan på nedre luftvägar.</p>

Symtomskattningsinstrument	<p>Termbeskrivning: instrument för att skatta patientens upplevda intensitet av symtom orsakade av det aktuella hälsoproblemet</p> <p>Termanvändning: Här anges vilket symtomskattningsinstrument som använts vid skattningen.</p>
Symtomskattning övre luftvägar	<p>Termbeskrivning: självskattning av hur allergin påverkat patientens övre luftvägar</p> <p>Termanvändning: Här anges hur patienten skattar allergins påverkan på övre luftvägar.</p>
Symtom vid epilepsianfall	<p>Termbeskrivning: beskrivning av subjektivt upplevd sjukdomsyttring och iakttagbara tecken under epileptiskt anfall</p> <p>Termanvändning: Här beskrivs hur de epileptiska anfällen ser ut och hur patienten upplever dem.</p>
Synnedättning diabetespatient	<p>Termbeskrivning: visusvärde mindre än 0,3 på bästa ögat med korrektion hos patienten med diabetesjukdom</p> <p>Termanvändning: Ange om patienten har en synnedättning.</p>
Syremättad_blod_före	<p>Termbeskrivning: patientens uppmätta syremättnad efter test</p> <p>Termanvändning: Ange syremättnaden i blodet i procent av maximal syremättnad.</p>
Syremättad blod förändring	<p>Termbeskrivning: förändringen av syremättnaden i blodet från innan testet till tidpunkten för avbrutet test, även kallat desaturation'</p> <p>Termanvändning: Här anges förändringen av syremättnaden i procentenheter av maximal syremättnad.</p>
Syremättad blod vid brytpunkt	<p>Termbeskrivning: patientens uppmätta syremättnad (även kallat saturation) vid tidpunkten för avbrutet test</p> <p>Termanvändning: Ange syremättnaden i blodet i procent av maximal syremättnad.</p>
Syremättad_blod_vid_brytpunkt	<p>Termbeskrivning: patientens uppmätta syremättnad (även kallat saturation) vid tidpunkten för avbrutet test</p> <p>Termanvändning: Ange syremättnaden i blodet i procent av maximal syremättnad.</p>
Systemreaktion	<p>Termbeskrivning: allergenrelaterad reaktion som påverkar hela kroppen (även kallat allmän reaktion)</p> <p>Termanvändning: Ange vilka symtom (t.ex. snuva, utslag, astma eller allergisk chock) samt vilken grad av reaktion (t. ex. lindrig, måttlig, svår eller anafylaxi) patienten uppvisar.</p>
Systoliskt blodtryck	<p>Termbeskrivning: cirkulerande blodets tryck på kärlväggarna omedelbart efter hjärtats sammandragning</p> <p>Termanvändning: Här anges uppmätt tryck.</p> <p>Källa: Lindskog, Bengt I (2014), Medicinsk Terminologi. 6 uppl. Studentlitteratur</p>
Sårödling	<p>Termbeskrivning: bakterieodling från sår</p> <p>Termanvändning: Ange om odling utförts eller ej.</p>
Särskilda villkor för öppen tvångsvård	<p>Termbeskrivning: krav i form av villkor enligt tredje stycket 26 § lagen om psykiatrisk tvångsvård som patient enligt domstolsbeslut ska uppfylla enligt 26 § LPT för att få vårdas inom öppen psykiatrisk tvångsvård, respektive 3 a och 3 b §§ LRV för att få vårdas inom öppen rättspsykiatrisk vård</p> <p>Termanvändning: Ange vilket/vilka särskilda villkor som beslutats för öppen tvångsvård.</p> <p>Källa: Baserad på 26 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.</p>
Särskilda villkor för ÖPT/ÖRV	<p>Termbeskrivning: krav i form av villkor enligt tredje stycket 26 § lagen om psykiatrisk tvångsvård som patient enligt domstolsbeslut ska uppfylla enligt 26 § LPT för att få vårdas inom öppen psykiatrisk tvångsvård, respektive 3 a och 3 b §§ LRV för att få vårdas inom öppen rättspsykiatrisk vård</p> <p>Termanvändning: Ange vilket/vilka särskilda villkor som beslutats för öppen tvångsvård. Ange även specifikt vilken/vilket medicinerig, vård, behandling, person, hem, institution, vårdcentral, vistelseort, bostad, utbildning, arbete och/eller plats respektive villkor gäller.</p>
Särskild ordination av tillsyn	<p>Termbeskrivning: beskrivning av innehållet i särskild ordination av tillsyn</p> <p>Termanvändning: En särskild ordination kan exempelvis föreskriva att patienten ska ha tillsyn under måltid, tillsyn efter måltid, normal tillsyn dagtid men tillsyn från kl. 17 till sömn.</p> <p>Ange vad den särskilda ordinationen innefattar.</p>
Sökning efter obesläktad donator	<p>Termbeskrivning: sökning i donatorregister efter obesläktad donator med liknande vävnadstyp som patienten</p> <p>Termanvändning: Ange datum för när remiss för sökning efter en obesläktad donator skickats till donatorregister.</p>
Take	<p>Termbeskrivning: återupptagen produktion av blodceller i benmärgen, efter stamcellstransplantation</p> <p>Termanvändning: Ange datum för när patientens transplanterade benmärg började producera blodceller.</p>
Taluppfattning	<p>Termbeskrivning: förståelse av kopplingen mellan en mängd och en siffra</p> <p>Termanvändning: Här anges den sammantagna bedömningen av patientens förståelse av kopplingen mellan en mängd och en siffra.</p>
Tankar om framtida behov	<p>Termbeskrivning: patientens tankar kring vilka behov som kan komma att uppstå i framtiden</p> <p>Termanvändning: Sammanfattande beskrivning av hur patienten ser på sina framtida behov.</p>
Teach back-samtal	<p>Termbeskrivning: åtgärd i form av samtalsmetod där patient eller närstående med egna ord återger av hälso- och sjukvårdspersonal given information i syfte att bekräfta mottagandet av informationen</p> <p>Termanvändning: Ange följande: - om samtal med teach back-metodik genomförts med patient eller med närstående. - om samtal genomförts med närstående, ange även med vilken närstående samtalet genomförts.</p>
Teamet har informerats av läkare om vårdens inriktning och mål	<p>Termbeskrivning: information om att personen befinner sig i livets slutskede och att fortsatt vård är inriktad på livskvalitet och symptomlindring</p> <p>Termanvändning: Här anges om teamet informerats av läkare om vårdens inriktning och mål.</p>
Telefonuppföljning efter operation	<p>Termbeskrivning: uppföljning via telefon efter operation</p> <p>Termanvändning: Här anges att uppföljningen utförts och om patienten hänvisas till annan vårdkontakt.</p>
Tidiga hypoteser	<p>Termbeskrivning: hypoteser, teorier eller information kring patientens hälsotillstånd som patienten eller närstående kan lida men av att ta del av</p> <p>Termanvändning: Här dokumenteras endast information som kan innebära negativa påföljder för patienten, närstående eller tredje person om de får ta del av den. Exempel på information som ska dokumenteras här är differentialdiagnoser och preliminära bedömningar. Sökordet bör användas sparsamt efter noga avvägande. För patientens säkerhet är sökordet och den dokumenterade informationen på sökordet dolt från journal via nätet.</p>

Tidigare anestesi	<p>Termbeskrivning: generell eller lokal bedövning som patienten genomgått tidigare</p> <p>Termanvändning: Här anges om patienten har genomgått anestesi tidigare och om eventuella komplikationer tillstöt.</p>
Tidigare axelproblem	<p>Termbeskrivning: tidigare problem relaterat till patients axel och som uppfattas av hälso- och sjukvårdspersonal</p> <p>Termanvändning: Här anges information om sjukdom, symtom eller problem som är genomgångna och avslutade.</p>
Tidigare behandling	<p>Termbeskrivning: aktiv vård som utförts i syfte att förebygga, bota, lindra eller kompensera för ett eller flera hälsoproblem</p> <p>Termanvändning: Här anges typ av behandling, syfte, samt hur behandlingen utförts.</p>
Tidigare bröstcancer	<p>Termbeskrivning: patienten har tidigare haft bröstcancer</p> <p>Termanvändning: Här anges om och när patienten haft bröstcancer.</p>
Tidigare bröstoperation	<p>Termbeskrivning: patienten har tidigare genomgått en bröstoperation</p> <p>Termanvändning: Här anges om patienten genomgått en bröstoperation och operationens typ och tidpunkt.</p>
Tidigare brösttryggsproblem	<p>Termbeskrivning: tidigare problem relaterat till patients brösttrygg och som uppfattas av hälso- och sjukvårdspersonal</p> <p>Termanvändning: Här anges information om sjukdom, symtom eller problem som är genomgångna och avslutade.</p>
Tidigare cytologprov	<p>Termbeskrivning: tidigare undersökning i mikroskop av cellprov från slidväggen, livmodertappen och nedre delen av livmoderhalskanalen</p> <p>Termanvändning: Ange information om tidigare cytologprov.</p>
Tidigare hormonbehandling	<p>Termbeskrivning: tidigare behandling med hormoner, antihormoner eller IVF</p> <p>Termanvändning: Här anges tidigare behandlingar med hormoner eller antihormoner.</p>
Tidigare hudcancerdiagnos	<p>Termbeskrivning: form av hudcancer vid tidigare diagnos och tidpunkt för diagnosen</p> <p>Termanvändning: Ange patientens tidigare eventuella hudcancerdiagnos/-diagnoser och tidpunkt (årtalet eller årtalet och månaden) för varje diagnos.</p> <p>Ange även ytterligare tillgängliga uppgifter om tidigare diagnosticerad hudcancer.</p>
Tidigare hälsoproblem	<p>Termbeskrivning: tidigare problem relaterat till patients hälsa och som uppfattas av hälso- och sjukvårdspersonal</p> <p>Termanvändning: Information om sjukdom, symtom eller problem som är genomgångna och avslutade. Här kan bl.a. anges händelseförlopp, tidsaspekt och åtgärder. Notera även om tidigare hälsoproblem ej förelegat. (Beslut 2003-01-30)</p> <p>Källa: Contsys</p>
Tidigare hälsoproblem psykiatri	<p>Termbeskrivning: sammanfattning av problem relaterade till patientens psykiska hälsa fram till den aktuella vårdkontakten och som framkommit i samtal med patienten, dennes närstående eller i journalgenomläsning</p> <p>Termanvändning: Här anges både information om och relaterat till tidigare symptom, sjukdom och vård i form av kortare referat och sammanfattningar.</p>
Tidigare melanom i släkten	<p>Termbeskrivning: form av hudcancer vid tidigare diagnos och tidpunkt för diagnosen</p> <p>Termanvändning: Ange patientens tidigare eventuella hudcancerdiagnos/-diagnoser och tidpunkt (årtalet eller årtalet och månaden) för varje diagnos. Ange även ytterligare tillgängliga uppgifter om tidigare diagnosticerad hudcancer.</p>
Tidigare nackproblem	<p>Termbeskrivning: tidigare problem relaterat till patients nacke och som uppfattas av hälso- och sjukvårdspersonal</p> <p>Termanvändning: Här anges information om sjukdom, symtom eller problem som är genomgångna och avslutade.</p>
Tidigare reaktion på ämnet som ska ingå i provokationen	<p>Termbeskrivning: tidigare reaktioner när patienten utsatts för det ämne som skall ingå i provokationen</p> <p>Termanvändning: Här anges tidigare reaktioner.</p>
Tidigare utredning	<p>Termbeskrivning: en eller flera åtgärder som utförts i syfte att, oftast i samråd med den enskilde, fatta beslut om vilka åtgärder som skulle vidtas samt att inhämta och analysera relevant information</p> <p>Termanvändning: Här anges information om tidigare utförda utredningar.</p>
Tidigare utredningar	<p>Termbeskrivning: åtgärd som utförts i syfte att, oftast i samråd med den enskilde, fatta beslut om vilka åtgärder som skulle vidtas samt att inhämta och analysera relevant information</p> <p>Termanvändning: Här anges information om tidigare utförda utredningar.</p>
Tidpunkt för ankomst till rättspsykiatrisk vårdenhet	<p>Termbeskrivning: datum och klockslag för när patienten anlände till den aktuella rättspsykiatriska vårdenheten för vård enligt lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård</p> <p>Termanvändning: Ange datum och klockslag för patientens ankomst till vårdenheten.</p>
Tidpunkt för injicering	<p>Termbeskrivning: klockslag för när injektion av ett preparat har genomförts</p> <p>Termanvändning: Ange tidpunkt för när injektionen utfördes.</p>
Tidsuppfattning	<p>Termbeskrivning: förmåga att förstå klockan och uppfatta tid</p> <p>Termanvändning: Här anges den sammantagna bedömningen av patientens förmåga att förstå klockan och uppfatta tid.</p>
Tidtagen_gång_Swe_M_EMS	<p>Termbeskrivning: mätning av patientens tidsåtgång för att gå sex meter enligt Swe M-EMS 2003</p> <p>Termanvändning: Här anges mätresultatet av patientens tidsåtgång för att gå sex meter.</p> <p>Källa: Rachael Smith, Elderly Mobility Scale, 1994, svensk översättning av Gillian Asplin, Sahlgrenska universitetssjukhuset, 2003. Benämns Swe M-EMS.</p>
Tillsynsgrad	<p>Termbeskrivning: information om i vilken utsträckning en patient behöver hållas under uppsikt</p> <p>Termanvändning: Ange vilken grad av tillsyn som beslutats, grundat på klinisk bedömning och ev. skattnng.</p>

T Lungcancer enligt TNM	<p>Termbeskrivning: tumörs stadium med avseende på tumörstorlek enligt TNM</p> <p>Termanvändning: Ange tumörstorlek med hjälp av fasta val.</p> <p>Källa: TNM Atlas, UICC, sjätte upplagan, 2014</p>
T Lungsäckscancer enligt TNM	<p>Termbeskrivning: tumörs stadium med avseende på tumörstorlek enligt TNM</p> <p>Termanvändning: Här anges tumörstorlek.</p> <p>Källa: TNM Atlas, UICC, sjätte upplagan, 2014</p>
Toalettbesök_Sunnaas_ADL_index	<p>Termbeskrivning: bedömning av patientens förmåga att sätta sig på toaletten, torka sig och ta på sig kläderna i samband med toalettbesök och att ha tillfredsställande hygien enligt Sunnaas ADL-index 2006</p> <p>Termanvändning: Här anges bedömningen av patientens förmåga att sätta sig på toaletten, torka sig och ta på sig kläderna i samband med toalettbesök och att ha en tillfredsställande hygien.</p> <p>Källa: Ergoterapien, Sunnaas sykehus, Norge 1982, rev 1985, svensk översättning Birgitta Tervald Nätterlund och Britt-Louise Olsson, Örebro 1989, rev och tillägg av Irene Johansen, Länssjukhuset Ryhov, Jönköping, och Inger Johansson, Länssjukhuset Halmstad, 2006.</p>
Tobak för NDR	<p>Termbeskrivning beroendeframkallande nikotinprodukt som används av person</p> <p>Termanvändning Information om användning av nikotinprodukter med uppgift om typ av produkt, konsumtion och under vilken tidsperiod eller om man utsatts för passiv rökning.</p>
Torsionsmätning	<p>Termbeskrivning: mätning av ögats rotation i förhållande till en tänkt vertikal linje i syfte att avgöra om patienten pga. förändringar i ögonmusklerna har en rotation av ögats bild</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet av mätningen som utförs med speciella provbågar i vilka man sätter färgade glas, s.k. Maddoxglas.</p>
Totalpoäng Sunnaas ADL-index	<p>Termbeskrivning: summan av delpoängen som patienten fått under bedömningen enligt Sunnaas ADL-index 2006</p> <p>Termanvändning: Här anges totalpoängen för Sunnaas ADL-index genom summering av delpoängen.</p> <p>Källa: Ergoterapien, Sunnaas sykehus, Norge 1982, rev 1985, svensk översättning Birgitta Tervald Nätterlund och Britt-Louise Olsson, Örebro 1989, rev och tillägg av Irene Johansen, Länssjukhuset Ryhov, Jönköping, och Inger Johansson, Länssjukhuset Halmstad, 2006.</p>
Totalpoäng Swe M-EMS	<p>Termbeskrivning: summan av delpoäng från bedömning av patientens rörelseförmåga enligt Swe M-EMS 2003</p> <p>Termanvändning: Här anges summan av delpoängen från bedömningen av patientens rörelseförmåga.</p> <p>Källa: Rachael Smith, Elderly Mobility Scale, 1994, svensk översättning av Gillian Asplin, Sahlgrenska universitetssjukhuset, 2003. Benämns Swe M-EMS.</p>
Total preparatvikt	<p>Termbeskrivning: sammanlagda massan av det material som skickas för analys eller kastas efter operation eller annan undersökning</p> <p>Termanvändning: Här anges vikten i gram.</p>
TOVA	<p>Termbeskrivning: Test of Variables of Attention (TOVA, Lawrence M. Greenberg). Neuropsykologisk mätning av uppmärksamhet. Testet utförs med hjälp av ett datorprogram.</p> <p>Termanvändning: används vid misstanke om ADHD. Här dokumenteras att testet är utfört. Resultatet sammanställs i en rapport och skannas in i komplementjournalen.</p>
Traktografi	<p>Termanvändning: avbildningsteknik som visualiserar bansystem i hjärnan, exempelvis syn- eller språkbanor</p> <p>Termbeskrivning: Här anges resultatet.</p>
Transplantationsväntelista	<p>Termbeskrivning: väntelista för transplantation hos annan vårdgivare</p> <p>Termanvändning: Ange följande: - om patienten är uppsatt på transplantationsväntelista hos annan vårdgivare eller ej. - om patienten är aktiv eller inaktiv på listan - om patienten är inaktiv, ange anledningen till detta</p>
Tredje person	<p>Termbeskrivning: annan person med anknytning till den aktuella patienten</p> <p>Termanvändning: Här dokumenteras information om personer med anknytning till patienten som måste dokumenteras exempelvis om någon gjort en anmälan avseende patienten eller närståendes hälsotillstånd med påverkan på patienten. Information om tredje person ska som regel inte dokumenteras i journalen och uppgifter om vilka som deltagit i vården ska aldrig dokumenteras under detta sökord. För patientens säkerhet är sökordet och den dokumenterade informationen på sökordet dolt från journal via nätet.</p>
Trikomonas	<p>Termbeskrivning: encellig organism som kan orsaka flytningar och klåda</p> <p>Termanvändning: Här dokumenteras fynd av trikomonas.</p>
Trombocythämmare inkl ASA	<p>Termbeskrivning: läkemedel som minskar aktiverade trombocyters bindning till varandra i syfte att reducera risken för bildning av blodpropp</p> <p>Termanvändning: Här anges om patienten använder trombocythämmare (inkluderar acetylsalicylsyra).</p>
Trycknormaliserat accessflöde 1	<p>Termbeskrivning: antal milliliter blod som flödar genom en dialysfistel under en minut vid första mätning, korrigerat med aktuellt medelblodtryck</p> <p>Termanvändning: Här anges uträknat trycknormaliserat accessflöde.</p>
Trycknormaliserat accessflöde 2	<p>Termbeskrivning: antal milliliter blod som flödar genom en dialysfistel under en minut vid andra mätning, korrigerat med aktuellt medelblodtryck</p> <p>Termanvändning: Här anges uträknat trycknormaliserat accessflöde.</p>
Trycksår	<p>Termbeskrivning: undersökning av lokal skada i huden och underliggande vävnad försäkrad av tryck, skjuvkraft eller friktion</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet av undersökningen.</p>
Trycksår vid ankomsten till enheten	<p>Termbeskrivning: lokal skada i huden och underliggande vävnad försäkrad av tryck, skjuvkraft eller friktion, som finns vid patientens ankomst till enheten</p> <p>Termanvändning: Här anges grad för ev. trycksår som patienten har vid ankomst till enheten.</p>
Trycksår vid dödsfallet	<p>Termbeskrivning: lokal skada i huden och underliggande vävnad försäkrad av tryck, skjuvkraft eller friktion, som finns vid dödsfallet</p> <p>Termanvändning: Här anges grad för ev. trycksår som patienten har vid dödsfallet.</p>

Trötthet	<p>Termbeskrivning: självskattning av patientens trötthet</p> <p>Termanvändning: Här anges hur patienten skattar hur trött patienten känt sig.</p>
Trötthet de senaste tre månaderna	<p>Termbeskrivning: patientens trötthet de senaste tre månaderna</p> <p>Termanvändning: Här anges hur patienten skattar hur trött patienten känt sig de senaste tre månaderna.</p>
TUG efter	<p>Termbeskrivning test av grundläggande förflytningsförmåga (Timed Up & Go, Podsiadlo & Richardson, 1991) efter rehabiliteringsåtgärder enligt en viss rehabiliteringsplan</p> <p>Termanvändning Testet görs enligt testmanual. Resultatet anges i sekunder. Notera eventuella observationer i fritext, exempelvis balans, gångmönster, gånghastighet, säkerhet, hantering av hjälpmedel.</p>
TUG före	<p>Termbeskrivning test av grundläggande förflytningsförmåga (Timed Up & Go, Podsiadlo & Richardson, 1991) före rehabiliteringsåtgärder enligt en viss rehabiliteringsplan</p> <p>Termanvändning Testet görs enligt testmanual. Resultatet anges i sekunder. Notera eventuella observationer i fritext, exempelvis balans, gångmönster, gånghastighet, säkerhet, hantering av hjälpmedel.</p>
Tumörbehandling planerad	<p>Termbeskrivning: planerad åtgärd för att behandla knöl eller svulst</p> <p>Termanvändning: Här anges om någon tumörbehandling planerats eller ej. Om ingen behandling planerats anges dessutom orsaken till detta.</p>
Tunga	<p>Termbeskrivning: undersökning av tunga</p> <p>Termanvändning: Här beskrivs undersökningsresultat såsom skada eller förstoring.</p>
Tvångsvårdsdom giltig t.o.m.	<p>Termbeskrivning: slutdatum för giltighetstid hos tvångsvårdsbeslut fattat av förvaltningsrätt enligt 8-10 och 13 §§ lagen om psykiatrisk tvångsvård</p> <p>Termanvändning: Ange till och med vilket datum tvångsvården enligt denna dom får pågå.</p> <p>Källa: Baserad på 8-10 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.</p>
Typ av central infart	<p>Termbeskrivning: kärlkateter vars spets är placerad i en central ven nära hjärtat, även kallat centralvenös infart, i syfte att möjliggöra central ventrycksmätning, blodprovstagning eller tillförsel av vätska och näring</p> <p>Termanvändning: Ange typ av central infart, exempelvis om det är en dialyskateter, samt om den är tunnelerad eller ej.</p>
Typ av central infart som läggs in	<p>Termbeskrivning: kärlkateter vars spets är placerad i en central ven nära hjärtat, även kallat centralvenös infart, i syfte att möjliggöra central ventrycksmätning, blodprovstagning eller tillförsel av vätska och näring</p> <p>Termanvändning: Ange typ av central infart som läggs in, exempelvis om det är en dialyskateter, samt om den är tunnelerad eller ej.</p>
Typ av central infart som tas bort	<p>Termbeskrivning: kärlkateter vars spets är placerad i en central ven nära hjärtat, även kallat centralvenös infart, i syfte att möjliggöra central ventrycksmätning, blodprovstagning eller tillförsel av vätska och näring</p> <p>Termanvändning: Ange typ av central infart som tas bort, exempelvis om det är en dialyskateter, samt om den är tunnelerad eller ej.</p>
Typ av inkontinenshjälpmedel	<p>Termbeskrivning: hjälpmedelstyp som används vid oförmåga att hålla tillbaka eller hindra en utsöndring</p> <p>Termanvändning: Här anges vilken typ av inkontinenshjälpmedel patienten använder.</p>
Typ av kateterspets	<p>Termbeskrivning: Typ av kateterspets</p> <p>Termanvändning: den ände av katetern som ligger inne i patientens kropp</p>
Typ av komplikation vid tidigare anestesi	<p>Termbeskrivning: tillstånd omständighet eller sjukdom i samband med generell eller lokal bedövning</p> <p>Termanvändning: Här anges vilken typ av komplikation som tillstötte.</p>
Typ av multidisciplinär konferens	<p>Termbeskrivning: konferens vid vilken ett team bestående av representanter från olika medicinska specialiteter utför hälso- och sjukvård gällande en patient utan att patienten deltar</p> <p>Termanvändning: Här anges av vilken typ den multidisciplinära konferensen är.</p>
Typ av multiprofessionell konferens	<p>Termbeskrivning: konferens vid vilken ett team bestående av representanter från olika professioner samarbetar kring den enskilde patienten utan att patienten deltar.</p> <p>Termanvändning: Här anges vilken typ den multiprofessionella konferensen är.</p>
Typ av åtgärd som kräver anestesi	<p>Termbeskrivning: åtgärd som kräver regional eller generell anestesi</p> <p>Termanvändning: Här anges vilken åtgärd som kräver regional eller generell anestesi, exempelvis vilket ingrepp, vilken röntgen.</p>
Under graviditeten	<p>Termbeskrivning: tobaksrökning hos barnets vårdnadshavare under graviditeten</p> <p>Termanvändning: Här anges om barnets vårdnadshavare rökte dagligen under graviditeten.</p>
Underrättelse om beslut om att förlänga fastspänning/avskiljande	<p>Termbeskrivning: utlämnande av uppgifter till Socialstyrelsen om beslut om fastspänning med bälte eller avskiljande enligt 19 och 20 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och 8 § första stycket lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) (SoSB 44515)</p> <p>Källa: Baserad på 19 och 20 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och 8 § första stycket lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.</p> <p>Termanvändning: Ange om underrättelse skickats eller ej.</p>
Underrättelse till myndighet	<p>Termbeskrivning: vårdgivares lagstadgade utlämnande av uppgifter gällande enskild patient till myndighet</p> <p>Termanvändning: Används som rubrik för underrättelser till myndigheter. För varje sökord anges vilken lag som förordar utlämnande av uppgifterna, vilka uppgifter utlämnandet gäller samt vilken myndighet uppgifterna utlämnas till.</p>

Underrättelse till målsägare 28 § LRV	<p>Termbeskrivning: av målsägare begärd eller av särskilda skäl lämnad underrättelse om följande situationer: 1. patienten har lämnat sjukvårdsnäringsrättningen utan tillstånd eller inte har återvänt dit sedan tiden för ett tillstånd att vistas utanför inrättningens område har gått ut eller tillståndet har återkallats, 2. beslut har fattats om att patienten får vistas utanför sjukvårdsnäringsrättningens område, 3. beslut har fattats om att patienten ska genomgå öppen rättspsykiatrisk vård, eller 4. beslut har fattats om att vården ska upphöra enligt 28 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård</p> <p>Termanvändning: Ange att målsägare underrättats. Om flera målsägare finns, används numrering utifrån i vilken ordning målsägarna dokumenterats i patientkortet för att ange vilken målsägare som underrättats.</p>
Undersökningsresultat vid uppföljning	<p>Termbeskrivning resultat vid den undersökning som görs för att följa upp den första rådgivningen som utförts</p> <p>Termanvändning Här anges de fynd som den uppföljande undersökningen resulterat i.</p> <p>Källa</p>
Undertrycksbehandling av sår	<p>Termbeskrivning: icke-kirurgisk behandling med hjälp av lokalt undertryck i sårhålan med syfte att förbättra läkningsmiljön</p> <p>Termanvändning Här dokumenteras information om behandlingen så som sugtryck och vätskeläckage</p>
Uppföljning av rekommendationer vid Staphylococcus aureus bakteremi	<p>Termbeskrivning hälso- och sjukvårdspersonals bedömning av patients kvarstående hälsoproblem och behov vid uppföljning av rådgivning som utförts vid fynd av Staphylococcus aureus bakteremi i blododling</p> <p>Termanvändning Under respektive undersökord dokumenteras de observationer som görs och de rekommendationer som ges</p> <p>Källa</p>
Uppföljning av risk för återinläggning	<p>Termbeskrivning: hälso- och sjukvårdspersonals bedömning av patientens kvarstående hälsoproblem och behov vid telefonuppföljning med patient eller närstående efter en genomförd utskrivning</p> <p>Termanvändning: Används för patient som har bedömts löpa ökad risk för akut återinläggning</p> <p>Ange om bedömningen gjorts enligt frågemall eller ej. Ange även vilka eventuella åtgärder primärvården utifrån patientens/närståendes svar på frågorna bedöms behöva vidta.</p>
Uppföljningssamtal efter tvångsåtgärd	<p>Termbeskrivning samtal mellan hälso- och sjukvårdspersonal och patient efter utförd tvångsåtgärd enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård</p> <p>Termanvändning Ange vilken eller vilka tvångsåtgärder uppföljningssamtalet gällde.</p>
Uppgifter om kirurgisk åtgärd	<p>Termbeskrivning: kortfattad information om organ eller vävnad som har varit föremål för genomförd kirurgisk åtgärd, diagnos som föranledde den kirurgiska åtgärden och/eller den kirurgiska åtgärdens metod, syfte och tillvägagångssätt</p> <p>Termanvändning: Används för att gruppera patienter utifrån kirurgisk åtgärd.</p>
Upplysning om rättigheter enl. 48 § LPT/30 § LRV	<p>Termbeskrivning: upplysning till patient genom chefsöverläkarens försorg om patientens rätt enligt 48 § lagen om psykiatrisk tvångsvård respektive patientens rätt enligt 30 § lagen om rättspsykiatrisk vård att: - överklaga vissa beslut - anlitad ombud eller biträde - få offentligt biträde samt, för patient som vårdas enligt lagen om rättspsykiatrisk vård upplysning enligt 30 § LRV om dennes rätt att ansöka om: - att den rättspsykiatriska vården skall upphöra - tillstånd att vistas utanför vårdinrättningens område</p> <p>Termanvändning: Ange följande: - om patienten har upplysts om sina rättigheter eller ej - ev. kommentarer såsom patientens reaktion på upplysningen eller vad i patientens tillstånd som inte medger att upplysning ges.</p> <p>Källa: Baserad på 48 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård samt 30 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.</p>
Upplysning om rätt till stödperson enligt 30 § LPT/26 § LRV	<p>Termbeskrivning: upplysning till patient genom chefsöverläkarens försorg om patientens rätt enligt 30 § lagen om psykiatrisk tvångsvård respektive patientens rätt enligt 26 § lagen om rättspsykiatrisk vård att få en stödperson</p> <p>Termanvändning: Ange följande: - om patienten har upplysts om sina rättigheter eller ej. - ev. kommentarer såsom patientens reaktion på upplysningen eller vad i patientens tillstånd som inte medger att upplysning ges.</p> <p>Källa: Baserad på 30 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård samt 26 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.</p>
Uppväxt yttre faktorer	<p>Termbeskrivning: yttre faktorer kring patientens uppväxt</p> <p>Termanvändning: Information om yttre faktorer som haft betydelse under patientens uppväxt såsom patientens omgivning, familjehembyten, relationer, skolbyten och skolgång.</p>
Urintappning	<p>Termbeskrivning: tömning av urinblåsa med engångskateter</p> <p>Termanvändning: Här anges om urinblåsan har tappats.</p>
Urologisk sjukdom	<p>Termbeskrivning: sjukdom i urinorganen samt mannens könsorgan</p> <p>Termanvändning: Här anges ev. aktuella och tidigare sjukdomar i urinorganen och mannens könsorgan exempelvis striktur i urinledare, njursten, urinblåsecancer och sjukdomar i prostata.</p>
Ursprungsland	<p>Termbeskrivning: landet som en individ ursprungligen kommer ifrån</p> <p>Termanvändning: Information om vilket land en patient kommer ifrån om denne är inflyttad till Sverige.</p>
Urträning utvärdering	<p>Termbeskrivning: fortlöpande utvärdering av avvänjningen från respirator</p> <p>Termanvändning: Här sammanfattas hur urträningen fortlöper.</p>
Utfärdande av vårdintyg	<p>Termbeskrivning: legitimerad läkares utfärdande av intyg som möjliggör intagning för psykiatrisk tvångsvård enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård</p> <p>Termanvändning: Ange datum och klockslag när intyget utfärdades samt vilken legitimerad läkare (yrkesroll, för- och efternamn) som har utfärdat intyget.</p>

Utförare av kroppsutmätning	<p>Termbeskrivning: person eller hälso- och sjukvårdsverksamhet som saknar tillgång till Cosmic och som utfört aktuell kroppsutmätning av patienten</p> <p>Termanvändning: Används enbart när kroppsutmätningen/arna i aktuell anteckning är utförd/a av annan hälso- och sjukvårdspersonal (i verksamhet som saknar tillgång till Cosmic) än den som registrerar mätningen i Cosmic, alternativt utförd av närstående till patienten (i hemmet eller på annan plats). "Utförare av kroppsutmätning" visas under "Mätplats" i Tillväxtkurvan.</p>
Utförare av kroppsvisitation	<p>Termbeskrivning: hälso- och sjukvårdspersonal som har utfört undersökning av en patients kläder och annat som patienten bär på sig samt väskor, paket och andra föremål som patienten har med sig</p> <p>Termanvändning: Ange vem som utfört kroppsvisitation (yrkesroll, för- och efternamn).</p> <p>Kroppsvisitation avser inte undersökning av patientens kropp.</p> <p>Källa: Baserad på rättegångsbalken (1942:740) samt Socialstyrelsens handbok till SOSFS 2008:18 (utgiven juli 2009).</p>
Utförare av tvångsmedicinering	<p>Termbeskrivning: hälso- och sjukvårdspersonal som tvångsmedicerat patienten</p> <p>Termanvändning: Ange vem som utfört behandlingen (yrkesroll, för- och efternamn).</p> <p>Används som sökord till aktivitet i Cosmics beslutsstöd för psykiatri.</p>
Utförare av yttlig kroppsbesiktning	<p>Termbeskrivning: hälso- och sjukvårdspersonal som har utfört yttre granskning av en patients kropp</p> <p>Termanvändning: Ange vem som utfört yttlig kroppsbesiktning (yrkesroll, för- och efternamn).</p> <p>Källa: Baserad på Socialstyrelsens handbok till SOSFS 2008:18 (utgiven juli 2009).</p>
Utredningsinsatser	<p>Termbeskrivning: planerade medicinska och psykologiska utredningsmoment</p> <p>Termanvändning: Här anges planerade utredningsmoment vid upprättandet av vårdplan.</p>
Utredningsresultat	<p>Termbeskrivning: resultat från psykologutredningar eller teamutredningar</p> <p>Termanvändning: Här anges resultat från psykologutredningar eller teamutredningar.</p>
Utrustning för kontinuerlig glukosmätning	<p>Termbeskrivning: sensor, sändare och mottagare som patienten använder för att utföra en kontinuerlig glukosmätning</p> <p>Termanvändning: Här anges vilken utrustning för kontinuerlig glukosmätning som patienten använder.</p>
Utstryksutbyte uretrasekret	<p>Termbeskrivning: mängden avsondringsvätska som tagits från urinröret till undersökning</p> <p>Termanvändning: Ange utredningsytan för utbytet på projektglaset.</p>
Utveckling av bröst eller genitala enligt Tannerskalan	<p>Termbeskrivning: hälso- och sjukvårdspersonals skattning av patients fysiska pubertetsutveckling avseende utveckling av bröst eller penis, pung och testikel</p> <p>Termanvändning: Här anges hälso- och sjukvårdspersonals skattning av patients fysiska pubertetsutveckling avseende utveckling av bröst eller penis, pung och testikel.</p> <p>Källa: Marshall WA, Tanner JM (1970). "Variations in the pattern of pubertal changes in boys". Arch. Dis. Child. "45" (239): ss. 13-23. Marshall WA, Tanner JM (1969). "Variations in pattern of pubertal changes in girls". Arch. Dis. Child. "44" (235): ss. 291-303.</p>
Vaccination dos 1	<p>Termbeskrivning: vaccinationer som givits som del av den första vaccinationsdosen i en vaccinationsserie</p> <p>Termanvändning: Här anges givna vaccin.</p>
Vaccination dos 2	<p>Termbeskrivning: vaccinationer som givits som del av den andra vaccinationsdosen i en vaccinationsserie</p> <p>Termanvändning: Här anges givna vaccin.</p>
Vaccination dos 3	<p>Termbeskrivning: vaccinationer som givits som del av den tredje vaccinationsdosen i en vaccinationsserie</p> <p>Termanvändning: Här anges givna vaccin.</p>
Vaccination dos 4	<p>Termbeskrivning: vaccinationer som givits som del av den fjärde vaccinationsdosen i en vaccinationsserie</p> <p>Termanvändning: Här anges givna vaccin.</p>
Vaccinationer	<p>Termbeskrivning: sjukdomsförebyggande behandlingar med vaccin</p> <p>Termanvändning: Här anges utförda och kommande vaccinationer</p>
Vaccinerad mot hepatit B	<p>Termbeskrivning: barnet har vaccinerats mot hepatit B</p> <p>Termanvändning: Här anges om barnet vaccinerats mot hepatit B.</p>
Vaccinerad mot tuberkulos	<p>Termbeskrivning: barnet har vaccinerats mot tuberkulos</p> <p>Termanvändning: Här anges om barnet vaccinerats mot tuberkulos.</p>
Vaginal spekulumundersökning	<p>Termbeskrivning: undersökning av vaginans hålutrymme</p> <p>Termanvändning: Ange fynd från undersökningen.</p>
Val av vårdgivare	<p>Termbeskrivning: patientens ställningstagande i valet att stanna kvar hos en vårdgivare när vårdgivaren byter regi från privat till region eller vice versa</p> <p>Termanvändning: Här anges ställningstagandet.</p>
Vald donator	<p>Termbeskrivning: information om den valda donatorn</p> <p>Termanvändning: Ange information som valet av donator baseras på, samt annan information relevant för donationen.</p>
Vardagsmotion	<p>Termbeskrivning: pulshojande aktivitet</p> <p>Termanvändning: Här anges mängden vardagsmotion som patienten får under en vecka. Exempel på vardagsmotion är promenader, cykling, trädgårdsarbete i minst 10 minuter. Måts i aktivitetsminuter. Baserat på Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011, Socialstyrelsen.</p>

VAS andfåddhet	<p>Termbeskrivning: Visuell analog skala (VAS). Patientens/personalens/närståendes subjektiva skattning av patientens andfåddhet</p> <p>Termanvändning: 0 = ingen andfåddhet, 100 = värsta tänkbara andfåddhet</p>
VAS aptit	<p>Termbeskrivning: Visuell analog skala (VAS). Patientens/personalens/närståendes subjektiva skattning av patientens aptit</p> <p>Termanvändning: 0 = bästa möjliga aptit, 100 = ingen aptit</p>
Vascuqol-6 30 dagar efter åtgärd	<p>Termbeskrivning: självskattningsverktyg för att mäta livskvalitet hos patienter med kärlsjukdom 30 dagar efter specifik medicinsk åtgärd mot sjukdomen</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet från självskattningen.</p>
Vascuqol-6 före åtgärd	<p>Termbeskrivning: självskattningsverktyg för att mäta livskvalitet hos patienter med kärlsjukdom före specifik medicinsk åtgärd mot sjukdomen</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet från självskattningen.</p>
Vascuqol-6 årskontroll	<p>Termbeskrivning: självskattningsverktyg för att mäta livskvalitet hos patienter med kärlsjukdom vid årskontroll</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet från självskattningen.</p>
VAS illamående	<p>Termbeskrivning: Visuell analog skala (VAS). Patientens/personalens/närståendes subjektiva skattning av patientens illamående</p> <p>Termanvändning: 0 = inget illamående, 100 = värsta tänkbara illamående</p>
VAS klåda	<p>Termbeskrivning: Visuell analog skala (VAS). Patientens/personalens/närståendes subjektiva skattning av patientens klåda.</p> <p>Termanvändning: 0 = ingen klåda, 100 = värsta tänkbara klåda</p>
VAS livskvalitet	<p>Termbeskrivning: Visuell analog skala (VAS). Patientens/personalens/närståendes subjektiva skattning av patientens livskvalitet.</p> <p>Termanvändning: 0 = bästa möjliga, 100 = sämsta tänkbara livskvalitet</p>
VAS nedstämdhet	<p>Termbeskrivning: Visuell analog skala (VAS). Patientens/personalens/närståendes subjektiva skattning av patientens nedstämdhet.</p> <p>Termanvändning: 0 = ingen nedstämdhet, 100 = värsta tänkbara nedstämdhet</p>
VAS orkeslöshet	<p>Termbeskrivning: Visuell analog skala (VAS). Patientens/personalens/närståendes subjektiva skattning av patientens orkeslöshet.</p> <p>Termanvändning: 0 = ingen orkeslöshet, 100 = värsta tänkbara orkeslöshet</p>
VAS oro/ängest	<p>Termbeskrivning: Visuell analog skala (VAS). Patientens/personalens/närståendes subjektiva skattning av patientens oro/ängest.</p> <p>Termanvändning: 0 = ingen oro/ängest, 100 = värsta tänkbara oro/ängest</p>
VAS smärta	<p>Termbeskrivning: Visuell analog skala (VAS). Patientens/personalens/närståendes subjektiva skattning av patientens smärta.</p> <p>Termanvändning: 0 = ingen smärta, 100 = värsta tänkbara smärta</p>
VAS sömnhet/dåsighet	<p>Termbeskrivning: Visuell analog skala (VAS). Patientens/personalens/närståendes subjektiva skattning av patientens sömnhet/dåsighet.</p> <p>Termanvändning: 0 = ingen sömnhet/dåsighet, 100 = värsta tänkbara sömnhet/dåsighet</p>
VAS välbefinnande	<p>Termbeskrivning: Visuell analog skala (VAS). Patientens/personalens/närståendes subjektiva skattning av patientens välbefinnande.</p> <p>Termanvändning: 0 = bästa möjliga välbefinnande, 100 = sämsta tänkbara välbefinnande</p>
VC efter ansträngning	<p>Termbeskrivning: vitalkapacitet i liter efter ansträngning</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i liter.</p>
VC efter bronkdilatation	<p>Termbeskrivning: vitalkapacitet i liter efter bronkdilatation</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i liter.</p>
VC efter provokation	<p>Termbeskrivning: vitalkapacitet i liter efter provokation</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i liter.</p>
VC förändring i procent efter ansträngning	<p>Termbeskrivning: förändring av vitalkapacitet i procent efter ansträngning</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i procent.</p>
VC förändring i procent efter bronkdilatation	<p>Termbeskrivning: förändring av vitalkapacitet i procent efter bronkdilatation</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i procent.</p>
VC förändring i procent efter provokation	<p>Termbeskrivning: förändring av vitalkapacitet i procent efter provokation</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i procent.</p>
VC i procent av förväntat värde	<p>Termbeskrivning: vitalkapacitet i procent av förväntat värde</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet i procent.</p>
Ven som central infart läggs in via	<p>Termbeskrivning: ven i vilken en kateter sticks in från huden för att leda in den centrala infarten till vena cava superior vid inläggning av central infart</p> <p>Termanvändning: Ange vilken ven som använts.</p>
Video-EEG med skalpelektroder	<p>Termbeskrivning: videospelad långtidsregistrering av EEG där patient har elektroder klistrade på huvudet, utfört i syfte att framkalla anfall för lokalisering av epilepsifokus</p> <p>Termanvändning: Här anges en sammanfattande beskrivning av resultatet från undersökningen.</p>
Video-EEG med subdurala elektroder	<p>Termbeskrivning: videospelad långtidsregistrering av EEG där patient har elektroder inopererade under hårda hjärnhinnan, utfört i syfte att inför epilepsikirurgioperation lokalisera epilepsifokus</p> <p>Termanvändning: Här anges en sammanfattande beskrivning av resultatet från undersökningen.</p>
Viktörlust_de senaste 3 månaderna	<p>Termbeskrivning: minskning av den totala kroppsmassan, kan ske frivilligt för att minska övervikt eller ofrivilligt på grund av bakomliggande sjukdom</p> <p>Termanvändning: Ange om och i vilken utsträckning vikten förändrats de senaste 3 månaderna</p>

Viktnedgång de senaste tre månaderna	<p>Termbeskrivning: minskning av kroppsvikt de senaste tre månaderna</p> <p>Termanvändning: Här anges om patienten har gått ned i vikt de senaste tre månaderna.</p>
Viktnedgång utan känd anledning	<p>Termbeskrivning: minskning av kroppsvikt utan för patienten känd anledning</p> <p>Termanvändning: Ange hur mycket patienten har gått ned i vikt och sedan när den oavsiktliga viktneidgången har pågått.</p>
Vilotryck	<p>Termbeskrivning: tryck utövat av ändtarms slutmuskel i vila</p> <p>Termanvändning: Här anges resultat från undersökning.</p>
Viruskompatibilitet	<p>Termbeskrivning: kompatibilitet i virusantikroppar mellan mottagare och donator vid transplantation</p> <p>Termanvändning: Ange information om status på virus.</p>
Visitering	<p>Termbeskrivning: Genomsökning av kläder och ägodelar som en patient bär på sig eller med sig</p> <p>Termanvändning: Information om att undersökningen är genomförd och hur den har gått till</p>
VS20	<p>Termbeskrivning: Vardagslivets stress, ett självskattningsformulär som mäter tidspress och irritation genom skattnig av hur väl tjugo (20) påstående överensstämmer med subjektets vardagliga reaktioner</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p>
VS-20 skattnig av stress i vardagslivet	<p>Termbeskrivning: Vardagslivets stress, ett självskattningsformulär som mäter tidspress och irritation genom skattnig av hur väl tjugo (20) påstående överensstämmer med subjektets vardagliga reaktioner</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p>
VSS bedömning av ärr utförd	<p>Termbeskrivning: hälso- och sjukvårdspersonal har genomfört bedömning av patients ärr enligt bedömningsinstrumentet Vancouver Scar Scale</p> <p>Termanvändning: Här anges om bedömning utförts vid hemgång, 3, 6 eller 12 månader efter skadedatum.</p>
Våldsutsethet	<p>Termbeskrivning vuxen patient utsatt för psykiskt eller fysiskt våld i nära relationer eller där det finns en kliniskt bedömd misstanke om våldsutsethet</p> <p>Termanvändning Här dokumenteras all information relaterad till misstanke eller kännedom om att en vuxen patient är utsatt för psykiskt eller fysiskt våld. Information som vanligtvis dokumenteras under andra sökord såsom inskrivning, status, sammanfattning eller bedömning som har anknytning till misstänkt våldsutsethet ska också dokumenteras här. För patientens säkerhet är sökordet och den dokumenterade informationen på sökordet dolt från journal via nätet. Observera att motsvarande dokumentation gällande barn ska göras i mallen "Oro för att barn far illa (3)" som även den är undantagen från journal via nätet.</p>
Vårdad på neonatalavdelning	<p>Termbeskrivning: barnet har vårdats på en neonatalavdelning</p> <p>Termanvändning: Här anges om och varför barnet vårdats på en neonatalavdelning.</p>
Vårdform	<p>Termbeskrivning: typ av vårdform för patienten</p> <p>Termanvändning: Här anges vilken vårdform som är aktuell.</p>
Vård i livets slutskede brytpunktsbedömning	<p>Termbeskrivning: ett fastställande av en gräns där vården ändrar inriktning till vård i livets slutskede</p> <p>Termanvändning: Rubrik för dokumentation kring brytpunktsbedömning. Här anges resultatet av bedömningen i livets slutskede. Bedömningen grundar sig på samlad information från teamet kring patienten och en medicinsk undersökning och bedömning där livsförlängande åtgärder inte längre har effekt eller sker på bekostnad av patientens livskvalitet. Målet med vården är bibehållen eller ökad livskvalitet för patienten.</p>
Vårdnadshavaren samtycker till att information från BHV-journalen och Svevac får överföras till Elevhälsan	<p>Termbeskrivning: barnets vårdnadshavare har godkänt att information från barnets journal och vaccinationsinformation från Svevac får skickas vidare till Elevhälsan</p> <p>Termanvändning: Här anges om vårdnadshavaren har lämnat sitt godkännande.</p>
Vårdnadshavare som deltagit i föräldrastöd i grupp	<p>Termbeskrivning: barnets vårdnadshavare har deltagit i föräldrastöd i grupp</p> <p>Termanvändning: Här anges om vårdnadshavarna deltagit i föräldrastöd i grupp.</p>
Vårdnadshavare som erbjudits föräldrastöd i grupp	<p>Termbeskrivning: barnets vårdnadshavare har erbjudits föräldrastöd i grupp</p> <p>Termanvändning: Här anges om vårdnadshavarna har erbjudits föräldrastöd i grupp.</p>
Vårdplan upprättad	<p>Termbeskrivning: vård- och omsorgsplan som beskriver hälso- och sjukvård för en enskild patient har upprättats</p> <p>Termanvändning: Här anges att vårdplan har upprättats.</p>
Våtutstryk	<p>Termbeskrivning: undersökning av utsöndringsvätska från vaginan</p> <p>Termanvändning: Ange undersökningsresultaten.</p>
Våtutstryk till mikroskopi	<p>Termbeskrivning: metod för att undersöka avsöndringsvätska från vaginan via mikroskop</p> <p>Termanvändning: Ange resultatet från undersökning.</p>
Välgrundad misstanke om bröstcancer	<p>Termbeskrivning: resultat från provtagning eller undersökning som enligt riktlinjer för standardiserade vårdförlopp ska föranleda välgrundad misstanke om bröstcancer</p> <p>Termanvändning: Ange vilket eller vilka kriterier patienten uppfyller.</p>
Vänster öra	<p>Termbeskrivning: undersökning av vänster öra</p> <p>Termanvändning: Här beskrivs undersökningsresultatet.</p>
Walmesley-index	<p>Termbeskrivning: aktivitetsindex vid Ulcerös colit.</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet.</p>
Wexner_analinkontinens_av_fast_avföring	<p>Termbeskrivning: patients skattnig av hur ofta ofrivilligt läckage av fast avföring förekommit under den senaste månaden, som del av Wexner skattnig av analinkontinens</p> <p>Termanvändning: Här anges patientens skattnig.</p>

Wexner_analinkontinens_av_gas	<p>Termbeskrivning: patients skattning av hur ofta ofrivilligt läckage av gas förekommit under den senaste månaden, som del av Wexner skattning av analinkontinens</p> <p>Termanvändning: Här anges patientens skattning.</p>
Wexner_analinkontinens_av_lös_avföring	<p>Termbeskrivning: patients skattning av hur ofta ofrivilligt läckage av lös avföring förekommit under den senaste månaden, som del av Wexner skattning av analinkontinens</p> <p>Termanvändning: Här anges patientens skattning.</p>
Wexner_analinkontinens_påverkar_daglig_livsöring	<p>Termbeskrivning: patients skattning av hur ofta livsstilen påverkats av ofrivilligt läckage under den senaste månaden, som del av Wexner skattning av analinkontinens</p> <p>Termanvändning: Här anges patientens skattning.</p>
Wexner_använder_skydd_mot_läckage	<p>Termbeskrivning: patients skattning av hur ofta skydd mot läckage använts under den senaste månaden, som del av Wexner skattning av analinkontinens</p> <p>Termanvändning: Här anges patientens skattning.</p>
Wexner skattning av analinkontinens	<p>Termbeskrivning: bedömningsinstrument för att skatta besvär med analinkontinens under senaste månaden</p> <p>Termanvändning: Under respektive undersökord anges patientens skattning av de olika områdena.</p>
Wexner totalpoäng	<p>Termbeskrivning: sammanlagd poäng för skattning av besvär med analinkontinens under senaste månaden</p> <p>Termanvändning: Här summeras frågorna med hjälp av en formel för att få fram den sammanlagda poängen.</p>
WHODAS 2.0 H1 Antal dagar med svårigheter	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av antalet dagar som denne haft dessa svårigheter under de senaste 30 dagarna skattat som del av den självadministrerade kortversionen av WHODAS 2.0</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Mätning av hälsa och funktionshinder - Manual till WHO:s formulär för bedömning av funktionshinder WHO Disability Assessment Schedule - WHODAS 2.0, Socialstyrelsen.</p>
WHODAS 2.0 H2 antal dagar helt utan förmåga att genomföra dagliga aktiviteter	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av antalet dagar som denne varit helt utan förmåga att genomföra dagliga aktiviteter under de senaste 30 dagarna skattat som del av den självadministrerade kortversionen av WHODAS 2.0</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Mätning av hälsa och funktionshinder - Manual till WHO:s formulär för bedömning av funktionshinder WHO Disability Assessment Schedule - WHODAS 2.0, Socialstyrelsen.</p>
WHODAS 2.0 H3 antal dagar där antalet dagliga aktiviteter skars ned	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av antalet dagar som denne skurit ner på antalet dagliga aktiviteter under de senaste 30 dagarna skattat som del av den självadministrerade kortversionen av WHODAS 2.0</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Mätning av hälsa och funktionshinder - Manual till WHO:s formulär för bedömning av funktionshinder WHO Disability Assessment Schedule - WHODAS 2.0, Socialstyrelsen.</p>
WHODAS 2.0 mätning av hälsa och funktionsnedsättning	<p>Termbeskrivning självadministrerad kortversion av WHODAS 2.0 (World Health Organisation Disability Assessment Schedule), ett bedömningsinstrument för att mäta hälsa och funktionsnedsättning inom vård och omsorg framtaget av världshälsoorganisationen WHO</p> <p>Termanvändning Här anges, under respektive undersökord, patientens subjektiva skattning av de olika funktionerna.</p> <p>Källa Mätning av hälsa och funktionshinder - Manual till WHO:s formulär för bedömning av funktionshinder WHO Disability Assessment Schedule - WHODAS 2.0, Socialstyrelsen.</p>
WHODAS_2_0_S10_bemöta_frammande_människor	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av sina svårigheter under de senaste 30 dagarna att, utifrån sitt hälsotillstånd, bemöta främmande människor skattat som del av den självadministrerade kortversionen av WHODAS 2.0</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Mätning av hälsa och funktionshinder - Manual till WHO:s formulär för bedömning av funktionshinder WHO Disability Assessment Schedule - WHODAS 2.0, Socialstyrelsen.</p>
WHODAS_2_0_S11_bibehålla_en_vänkskapsrelation	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av sina svårigheter under de senaste 30 dagarna att, utifrån sitt hälsotillstånd, bibehålla en vänskapsrelation skattat som del av den självadministrerade kortversionen av WHODAS 2.0</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Mätning av hälsa och funktionshinder - Manual till WHO:s formulär för bedömning av funktionshinder WHO Disability Assessment Schedule - WHODAS 2.0, Socialstyrelsen.</p>
WHODAS_2_0_S12_dagliga_arbetet_eller_studierna	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av sina svårigheter under de senaste 30 dagarna utifrån sitt hälsotillstånd med sitt dagliga arbete eller studier skattat som del av den självadministrerade kortversionen av WHODAS 2.0</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Mätning av hälsa och funktionshinder - Manual till WHO:s formulär för bedömning av funktionshinder WHO Disability Assessment Schedule - WHODAS 2.0, Socialstyrelsen.</p>
WHODAS_2_0_S1_stå_under_längre_perioder	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av sina svårigheter under de senaste 30 dagarna att, utifrån sitt hälsotillstånd, stå under en längre period skattat som del av den självadministrerade kortversionen av WHODAS 2.0</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Mätning av hälsa och funktionshinder - Manual till WHO:s formulär för bedömning av funktionshinder WHO Disability Assessment Schedule - WHODAS 2.0, Socialstyrelsen.</p>

WHODAS_2_0_S2_ta_hand_om_hushallet	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av sina svårigheter under de senaste 30 dagarna att, utifrån sitt hälsotillstånd, ta hand om sitt hushåll skattat som del av den självadministrerade kortversionen av WHODAS 2.0</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Mätning av hälsa och funktionshinder - Manual till WHO:s formulär för bedömning av funktionshinder WHO Disability Assessment Schedule - WHODAS 2.0, Socialstyrelsen.</p>
WHODAS_2_0_S3_lära_sig_nya_uppgifter	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av sina svårigheter under de senaste 30 dagarna att, utifrån sitt hälsotillstånd, lära sig nya uppgifter skattat som del av den självadministrerade kortversionen av WHODAS 2.0</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Mätning av hälsa och funktionshinder - Manual till WHO:s formulär för bedömning av funktionshinder WHO Disability Assessment Schedule - WHODAS 2.0, Socialstyrelsen.</p>
WHODAS_2_0_S4_delta_i_aktiviteter_i_samhället	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av sina svårigheter under de senaste 30 dagarna att, utifrån sitt hälsotillstånd, delta i aktiviteter i samhället skattat som del av den självadministrerade kortversionen av WHODAS 2.0</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Mätning av hälsa och funktionshinder - Manual till WHO:s formulär för bedömning av funktionshinder WHO Disability Assessment Schedule - WHODAS 2.0, Socialstyrelsen.</p>
WHODAS_2_0_S5_känslomässig_påverkan_av_hälsotillståndet	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av hur mycket denne har påverkats känslomässigt av sitt hälsotillstånd under de senaste 30 dagarna, skattat som del av den självadministrerade kortversionen av WHODAS 2.0</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Mätning av hälsa och funktionshinder - Manual till WHO:s formulär för bedömning av funktionshinder WHO Disability Assessment Schedule - WHODAS 2.0, Socialstyrelsen.</p>
WHODAS_2_0_S6_koncentrera_sig	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av sina koncentrationssvårigheter under de senaste 30 dagarna på grund av sitt hälsotillstånd, skattat som del av den självadministrerade kortversionen av WHODAS 2.0</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Mätning av hälsa och funktionshinder - Manual till WHO:s formulär för bedömning av funktionshinder WHO Disability Assessment Schedule - WHODAS 2.0, Socialstyrelsen.</p>
WHODAS_2_0_S7_gå_en_längre_sträcka	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av sina svårigheter under senaste 30 dagarna att, utifrån sitt hälsotillstånd, gå en längre sträcka skattat som del av den självadministrerade kortversionen av WHODAS 2.0</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Mätning av hälsa och funktionshinder - Manual till WHO:s formulär för bedömning av funktionshinder WHO Disability Assessment Schedule - WHODAS 2.0, Socialstyrelsen.</p>
WHODAS_2_0_S8_tvätta_hela_kroppen	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av sina svårigheter under de senaste 30 dagarna att, utifrån sitt hälsotillstånd, tvätta hela kroppen skattat som del av den självadministrerade kortversionen av WHODAS 2.0</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Mätning av hälsa och funktionshinder - Manual till WHO:s formulär för bedömning av funktionshinder WHO Disability Assessment Schedule - WHODAS 2.0, Socialstyrelsen.</p>
WHODAS_2_0_S9_klä_på_sig	<p>Termbeskrivning patientens subjektiva skattning av sina svårigheter under de senaste 30 dagarna att, utifrån sitt hälsotillstånd, klä på sig skattat som del av den självadministrerade kortversionen av WHODAS 2.0</p> <p>Termanvändning Här anges patientens skattning.</p> <p>Källa Mätning av hälsa och funktionshinder - Manual till WHO:s formulär för bedömning av funktionshinder WHO Disability Assessment Schedule - WHODAS 2.0, Socialstyrelsen.</p>
WHODAS 2.0 totalpoäng	<p>Termbeskrivning sammanlagda poängen för patientens svar i den självadministrerad kortversion av WHODAS 2.0 (World Health Organisation Disability Assessment Schedule), ett bedömningsinstrument för att mäta hälsa och funktionsnedsättning inom vård och omsorg framtaget av världshälsorganisationen WHO</p> <p>Termanvändning Här räknas patientens totala poäng samman automatiskt med hjälp av en formel.</p> <p>Källa Mätning av hälsa och funktionshinder - Manual till WHO:s formulär för bedömning av funktionshinder WHO Disability Assessment Schedule - WHODAS 2.0, Socialstyrelsen.</p>
Yrsel de senaste tre månaderna	<p>Termbeskrivning: ostadighetskänsla, upplevelse att omgivning eller man själv roterar som patienten upplevt de senaste tre månaderna</p> <p>Termanvändning: Här anges hur patienten skattar hur mycket yrsel patienten upplevt de senaste tre månaderna.</p>
Yttrande om överklagande enligt 32 §/33 § LPT	<p>Termbeskrivning: rättsinstans föreläggande till chefsöverläkare (eller legitimerad läkare med delegation) om yttrande i brevform till den rättsinstans som mottagit överklagande enligt 32 §/ 33 § lagen (1991:1128) för psykiatrisk tvångsvård</p> <p>Termanvändning: Ange om yttrande ska utfärdas eller har utfärdats.</p>
Yttre livmoderemun	<p>Termbeskrivning: yttre livmodermyning mot slidan</p> <p>Termanvändning: Ange utseende hos yttre livmoderemunnen samt om variga flytningar förekommer eller om slemhinnan är lättblödande.</p>
Återkoppling från socialtjänsten angående status på anmälan	<p>Termbeskrivning: statusrapportering från socialtjänst till anmälare hälso- och sjukvårdspersonal huruvida utredning har inletts, inte har inletts eller om utredning pågår</p> <p>Termanvändning: Här anges datum för återkoppling från socialtjänsten följt av information i fritext om vilken typ av återkoppling som mottagits.</p> <p>Källa: Region Östergötlands riktlinjer i dokumentet "Anmälan vid oro för att barn far illa".</p>

Åtgärder efter mottagna rekommendationer vid Staphylococcus aureus bakteremi	<p>Termbeskrivning aktiviteter som patientensvarig läkare väljer att genomföra efter infektionskonsults rekommendationer gällande behandling av patient vid fynd av är Staphylococcus aureus bakteremi i blododling</p> <p>Termanvändning Här anges om patientensvarig läkare valt att följa de mottagna rekommendationerna från infektionskonsulten eller om de valt att frågå dem i något avseende.</p> <p>Källa</p>
Åtgärder efter mottagna råd angående antibiotikastrategi	<p>Termbeskrivning aktiviteter som patientensvarig läkare väljer att genomföra efter mottagen rådgivningen från infektionskonsult angående påvisad infektion och antibiotikabehandling</p> <p>Termanvändning Under respektive undersökord dokumenteras de aktiviteter som genomförs</p> <p>Källa</p>
Äldre anteckningar - Hemtjänst	<p>Äldre anteckningar gjorda på sökord Hemtjänst.</p> <p>Termbeskrivning: bistånd i form av service och personlig omvårdnad i den enskildes bostad eller motsvarande, exempel på service är hjälp med inköp, tillredning av måltider, praktisk hjälp med bostadens skötsel och exempel på personlig omvårdnad kan vara hjälp att äta och dricka, påklädningshjälp och sköta personlig hygien</p> <p>Termanvändning: Här anges om patienten har hemtjänst och i så fall vad patienten får hjälp med.</p> <p>(Beslut 2008)</p>
Ärtförlighet för allergi	<p>Termbeskrivning: patientens ärftliga faktorer för allergi</p> <p>Termanvändning: Ange eventuell känd ärtförlighet för allergi hos patienten samt patientens släktskap med allergidrabbad anhörig.</p>
Ärtförlighet för bröstcancer	<p>Termbeskrivning: patientens ärftliga faktorer för bröstcancer</p> <p>Termanvändning: Här redogörs för patientens ärftliga faktorer för bröstcancer enligt Lundamodellen.</p>
Ärr	<p>Termbeskrivning: bindvävsnybildning som ersätter ursprunglig vävnad efter lokal skada i hud, muskulatur eller andra vävnader</p> <p>Termanvändning: Här anges information om ärrer, som exempelvis lokalisering, utseende och storlek.</p> <p>Källa: Lindskog, Bengt I (2014), Medicinsk Terminologi. 6 uppl. Studentlitteratur</p>
Äta_Sunnaas_ADL_index	<p>Termbeskrivning: bedömning av patientens förmåga att finfördela mat, inta föda, tugga och svälja enligt Sunnaas ADL-index 2006</p> <p>Termanvändning: Här anges bedömningen av patientens förmåga att äta.</p> <p>Källa: Ergoterapien, Sunnaas sykehus, Norge 1982, rev 1985, svensk översättning Birgitta Tervald Nätterlund och Britt-Louise Olsson, Örebro 1989, rev och tillägg av Irene Johansen, Länssjukhuset Ryhov, Jönköping, och Inger Johansson, Länssjukhuset Halmstad, 2006.</p>
Ätbeteende	<p>Termbeskrivning: patients förhållningssätt till och beteende vid intag av mat</p> <p>Termanvändning: Här beskrivs patientens förhållningssätt till och beteende vid intag av mat, som till exempel hetsätning, tröstätning eller selektivt ätande.</p>
Äter_fisk_skaldjur_som_huvudrätt	<p>Termbeskrivning: förtäring av fisk och skaldjur som huvudrätt</p> <p>Termanvändning: Här anges hur ofta patienten äter fisk eller skaldjur till huvudrätt.</p> <p>Baserat på Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011, Socialstyrelsen.</p>
Äter frukost	<p>Termbeskrivning förtäring av fast eller flytande föda som morgonmål</p> <p>Termanvändning Här anges hur ofta patienten äter frukost.</p> <p>Baserat på Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011, Socialstyrelsen.</p>
Äter_frukt_bär	<p>Termbeskrivning: förtäring av frukt och bär</p> <p>Termanvändning: Här anges hur ofta patienten äter frukt eller bär.</p> <p>Baserat på Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011, Socialstyrelsen.</p>
Äter_grönsaker_rotfrukter	<p>Termbeskrivning: förtäring av grönsaker och rotfrukter</p> <p>Termanvändning: Här anges hur ofta patienten äter grönsaker eller rotfrukter.</p> <p>Baserat på Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011, Socialstyrelsen.</p>
Äter_kaffebröd_choklad_godis_chips_läsk_saft	<p>Termbeskrivning: förtäring av kaffebröd, choklad, godis, chips, läsk och saft</p> <p>Termanvändning: Här anges hur ofta patienten äter kaffebröd, choklad, godis eller chips alternativt dricker läsk eller saft.</p> <p>Baserat på Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011, Socialstyrelsen.</p>
Ökad risk för annan smitta	<p>Termbeskrivning: barn som har en ökad risk för någon annan smitta än hepatit B eller tuberkulos</p> <p>Termanvändning: Här anges om barnet har en ökad risk för någon annan smitta än hepatit B eller tuberkulos.</p>
Ökad risk för hepatit B	<p>Termbeskrivning: barn som har ökad risk för hepatit B exempelvis på grund av att familjemedlem bär på hepatit B-smitta, att barnet eller föräldrarna kommer från ett land som har hög förekomst av hepatit B eller att barnet är under sex år och ingår i en barnomsorgsgrupp med ett barn som har hepatit B</p> <p>Termanvändning: Här anges om barnet tillhör den beskrivna riskgruppen.</p>
Ökad risk för tuberkulos	<p>Termbeskrivning: barn som har ökad risk för tuberkulos på grund av att barnet eller föräldrarna kommer från ett land som har hög tuberkulosförekomst eller att barnet kommer att vistas i ett sådant land en längre tid</p> <p>Termanvändning: Här anges om barnet tillhör den beskrivna riskgruppen.</p>
Önskemål om behandlingsbegränsning	<p>Termbeskrivning: patientens viljeyttring för att en eller flera typer av behandling inte ska inledas eller inte ska fortsätta, samt motivering till önskemålet</p> <p>Termanvändning: Ange vad patientens önskemål om behandlingsbegränsning innefattar och hur patienten motiverar sitt önskemål.</p>

Önskemål om stöd i tobaksavvänjning	<p>Termbeskrivning: patients viljeytring om att motta hjälp från hälso- och sjukvårdspersonal i tobaksavvänjning</p> <p>Termanvändning: Ange om patienten önskar stöd eller ej, samt vad stödet gäller.</p>
Önskemål om typ av vårdenhet	<p>Termbeskrivning: önskad plats för och typ av fortsatt vård</p> <p>Termanvändning: Här anges patientens önskemål om plats för och typ av fortsatt vård.</p>
Överflyttning_Sunnaas_ADL_index	<p>Termbeskrivning: bedömning av patientens förmåga att flytta sig från säng till stol, rullstol till toalett, i och ur säng, till toalett eller dusch/toalettstol enligt Sunnaas ADL-index 2006</p> <p>Termanvändning: Här anges bedömningen av patientens förmåga till överflyttning.</p> <p>Källa: Ergoterapien, Sunnaas sykehus, Norge 1982, rev 1985, svensk översättning Birgitta Tervald Nätterlund och Britt-Louise Olsson, Örebro 1989, rev och tillägg av Irene Johansen, Länssjukhuset Ryhov, Jönköping, och Inger Johansson, Länssjukhuset Halmstad, 2006.</p>
Överföring av hjälpmedelsansvar	<p>Termbeskrivning: överföring av ansvar för patients befintliga hjälpmedel från habiliteringsverksamhet till annan huvudman, i och med att patient fyllt 18 år</p> <p>Termanvändning: Här anges vilka hjälpmedel som avses och vem som tagit över ansvaret.</p>
Övergripande sårbehandling	<p>Termbeskrivning: sammanfattande beskrivning av hur patients sår behandlas</p> <p>Termanvändning: Här beskrivs sårbehandlingen. Om alla patients sår behandlas på samma sätt kan detta anges här.</p>
Överkänslighet	<p>Termbeskrivning tillstånd när en individ reagerar med fysiska symptom vid kontakt med faktorer i omgivningen som vanligtvis tolereras av en majoritet av människor</p> <p>Termanvändning: Här anges endast kompletterande information om överkänslighet. Observera att information om överkänslighet alltid ska dokumenteras i uppmärksamhetssignalen i enlighet med riktlinjer från Socialstyrelsen.</p> <p>Källa: Informationsspecifikation för uppmärksamhetsinformation 2017 - Medicinsk diagnos, behandling, smittsam sjukdom, överkänslighet och information som kan leda till särskild rutin - Version 2.0, artikelnummer 2017-6-16, Socialstyrelsen</p> <p>Uppmärksamhetssignalen i Cosmic, dokumentnummer 18018, Region Östergötland</p> <p>Termbeskrivning hämtad från rikstermbanken.se 2019-03-21.</p>
Överkänslighetsreaktion vid onkologisk läkemedelsbehandling	<p>Termbeskrivning: allergisk reaktion mot läkemedel vid behandling mot cancer</p> <p>Termanvändning: Ange symtom och vilket läkemedel det rör sig om.</p>
Överskott eller underskott av kroppsvatten	<p>Termbeskrivning: volymen av överskott eller underskott av intracellulärt och extracellulärt vatten hos en patient som inte är normalt hydrerad</p> <p>Termanvändning: Överskott och underskott av kroppsvatten anges i liter och mäts inför dialysbehandling (i vissa fall efter dialysbehandling). Överskott anges med ett positivt tal och underskott med ett negativt tal.</p>
Övervakning	<p>Termbeskrivning: observation, kontroll och eventuellt restriktioner av person, process eller föremål.</p> <p>Termanvändning: Här dokumenteras övervakningsrelaterade insatser.</p>
Övriga allergener	<p>Termbeskrivning: resterande allergener</p> <p>Termanvändning: Här anges resultatet från pricktest med övriga allergen.</p>
Övriga uppgifter som är av betydelse för skolgången	<p>Termbeskrivning: information till skolhälsovården som inte täcks in av övriga sökord i avslutningsanteckningen men som är av betydelse för barnets skolgång</p> <p>Termanvändning: Här anges information till skolhälsovården som inte täcks in av övriga sökord i avslutningsanteckningen men som är av betydelse för barnets skolgång.</p>