

Kategori: Pasientbehandling/Fagprosedyrer/Generelle fagprosedyrer	Gyldig fra/til:04.07.2024/04.07.2025
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Barne- og ungdomsklinikken	Versjon: 1.00
Godkjenner: Langeland, Anne-Jorunn	Prosedyre
Dok. ansvarlig: Kongsvik, Runa	Dok.id: D79174

## Innholdsfortegnelse

1	Prosedyrens formål.....	1
2	Pasienter prosedyren gjelder for .....	1
3	Helsepersonell fagprosedyren gjelder for .....	1
4	Ansvar .....	2
5	Fremgangsmåte .....	2
6	Definisjoner.....	2
7	Pasientinformasjon .....	2
8	Referanser.....	2
9	Vedlegg .....	2
10	Endringer siden forrige versjon.....	2

### 1 Prosedyrens formål.

Angi Hensikten med å opprette dokumentet eller angi hensikten med å styre aktiviteten som beskrives i dokumentet. Beskrivelsen skal ikke være et mål i seg selv

Eksempler kan være:

- Å kvalitetssikre
- Å avverge skader på....
- Å ivareta
- Å forebygge eller begrense

### 2 Pasienter prosedyren gjelder for

Spesifiser om prosedyren gjelder alle innlagte pasienter / voksne / barn / nyfødte.

Evt. Tilstand / behov / diagnostikk / behandling som prosedyre

Eksempler kan være:

- Pasienter som skal gjennomgå...
- Gjelder nyfødte, barn og voksne..
- Pasienter over 16 år, som er
- Voksne pasienter < 18 år i både primær og spesialisthelsetjenesten som trenger hjelp til
- Pasienter med mistanke om lungetuberkulose
- Voksne pasienter som får / bruker / trenger

### 3 Helsepersonell fagprosedyren gjelder for

Angi om det er helsepersonell generelt, definerte faggrupper eller for personell med bestemt kvalifikasjoner

## 4 Ansvar

## 5 Fremgangsmåte

Skriv aktivt ved å begynne med verb og eventuelt subjekt

**Advarsel!**

*Hva du ikke skal gjøre og eventuelt hvorfor.*

**Merk:** Forklaring som ikke begynner med et verb.

**Forsiktig:** *Hva du ikke skal gjøre og eventuelt hvorfor.*

## 6 Definisjoner

## 7 Pasientinformasjon

Angi her om det finnes pasientinformasjon til prosedyren på <https://helse-bergen.no/behandlinger> . Ta kontakt med din enhets kontaktperson for pasientinformasjon. Pasientinformasjonen må harmonere med godkjent prosedyre.

## 8 Referanser

Interne referanser

Eksterne referanser

## 9 Vedlegg

## 10 Endringer siden forrige versjon

test

Kort beskrivelse av områder eller avsnitt som er endret siden forrige versjon. Normalt vil 1-3 setninger være tilstrekkelig. Fylles ikke ut ved første versjon. Legges inn automatisk når du skriver inn merknad i dokumentvinduet (Slett denne teksten).