

Grundlæggende regler for journalføring | TANDLÆGE FORENINGEN

TANDLÆGE FORENINGEN

Webinar – journalføring

1

---

---

---

---

---

---

---

---

Lovgivning | TANDLÆGE FORENINGEN

Sundhedsloven

Autorisationsloven

Bekendtgørelser

Journalførings-bekendtgørelsen

Vejledning

Vejledning

§ 17 En autoriseret sundhedsperson er under udøvelsen af sin virksomhed forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed.

§ 21 Autoriserede sundhedspersoner skal føre sundhedsjournaler over deres virksomhed. Styrelsen for Medicinskæmpe fastsætter regler herom.

Den fælles tekst

Vejledning om tandlægers journalføring

Meddelelse nr. 100 af 24. maj 2018 om autorisation

2

---

---

---

---

---

---

---

---

Formål med din journalføring | TANDLÆGE FORENINGEN

- | At sikre sammenhæng mellem undersøgelse, diagnostik, behandling, information og patientaccept
- | At sikre relevant kommunikation mellem behandlere
- | At være anvendeligt for retsodontologiske identifikationer
- | At være et juridisk dokument i en eventuel senere klagesag

3

---

---

---

---

---

---

---

---

Hvor er journalen? | Tandlægeforeningen

4

---

---

---

---

---

---

---

---

Journalføring ved konkret patientkontakt | Tandlægeforeningen

Klinisk og radiologisk undersøgelse

5

---

---

---

---

---

---

---

---

Henvendelsesårsag | Tandlægeforeningen

Relevant på:  
| Akut patient

Det er **ikke** relevant på:  
| DG eller UDG på nye patienter  
| SU eller FU

6

---

---

---

---

---

---

---


---

**Fund**

TANDLÆGE FORENINGEN

Journalfør hvad vi finder:

- | Anamnese
- | Klinisk
- | Radiologisk



7

---

---

---

---

---

---

---


---

7

**Anamnese**

TANDLÆGE FORENINGEN

- | Altid på nye patienter
- | Altid ved en kliniske undersøgelse
- | Altid før invasive indgreb
  
- | (Altid før ordination)



8

---

---

---

---

---

---

---


---

8

**Klinisk**

TANDLÆGE FORENINGEN

- | Systematik i journalføring
- | NKR og makroer
- | Bilag fx pochediagrammer



9

---

---

---

---

---

---

---

---

9

**TANDLÆGE FORENINGEN**

## Radiologisk

**Indikation**

1. diagnostik
2. behandlingsplanlægning
3. kontrol

**Informeret patientaccept**

Indikation: Diagnostik. Pt. har givet informeret samtykke til aktuell behandling. Røntgen viser: Generel horizontal knogleværd over 1/3, ingen apikal opløsning. Radiologisk ses subst. tab af emaljen + 2/3 del ind i dentin 1-2. RTG diagnose // 1-2 caries dentells profunda, paradontitis //

Pt. har givet informeret samtykke til aktuell diagnostik. Indikation: Diagnostik af caries og marginal paradontopati. BW 2 sk. Røntgen viser: Generel horisontal knogleværd under 1/3. Vertikale defekter i regio. 4-5. Faktor involvering 4. Karieslængder ikke til/sufficient + 4. Radiologisk ses subst. tab af emaljen + 1/3 del ind i dentin 5-2. RTG diagnose // caries dentells, paradontitis //

10

10

---

---

---

---

---

---

---

---

**TANDLÆGE FORENINGEN**

## Behandlingsplan

**Kravet til behandlingsplanen**

- En diagnose skal altid efterkommes af et behandlingsforslag
- En behandling skal altid forudgås af en diagnose

Pt. henvender sig med: Tabt krone i VSUK (6), pt. kan us mhb på henvendelsesårsag  
 Pt. har ingen smerter  
 Tanden er ikke Perkusionsram, ingen Patologisk poche  
 Sg krone har meget ringe karieslulning/ sek, caries under kronen  
 Pt. informeret om tilstand og beh. heraf  
 Ikke muligt at rec. kronen. Fra mgl. antagonist anbef. at lave dækfyldning henover radix - dette kunne give mulighed for evt. senere opbygning af tanden hvis denne mgl. i byggefelt. Samtidig er prognose for resttand - lidt tvivlsom - og ikke god nok at bygge en ny krone på  
 Pt. accept af dækfyldning/medaives den al. sq-krone

11

11

---

---

---

---

---

---

---

---

**TANDLÆGE FORENINGEN**

## Informeret patientsamtykke

**Ingen behandling må indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke**

**Informationen skal indeholde**

- Behandlingsmuligheder herunder **prognosevurdering**
- risiko for komplikationer
- bivirkninger
- relevante alternative behandlingsmuligheder

**Vær opmærksom på**

- Pt. kan frabejde sig information
- Informationen kan gives løbende under behandling

12

12

---

---

---

---

---

---


---

---


TANDLÆGE  
FORENINGEN

### Behandling

**Kliniske parametre ved carieslæsioner afgør behandlingen**



- | Overfladen er **ikke-kaviteret eller kaviteret**  
Operativ behandling er indikeret i alle tilfælde, hvor patienten **ikke kan renholde** en kaviteret carieslæsion
- | Læsionen er **aktiv eller inaktiv**  
Aktivitetsbedømmelse er vigtig for at vurdere prognosen af en carieslæsion. **Aktive læsioner har dårligere prognose end inaktive læsioner** og skal derfor altid behandles operativt eller non-operativt.



13

---

---

---

---

---

---

---

---

13

TANDLÆGE  
FORENINGEN

### Behandling

**Behandling af kronisk parodontitis**



- | Subgingival fjernelse af plak og tandsten har en **moderat til høj effekt** på sygdommens kliniske symptomer (nogenlunde videnskabeligt belæg)
- | Der er **ikke påvist** nogen klinisk signifikant forskel i behandlingseffekt ved anvendelse af **håndinstrumenter respektive ultralydinstrumenter** til mekanisk infektionsbehandling (ekspertgruppens vurdering)



14

---

---

---

---

---

---

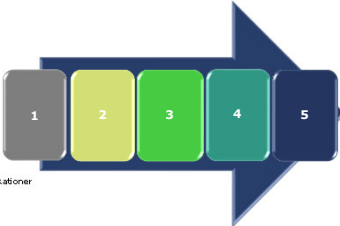
---

---

14

TANDLÆGE  
FORENINGEN

### Husk



1. Henvendelse
2. Kliniske fund
  - Anamnese
  - Klinisk
  - Evt. røntgen
3. Behandlingsplan
4. Informeret patientsamtykke
  - Forventet resultat
  - Prognose
  - Bivirkninger og komplikationer
5. Behandling

15

---

---

---

---

---

---

---

---

15