

Udskriftsdato: 3. januar 2026

VEJ nr 9001 af 20/12/2024 (Gældende)

## Vejledning om sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: Indenrigs- og Sundhedsmin.,  
Styrelsen for Patientsikkerhed, j.nr. 31-1001-43

# Vejledning om sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde

## 1. Indledning og formål

Denne vejledning er udarbejdet som følge af reglerne om sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde, der blev indført ved lov nr. 1778 af 28. december 2023 om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed mv. samt bekendtgørelse nr. 576 af 28. maj 2024 om sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde og orientering af patientens egen eller behandlende læge.

Formålet med vejledningen er at uddybe og præcisere indholdet og betydningen af reglerne om sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde, herunder ledelsens ansvar i den forbindelse. Vejledningen tydeliggør rammerne for den omhu og samvittighedsfuldhed, som en sygeplejerske efter autorisationslovens § 17 skal udvise ved udførelsen af sit forbeholdte virksomhedsområde.

En sygeplejerske har desuden pligt til at efterleve de generelle regler, som regulerer sygeplejerskens faglige virksomhed. Dette følger bl.a. af sundhedslovens kapitel 9 om tavshedspligt, videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger mv., autorisationsloven, journalføringsbekendtgørelsen samt bekendtgørelse om information og samtykke i forbindelse med behandling og ved videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger mv.<sup>1)</sup>

Vejledningen anvender konsekvent begrebet 'patienter' om personer, der modtager sundhedsfaglig behandling, også selv om de samme personer ofte benævnes 'borgere' eller 'beboere' i den kontekst, hvor de modtager sygeplejefaglig pleje og behandling.

## 2. Generelt om sygeplejerskers faglige virksomhed

### 2.1 Sygeplejerskers forbeholdte virksomhed

En sygeplejerskes forbeholdte virksomhedsområde følger af autorisationslovens § 54 og bekendtgørelse om sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde og orientering af patientens egen eller behandlende læge. Der er tale om opgaver, som sygeplejersken kan udføre på eget initiativ og ansvar, og som andre faggrupper ikke må udføre, medmindre den pågældende faggruppe i kraft af en sundhedsfaglig autorisation også har et forbeholdt virksomhedsområde, der omfatter de pågældende opgaver.

En sygeplejerskes forbeholdte virksomhedsområde omfatter følgende opgaver:

- Udtagelse af kapillærblodprøver og veneblodprøver.
- Anvendelse af nærmere bestemte lægemidler og vacciner.
- Anlæggelse af kort perifert venekateter.
- Anlæggelse af ventrikelsonder og duodenalsonder gennem næsen.
- Anlæggelse af katetre igennem urinrør med henblik på tømning af urinblæren.
- Genanlæggelse af trakealkanyler og suprapubisk kateter, umiddelbart efter at det er faldet ud.
- Suturering af overfladiske hudsår uden for ansigtet.

De vacciner og lægemidler, som en sygeplejerske må anvende, følger af § 4 i bekendtgørelse om sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde og orientering af patientens egen eller behandlende læge<sup>2)</sup>.

### 2.2 Andre opgaver, som en sygeplejerske typisk varetager

Det forbeholdte virksomhedsområde er kun en delmængde af de mangeartede opgaver, som sygeplejersker varetager i sundhedsvæsenet på baggrund af deres kompetencegivende uddannelse. Andre opgaver kan f.eks. være følgende:

- Identificere og vurdere problemområder i forhold til patienters behov.
- Observere og monitorere patientens sundheds- og sygdomstilstand, komplikationer, risici og effekten af pleje og behandling.
- Planlægge, koordinere og evaluere pleje og omsorgsforløb.

- Lede og udøve sundhedsfremmende, forebyggende og behandlende sygepleje.
- Lede og udøve rehabiliterende og palliativ sygepleje.
- Vejlede og undervise patienter og pårørende i egenomsorg og mestring af sundhed og sygdom.
- Forskning og udvikling af sygepleje.

Derudover kan sygeplejersker fortsat varetage lægeforbeholdte opgaver, som en læge har delegeret.

Såvel forbeholdte som ikke-forbeholdte opgaver skal ses som en del af det samlede patientforløb og således altid koordineres og integreres med andre indsatser i sundhedsvæsenet, så der sikres sammenhængende patientforløb.

### **3. Omhu og samvittighedsfuldhed**

Sygeplejersken har pligt til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed ved udøvelse af sin virksomhed, herunder også ved udøvelsen af forbeholdt virksomhed. Det følger af autorisationslovens § 17. Det betyder, at den enkelte sygeplejerske er ansvarlig for at leve op til den til enhver tid gældende faglige norm inden for sit fagområde. Den faglige norm er hele tiden under udvikling, og den enkelte sygeplejerske skal holde sig fagligt opdateret i sine opgaver, det vil sige have kendskab til og være fortrolig med ny viden af betydning for erhvervsudøvelsen.

Den faglige norm fastlægges bl.a. ved følgende:

- Faglige vejledninger.
- Udmeldinger fra myndighederne.
- Udmeldinger fra relevante faglige selskaber.
- Afgørelser af patientklagesager.

Ved udøvelsen af det forbeholdte virksomhedsområde er det en forudsætning, at sygeplejersken har de nødvendige faglige kvalifikationer. Det betyder bl.a., at sygeplejersken kan vurdere indikationer og kontraindikationer, har kendskab til behandlingens/lægemidlets virkninger og bivirkninger samt kan identificere og håndtere eventuelle komplikationer og risici. Sygeplejersken skal ved udøvelse af virksomhedsområdet have adgang til relevante oplysninger om patientens helbredstilstand og behandling.

En sygeplejerske må ikke påtage sig en opgave, som vedkommende ikke kan udføre med omhu og samvittighedsfuldhed. En sygeplejerske har desuden pligt til at afvise at udføre en behandling, hvis sygeplejersken vurderer, at behandlingen ikke er patientsikkerhedsmæssigt forsvarlig. Det kan eksempelvis være tilfældet, hvis sygeplejersken ikke har det korrekte udstyr til rådighed, eller hvis der ikke kan sikres tilstrækkelige hygiejniske forhold.

### **4. Samspillet mellem det forbeholdte virksomhedsområde og ledelsesretten**

Sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde ændrer ikke ved det generelle opgavefordelingsprincip, der gælder mellem myndigheder, og som er fastlagt i sundhedsloven. Eksempelvis følger det af sundhedslovens § 158, at det er regionerne, der har ansvaret for det offentlige vaccinationsprogram.

Det er driftsherren (eksempelvis en kommunalbestyrelse, et regionsråd eller den ansvarlige i en privat virksomhed), der har det overordnede ansvar for et behandlingssted. Driftsherren udpeger typisk en daglig ledelse, der leder og fordeler arbejdet.

Det er således driftsherren (ledelsen), der beslutter, hvilke faggrupper eller enkeltpersoner der må udføre konkrete opgaver, herunder om en ansat sygeplejerske må varetage opgaver inden for det forbeholdte virksomhedsområde på arbejdspladsen.

Det betyder også, at selv om sygeplejersker har et forbeholdt virksomhedsområde, ændrer det ikke ved, at det er ledelsen, f.eks. den kommunale ledelse for en sygeplejerske, der er ansat i den kommunale sygepleje, sygehusledelsen for en sygehusansat sygeplejerske eller den ansvarlige læge i en praksis,

der har beslutningskompetencen i forhold til, hvordan arbejdet mest hensigtsmæssigt tilrettelægges på behandlingsstedet. Det samme gør sig gældende for en sygeplejerske, der driver selvstændig virksomhed.

Ledelsen vil således kunne beslutte, at arbejdet skal tilrettelægges, så det f.eks. alene er læger, der må ordinere blodprøver på det pågældende behandlingssted.

Ledelsen har derudover ansvaret for at sikre, at opgaver på behandlingsstedet er organiseret, så medarbejderne er i stand til at udføre arbejdsopgaverne på en fagligt forsvarlig måde. Det indebærer, at ledelsen har ansvaret for at sikre, at opgaverne er patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt tilrettelagt, herunder at de medarbejdere, der varetager en given opgave, har de nødvendige faglige kompetencer, og at der er de fornødne instrukser for udførelsen af arbejdet. Ledelsen har også ansvaret for at føre tilsyn med, at opgaverne løses patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt. Hvis behandlingsstedet bruger medhjælp til at udføre opgaver inden for det forbeholdte virksomhedsområde har ledelsen ansvaret for, at brugen af medhjælp foregår patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt. Se også afsnittet nedenfor om delegation.

## **5. Brug af medhjælp (delegation af opgaver) inden for sygeplejerskens forbeholdte virksomhedsområde**

De generelle regler om brug af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed) gælder også for sygeplejersker. Reglerne er fastlagt i bekendtgørelse nr. 1219 af 11. december 2009 om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed) og vejledning nr. 115 af 11. december 2009 om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed).

En sygeplejerske skal udvise omhu og samvittighedsfuldhed ved brug af medhjælp (delegation af forbeholdt virksomhed). En sygeplejerske kan på et behandlingssted kun delegere forbeholdte opgaver, hvis det er foreneligt med den måde, ledelsen har tilrettelagt arbejdet på.

En sygeplejerske kan med en enkelt undtagelse delegere opgaver inden for sit forbeholdte virksomhedsområde. En sygeplejerske kan ikke delegere udfærdigelse af recepter til en medhjælp. Det følger af § 2, nr. 2, i bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed).

En sygeplejerske kan delegere en opgave både til en specifik person og til en personalegruppe. Delegation kan ske både til andre autoriserede sundhedspersoner og til andre personer uanset uddannelse og baggrund.

Der er ikke tale om at benytte medhjælp, når en sygeplejerske oplærer (superviserer) en anden sygeplejerske i at udføre en forbeholdt opgave.

### *Konkret delegation og rammedelegation*

En sygeplejerske kan foretage både konkrete delegationer og rammedelegationer.

Ved konkret delegation forstås, at en sygeplejerske delegerer en konkret opgave, der vedrører en enkelt patient, til en medhjælp. Det kan f.eks. være, at en patient skal have taget en konkret blodprøve, som medhjælpen skal udføre, eller at en patient får ordineret medicin i fast dosering, som medhjælpen skal håndtere.

Ved rammedelegation forstås, at en sygeplejerske delegerer en opgave til en medhjælp inden for en forud fastsat ramme, så medhjælpen inden for denne ramme selv kan vurdere behovet for at iværksætte opgaven.

Rammedelegationer kan være til en enkelt patient. Det kan eksempelvis være, at en sygeplejerske ordinerer behandling med medicin pn (ved behov) til en specifik patient, og medhjælpen iværksætter og justerer behandlingen inden for rammen.

Rammedelegation kan også være til en nærmere defineret patientgruppe. Det kan f.eks. være, at en sygeplejerske delegerer en ramme, inden for hvilken en eller flere medhjælp(ere) selv kan vurdere behovet for og selv kan udtage blodprøver til måling af CRP (C-reaktivt protein) hos patienter med feber på behandlingsstedet.

### *Ansvarsfordeling ved delegation*

Ved brug af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed) er sygeplejersken eller ledelsen på behandlingsstedet ansvarlig ved udvælgelsen af medhjælpen, herunder for at

- sikre sig, at den eller de personer, opgaven gives til, er kvalificeret til at udføre opgaven,
- sikre sig, at der gives den relevante instruktion om opgavens udførelse og sikre sig, at medhjælpen har forstået instruktionen og
- føre tilsyn med medhjælpens udførelse af opgaven i det omfang, det er nødvendigt.

På et behandlingssted (sygehus, klinik, institution mv.) har ledelsen ansvaret for, at der foretages en faglig forsvarlig behandling af patienterne, herunder i forbindelse med delegation af forbeholdte opgaver.

På et behandlingssted vil det derfor som udgangspunkt være ledelsen, der har ansvaret for at udvælge, hvem der kan varetage forbeholdte opgaver som medhjælp, herunder at sikre, at medhjælpen er kvalificeret til at udføre de delegerede opgaver, at medhjælpen er relevant instrueret og at følge op på, at det foregår patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt.

Ledelsen skal i den situation også sikre, at der på det enkelte behandlingssted i relevant og nødvendigt omfang udarbejdes instrukser for varetagelsen af delegerede opgaver, som understøtter patientsikkerheden, herunder sikre, at instruks for en delegeret opgave er udfærdiget eller kvalitetssikret af en person med den fornødne faglighed. Ved delegation af en opgave, som er omfattet af sygeplejerskernes forbeholdte virksomhedsområde, skal en sygeplejerske (eller læge) således være ansvarlig for instruksens faglige indhold. Ledelsen har også ansvaret for, at der løbende føres tilsyn med medhjælpernes virksomhed.

Hvis sygeplejersken selv udvælger sin medhjælp, er det sygeplejersken, som har ansvaret for at sikre, at medhjælpen er kvalificeret til at udføre den/de delegerede opgaver, at medhjælpen er relevant instrueret og at følge op på, at det foregår patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt.

Medhjælpen har ansvaret for at udføre opgaven efter instruktionen og er desuden ansvarlig for at sige fra, hvis vedkommende ikke kan udføre opgaven forsvarligt.

## **6. Nærmere omkring omhu og samvittighedsfuldhed ved det forbeholdte virksomhedsområde**

Generelt gælder, at sygeplejeprocessen bør følges. Det vil sige, at sygeplejersken

1. identificerer behov for pleje og behandling,
2. udfører plejen og behandlingen,
3. observerer patienten, reflekterer over og vurderer den udførte pleje og behandling, og
4. følger op på og evaluerer den udførte pleje og behandling.

Det gælder for alle behandlingstiltag, at sygeplejersken forud for iværksættelse skal overveje andre mindre indgribende tiltag og afprøve disse, hvis det er relevant.

### *6.1 Udtagelse af kapillærblodprøver og veneblodprøver*

En sygeplejerske kan på eget initiativ og ansvar udtage kapillærblodprøver og veneblodprøver ved gennembrud af hud. Ved udtagning forstås ordination af kapillærblodprøver og veneblodprøver samt den konkrete blodprøvetagning. Blodprøvetagning kan ske i forbindelse med observation og monitorering af patientens sundheds- og sygdomstilstand, komplikationer, risici og effekten af pleje og behandling. Forud for blodprøvetagning skal sygeplejersken vurdere indikationer og kontraindikationer.

En sygeplejerske bør alene ordinere blodprøver, hvor vedkommende selv kan fortolke prøvesvaret. Det forudsætter, at sygeplejersken som udgangspunkt kun ordinerer og udtager blodprøver, som vedkommende selv kan reagere relevant på. Derudover forudsætter det, at sygeplejersken kender betydningen af afvigelser fra normalområdet i blodprøven, herunder hvornår afvigelser ikke har klinisk betydning. En relevant reaktion på blodprøvesvaret kan være kontakt til en læge, f.eks. ved et forhøjet infektionstal, der vurderes at have klinisk betydning. Selve opfølgningen på blodprøven kan varetages af en anden sygeplejerske på behandlingsstedet, f.eks. i forbindelse med vagtskifte.

En sygeplejerske bør alene ordinere blodprøver, der har til formål at belyse sygdomme/tilstande, som man er fortrolig med at vurdere og håndtere på det pågældende behandlingssted.

Det er behandlingsstedets ledelse, der fastlægger, hvilke blodprøver der skal kunne udtages på det enkelte behandlingssted, og hvor eventuelle blodprøveanalyser skal foretages. Ledelsen har pligt til i nødvendigt omfang at fastsætte instrukser for håndtering af prøvesvar og mærkning af prøven mv.<sup>3)</sup> Ledelsen har ansvaret for, at instrukserne tilpasses personalets kompetencer og forudsætninger for at løse opgaven. Ledelsen har desuden pligt til at sikre, at der på behandlingsstedet er procedurer for forsvarlig håndtering, opbevaring og transport af blodprøver samt for kvalitetssikring.

## *6.2 Anvendelse af visse nærmere bestemte lægemidler og vacciner*

En sygeplejerske kan på eget initiativ og ansvar anvende nærmere bestemte lægemidler og vacciner. De nærmere bestemte vacciner og lægemidler er fastlagt i bekendtgørelse om sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde og orientering af patientens egen eller behandlende læge<sup>4)</sup>.

Udskrivning af recepter og rekvisition af lægemidler fra apoteker er reguleret i receptbekendtgørelsen (bekendtgørelse nr. 827 af 24. juni 2024 om recepter og dosisdispensering af lægemidler). Efter bekendtgørelsen kan en sygeplejerske annullere en elektronisk recept inden for sygeplejerskens virksomhedsområde, der ikke er fuldt ud indløst, herunder bl.a. en recept udstedt af en læge. Annullering sker automatisk, hvis sygeplejersken seponerer ordinationen.

En sygeplejerske kan således både ordinere samt redigere, pausere og seponere egne og andres ordinationer af de lægemidler, der er omfattet af det forbeholdte virksomhedsområde. Derudover kan en sygeplejerske rekvirere lægemidler og vacciner til opbevaring i lokale medicinskabe med henblik på behandling af patienter i eget hjem, herunder plejehjem og lignende, og på midlertidigt døgndækkende pladser. Det er ledelsen, der beslutter, om muligheden for rekvirering af lægemidler og vacciner skal anvendes af sygeplejersker på det pågældende behandlingssted.

Forud for iværksættelse af behandling med nærmere bestemte lægemidler og vacciner skal sygeplejersken vurdere indikation for behandlingen og kontraindikationer, herunder overvejelser om rationel brug af lægemidler, f.eks. om eventuelle bivirkninger overstiger gavnlige virkninger, og om fravalg af brug af lægemidlet er det bedste valg. Det er en generel forudsætning, at sygeplejersken har viden om eller undersøger potentielle interaktioner ved relevant interaktionsdatabase.

Sygeplejersken bør være bekendt med relevante, nationale anbefalinger for brug af lægemidler og vacciner inden behandlingen iværksættes.

Sygeplejersken kan ikke tildele klausuleret tilskud til lægemidler. Sygeplejersken skal overveje at informere patienten om lægemidler med tilskud, når det er relevant, og rådgive patienten om i givet fald at henvende sig til egen læge.

Hvis sygeplejersken ikke kan indhente tilstrækkelige oplysninger til at sikre patientsikker behandling, skal sygeplejersken afstå fra behandling og overveje, om der er behov for kontakt til patientens egen læge eller behandlende læge.

I forbindelse med beslutningen om at anvende de nærmere bestemte lægemidler og vacciner skal sygeplejersken orientere sig i Fælles Medicinkort (FMK) og registrere ordinationen i FMK. Hvis registrerin-

gen sker i et lokalt medicinmodul, skal det sikres, at FMK opdateres tidstro. Ved udskrivelse fra sygehus, skal FMK ajourføres. Anvendelse af vaccinationer skal registreres i Det Danske Vaccinationsregister (DDV).

Sygeplejersken skal udvise særlig opmærksomhed ved anvendelse af levende svækkede vacciner, særligt hos immunsupprimerede og gravide patienter. For injektioner og vacciner er det en forudsætning, at sygeplejersken sikrer, at der er adrenalinberedskab.

Sygeplejersken skal tage stilling til behandlingsvarigheden, herunder en dato for revurdering/seponering, samt løbende vurdere, om der er effekt af behandlingen, eventuelle bivirkninger, og om der er behov for ændringer i eller seponering af ordinationen.

Hvis sygeplejersken observerer bivirkninger ved behandlingen, bør sygeplejersken overveje, om der skal ske en indberetning til Lægemiddelstyrelsen.

### *6.3 Anlæggelse af kort perifert venekateter*

En sygeplejerske kan på eget initiativ og ansvar ordinere, anlægge og seponere et kort perifert venekateter (PVK). Det kan f.eks. ske med henblik på væskebehandling af en patient, som vurderes dehydreret, og hvor øvrige tiltag for at opnå tilstrækkeligt væskeindtag ikke har haft den ønskede effekt. Forud for anlæggelse af PVK skal sygeplejersken vurdere indikationer og kontraindikationer, herunder om fravalg af behandlingen er det bedste valg.

Anlæggelsen og brug af det anlagte PVK skal følge den nationale retningslinje på området<sup>5)</sup>. Der skal indgå overvejelser om varigheden af behovet for kateteret og skift af kateter.

Hvilke isotoniske væsker, sygeplejersken selvstændigt vil kunne indføre gennem det perifere venekateter, er fastlagt i bilag 1 i bekendtgørelse om sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde og orientering af patientens egen eller behandlende læge.

### *6.4 Anlæggelse af ventrikelsonder og duodenalsonder gennem næsen*

En sygeplejerske kan på eget initiativ og ansvar ordinere, anlægge, genanlægge og seponere en ventrikelsonde eller duodenalsonde gennem næsen. Det kan f.eks. ske for at aflaste en patient, der har kvalme eller for at tømme mavesækken for indhold. Desuden kan sonden anlægges for at sikre tilstrækkeligt ernæringsindtag hos en patient, som gennem længere tid ikke selv har været i stand til at indtage tilstrækkelig ernæring gennem munden. Forud for anlæggelsen skal sygeplejersken vurdere indikationer og kontraindikationer, herunder om fravalg af behandling er det bedste valg. Hvis sonden anlægges med henblik på tilstrækkeligt ernæringsindtag, bør sygeplejersken følge vejledning om underernæring<sup>6)</sup>.

Sygeplejersken har pligt til at sikre kontrol af sondens placering efter anlæggelsen, og inden sonden anvendes. Kontrollen tilrettelægges afhængigt af, hvilken type af sonde der er tale om, og kan ske ved aspiration, stetoskopi eller røntgenundersøgelse. Sygeplejersken bør følge vejledning om anvendelse af perorale fødesonder<sup>7)</sup>.

Sygeplejersken kan selvstændigt indføre ernæringspræparater gennem sonden. Sygeplejersken skal være opmærksom på at informere patienten om muligheden for at få tilskud til ernæringspræparater, som er lægeordnede (på grøn recept), og hvis det er relevant rådgive patienten om at henvende sig til egen læge. Sygeplejersken kan ikke selv udstede grøn recept<sup>8)</sup>.

### *6.5 Anlæggelse af katetre igennem urinrør med henblik på tømning af urinblæren*

En sygeplejerske kan på eget initiativ og ansvar ordinere, anlægge og seponere kateter gennem urinrøret for at tømme urinblæren, både som engangskateter og som permanent kateter. Det er en forudsætning, at sygeplejersken har taget stilling til indikation og kontraindikation samt gjort sig overvejelser om alternative muligheder for at tømme blæren. Sygeplejersken skal lægge en plan for varigheden af kateteret

særligt ved behov for længerevarende behandling eller gentaget behov for at tømme blæren via et kateter, og i den forbindelse vurdere, om der er behov for videre udredning.

Efter anlæggelse af katetret skal sygeplejersken kontrollere, at det er anlagt korrekt. Sygeplejersken må ligeledes skylle katetret med henblik på at fjerne eller forebygge tilstopning af katetret.

#### *6.6 Genanlæggelse af trakealkanyle og suprapubisk kateter umiddelbart efter, at det er faldet ud*

En sygeplejerske kan på eget initiativ og ansvar genanlægge både en umiddelbart seponeret trakealkanyle og et umiddelbart seponeret suprapubisk kateter.

##### *Trakealkanyle*

Umiddelbart efter seponering af en trakealkanyle, enten ved at patienten selv har fjernet den eller ved et uheld i forbindelse med pleje eller lejring, kan sygeplejersken forsøge at genanlægge trakealkanyle gennem den eksisterende kanal. Der skal være særlig opmærksomhed på det tidsvindue, hvor kanylen kan genanlægges, som afhænger af, hvor længe patienten har haft stomaet (den eksisterende kanal). Det kan være fra få timer umiddelbart efter anlæggelse af stomaet (på grund af forskydninger af de forskellige lag – luftrør, sener, brusk og muskler), til at stomaet er permanent og ganske tydeligt på grund af ardannelse.

Sygeplejersken skal sikre, at der er passage til luftvejene og sikre, at der kan opretholdes sufficient vejrtrækning, samt observere og kontrollere for eventuel emfysem, blødning, lacerationer og via falsa.

##### *Suprapubisk kateter*

Umiddelbart efter seponering af et suprapubisk kateter, enten ved at patienten selv har fjernet det eller ved uheld i forbindelse med pleje eller lejring, kan sygeplejersken forsøge at genanlægge katetret gennem den eksisterende kanal. Der skal være særlig opmærksomhed på det tidsvindue, hvor katetret kan genanlægges, som er få timer på grund af forskydninger af de forskellige lag – muskler, fascie og peritoneum.

Sygeplejersken skal sikre, at der er passage til urinblæren, enten gennem den etablerede passage eller ved et blærekateter, og at der kan opretholdes sufficient urinadgang. Sygeplejersken skal desuden observere og kontrollere for eventuel blødning, urinretention og via falsa.

#### *6.7 Suturering af overfladiske hudsår uden for ansigtet*

En sygeplejerske kan på eget initiativ og ansvar suturere overfladiske sår uden for ansigtet. Dette omfatter både ordination og udførelse af sutureringen.

Det er en forudsætning, at sygeplejersken forud for suturering har taget stilling til indikation og kontraindikationer samt overvejet alternativer til suturering, f.eks. strips. Afgrænsning af sår i dybden skal undersøges, så det udelukkende er sår i hud og underhud, som sygeplejersken selvstændigt suturerer. Ved tegn på skade, eller hvis det ikke kan udelukkes, at der er skade på underliggende strukturer, herunder fascie, sener eller nerver, skal en læge kontaktes. Forud for enhver suturering skal sygeplejersken vurdere eventuelt behov for stivkrampevaccination. Ved behov for eller overvejelser om behov for antibiotikabehandling skal en læge kontaktes.

Sygeplejersken skal udvise særlig opmærksomhed ved risici for komplikationer og eventuelt behov for yderligere behandling eller opfølgning. Det kan f.eks. være ved blodfortyndende medicinering, tegn på infektion, bidsår eller potentiel nerve-/karskade.

Sygeplejersken kan ved behov anvende lokalbedøvelse i forbindelse med suturering, jf. bilag 1 i bekendtgørelse om sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde og orientering af patientens egen eller behandlende læge.

Sygeplejersken skal lægge en plan for, hvornår og af hvem trådene fjernes.

## 7. Orientering af patientens egen eller behandlende læge

Efter endt behandling eller behandlingsforløb skal den behandlende sygeplejerske orientere patientens egen læge, behandlende læge eller begge. Sygeplejersken skal også orientere lægen eller lægerne, hvis en igangværende behandling, der er omfattet af det forbeholdte virksomhedsområde, og som sygeplejersken selv har iværksat, udvikler sig uhensigtsmæssigt eller uforudset. Det følger af § 6 i bekendtgørelse om sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde og orientering af patientens egen eller behandlende læge.

Hvis sygeplejersken orienterer lægen om et aktuelt behandlingsforløb, hvor der er tale om at lægen skal fortsætte eller vurdere behovet for at følge op på en behandling, kræver det ikke samtykke fra patienten<sup>9)</sup>. Det gælder f.eks., hvis en behandling har udviklet sig uhensigtsmæssigt eller uforudset. Det gælder f.eks. også hvis sygeplejersken selvstændigt har vurderet behov for at tage en blodprøve for at måle infektionstal og denne viser et forhøjet infektionstal af klinisk betydning, som sygeplejersken vurderer, at lægen skal tage stilling til. Hvis orienteringen ikke sker som led i et aktuelt behandlingsforløb, hvilket er situationen, hvis lægen ikke skal vurdere behovet for at følge op på sygeplejerskens behandling, skal patienten samtykke til, at oplysningerne bliver givet videre<sup>10)</sup>. Hvis en patient ikke vil samtykke til videregivelse eller har frabedt sig, at helbredsoplysninger bliver givet videre, har sygeplejersken ikke pligt til at orientere lægen.

### *Hvilken læge skal orienteres*

Ved behandlende læge forstås eksempelvis en praktiserende speciallæge, den behandlende læge på den sygehusafdeling, der har behandlingsansvaret for hele eller dele af den pågældende patients lægelige behandling, eller en læge, der er tilknyttet behandlingsstedet, f.eks. en psykiater tilknyttet et bosted.

Sygeplejersken skal vurdere, hvilken eller hvilke læger der skal orienteres. Det afhænger af, hvilken lægelig behandling patienten modtager, og hvem der er ansvarlig for behandlingen. Ved behandling i primær sektor skal egen læge som udgangspunkt altid orienteres. Orienteringspligten gælder, uanset om sygeplejersken og lægen er ansat på samme behandlingssted, hvor orienteringen vil ske via den fælles journal. Hvis behandlingen foregår på et sygehus, vil orienteringen af egen læge kunne indgå i den epikrise, der sendes i forbindelse med udskrivelse.

På det enkelte behandlingssted bør der være fastlagte arbejdsgange for, hvordan lægen bliver orienteret, og hvem der har ansvaret for det.

### *Orientering af læge, hvor der ikke er behov for umiddelbar lægelig opfølgning*

Lægen skal orienteres inden for 2 dage efter endt behandling eller behandlingsforløb. Et eksempel på et behandlingsforløb kan være væsketerapi til en patient, der er dehydreret, og som får væske over flere dage. Sygeplejersken skal i så fald ikke orientere lægen hver gang, patienten har fået væske, men først inden for 2 dage efter, at behandlingsforløbet med væsketerapi er afsluttet. Ved iværksættelse af behandling, som forventes at være permanent eller langvarig, f.eks. ved anlæggelse af permanent blærekateter, skal lægen orienteres inden for 2 dage efter, at behandlingen er iværksat.

Orienteringen skal indeholde de oplysninger, der er nødvendige for, at patientens egen læge eller behandlende læge får det fornødne overblik over patientens behandling, herunder et kort resumé af behandlingsforløbet. Det forventes, at orienteringen er et kort og præcist notat. Følgende bør fremgå af orienteringen:

- Hvilken patient der er tale om.
- Hvor og hvornår patienten modtog behandling, og hvornår behandlingen er afsluttet.
- Kort resume af behandlingsforløb.
- Eventuel cave.
- Eventuelle bivirkninger af klinisk betydning.
- Om der er behov for lægelig opfølgning.

- Hvem orienteringen sendes til, og hvornår orienteringen er sendt.
- Angivelse af, hvem den behandlende (orienterende) sygeplejerske er.
- Kontaktoplysninger, som modtagende læge kan benytte ved behov.

Orienteringen skal som udgangspunkt gives ved korrespondancemeddelelse efter gældende MedCom-standarder eller i en fælles journal.

Den behandlende sygeplejerske skal sikre sig, at det fremgår tydeligt af orienteringen, om sygeplejersken vurderer, at der er behov for at lægen følger op, eller om det alene er en orientering af lægen.

I korrespondancemeddelelser bør orienteringen indledes med følgende:

- *TIL ORIENTERING* eller
- *BEHOV FOR LÆGELIG OPFØLGNING*.

Ved behov for lægelig opfølgning skal sygeplejersken være opmærksom på, at der kan være nogle dages responstid på korrespondancemeddelelser i almen praksis. Ved behov for hurtigere opfølgning skal sygeplejersken derfor overveje, om lægen i stedet skal kontaktes telefonisk.

#### *Orienteringspligten i forbindelse med iværksættelse af medicinsk behandling*

Orienteringspligten omfatter alle behandlinger inden for det forbeholdte virksomhedsområde, som sygeplejersken selv har iværksat. Ved sygeplejerskens iværksættelse af medicinsk behandling sker orienteringen via sygeplejerskens registrering af ordinationen i det Fælles Medicinkort (FMK). Sygeplejersken skal derfor som udgangspunkt ikke orientere lægen særskilt om behandling med medicin. Ud fra sygeplejerskens konkrete vurdering kan det dog være relevant at uddybe ordinationen i FMK med en orientering af lægen.

#### *Orientering af læge, hvor der er behov for umiddelbar lægelig opfølgning*

Hvis patientens behandling udvikler sig uhensigtsmæssigt eller uforudset, skal patientens egen læge, behandlende læge eller begge orienteres uden unødigt forsinkelse, f.eks. ved telefonisk henvendelse. Det kan f.eks. være, hvis patientens tilstand er forværret, hvis det stadig oftere er nødvendigt at justere behandlingsplanen, eller ved komplikationer hvor sygeplejersken vurderer, at det er nødvendigt med umiddelbar opfølgning fra en læge.

Hvis egen læge og/eller behandlende læge ikke kan kontaktes, og der er behov for umiddelbar opfølgning, skal sygeplejersken kontakte 1818, 1813 eller lægevagten, medmindre der er tale om en akut situation, hvor 112 skal kontaktes.

#### *Lægens rolle*

En læge, der modtager en orientering fra en sygeplejerske, vil ikke kunne holdes ansvarlig for den behandling, som sygeplejersken på eget initiativ har igangsat og/eller udført.

En læge, der modtager en orientering, hvor det ikke tydeligt fremgår indledningsvist, at der er behov for lægelig opfølgning, forventes ikke at revurdere behandlingstiltaget eller patientens samlede behandling som følge af orienteringen.

Lægen vil forventeligt først læse orienteringer, hvor der ikke er angivet behov for lægelig opfølgning, ved lægens næste kontakt med patienten. Orienteringen og det beskrevne behandlingsforløb vil her indgå i grundlaget for lægens samlede behandling af patienten.

*Styrelsen for Patientsikkerhed, den 20. december 2024*

BENTE MØLLER

/ Birgitte Dreyer Sørensen

- 1) Jf. vejledning nr. 161 af 16. september 1998 om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv.
- 2) Reglerne om anvendelse af lægemidler og vacciner har virkning fra den 1. juli 2025, jf. § 9, stk. 2, i bekendtgørelse om sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde og orientering af patientens egen eller behandlende læge.
- 3) Jf. vejledning nr. 9207 af 31. maj 2011 om håndtering af parakliniske undersøgelser og vejledning nr. 9808 af 13. december 2013 om identifikation af patienter og anden sikring mod forvekslinger i sundhedsvæsenet.
- 4) Reglerne om anvendelse af lægemidler og vacciner har virkning fra den 1. juli 2025, jf. § 9, stk. 2, i bekendtgørelse om sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde og orientering af patientens egen eller behandlende læge.
- 5) Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer for brug af intravaskulære katetre. Statens Serum Institut.
- 6) Sundhedsstyrelsens vejledning om Underernæring: Opsporing, behandling og opfølgning af borgere og patienter i ernæringsrisiko.
- 7) Vejledning nr. 10241 af 21. november 2007 om anvendelse af perorale fødesonder.
- 8) Jf. sundhedslovens § 159 og bekendtgørelse nr. 1491 af 14. december 2006 om tilskud til ernæringspræparater.
- 9) Jf. sundhedslovens § 41, stk. 2, nr. 1.
- 10) Jf. sundhedslovens § 41, stk. 1.