

Obligatoriske registreringer i Novax journalen med henblik på deltagelse i Databasen Børns Sundhed

Baggrund

Databasen Børns Sundhed (DBS) er en database med registreringer fra sundhedsplejerskerne i en række kommuner. Databasen er baseret på en række standardiserede oplysninger, som registreres ens i alle deltagende kommuner. På baggrund af disse oplysninger bliver der udarbejdet rapporter, som dels beskriver et emne på tværs af disse kommuner, dels rapporter om hver af de deltagende kommuner. Som nævnt er forudsætningen for denne rapportering, **at alle de nødvendige oplysninger registreres så komplet og ensartet som muligt af alle sundhedsplejersker i alle deltagende kommuner.**

En række oplysninger kræves ikke overført til DBS, da der samkøres oplysninger i Danmarks Statistik med de registre, der findes her. Eksempler på disse oplysninger er forældrenes oprindelsesland, uddannelse og tilknytning til arbejdsmarkedet.

Formål

Formålet med denne vejledning er at supplere den eksisterende vejledning til inddatering i NOVAX med følgende:

- Fremhæve, hvilke af de eksisterende registreringer i NOVAX, der indgår i DBS, og som derfor er afgørende at få registreret så præcist som muligt
- Vejlede i de ændringer, der er foretaget i NOVAX for at få alle nødvendige oplysninger med i forhold til DBS.

Besøg

Det er en forudsætning, at der normalt foretages mindst 4 standard besøg på følgende tidspunkter:

Kort efter fødslen, etableringsbesøg inden 14 dage

Fra 2 måneder indtil de fyldte 3 måneder

Fra 4 måneder indtil de fyldte 6 måneder

Fra 8 måneder indtil de fyldte 10 måneder

Registreringerne indbefatter:

Cpr-numre på barn, mor og far (automatisk)

Datoer for besøg og besøgstype (sker gennem valg af noteemnet fx 4-6 måneders besøg)

Passiv rygning i hjemmet (ja/nej, dato – under fanen Etablering)

Målinger af længde og vægt (under fanen Vækst:længde i hele/halve cm og hoved med én decimal)

Varighed af fuld amning (under fanen Ernæring – datoer for start og slut)

Varighed af delvis amning (under fanen Ernæring – datoer for start og slut)

Barnets udvikling (under fanen Udvikling)

Kommunikation/sprog – Samvær/kontakt/leg – Motorik – Sanser og Søvn.

Mors psykiske tilstand (i mors journal), bemærkninger (dato, ja/nej)

Og når det er muligt også i fars journal.

For børn født præmaturt gælder:

Barnets gestationsalder registreres i *Barnejournalen* under fanen: *Graviditet/fødsel*.

Der korrigeres for gestationsalderen og noteemne vælges svarende til den korrigerede alder ved alle standartbesøg ved udfyldelse af journalen fx udviklingsvurderingen.

Registrering af passiv rygning – har barnet været udsat for tobaksrøg.

Her angives om spædbarnet har været udsat for tobaksrøg i hjemmet. Registreringen foretages ved etableringsundersøgelsen.

Ved udsættelse for tobaksrøg menes, at mindst en person, som barnet bor sammen med, ryger **inde** i boligen mindst én gang ugentligt. (Jf. def. I SST til den nationale børnedatabase)

Registrering af varighed af fuld amning og varighed af delvis amning

De hidtidige ernæringstyper er ændret mhp. en forenkling af registreringsarbejdet i Novax.

Udelukkende amning er ændret til **Fuld amning** og der er oprettet **Delvis amning** jf. definitionerne i SST og Børns Sundhed. Derfor er det muligt at vælge disse ernæringstyper i Novax:

Fuld amning

Under ernæring angives dato for start og ophør af fuld amning.

Ved fuld amning forstås, at barnet ernæres udelukkende af modermælk efter udskrivelsen fra hospitalet. Det vil sige, at der ud over moderens mælk kun kan tillades supplement med vand og lignende og lignende og/eller maksimalt ét flaskemåltid MME om ugen.

Registrering sker jf. Sundhedsstyrelsens forskrift:

Det, der registreres i de elektroniske børnejournaler, er hvor længe, indtil hvilken alder eller indtil hvilken dato barnet udelukkende får modermælk. Den oplysning, der bliver overført til børnedatabasen er en dato.

Herefter vil fuld amning svare til udelukkende amning, som defineret ovenfor. Eksklusiv amning registreres ikke.

Hvis barnet ikke ammes fuldt ved etableringsbesøget, registreres det dér.

Ved besøget i 4-5 måneders alderen spørger sundhedsplejersken til barnets nuværende ernæring i forbindelse med vejledningen om overgangskost. Hvis barnet ikke ammes fuldt, registreres periode/dato for hvornår barnet ikke længere blev ammet fuldt. Hvis barnet fortsat ammes fuldt, foretages registreringen ved sundhedsplejerskens næste besøg fx ved 8-10 måneder.

Delvis amning

Under ernæring angives dato for start og ophør af delvis amning.

Ved delvis amning forstås jf. SST, at barnet ud over modermælk får modermælkserstatning eller anden kost flere gange om ugen eller dagligt.

Registrering til Databasens Børns Sundhed:

Ved besøget i 4-5 måneders alderen spørger sundhedsplejersken til barnets nuværende ernæring i forbindelse med vejledningen om overgangskost. Hvis barnet ammes delvist, registreres periode/dato for start og evt. ophørsdato for delvis amning.

Ved 8-10 måneders besøget registreres om muligt ophørsdato for delvis amning.

Registrering af Barnets Udvikling:

Dette gøres under Udviklingsfanen i Barnets journal – hjælpeteksterne bruges som guide. Hvis barnet opfylder parametrene under hjælpeteksten, vurderes udviklingen til A.

Aldersintervallerne i hjælpetekstens overskrift kan virke lidt misvisende i forhold til barnets reelle alder.

I praksis har overskrifterne ikke en reel betydning, da systemet i videregivelse af data til Databasen Børns Sundhed tager højde for barnets alder ved registreringstidspunktet.

A – aldersvarende:

A benyttes når barnets udvikling på de enkelte parametre/områder vurderes aldersvarende og sundhedsplejersken giver tilsvarende almen sundhedsfremmende vejledning.

I – indsats: Der er behov for ekstra indsats, eks. Et behovsbesøg eller en henvisning til læge, ørelæge, fysio-/ergoterapeut, tværfagligt team, socialrådgiver/familiegruppe m.v.

O – opmærksomhed:

O benyttes ved sundhedsplejerskens (egen) øget opmærksomhed på barnets udvikling.

Registrering af mors psykiske tilstand:

Find Mors journal – klik på fanebladet Spørgeskema – dernæst Nyt spørgeskema – vælg barnet som besøget relaterer sig til.

Vælg dernæst Spørgeskema – og herunder Børns Sundhed.

Vælg ja eller nej for hhv. bemærkninger til mors psykiske tilstand – dvs. nej hvis hun er psykisk velbefindende eller ja, hvis hun ikke er og der er bemærkninger (se hjælpetekst)