

BESKRIVNING

ABSTRAKT Medicinhistoriskt sett har den medicinska dokumentationens utveckling inneburit att patientjournalen ändrat både form och karaktär. Den medicinska dokumentationen utgjordes vid 1700-talets början av små handskrivna anteckningar, som var avsedda som stöd för eget minne. Den enskilde läkaren ägde själv sina journalliknande handlingar. Grunden till den medicinska dokumentationen i patientjournalen lades sannolikt genom professor Nils Rosén von Rosensteins avhandling om medicinsk journalskrivning 1730. Målsättningen var rätt dokumentation om sjukdomars förlopp. Helhetssynen på patienten framträder starkt. Det första formella journalsystemet utvecklades, och en systematisk medicinsk dokumentation i patientjournalen blev genomförbar i samband med öppnandet av Serafimerlasarettet i Stockholm 1752. Systemet för medicinsk journalskrivning vidareutvecklades, och man kan vid mitten av 1800-talet spåra en strukturerad uppläggning av den medicinska dokumentationen vid Serafimerlasarettet i Stockholm. Detta medverkar till att skapa ett fullständigt dokumenterat sjukdomsförlopp, vilket än idag är ett viktigt instrument för den läkare som behandlar patienten. Centrala direktiv för medicinsk dokumentation utfärdades 1863 och avsåg ett centralt standardformulär för länslasarettens patientjournaler. Patientjournalens struktur förändrades och en mer administrativ syn på patientjournalens innehåll började att ta form. En påtaglig förändring av den medicinska dokumentationen är att patientjournalens innehåll inte används enbart som stöd för minnet utan kan ses som ett instrument för beslut. Patientjournalen innehåller uppgifter på vilka en läkare grundar sina medicinska beslut. Patientjournalen har under 1900-talet utvecklats till att fungera som ett standardiserat kommunikationsmedel i enlighet med de medicinska kraven. De medicinska kraven är att patientjournalen skall innehålla tillräcklig information, som är korrekt och klart strukturerad, så att en läkare kan planera, genomföra och följa upp vården av patienten. De medicinska kraven framträder klart i studien när det gäller patientjournalens utformning och innehåll. En stark förändring är att den medicinska dokumentationen i allt högre grad kan medverka till att vidarebefordra kunskap om patienten till andra berörda parter men även tillhandahåller retrospekt när patienten vid ett senare tillfälle blir aktuell. Genom nämnda förändringar kan den medicinska dokumentationen medverka till vetenskaplig bearbetning av patientjournalens material. Den medicinska dokumentationens olika funktioner har förstärkts under 1900-talet och patientjournalens vårdadministrativa värde har successivt ökat. Studien visar att de anförda kriterierna i Rosén von Rosensteins avhandling 1730 med stor sannolikhet har präglat journalföringen under tre sekler, fortfarande med den ursprungliga strukturen bibehållen.

VAD SÄGER GOOGLE OM DEN HÄR BOKEN?

PDF Upplevelser av en ständig föränderlig yrkesroll - lup.lub.lu.se

Medicin och samhälle Medicinsk dokumentation genom tiderna Först i modern tid har den medicinska dokumentationen formaliserats och omgärdats av regler och ...

En studie av den medicinska dokumentationen i läkarsekreterarens ...

Jämför pris och köp Orrefors glas genom tiderna. Enkel och snabb prisjämförelse. Sök bästa pris antingen från en dator eller din mobil.

medicinsk | Bokbörsen

Medicinska åtgärder har i varierande grad dokumenterats genom tiderna. Den moderna medicinska dokumentationen i Sverige har dock sina rötter i kriterier och ...

LÄS MER