

Västra Nylands välfärdsområde: Anvisning för hemvården och socialvårdens boendeservice om åtskiljande av klient- och patientuppgifter	
Klientuppgifter inom socialvården	Patientuppgifter som uppkommer i samband med socialvård
<p>Dagliga aktiviteter i boendeenheten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Måltider • Uppföljning av funktioner involverade i utsöndring • Tvättning, bastubad • Delaktighet och deltagande i den dagliga verksamheten • Hushållssysslor (t.ex. klädtvätt och städning, osv.) • Sociala relationer, gemenskap, personkemi och gruppdynamik • Samtal med klienten, handledning av klienten • Utmanande beteende och psykiskt mående • Förebyggande verksamhet (t.ex. förebyggande av fallolyckor) • Hjälpmedel och funktionsförmåga <p>Aktiviteter utanför boendeenheten och hemmet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utevistelse och promenader • Fritidsverksamhet, hobbyer och annan verksamhet • Dag- och arbetsverksamhet, studier och arbetsrelaterade frågor <p>Anteckningar som gäller närståendenätverket</p> <ul style="list-style-type: none"> • Besök av anhöriga och vänner • Samtal med anhöriga <p>Skötsel av ärenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ärenden, till exempel butiksbesök • Ekonomiska ärenden och intressebevakningsärenden • Myndighetsärenden • Samtal och möten med intressentgrupper • Kort omnämnande av läkarbesök <p>Genomförande av begränsningsåtgärder</p> <ul style="list-style-type: none"> • Begränsningsåtgärder och uppföljning av dem <p>Uppgifter som även bör dokumenteras i klientdatasystemet utöver patientdatasystemet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kort omnämnande av genomförda läkemedelsändringar samt anteckningar om 	<p>Läkemedelsbehandling</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dokumentation av läkemedelsbehandling • Nödvändiga läkemedel och dess effekt • Läkemedelsändringar • Kosttillskott • Förnyelse av recept • Anteckning om dosdispensering i läkemedelslistan • Kontroll av läkemedelslistan • Handledning och rådgivning till klientens närstående <p>Hälsovård</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sjukdomar och behandling av dem • Läkarkonsultation och genomförande av åtgärder • Sårvård • Sjukdomsanfall • Mätningar: <ul style="list-style-type: none"> ○ Blodtryck, blodsocker ○ Vikt, längd, BMI • Tarmfunktion som avviker från det normala samt kräkningar • Urinuppföljning som avviker från det normala • Vård i livets slutskede och DNR-beslut • Samtal med anhöriga om vård som gäller hälsan och sjukdomen • Främmande kropp, såsom katetrar, drän, PEG-sonder och stomier, antecknas en gång och därefter endast om något avvikande förekommer • Laboratorieremiss och resultat • Rekommendationer om hjälpmedel • Uppföljning och bedömning av smärta • PEG-sondmatning • Uppföljning av hudens skick <p>Kontakter med hälso- och sjukvården</p> <ul style="list-style-type: none"> • Läkarkontakter och andra kontakter med hälso- och sjukvården <p>Uppgifter som även bör dokumenteras i patientdatasystemet utöver klientdatasystemet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utmanande beteende eller psykiska problem när de förekommer oftare än vanligt • Bedömningar inom socialvården

hur ändringarna påverkar klientens funktionsförmåga

- Avvikande omständigheter i samband med medicineringen, om de påverkar klientens psykiska mående eller funktionsförmåga
- Främmande kropp, såsom katetrar, drän, PEG-sonder och stomier, antecknas en gång och därefter endast om något avvikande förekommer