

Indlagte arbejdsgange – Patientens journal

Dokumenttype: <i>Manual</i>	Gældende for: <i>Alle</i>	Godkendt af ERS: <i>Ikke relevant</i>	Udgiver: <i>SP Anvendelse / Generisk dokumentation</i>
Oprettet: <i>Efterår 2020</i>	Sidst ændret <i>01.11.2023</i>	Version: <i>9</i>	
Ændring ift. sidste version: 01.11.2023, version 9: Kapitel 5 Sundhedsfaglige teams er opdateret med afsnit 5.3 professionelle relationer 04.10.2023, version 8: Kapitel 5 Sundhedsfaglige teams er opdateret jf. opdatering oktober 2023. 30.06.2023: Afsnit Anvend resumerapporten Oversigt - spl. (generisk) er opdateret. Version 7, 05.10.2022: Kap. Aktiviteten Sundhedsfaglige teams er opdateret. Version 6, 16.06.2022: Afsnit om Hændelseslog tilføjet.			

© 2014 Epic Systems Corporation. Alle rettigheder forbeholdt. Visse oplysninger heri er fortrolige og skal behandles i overensstemmelse hermed. After Visit Summary, Analyst, ASAP, Beaker, BedTime, Break-the-Glass, Breeze, Cadence, Canto, Care Elsewhere, Care Everywhere, Charge Router, Chronicles, Clarity, Cogito ergo sum, Cohort, Colleague, Comfort, Community Connect, Country Connect, Cupid, Epic, EpicCare, EpicCare Link, Epicenter, Epic Earth, EpicLink, EpicOnHand, EpicWeb, Haiku, Healthy Planet, Hyperspace, Identity, IntraConnect, Kaleidoscope, Light Mode, Lucy, MyChart, MyEpic, OpTime, OutReach, Patients Like Mine, Phoenix, Powered by Epic, Prelude, Radar, RedAlert, Region Connect, Resolute, Revenue Guardian, Rover, SmartForms, Sonnet, Stork, Tapestry, Trove, Trusted Partners, Welcome, Willow, Wisdom, With the Patient at Heart og World Connect er registrerede varemærker, varemærker eller servicemærker tilhørende Epic Systems Corporation i USA og/eller andre lande. Andre produkt- eller firmanavne, der henvises til i nærværende dokument, kan være varemærker, der tilhører deres respektive ejere. Patentmeddelelse: www.epic.com/patents.

Denne vejledning er baseret på Epic maj 2021.



Region
Hovedstaden



Indholdsfortegnelse

1 GENNEMGÅ PATIENTENS JOURNAL	7
1.1 Anvend aktiviteter til at få overblik i patientjournalen	8
1.2 Anvend aktiviteten Resume	9
1.2.1 Anvend resumerapporten Oversigt - spl. (generisk)	10
1.2.2 Se laboratoriesvar i Resume	12
1.2.3 Se aktuel medicin i Resume	13
1.2.3.1 Se rapporten Medicinoversigt	13
1.2.3.2 Se aktiv medicin i rapporten MDA overblik	14
1.2.4 Early Warning Score (EWS/PEWS) i Resume	15
1.2.5 Indgift/Udskillelse i Resume	16
1.2.5.1 Ind/Ud	16
1.2.5.2 Se Indgift/Udskillelse totaler i aktiviteten Indgift/Udskillelse	17
1.2.6 Brugertilpas rapportværktøjslinjen i Resume	18
1.3 Anvend aktiviteten Vis Journal	19
1.3.1 Se tidligere indlæggelser og ambulante besøg i Vis journal	19
1.3.2 Se laboratoriesvar i Vis journal	20
1.3.3 Anvend filtre til visning af laboratoriesvar i Vis journal	21
1.3.3.1 Opret brugertilpassede filtre og gem som HurtigFilter	22
1.3.3.2 Slet HurtigFilter	25
1.3.4 Hav kliniske oplysninger ved hånden i sidepanelet i aktiviteten Vis journal	26
1.4 Se alle bestillinger/ordinationer siden indlæggelse i aktiviteten Best./Ord	27
1.5 Søg i patientens journal	28
1.5.1 Se Spotlight-kort	29
1.5.2 Personlige ordbøger	29
1.6 Se alle resultater i aktiviteten Resultater (Resultatgennemgang)	30
1.6.1 Brugertilpas visning i aktiviteten Resultater	34
1.6.2 Se Ikonsignaturforklaring og genvejstaster	35
1.6.3 Opret tidsmarkeringer og anvend tidsfiltre	36
1.6.4 Fra- og tilvælg visning af analyseresultater	37
1.6.5 Se grafresultater over en periode	38
1.6.6 Få adgang til eksterne systemer for at se resultater	39
1.7 Læs Notater	39
1.7.1 Se notater siden indlæggelse	40
1.8 Se sammenhænge mellem hændelser og vitale værdier i aktiviteten Synopsis	41
1.9 Anvend Diagnoseliste	42
1.10 Registrer patientens foretrukne navn	43

1.11	Registrer behov for tolk.....	44
2	TIDSLINJE.....	46
2.1	Find Tidslinjen	46
2.2	Se medicinoverblik	47
2.3	Se andre rapporter, fx EWS-overblik, Respiratorisk m.fl.	47
2.4	Vælg grafvisning i Tidslinjen	48
3	HÆNDELSESLOG	49
3.1	Info om Hændelseslog	49
4	PATIENTLISTER	51
4.1	Se liste over patienter på afsnittet	51
4.1.1	Find afsnittets præindlæggelseslister	53
4.2	Anvend hurtigknapper og genveje i Patientlister.....	54
4.2.1	Anvend genveje i Patientlister (sygeplejerske)	55
4.2.2	Anvend genveje i Patientlister (læge)	55
4.2.3	Se ikon- og kolonnegenveje.....	55
4.2.4	Se signaturforklaring	56
4.3	Tilpas patientlister.....	57
4.4	Opret nye lister	57
4.4.1	Opret egen Min Liste.....	57
4.4.2	Opret egen Påmindelsesliste	59
4.4.3	Opret egne lister med tilsyns-best./ord. og se alder på tilsyn.....	60
4.4.4	Kopier eksisterende patientliste	61
4.5	Tilføj patienter til egen liste	62
4.5.1	Tilføj et helt afsnit til Min Liste	62
4.5.2	Tilføj enkelte patienter til Min Liste	63
4.6	Personlig tilpasning af Patientlister.....	65
4.6.1	Tilpas patientlistekolonner	65
4.7	Del patientlister med andre klinikere	66
4.8	Find patienter.....	68
4.8.1	Søg efter en patient i Patientlister	68
4.8.2	Find nyligt udskrevne/mors-patienter	69
4.9	Tildel patienter fra Patientlister	70
4.9.1	Tjek ind, og vælg patient for at blive tildelt patientens Behandlingsteam	70

4.9.2	Tildel patienter på orlov (sengeafdelinger)	71
4.9.3	Afslut tildeling af patienter fra Patientlister	71
4.9.4	Tildel sig selv til patientens Behandlingsteam fra Patientlister	72
4.9.5	Fjern sig selv fra en patients Behandlingsteam fra Patientlister	72
4.9.6	Tildel en anden læge til Behandlingsteam	73
4.10	Print patientliste.....	74
4.11	Gendan Mine Patientlister	75

5 AKTIVITETEN SUNDHEDSFAGLIGE TEAMS..... 77

5.1	Behandlingsteam – angiv her aktuelt læge og plejepersonale i vagten	78
5.1.1	Tilføj teammedlemmer	78
5.2	Tværasektorielt team – angiv her PAL, BAL, KKP og lignende.....	79
5.2.1	Tilføj/fjern medlemmer - Tværasektorielt team.....	79
5.2.2	Registrer BAL.....	80
5.2.3	Registrer PAL.....	81
5.2.3.1	Information til patient og primær sektor om PAL	82
5.2.3.2	Se rapport: Find patienter hvor jeg er patientansvarlig læge (PAL) i tværasektorielt team (Behandler)	82
5.2.3.3	Se rapport: Man er ikke længere selv patientansvarlig læge (PAL) – de sidste 6 mdr. (Behandler) [939038]	83
5.2.3.4	Se rapport: Anden læge er ikke længere patientansvarlig læge (PAL) - Beh.kt. de seneste 6 mdr. - Tværasektorielt team (Overafdeling) [895418]	83
5.2.4	Registrer KKP	84
5.2.5	Se aktuel læge og aktuel sygeplejerske i Storyboard	84
5.3	Professionelle relationer (eksterne relationer)	85

6 SÅRSYGEPLEJERSKENS NAVIGATOR 86

6.1	Log på sårafdeling.....	86
6.1.1	Find patient.....	86
6.1.2	Anvend patientlisten Sårsygeplejerske	87
6.1.3	Se sidste sårbehandling og skiftfrekvens i patientlisten	88
6.1.4	Tildel til patientens behandlingsteam	89
6.2	Anvend navigatoren Sår.....	89
6.2.1	Funktionalitet	90
6.2.2	Overblik.....	91
6.2.2.1	Billeder	91
6.2.3	Vurdering/behandling	92
6.2.4	Tilføj et sår.....	92
6.2.4.1	Sår LDA	93
6.2.5	Dokumentér vurdering af såret:	93

6.2.6	Anden behandling	94
6.2.6.1	Negativ trykbehandling, Kompressionsbehandling og Aflastning	94
6.2.7	Dokumentation	94
6.2.7.1	Opret notat	94
6.2.7.2	Patientplaner	95
6.2.7.3	Fuldfør tilsyn	95
6.2.8	Sårbehandling - opfølgning	96
6.2.8.1	Opfølgning	96
6.2.8.2	Angiv SKS-kode	97
6.3	Udskrivelse	97
6.3.1	Aktivitet og mobilitet	97
6.3.2	Andre instruktioner	98
6.3.3	Klinisk patientmateriale og vedhæftede filer	98
6.4	Afslut tildeling til patientens behandlingsteam	98
6.5	Telesår	99
7	SOMATISK TVANG VED VARIGT INHABILE	100
7.1	Find tvangsprotokol	101
7.2	Brug Best Practice Advisory (BPA) til at advisere om Tvang ved somatisk behandling	102
7.3	Tvangsbehandling ifm. Somatisk behandling	104
7.3.1	Udfyld beslutning om tvangsbehandling ifm. Somatisk behandling	104
7.3.2	Begrundelse for tvangsbehandling ifm. Somatisk behandling	104
7.3.3	Angiv at anden læge giver samtykke ifm. Somatisk behandling	105
7.3.4	Ret indtastede oplysninger – Tvang ved somatisk behandling	106
7.4	Mulige tvangsindgreb	107
7.4.1	Dokumentér tvangsindgreb – Fysisk fastholdelse	107
7.4.2	Dokumentér tvangsindgreb – Beroligende medicin	107
7.4.3	Dokumentér tilbageholdelse ifm. Somatisk behandling	108
7.4.4	Dokumentér tilbageførsel ifm. Somatisk behandling	109
7.5	Dokumentér tvangsindlæggelse ifm. Somatisk behandling	109
7.5.1	Dokumentér endelig beslutning om tvangsindlæggelse ifm. Somatisk behandling	110
7.6	Udfyld Erklæring til brug ved tvangsindlæggelse ved somatisk behandling	110
7.6.1	Dokumentér anvendelse af personlig alarm og pejlesystemer ifm. Somatisk behandling	111
7.6.2	Dokumentér ydelseskodning ved afslutning af personlig alarm og pejlesystemer	112
7.7	Opret tvang notat	113
7.8	Dokumentér tvangshandling	113

8	YDELSESKODNING	115
8.1	Beslut behovet for at registrere SKS-koder.....	115
8.2	Registrer SKS-koder	115
8.3	Tilføj tillægskode-knapper som standard	117
8.4	Søg efter kode via Præferenceliste og Databaseopslag	118
8.5	Gennemgå alle registrerede SKS-koder	119
8.5.1	Slet en SKS-kode	119
9	LÅST JOURNAL	120
9.1	Låst journal – hvad gør man her og nu?.....	121
9.2	Luk journalen	121
9.3	Tilgå rapport og få læseadgang	122
9.4	Eksempler på aktiviteter og navigators, der låser for hinanden.....	124

1 Gennemgå patientens journal

Dobbeltklik på patienten i **Patientliste**, **Afsnits- eller afdelingsoversigt**, **Status-** eller **oversigtstavle** eller fremsøg patienten via **Patientopslag**.

Alle patientjournaler har **Storyboard** til venstre, når journalen åbnes. Den er synlig, uanset hvor man står i patientens journal. Her får man forskellige vigtige oplysninger om patienten.

PA

Aktuelt oph.afs.: SJ PSLI3-NONE
Beh.niveau: Ej udfyldt
Patient-FYI: Ingen

Søg

Smitterisiko: Ingen
Isolation: Ingen
MiBAAlert-status i Danmark: Ingen
CAVE: Ingen kendt CAVE
FMK synkr.: Ingen forespørgsler
Medicinoversigt

PAL: Relevant
Aktuel læge: KO
Aktuel spl: I

INDLAGT: 07-12-2020 (1 DAGE)
Indl. ITA: Ingen

AKTIONSDIAGNOSE
Paranoid skizofreni (DF200)

Postnr./By: 4200, Ej udfyldt
Stamspeciale (ITA): Ingen
Stamafsnit (ITA): Ingen
Stamsygehus (ITA): Ingen
Fritekst (ITA): Ingen

Vægt	Højde	BMI
118 kg	183 cm	35,2

KVITTERING FOR BEST./ORD. (13)
INGEN NYE RESULTATER, SENESTE 36 TIMER

Oplysninger, der er indtastet i journalen, lægger sig automatisk i **Storyboard** under de relevante felter. Nogle felter kan man klikke på for at dokumentere, fx **CAVE** og **Patient-FYI (FYI flag)**.



Når et felt ses markeret med en farve, betyder det, at der findes dokumentation. Denne kan ses i en **info-boble** i **Storyboard** som vises, ved at holde musen over.

Når journalen åbnes, er det som standard i aktiviteten **Resume**. Ved at se relevante rapporter, kan man få overblik over, hvad der er dokumenteret på patienten.

1.1 Anvend aktiviteter til at få overblik i patientjournalen

Man kan gennemgå patientdata ved hjælp af en række værktøjer. Anvend denne tabel til at bestemme, hvilken aktivitet der dækker dine behov:

Aktivitet	Beskrivelse	Inkluderer tidligere Besøg?
Resume	Oversigtsrapport: Se det store billede med den aktuelle indlæggelse. Fleksibel tidsrapport: Se tendenser i vitale værdier, I/U, prøvesvar og mere.	Nej
Synopsis	Se korrelationer mellem vitale værdier og hændelser som procedurer, medicinadministrationer og resultater.	Ja
Vis journal	Se oplysninger om tidligere indlæggelser og besøg.	Ja
Resultatgennemgang	Se aktuelle og tidligere prøvesvar, søg efter specifikke resultater, og vælg kun at se nye resultater.	Ja
Diagnoseliste	Se aktuelle og tidligere patientproblemer/-diagnoser	Ja
Notater	Se alle notater organiseret efter type.	Nej
Best./Ord. (Bestillinger / Ordinationer)	Se alle behandlingstiltag, der er ordineret og bestilt under	Nej

	indlæggelsen, inkl. seponerede ordinationer og bestillinger	
MDA	Se al aktuel medicinadministration i tidsintervaller	Nej
EWS/PEWS	Se aktuelle scoringer for Early warning score/Pædiatri Early warning score	Nej
Opgaveliste	Se opgaver man selv eller andre har lagt til egen faggruppe eller til andre faggrupper	Nej
Indgift/Udskillelse	Se patientens væskebalance under aktuel indlæggelse	Nej



Hvis man har behov for at se dokumentation i vurderingsskemaer, som ikke er inkluderet på de ovennævnte steder, skal man vælge at åbne en yderligere aktivitet via . Her finder man fx **Indgift/udgift**, der viser tendenser i væskebalancer og væsketilførsel, herunder vægtbaserede totaler og grafer.

1.2 Anvend aktiviteten Resume

Man kan se forskellige rapporter om patientens tidligere og aktuelle indlæggelse i aktiviteten **Resume**. Visse rapporter fremstår som knapper på værktøjslinjen for hurtig adgang.

Oversigtsrapporterne er et godt sted at få et overblik over en patient. De giver et overordnet indblik i den aktuelle indlæggelse, som fx seneste vitale værdier, væskeskema, patientens diagnoser m.v.

Få vist rapporterne **Resume af dokumentation ved indlæggelse**, **Patient Historik** og **Patientplaner** for at få et overblik over patienten, herunder:

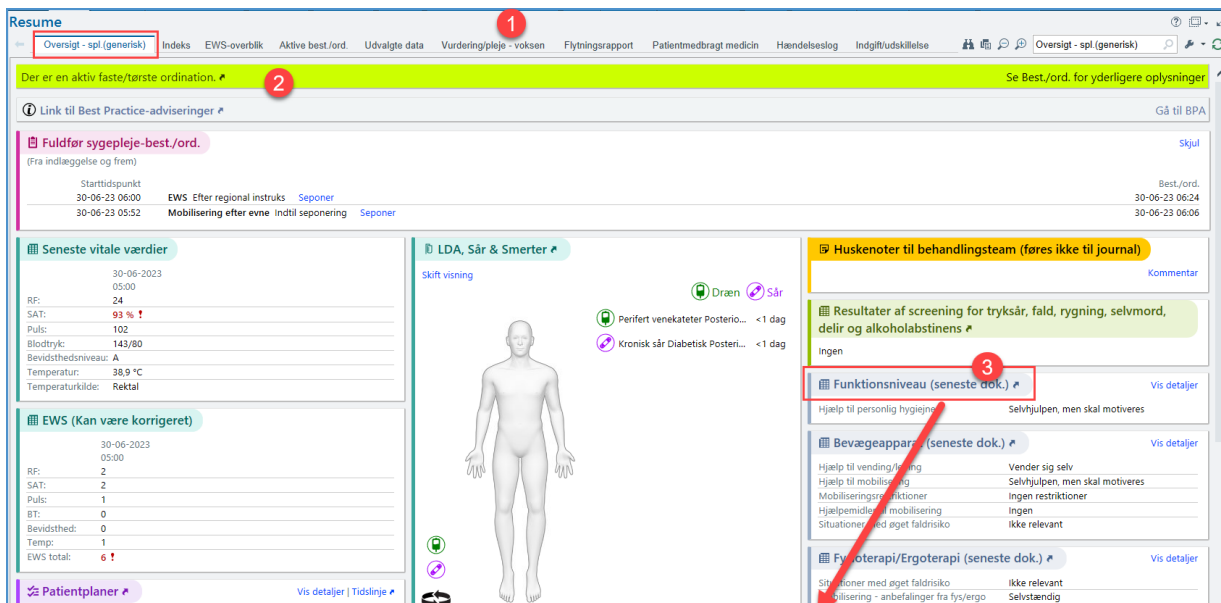
- Personoplysninger
- Årsag til indlæggelse
- Mål for pleje og behandling
- Religiøse og kulturelle overbevisninger
- Medicinske problemer

1.2.1 Anvend resumerapporten Oversigt - spl. (generisk)

Se oplysninger fra patientens aktuelle indlæggelse, herunder fx

- Seneste vitale værdier
 - Aktuelle plejebehov (hygiejne, mobilisering, ernæring osv.)
 - LDA, Sår og Smerter
 - Patientplaner m.m.
1. Klik på en af de andre faner på værktøjslinjen for at få vist en anden rapport, fx **EWS overblik**, der viser, hvad der er dokumenteret i vurderingsskemaerne.
Der ligger flere rapporter under **Flere**, ellers fremsøg rapport.
 2. Øverst i rapporten fremgår eventuelle **Best Practice-adviseringer (BPA)** og bannere.

- For nogle af sektionerne gælder det, at overskriften er et link, hvilket vises med . Klik på overskriften for at dokumentere.



The screenshot shows the 'Resume' page for a patient. The top navigation bar includes links like 'Oversigt - spl (generisk)', 'Indeks', 'EWS-overblik', etc. The main content area is divided into several sections: 'Der er en aktiv faste/tørste ordination', 'Link til Best Practice-adviser', 'Fuldfør sygepleje-best./ord.', 'Seneste vitale værdier', 'EWS (Kan være korrigeret)', 'Patientplaner', 'LDA, Sår & Smerter', 'Huskenoter til behandlingsteam', 'Resultater af screening for tryksår, fald, rygning, selvmord, delir og alkoholabstinens', 'Funktionsniveau (seneste dok.)', 'Bevægeapparat (seneste dok.)', and 'Fysioterapi/Ergoterapi (seneste dok.)'. A red box highlights the 'Funktionsniveau (seneste dok.)' link, and a red arrow points to it. A red box also highlights the 'Funktionsniveau' section in the 'Huskenoter' list.

The 'Funktionsniveau (seneste dok.)' section is expanded, showing a form for documenting patient status. The form includes sections for 'Aktuelt funktionsniveau - observation', 'Hjælp til personlig hygiejne', 'Hjælp vedrørende toiletbesøg', 'Hjælp til at spise og drikke', 'Funktionsniveau - screening', and 'Funktionsniveau - kommentar'. The 'Funktionsniveau - screening' section has a dropdown menu with options: 'Ikke relevant', 'Relevant', and 'Andet'. The 'Funktionsniveau - kommentar' section has a text input field.

1.2.2 Se laboratoriesvar i Resume

Åbn rapporten **LAB-svar** i aktiviteten **Resume** for at se en patients laboratoriesvar. **Lab-svar** rapporten åbnes som standard i visningen **Alle**, som viser alle registrerede prøvesvar. Man kan selv bestemme, hvor mange prøvesvar, man ønsker at se.

- Klik på et intervallink for at udvide eller skjule prøvesvar. Klik fx på interval 24 timer for at se prøvesvar for 24 timer i hver kolonne.
- Klik på pilen ved siden af datoen for at få vist en anden dato. Eller indtast en specifik dato i feltet **Dato** ().
- Klik på , hver gang rapporten forlades eller gennemgangen afsluttes, for at se hvilke prøvesvar der er nye. Næste gang man åbner **Visning af prøvesvar**, vil nye prøvesvar være markeret med ikonet .

Resume

Laboratoriesvar siden indlæggelse

Gå til Nu 08-02-2019 11-02 07:00 fredag 00:00 - I dag 15:50

24 timer 8 timer 4 timer 1 time 15 min Alle

Tidspunkt: 11-02 07:00	
HÆMATOLOGI	
Erytrocytter, vol. fr. B	mislyk...
Erytrocytter, B	4.03 Erytrocytt...
Erytrocytv. rel. spredning, Erc(B)	92 Erytrocytv...
Erytrocytvolumen (middel) (MCV), B	92 Erytrocytv...
Hæmoglobin (MCHC), Erc(B)	19.5 Hæmoglo...
Hæmoglobin, B	5.5 Hæmoglo...
Hæmoglobinindhold (MCH), Erc(B)	mislyk...
Trombocyter, B	285 Trombocy...
VÆSKE - OG ELEKTROLYTBALANCE	
Albumin, P	615 Albumin, P
Calcium-ion frit (pH=7.4), P	2.1 Calcium-I...
Calcium-ion frit, P	1.23 Calcium-I...
Kalium, P	3.6 Kalium, P
Karbamid, P	4.3 Karbamid, P
Kreatinin, P	67 Kreatinin, P
Natrium, P	152 Natrium, P
METABOLISME	
Glukose, P	7.2 Glukose, P
Hæmoglobin A1c (IFCC), Hb(B)	5.5 Hæmoglo...
ANDRE	
Laktatdehydrogenase [LDH], P	145 Laktatdeh...



Når værdier er skjult, vises senest registrerede værdi i tidsintervallet. Den eneste undtagelse er indgift eller udgift felter i et vurderingsskema, hvor summen af indgift/udgift i tidsintervallet vil blive vist.



Ved **Intervalvisning** viser kolonneoverskrifterne intervallets starttidspunkt. Ved **Alt-visning** vises tidspunktet for, hvornår prøvesvaret blev registreret.

Klik på et link i kolonnernes overskrifter for at se flere detaljer i et bestemt interval. Et + (plus) vises ved siden af en værdi, hvis der er flere data i intervallet, og et ! (udråbstegn) vises, hvis et af de skjulte resultater ligger uden for de foruddefinerede referenceværdier.

1.2.3 Se aktuel medicin i Resume

1.2.3.1 Se rapporten Medicinoversigt

Se en oversigt over patientens aktuelle medicin i rapporten **Medicinoversigt** i aktiviteten **Resume**.

Rapporten er inddelt i sektionerne

- **Planlagt medicin**
- **PN medicin**
- **Kontinuerlig medicin**
- **Signeret og tilbageholdte best./ord.**
- **Medicin synkroniseret med FMK**

- **Medicin til effektivering ved besøg.** I denne sektion kan man anvende link til at gå til aktiviteten **MDA**.

Resume			
←	Resume	Vis journal	Opgavel...
		MDA	Tidslinje
		Vurderingss...	Avatar
		EWS/PEWS	Indgift...
		Notater	Patient...
		Best./Ord.	Diagnoser
		Dialys...	Navig...
Resume			
Oversigt - spl (generisk) Væske og ernæring Index Vurderingsskemaer (alle) Medicinoversigt			
Medicinoversigt			
Planlagt medicin			
(Fra indlæggelse og frem)			
Best./ord.		Starttidspunkt	Stop
22-07-22 09:12	FURIX (furosemid) tablet 40-80 mg. Oral anvendelse, morgen og middag (til doser over døgn)	23-07-22 08:00	--
22-07-22 09:12	PANODIL (paracetamol) tablet 1.000 mg. Oral anvendelse, morgen, middag og aften	23-07-22 08:00	--
22-07-22 09:12	CENTYL MED KALIUMKLORID (bendroflumethiazid og kalium) 2,5+573 mg tablet 1 stk. Oral anvendelse, Morgen og aften	23-07-22 08:00	--
22-07-22 09:12	NUTRISON ENERGY (628 kJ og 6 g protein pr. 100 ml) 500 ml 500 ml. Enteral anvendelse, morgen, inkluder nu	23-07-22 08:00	--
22-07-22 09:12	NATRIUMKLORID FRES.KABI 9MG/ML (NaCl isoton) infusion 1.000 ml. Intravenøs anvendelse, morgen	23-07-22 06:00	--
22-07-22 09:12	CEFUXOIM "B. BRAUN" (cefuroxim) infusion 1.500 mg. Intravenøs anvendelse, Hver 8. time (fast tid)	22-07-22 14:00	--
PN medicin			
(Fra indlæggelse og frem)			
Best./ord.		Starttidspunkt	Stop
22-07-22 09:12	ALNOK (cetirizin) tablet 5 mg 5 mg. Oral anvendelse, Ved behov maks. 3xdgl.	23-07-22 00:00	--
22-07-22 09:12	ARIPIRAZOL "STADA" (terbutalin) 0,5 mg/sug inhalation, pulver 1 sug. Til inhalation, Ved behov maks. 3xdgl.	23-07-22 00:00	--
22-07-22 09:12	PANODIL (paracetamol) tablet 1.000 mg. Oral anvendelse, Ved behov maks. 2xdgl.	23-07-22 00:00	--
22-07-22 09:12	IBUPROFEN "BRIL" (insulin aspart pen) 100 E/ml injektion 0-8 IE. Subkutan anvendelse, Ved behov maks. 6xdgl.	22-07-22 09:01	--
Kontinuerlig medicin			
(Fra indlæggelse og frem)			
Best./ord.		Starttidspunkt	Stop
22-07-22 09:12	NOVORAPID FLEXPEN 10 IE i glucose og kalium 50 g/500 ml + 20 mmol/500 ml 20mM K+/50g Glukose i 500 ml infusion, GIK-drop 1 IE/time, Intravenøs anvendelse, kontinuerligt	23-07-22 00:00	--
Signerede og tilbageholdte best./ord.			
(Fra indlæggelse og frem)			
Ingen			
Medicin synkroniseret med FMK			
Ingen			
Medicin til effektivering ved besøg			
Ingen			



Få desuden hurtigt overblik i infoboble, som vises når musen holdes over **Medicinoversigt i Storyboard.**

Alle ovennævnte sektioner findes også i rapporten **Oversigt Læge.**

1.2.3.2 Se aktiv medicin i rapporten **MDA overblik**

Se aktive medicinordinationer, samt ordinationer som har været aktive gennem de sidste 24 timer, i rapporten **MDA overblik.**

- Rapporten er inddelt i medicingrupper.
- Farverne i rapporten indikerer om medicin er ordineret, administreret m.v. Se yderligere i **Signaturforklaring**

Resume

Oversigt Læge Meddelelsesstatus alle kontakter **MDA overblik** MDA-historik Snapshot Hændelseslog

Der vises kun aktiv medicin.

Aktive medicinordinationer

Rapporten viser medicinordinationer som er aktive nu, eller har været aktive inden for de sidste 24 timer. Hvis du ændrer på tidsintervallet som vises, så ændrer det ikke på hvilke medicinordinationer som vises. F.eks. hvis du kigger en uge tilbage, så vises der ikke ordinationer som var aktive under den periode, men der vises stadig de ordinationer som er aktive nu, eller har været aktive inden for de sidste 24 timer.

Tabletter, suppositorier, inhalationer, dråber og cremer/ salver
for Alsfeld, Ayo FMK pr. 10-12-20 09:05

1 dag 3 dage 7 dage 10 dage I dag

> Signaturforklaring:

Lægemidler	09-12-20	10-12-20	11-12-20	12-12-20
A02a - Antacida				
MAGNESIA "DAK" (magnesiumhydroxid) tablet Dosis: 500 mg Frekv.: morgen og aften Admin.vej: OR Indikationer for brug: MOD FORSTOPPELSE Start: 10-12-20 09:04		09:05 (500 mg) 18:00	08:00 18:00	08:00 18:00
B01a - Antitrombosemidler				
HJERTEMAGNYL (acetylsalicylsyre) tablet Dosis: 75 mg Frekv.: Daglig Admin.vej: OR Indikationer for brug: BLODFORTYNDENDE Start: 10-12-20 09:04		09:03 09:04	09:04	09:04
Marevan (warfarin) tablet Dosis: 0-8 tablet Frekv.: aften Admin.vej: OR Indikationer for brug: BLODFORTYNDENDE Start: 10-12-20 18:00 > Indlægsanvisninger:		18:00	18:00	18:00
C07a - Beta-blokerende Midler, Usammensatte				
METOPROLOLSUCCINAT "HEXAL" (metoprololsuccinat) depottablet Dosis: 50 mg Frekv.: Daglig Admin.vej: OR Indikationer for brug: TIL FOREBYGGELSE EFTER BLODPROP Start: 10-12-20 09:04		09:05 (50 mg)	09:04	09:04
M01a - Antiinflamm./antirheum. Midler, Non-steroide				
IBUPROFEN "TEVA" (ibuprofen) tablet Dosis: 400 mg Frekv.: morgen, middag og aften Admin.vej: OR Indikationer for brug: SMERTESTILLENDE Start: 10-12-20 12:00		12:00 18:00	08:00 12:00 18:00	08:00 12:00 18:00
R01a - Decongestants And Other Nasal Preparations For Topical Use				
BECONASE (beclomethason) 50 mikrogram/dosis næsespray Dosis: 4 pust Frekv.: morgen og aften Admin.vej: IN Indikationer for brug: MOD HØFEBER Start: 10-12-20 09:04		09:05 (200 mikrogram) 18:00	08:00 18:00	08:00 18:00

Resume

Oversigt - spl. (generisk) Væske og ernæring Index Vurderingsskemaer (alle) **MDA overblik**

eller har været aktiv inden for de sidste 24 timer.

Tabletter, suppositorier, inhalationer, dråber og cremer/ salver
for Beck, Jens pr. 22-04-22 12:26

1 dag 3 dage 7 dage 10 dage I dag

▼ Signaturforklaring:

Disp./adm. Tidspunkt	Tilbageholdt Tidspunkt	Ikke administreret (Tidspunkt)	Forfalden Tidspunkt	Annuleret indtastning Tidspunkt	Andre handlinger Tid - aktion
Seponeret	Fuldført	Fremtidig	MDA-standby	Andre behandlingskontakter	Linket

1.2.4 Early Warning Score (EWS/PEWS) i Resume

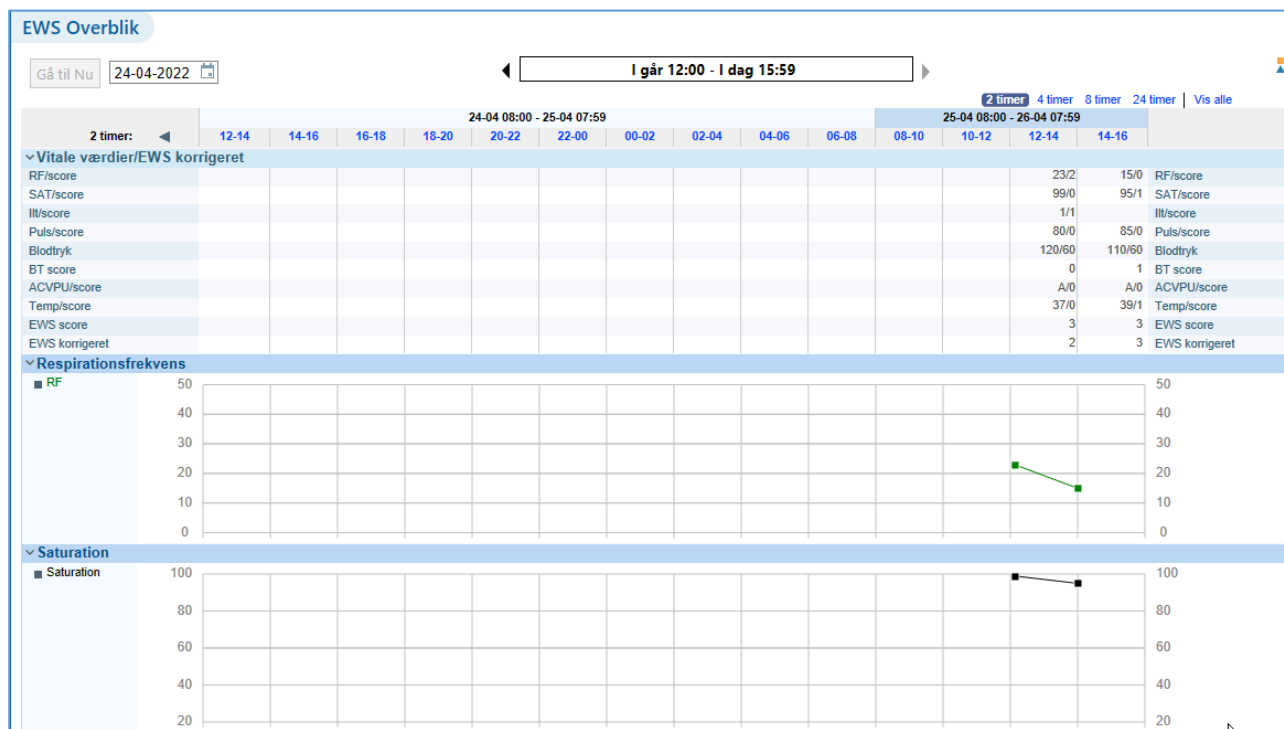
Under aktiviteten **Resume**, kan man søge og vælge rapporten **EWS overblik** (beregnet på alder, over 18 år).

For et barn vil rapporten hedde **PEWS overblik** (beregnet på alder, under 18 år).

- Åbn aktiviteten **Resume**.
- Gå til søgefeltet ud for **Rapport** øverst til højre, og vælg den ønskede rapport ved at skrive de første bogstaver, eller ved at klikke på luppen for at se hele listen over tilgængelige rapporter.

EWS overblik

- En oversigt vises med dato/tid-kolonner, hvor tidsperiode og timeintervaller kan justeres efter behov.
- Hvis der er indtastet flere værdier i time intervallet, en dette markeret med et +.



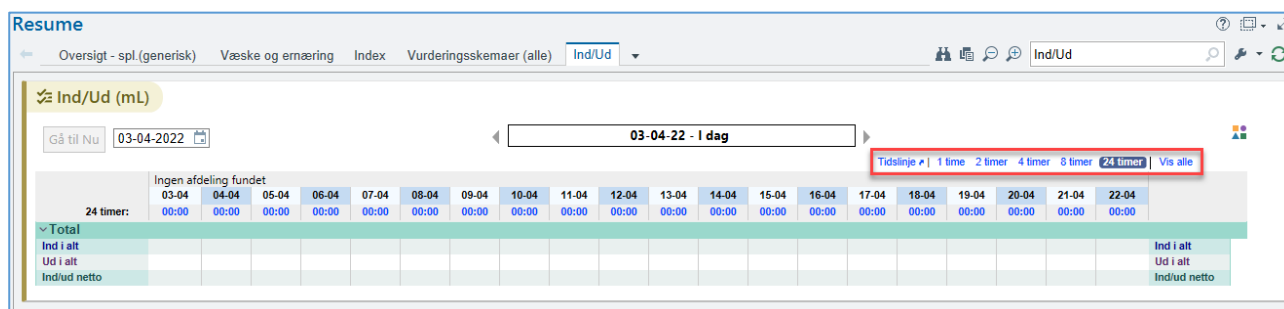
1.2.5 Indgift/Udskillelse i Resume

1.2.5.1 Ind/Ud

I aktiviteten **Resume** kan man se rapporter for tendenser i dataregistreringen, eksempelvis indgift og udskillelse (**Ind/Ud**) og vitale værdier. Rapporterne er fleksible tidsrapporter i et fleksibelt format. Rapporterne kan åbnes i visningen **Vis alle**, som viser alle de data, der er registreret for denne indlæggelse. Man kan styre, hvor mange data man ønsker at se.

Her eksempel på rapporten for **Ind/Ud**.

- Klik på et intervallink for at udvide eller skjule data. For eksempel viser 8 timers intervallet den seneste værdi for hver 8. time.



- Hvis der er flere detaljer for et bestemt interval, skal man klikke på plustegnet (+) ved siden af en værdi.

Resp rate		22+	16+	14+
-----------	--	-----	-----	-----

- Klik på pilen ved siden af det overordnede datofelt for at vise en anden dato. Eller indtast en bestemt dato i feltet **Gå til Nu** datofeltet til venstre.



Når værdier er skjult, viser Ind/Ud-celler totalen for dette interval. Alle andre celler viser den seneste værdi, der er dokumenteret i dette interval.



I intervalvisning viser kolonneoverskrifterne intervallets starttidspunkt. I visning **Vis alle** ses tidspunktet for, hvornår data blev registreret.

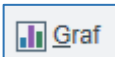


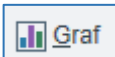
Et rødt udråbstegn  angiver unormale resultater. Klik på  for at få vist, hvad hvert symbol og farve betyder.

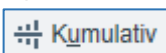
1.2.5.2 Se Indgift/Udskillelse totaler i aktiviteten Indgift/Udskillelse

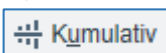
Se Netto - og Total Indgift/Udskillelse baseret på data i vurderingsskema for den aktuelle indlæggelse. Ligesom i en fleksibel tidsrapport kan man styre, hvor mange detaljer man ser.

- Rediger intervallet for at udvide eller skjule data. For eksempel vises 8-timers intervaller.
- Klik på en kolonneoverskriftslink for at vise flere detaljer i et bestemt interval.
- Hvis man ønsker at se de specifikke indtagelses- eller udskillelseskilder, skal man klikke på **Udvid alle** eller klikke på ► ved siden af en kategori, som for eksempel urin.



- Klik på  for at afbilde data efter vagt eller dag. Dette er især nyttigt for patienter, som er indlagt i en længere periode med meget data.



- Klik på  for at vise data som en graf for hele indlæggelsen. Dette er især nyttigt til at identificere tendenser.

Indgift/udskillelse

Tabel Graf Kumulativ Opdater

< 21-02-2019 Vagt Udvid alle Skjul alle +

		20. feb - 21. feb				21. feb - 22. feb		
		06:01 - 14:00	14:01 - 22:00	22:01 - 06:00	Daglig total	06:01 - 14:00	14:01 - 22:00	22:01 -
Ind	Per os (ml)					700		
	Medicin- eller væskeinfusion volumen (ml) (ml/kg)					500 (9,1)		
	Samlet indgift (ml/kg)					1.200 (21,8)		
Ud	Urin (ml) (ml/kg/time)					250		
	Opkast/aspirat (ml)					200		
	Samlet udskillelse					450		
Ind/ud						+750		
Netto	Siden indlæggelse	0	0	0	0	+750	+750	



Vægtbaserede totaler vises i parentes under de absolutte værdier. Hold markøren over en værdi for at anvende den til at beregne totalen.



Se manualen **Indlagte arbejdsgange – Dokumentation** for mere information om ind- og udgift, samt væskebalance.

1.2.6 Brugertilpas rapportværktøjslinjen i Resume

Man kan hurtigt hoppe frem og tilbage mellem ofte anvendte rapporter, hvis man føjer knapper til rapportværktøjslinjen under forskellige aktiviteter. Man kan også fjerne unødvendige knapper, ændre rækkefølgen eller omdøbe knapper.



- Klik på til højre for **Rapport** søgevinduet. Vinduet **Tilføj eller fjern knapper fra værktøjslinjen** åbner.
- Klik på **Tilføj aktuel** i feltet **Rapport**, og den fremsøgte rapport tilføjes.
- Indtast et rapportnavn i feltet **Knapnavn**. Det pågældende navn vises som knappens navn. Indtast om muligt et kort navn, så der er plads til flere knapper på værktøjslinjen.
- Brug knapperne og til at ændre knappernes rækkefølge på værktøjslinjen.
- Klik på **Acceptér**. Rapportknapperne vises på værktøjslinjen.

Tilføj eller fjern knapper fra værktøjslinjen

Standardrapport:

	Rapport	Knapnavn
1	MDA overblik	MDA overblik
2	MDA-historik	MDA-historik
3	Meddelelsesstatus alle kontakter	Meddelelsesstatus alle kontakter
4	Administreret medicin (åbn Tidslinje ...	Administreret medicin (åbn Tidslinje ...
5		

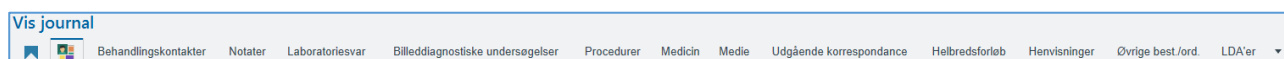


Klik på og derefter på **Tilføj aktuel** for at tilføje den rapport, som man ser i øjeblikket.

Klik på , vælg en rapport, og klik på **Fjern** for at fjerne rapportknapper.

1.3 Anvend aktiviteten Vis Journal

Aktiviteten **Vis journal** indeholder forskellige faner. Klik på pilen i højre side, for at fremsøge flere faner.

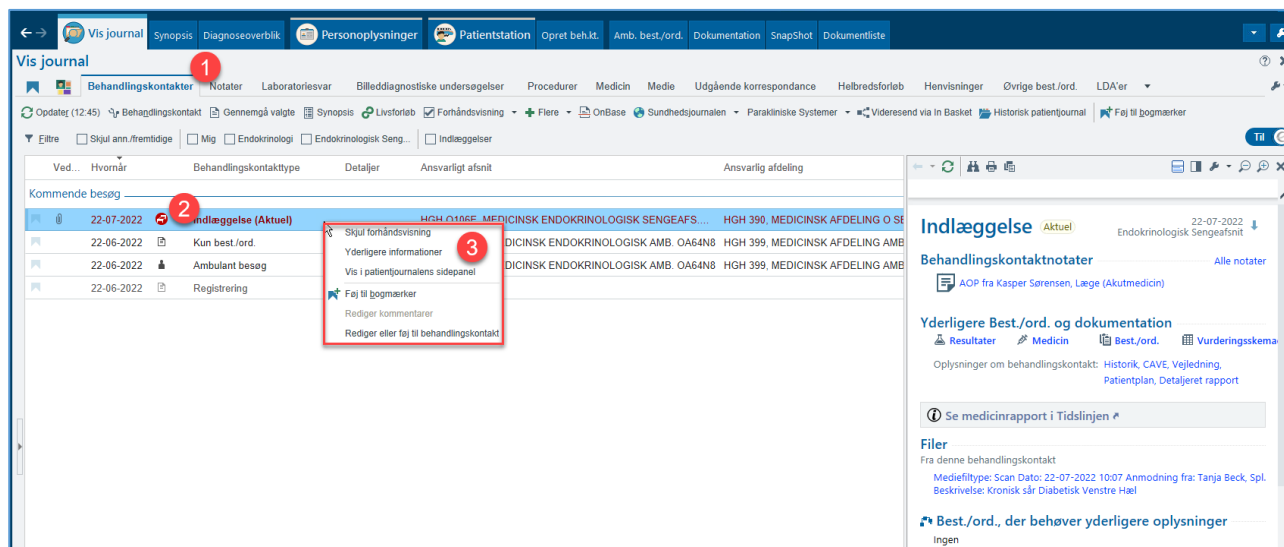


1.3.1 Se tidligere indlæggelser og ambulante besøg i Vis journal

Se oplysninger om en patients tidligere indlæggelser og ambulante besøg - herunder notater, røntgenbilleder, telefonkonsultationer, e-mailkorrespondance, prøvesvar osv. - i aktiviteten **Vis journal**.

1. Vælg fanen **Behandlingskontakter** for at se tidligere indlæggelser/ambulante besøg.
2. Vælg en række for at se et resume over indlæggelsen/det ambulante besøg i sidepanelet.

3. Højreklik på valgte række, og få forskellige valgmuligheder.



Klik på **Filtre** for at se udvalgte data. Vælg for eksempel kun at se ambulante besøg i et bestemt speciale eller datointerval. De viste sorteringsmuligheder og kriterier er baseret på informationen i journalen, dvs. de kan variere fra patient til patient.

Hvis man vil gemme et filter til fremtidig brug, skal man klikke på **Gem som nyt filter** og navngive filteret. Hvis man ønsker, at filteret automatisk benyttes, næste gang man åbner aktiviteten **Gennemgå journal** for en hvilken som helst patient, skal man sætte flueben i afkrydsningsfeltet. Klinikere kan ikke se hinandens filtre.



Klik på ► mellem aktiviteten til venstre og sidepanelet for midlertidigt at skjule sidepanelet. Klik på ◀ for at få vist sidepanelet igen. Man kan også tilpasse sidepanelets størrelse, gøre det bredere eller smallere, ved at klikke på og trække i venstre kant.



Hvis man har brug for at tilføje best./ord. eller dokumentation til en kontakt under gennemgang, skal man højreklikke på behandlingskontakten og vælge **Rediger eller tilføj til behandlingskontakt** for hurtigt at åbne den.

1.3.2 Se laboratoriesvar i Vis journal

Se fanen **Laboratoriesvar** i aktiviteten **Vis journal**.

1. Se status på laboratoriesvar.
2. Skift til anden visning af prøvesvar – vælg **Resultatgennemgang**.

Vis journal

Behandlingskontakter Notater **Laboratoriesvar** Billeddiagnostiske undersøgelser Procedurer Medicin Medie Udgående korrespondance Helbredsforløb

Opdater (10:08) Gennemgå markerede Eksempel Resultatgennemgang Flere Blodbank: BlodInfo Patologi: PatoBank Biokemi: Labka II Mikrobiologi: MiBa Patologi:

Filtre ☒ Skjul annulleret ☐ Mikrobiologi ☐ Pato/Cyto

Vedl Fors Ordinationsdato	Prøve	Forventet dato	Indsamlingsdato	Status	Ordinerende afsnit	Kl
I dag						
I dag kl. 08:05	Glukose(POC);P			Aktiv	HGH O106E	T
I dag kl. 07:00	Karbamid;P		13-02-2019 07:00	Redigeret resultat - EN...	HGH O106E	T
I dag kl. 07:00	Calcium-ion frit;P		13-02-2019 07:00	Redigeret resultat - EN...	HGH O106E	T
I dag kl. 07:00	Laktatdehydrogenase;P		13-02-2019 07:00	Endeligt resultat	HGH O106E	T
I dag kl. 07:00	Calcium-ion frit (pH=7,4);P		13-02-2019 07:00	Endeligt resultat	HGH O106E	T
I dag kl. 07:00	Hæmoglobin A1c (IFCC);Hb(B)		13-02-2019 07:00	Endeligt resultat	HGH O106E	T
I dag kl. 07:00	Kreatinin (enz.);P		13-02-2019 07:00	Endeligt resultat	HGH O106E	T
I dag kl. 07:00	Natrium;P		13-02-2019 07:00	Endeligt resultat	HGH O106E	T
I dag kl. 07:00	Erytrocytv. Middel [MCV];Erc(B)		13-02-2019 07:00	Endeligt resultat	HGH O106E	T

Vis journal

Behandlingskontakter Notater **Laboratoriesvar** Billeddiagnostiske undersøgelser Procedurer Medicin Medie Udgående korrespondance Helbredsforløb Henvvisninger

Laboratorieprøverapporter

Søg

LABORATORIEUNDERS...
BIOKEMI / IMMUNOLOGI
BILLEDDIAGNOSTIK
CT

<1m siden Alle rækker 2022 19-04-22 16-04-22 00:00 00:00

HÆMATOLOGI

Hæmoglobin;B	9,2	7,9
Trombocytter;B	371	
Vitamin B12;P		473

VÆSKE - OG ELEKTRO...

Kalium;P	3,2	4,2
Natrium;P	141	139
Kreatinin;P	78	72

HÆMOSTASE

Koagulationsfaktor II+VII+X [INR];P	0,8
-------------------------------------	-----

ORGANMARKØRER

Alanintransaminase [ALAT];P	42
-----------------------------	----

METABOLISME

Hæmoglobin A1c (IFCC);Hb(B)	45
Kolesterol;P	5,6
Kolesterol HDL;P	1,2
Kolesterol LDL;P	2,9
Triglycerid;P	3,6

IMMUNOLOGI OG INFLA...

C-reaktivt protein [CRP];P	5
----------------------------	---

BLODBANK

Blodtype (AB0; Rh D);Erc(B)	A RhD POS
-----------------------------	-----------

Udvid Skjul alle

Intet resultat indtastet

Alle indsamlede best./ord. har fået resultat indtastet.

Tidsfilter: Alle resultater

00:01 19-04-2022 00:00 16-04-2022

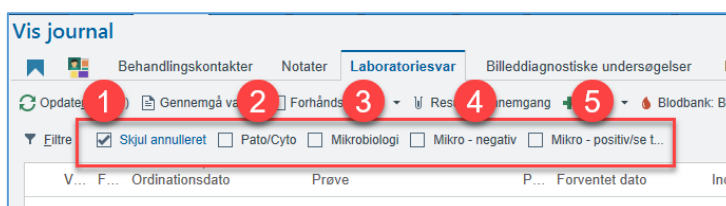
Du er nået til de tidligste tilgængelige resu

1.3.3 Anvend filtre til visning af laboratoriesvar i Vis journal

Man kan sortere visningen af laboratoriesvar i **Laboratorierapporter** i **Vis journal** ved hjælp af filtre.

Anvend systemfiltre ved at markere i tjekbokse.

1. **Skjul annulleret:** Dette filter frasorterer analyser med status **annulleret**. Filteret er forud valgt.
2. **PatoCyto:** Dette filter viser alle best/ord i kategorien Patologi og Cystologi.
3. **Mikrobiologi:** Dette filter viser alle best/ord. af typen Mikrobiologi.
4. **Mikro – negativ:** Dette filter viser mikrobiologiske analyser med negativt resultat, fx 'Ikke påvist', 'Negativ' eller 'Ingen vækst'.
5. **Mikro – positiv/ se tekst:** Dette filter viser mikrobiologiske analyser med positivt resultat, fx 'påvist', 'med vækst' eller 'Positiv'.



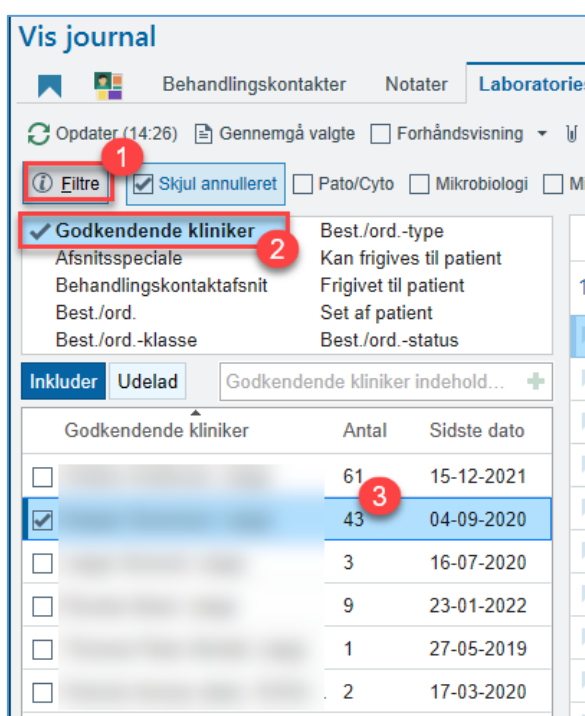
1.3.3.1 Opret brugertilpassede filtre og gem som HurtigFilter

Udover systemfiltre kan man selv oprette brugertilpassede filtre.

Man kan gemme et brugertilpasset filter som tjekboks - et såkaldt **HurtigFilter**.

Herunder vises et eksempel på byg af et **HurtigFilter**, der viser laboratorieprøver man selv har ordineret, og som endnu ikke er resulteret.

1. Klik på **Filtre**.
2. Vælg **Godkendende kliniker**.
3. Vælg eget navn på listen, for kun at se prøver man selv har ordineret.



4. Vælg **Best./ord.-type**.
5. Markér relevante prøvetyper.

Vis journal

Behandlingskontakter Notater Laboratoriesv

Opdater (14:26) Gennemgå valgte Forhåndsvisning

Filtre Skjul annulleret Pato/Cyto Mikrobiologi Mikro

✓ Godkendende kliniker ✓ **Best./ord.-type** 4

Afsnitsspeciale Kan frigives til patient

Behandlingskontaktafsnit Frigivet til patient

Best./ord. Set af patient

Best./ord.-klasse Best./ord.-status

Inkluder Udelad Best./ord.-type indeholder...

Best./ord.-type	Antal	Sidste dato
☒ Labprøve	81	23-01-2022
☒ Mikrobio.	10	14-04-2021
☒ Patologi 5	5	27-07-2020
☐ POC	23	18-11-2021

6. Vælg **Best./ord.-status**.
7. Markér **Aktiv**.

Vis journal

Behandlingskontakter Notater Laboratoriesv

Opdater (14:26) Gennemgå valgte Forhåndsvisning

Filtre Skjul annulleret Pato/Cyto Mikrobiologi Mikro

✓ Godkendende kliniker ✓ **Best./ord.-type**

Afsnitsspeciale Kan frigives til patient

Behandlingskontaktafsnit Frigivet til patient

Best./ord. Set af patient

Best./ord.-klasse ✓ **Best./ord.-status** 6

Inkluder Udelad Best./ord.-status indeholder...

Best./ord.-status	Antal	Sidste dato
☒ Aktiv 7	76	23-01-2022
☐ Fuldført	43	18-11-2021

8. Klik på **Gem som nyt filter**.

Vis journal

Behandlingskontakter Notater Laboratori

Opdater (14:26) Gennemgå valgte Forhåndsvisning

Filtre ☒ Skjul annulleret ☐ Pato/Cyto ☐ Mikrobiologi

☒ Godkendende kliniker ☒ Best./ord.-type

Afsnitsspeciale Kan frigives til patient

Behandlingskontaktafsnit Frigivet til patient

Best./ord. Set af patient

Best./ord.-klasse ☒ Best./ord.-status

Inkluder Udelad Best./ord.-status indeholder...

Best./ord.-status	Antal	Sidste dato
☒ Aktiv	76	23-01-2022
☐ Fuldført	43	18-11-2021

☒ Gem dette filter til hurtig adgang senere

☒ Gem som nyt filter

Vis best./ord. afgivet, med resultat indtastet eller aktive:

Fra: Til:

9. Navngiv filteret i feltet **Titel** og **Acceptér**. De valgte filtre fremgår under **Filterdetaljer**.

Gem HurtigFilter

Begrænsning for HurtigFilter

Hurtigfiltre, som du gemmer, vises for alle patienter, men de viste filterkriterier er begrænset til data for den aktuelle patient. Gem kun HurtigFiltre, når de vil være relevante for de fleste af de patienter, du tilser.

Titel:

Filterdetaljer

Inklusionsfiltre

Godkendende kliniker

- Kasper Sørensen, Læge

Best./ord.-type

- Labprøve
- Mikrobiologi
- Patologi

Best./ord.-status

- Aktiv

☒ Acceptér ☐ Annuller

Filteret findes nu som tjekboks, og kan klikkes fra og til. Hvis man forlader journalen og tilgår en anden eller samme journal igen, vil standardfilteret "Skjul annulleret" være markeret. Tilvælg de brugertilpassede filtre efter behov.

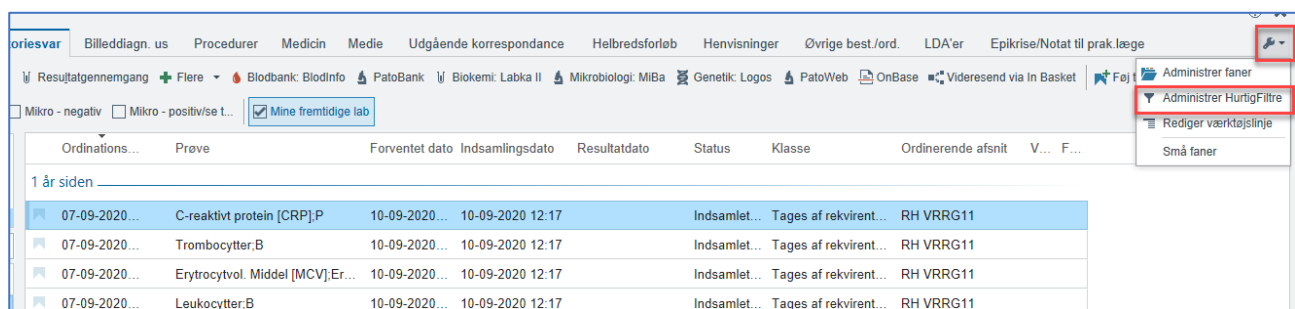


De forskellige muligheder kan først til- fravælges, når der findes en rekvisition med de pågældende egenskaber.

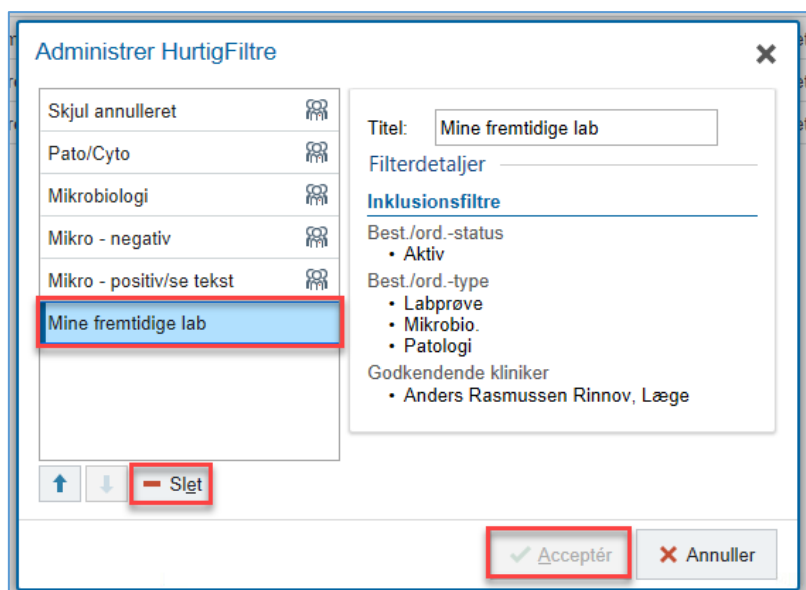
HurtigFiltre er personlige og kan ikke deles.

1.3.3.2 Slet HurtigFiltre

- Klik på skruenøglen og vælg **Administrer HurtigFiltre**.



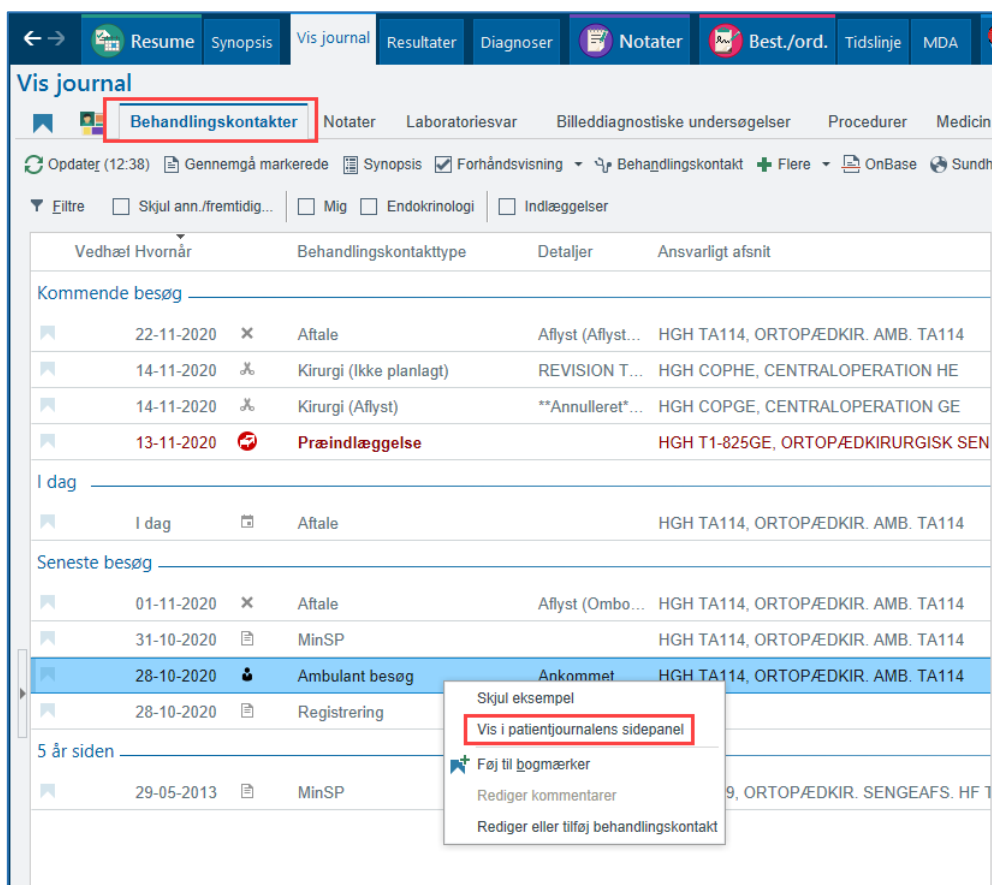
- Marker det, eller de filtre, som skal slettes
- Klik på **Slet** og **Acceptér**.



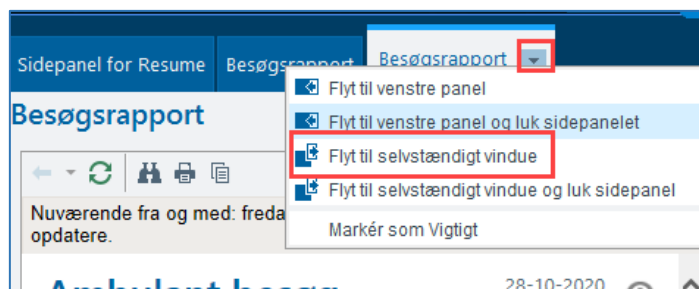
1.3.4 Hav kliniske oplysninger ved hånden i sidepanelet i aktiviteten Vis journal

Man kan gøre en rapport synlig under journalgennemgang ved at sætte den fast i sidepanelet. For eksempel kan det være nyttigt at have et sammendrag af patientens sidste besøg i sidepanelet, mens man fuldfører journalføringen for det aktuelle besøg. Dette gør flere oplysninger synlige og mindsker behovet for at bevæge sig mellem forskellige aktiviteter og rapporter.

- I **Vis journal** skal man identificere den behandlingskontakt, man vil se. Højreklik på rækken for denne behandlingskontakt, og vælg **Vis i Patientjournalens Sidepanel**.



- Hvis man har to skærme tilsluttet computeren, kan man overveje at flytte sidepanelet til den anden skærm. Det gøres ved at klikke på pilen på fanen **Besøgsrapport** øverst i sidepanelet og vælge **Vis som selvstændigt vindue**. Sidepanelet åbner i et separat vindue, som man kan flytte.



- Klik på **Returner til sidepanelet** for at flytte sidepanelet tilbage til den oprindelige placering, hvis man har åbnet det som et selvstændigt vindue.

1.4 Se alle bestillinger/ordinationer siden indlæggelse i aktiviteten Best./Ord.

Vis alle **best./ord.** for en patient for den aktuelle indlæggelse, inkl. afbrudte best./ord., i aktiviteten **Best./Ord.**

- Vælg fanen **Best./Ord.-historik**.
- Klik på **Visninger** for at vælge relevant visning af best./ord.
- Markér en best./ord. for at se flere detaljer i rapporten nedenfor.

Best./Ord.

Aktive Ambulant Best./Ord. Laboratorieprover Signeret og tilbageholdt **Best./ord.-historik** Medicinoverblik

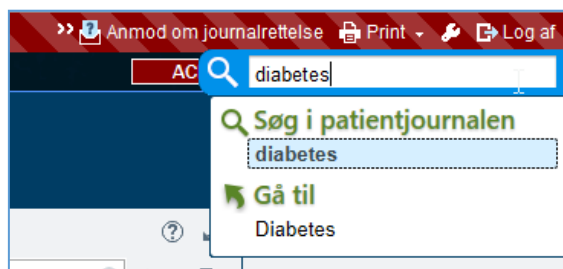
Opdater **Visninger** Filter Frigiv fremtidige/stående Gen-best./ord. Rediger Kontrasignatur Medsignatur Avis medsignatur

IP/AMB	Best./ord.	Dosis	Frekvens	Adminis...	F...	Behandlings...	Senest adm...	Ord.-dato	Ord. af	Afsnit	Link-gru...	Best./ord.-ID	Aktuel Status
A10 - Antidiabetica													
	IBUPROFEN "BRIL" (ins...	0-8 IE	Ved behov...	Subkut...			0-8 IE (ikke...	22-07-2...	Kasper Søre...	HGH O106E...		146409	Aktiv
	NOVORAPID FLEXPEN...	1 IE/time	kontinuerligt	Intrave...			1 IE/time (ikk...	22-07-2...	Kasper Søre...	HGH O106E...		146417	Aktiv
B05 - Blodsubstitutter og perfusionsvæsker													
	NATRIUMKLORID FRES...	1.000 ml	morgen	Intrave...			1.000 ml (ikk...	22-07-2...	Kasper Søre...	HGH O106E...		146420	Aktiv
C03 - Diuretica													
	CENTYL MED KALIUMK...	1 stk	Morgen og a...	Oral an...			1 stk (ikke st...	22-07-2...	Kasper Søre...	HGH O106E...		146413	Aktiv
	FURIX (furosemid) tablet	40-80 mg	morgen og...	Oral an...			40-80 mg (ik...	22-07-2...	Kasper Søre...	HGH O106E...		146405	Aktiv
J01 - Antibakterielle midler til systemisk brug													
	CEFUROXIM "B. BRAU...	1.500 mg	Hver 8. time...	Intrave...			1.500 mg (ik...	22-07-2...	Kasper Søre...	HGH O106E...		146400	Aktiv
M02 - Analgetica													
Standard													
INSULIN ASPART INJ.VÆSKE, OPLØSNING 100 E/ML PEN [146409]													
Best./ord. dosis: 0-8 IE Adm.vej: Subkutan anvendelse Frekvens: Ved behov maks. 6x/dgl.													
Adm. dosis: 0-8 IE Planlagt startdato/-tidspunkt: 22-07-22 09:01 Slutdato/-tidspunkt: -- Behandlings startdato: -- Behandlings slutdato: --													
Administrationsanvisninger: efter blodsukker måling													
Indikationer for brug: Behandling af diabetes type 1													
Best./ord.-status: Aktiv													
Ordinationsdelegeret: Kasper Sørensen, Læge													
Ordinerende kliniker: Kasper Sørensen, Læge													
Dato/tidspunkt for best./ord.: fre 22. juli 2022 09:12													
Godkendende kliniker: Kasper Sørensen, Læge													
Ækvivalente lægemidler													
Ækvivalente lægemidler for INSULIN ASPART INJ.VÆSKE, OPLØSNING 100 E/ML PEN													
Receptdetaljer (se receptrapporten, via "Vis recepter" i side-side-visningen, for seneste opdatering)													
Denne lægemiddel-best./ord. har ingen aktuelle recepter.													
Effektueringsdetaljer													
Denne lægemiddel-best./ord. har ingen aktuelle effektueringer.													
Seneste administration (viser ikke dispenseret, selvadm., nause, udleveret til orlov - brug link til at se alle)													

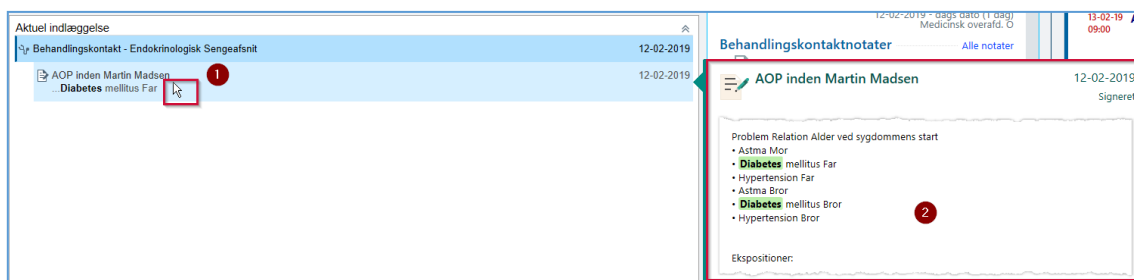
1.5 Søg i patientens journal

Det er muligt at søge og finde specifikke patientoplysninger i patientens journal. Indtast fx 'diabetes', for at søge efter problemer, kliniske notater, medicin og andre ordinationer, der relaterer til diabetes. Når patientens journal er åben:

- Indtast et søgeord i feltet **Søg** i enten Storyboardet eller i øverste højre hjørne, og tryk **Enter**.



1. Hold musen over et søgeresultat for at få vist flere detaljer.
2. Klik på et søgeresultat for at åbne en fuld rapport.



Søgetips:



- Brug feltet **Søg** til at åbne aktiviteter. Mens man skriver, vises en liste over matchende ord. Klik på navnet på den aktivitet, som man vil åbne.
- Indtast et søgeord i anførselstegn " " for at finde resultater, der indeholder lige præcis det ord. Hvis man udelader anførselstegn, ser man også resultater for almindelige synonymer og relaterede ord. Søger man fx på arytmi, ser man alle resultater relateret til arytmi, bryst smerter og hjerteflimmer.
- Man kan indsnævre sine søgeresultater ved at skrive OG. Man kan fx indtaste arytmi OG smerte, for kun at få vist resultater relateret til disse to termer.
- Klik på en overskrift på en klinisk kontakt (angivet med 🗨) i sidepanelet **Søg**, for at åbne rapporten for den konkrete kliniske kontakt.
- Tryk på **Ctrl+ Mellemlum** for hurtigt at flytte cursor til feltet **Søg**.

- Klik på  i sidepanelet **Søg** for at se flere tips til, hvordan man søger effektivt.

1.5.1 Se Spotlight-kort

Når man søger på specifikke ord via søgefunktionen i **Sundhedsplatformen**, får man vist såkaldte **Spotlight-kort**. Dette er informationskort, som samler informationer relateret til et søgeord.

Eksempler på **Spotlight-kort**:

- Søg efter vitale værdier (blodtryk, puls, RF, temperatur mfl.) for at se **Spotlight-kort** der viser dokumenterede data for den specifikke vitale værdi i et defineret tidsrum. Veksl mellem at få vist data i graf eller tabel.

Søg i resultater efter "bt"

bt

Alle (1) Notater (1) Labtests Med. Billeddiagnostiske undersøgelser Procedurer Andre best./ord. Allergier Vaccinationer Medie Problemer Flere (0)

Aktuel indlæggelse

Behandlingskontakt - Lugesygdomme, sengeafsnit 1 25-04-2022

Kontinuationsnotater inden Kasper Sørensen, Læge 25-04-2022

...BT: 121/78 120/66

Spotlight

Vitale værdier

Vis graf

	23-04 07:00	24-04 07:00	25-04 07:00	26-04 07:00
Blodtryk	120/66 -	121/78		

Var det det, du ledte efter?  Ja  Nej

- Find Covid-19-relateret indhold i patientens journal, ved at anvende forskellige relaterede søgeord, fx 'Sars' og 'sars-2'. Ved søgning på et af disse ord vil **Spotlight-card** for Covid-19 blive vist.

Søg i resultater efter "sars"

sars

Alle (1) Notater Labtests (1) Med. Billeddiagnostiske undersøgelser Procedurer Andre best./ord. Allergier Vaccinationer Medie Problemer Flere (0)

Aktuel indlæggelse

Behandlingskontakt - Kirurgisk/Gynækologisk Sengeafsnit 09-5 04-12-2017

CORONAVIRUS SARS-COV-2 OG INFLUENZA VIRUS A+B Indsamlet 25-04-2022

DNA/RNA

Coronavirus SARS-CoV-2-ab:P positiv

Spotlight

CORONAVIRUS SARS-COV-2 OG INFLUENZA VIRUS A+B DNA/RNA

Status: Endeligt resultat

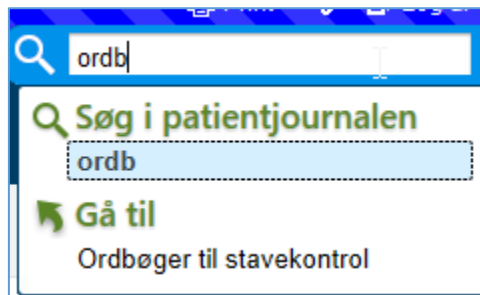
Komponent 12:48

Coronavirus positiv

SARS-CoV-2-ab:P

1.5.2 Personlige ordbøger

Alle faggrupper har adgang til **Personlig ordbog**. Ordbogen findes ved at søge på **Ordbøger** i journalsøgefeltet.

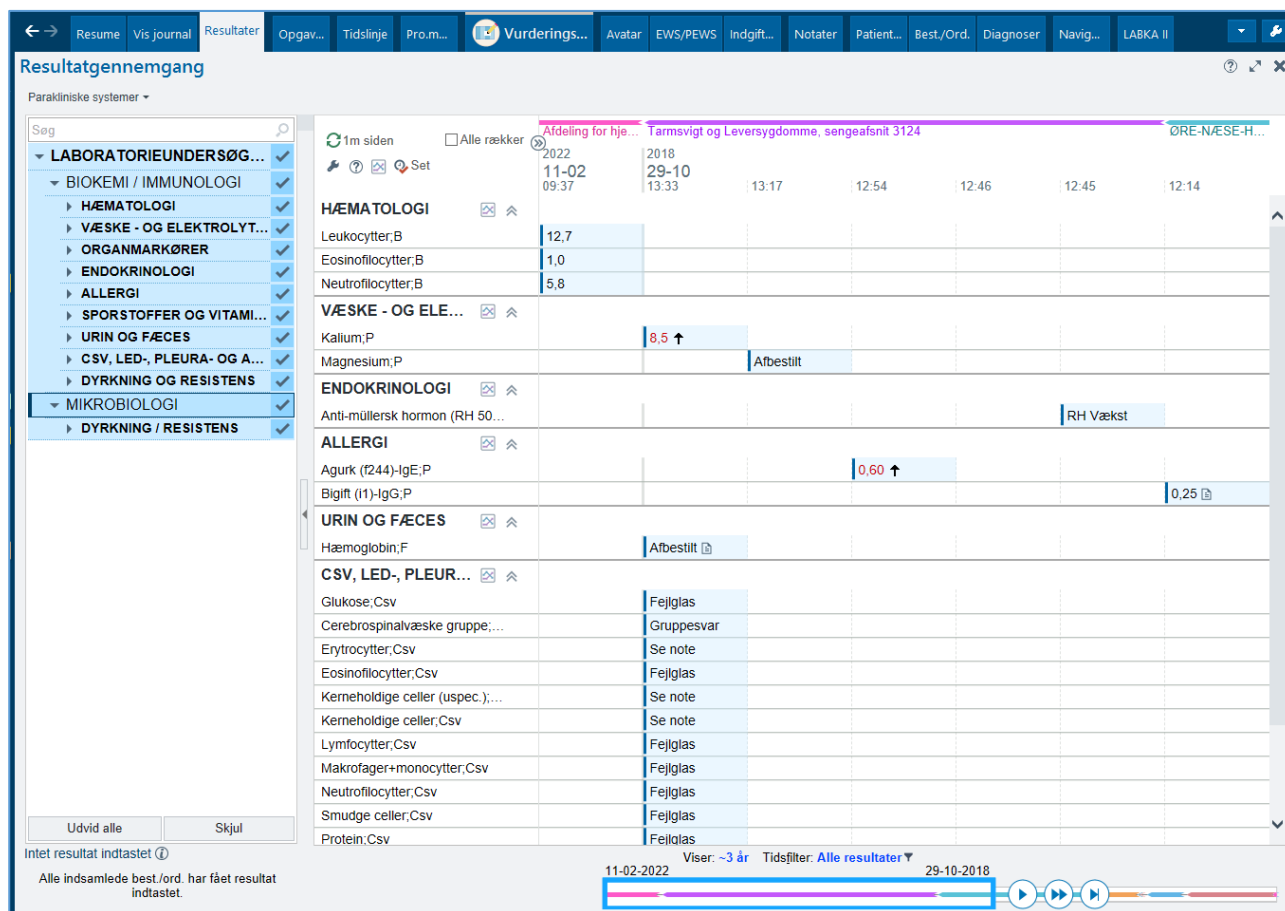


Herved fremkommer brugerens personlige ordbog hvor man bl.a. kan tilføje ord man ofte staver forkert, så de automatisk bliver erstattet af korrekt stavede ord. Man kan navngive sin ordbog og man kan dele den med sine kolleger.

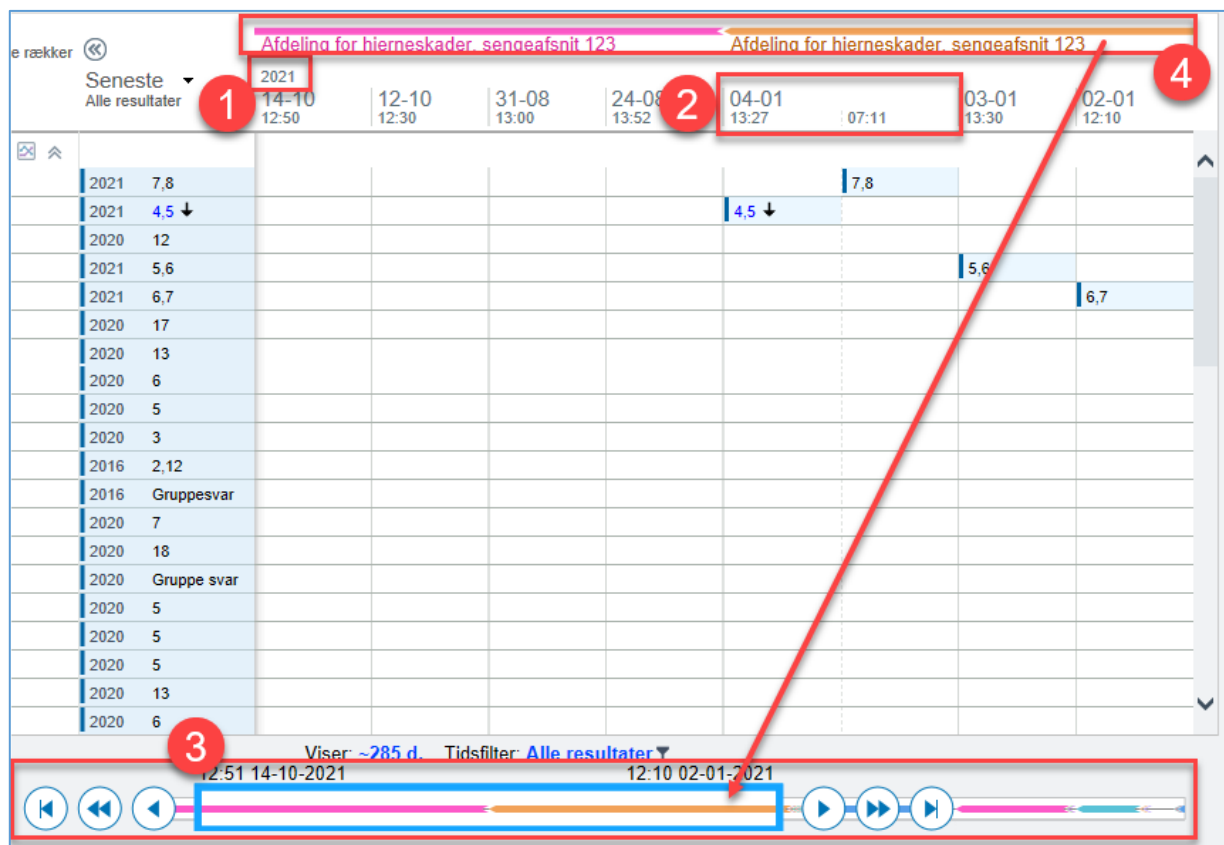
Personlige ordbog - Min personlige ordbog[1000117]		
Ordbog Min personlige ordbog		
+ Tilføj ord ▼		
Ord	Handling	Erstatning
becisdthedsniveau	Forkert stavet	
Calendar	Autokorrektur	kalender
infoboble	Ignorer	
trykspor	Ignorer	

1.6 Se alle resultater i aktiviteten Resultater (Resultatgennemgang)

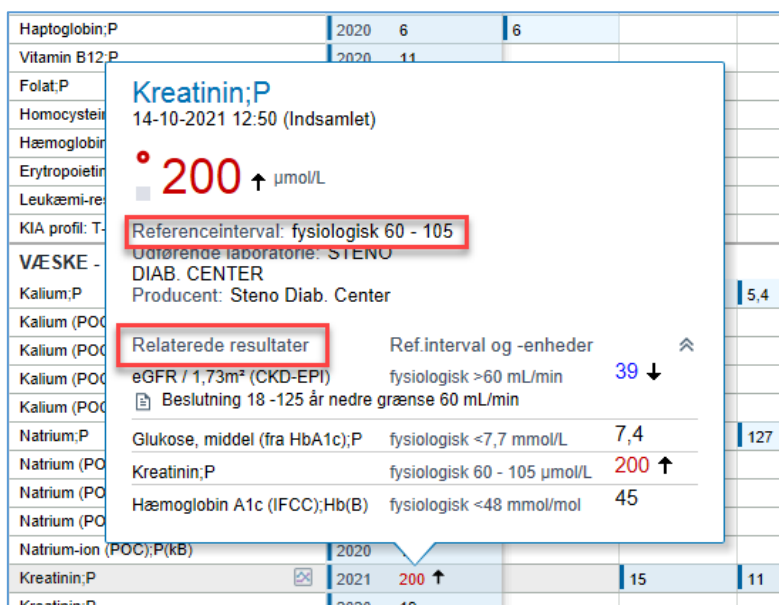
Se prøveresultater fra aktuelle og tidligere besøg i aktiviteten **Resultater (Resultatgennemgang)**. **Resultatgennemgang** er en fleksibel tidsrapport, der viser data over flere datoer og tider i et kolonneformat.



1. Årstal for prøvetagning vises kun ved seneste prøvetagningsdato, og ikke for alle prøvetagningsdatoer.
2. Hvis der er taget flere prøver på samme dato, vises datoen kun ved seneste prøvetagningstidspunkt.
3. Man kan gå frem og tilbage i tid vha. pilene, eller man kan flytte den blå bar frem og tilbage.
4. Hver behandlingskontakt er markeret med en farve, som fremgår ovenover resultaterne, samt på tidslinjen.



Ved at holde musen over et resultat får man vist en **info-boble**, hvor man bl.a. kan se referenceinterval og relaterede resultater.



Hvis der er oprettet en svarkommentar fra laboratoriet, vises et lille papir-ikon.

- Hold musen over ikonet for at læse kommentaren.

VÆSKE - OG ELEKTRO...				
Kalium;P			4,0	***** IG
Natrium;P			140	***** IG
Kreatinin;P		200		***** IG
EGFR / 1,73m ² (CKD-EPI)		39		
EGFR / 1,73m ² (CKiD, CysC)				
Zink;P				
Zink;P(fPt)				
METABOLISME				
Hæmoglobin A1c (IFCC);Hb(B)				
Glukose, middel (fra HbA1c);P				
TUMORMARKØRER				
PSA-reflextest (LOKAL);P				
INFEKTION				
Hepatitis C virus-IgG [HCV];P				
ALLERGI				
Fåremælkssvæle (f326)-IgE;P				

EGFR / 1,73m² (CKD-EPI)
14-10-2021 12:50 (Indsamlet)

39 ↓ mL/min

Referenceinterval: fysiologisk >60
Udførende laboratorie: STENO
DIAB. CENTER
Producent: Steno Diab. Center

Beslutning 18 -125 år nedre grænse 60 mL/min

Relaterede resultater

Hvis man ønsker at se en mere datatæt visning af resultater, som minder om visningen i vurderingsskemaer, kan man anvende funktionaliteten **Datoer som rækker**.

1. Marker de ønskede analyser.
2. Højreklik og vælg **Datoer som rækker**.

1 time(r) siden	☒ Alle rækker	Seneste	Afdelin
?	?	Alle resultater	2020
			26-11
			00:00
HÆMATOLOGI			
Hæmoglobin;B	2021	7,8	9
Hæmoglobin (POC);B	2021	4,5	
Hæmoglobin (POC);B			
Hæmoglobin (POC);B(aB)	2021	5,6	
Hæmoglobin;B(nsB)	2021	6,7	

Datoer som rækker

Herefter åbner et vindue, hvor prøvetagningsdatoer vises i en lodret kolonne, med resultaterne ud for.

Hæmoglobin (POC);B	2020	12			
Hæmoglobin (POC);B(aB)	2021	5,6			
Hæmoglobin;B(nsB)	2021	6,7			
Hæmoglobin (POC);B(nsB)	2020	17			
Hæmoglobin (POC);B(vB)	2020	13			
Leukocytter;B					
Leukocytter (mikr.);B					
Leukocytter (POC);B					
Trombocytter;B					
Trombocytter;B					
Thrombocytter (mikr.);B					
Thrombocytter RHB00005;B					
Trombocytter (citrat);B					
Trombocytter PDW;B					
Erytrocytter;B					
Erytrocytter, vol.fr.;B					
Erytrocytter, vol.fr. (POC);B					
Erytrocytvolumen (middel) [M					
Hæmoglobinindhold [MCH];E					
Hæmoglobin [MCHC];Erc(B)					
Erytrocytv. rel. spredning;Erc(B)					

Datoer som rækker

		Hæmoglobin;B	Hæmoglobin (POC);B
Referenceinterval og -enheder		—	mmol/L
04-01-21 13:27			4,5 ↓
04-01-21 07:11		7,8	
26-11-20 00:00		9	
24-11-20 12:09		56	
11-09-20 13:55		12	
08-09-20 11:06		16	
22-04-16 13:56			7,5

OK

1.6.1 Brugertilpas visning i aktiviteten Resultater

Det er muligt at foretage forskellige brugertilpasninger:

1. Klik på skruenøglen for at åbne **Brugerindstillinger**.
2. Vælg skriftstørrelse.
3. Vælg om resultattræet og nyeste data skal vises i venstre eller højre side af skærmen.
4. Vælg standardtidsfilter.
5. Hold musen over de små pile og klik på **Seneste-kolonne**, for at få vist kolonne med seneste resultater eller referenceinterval.
6. Vælg udvid alle eller Skjul, for at udvide eller folde resultatgrupper sammen.

Resultatgennemgang

Parakliniske systemer ▾

Søg

LABORATORIEUNDERSØGELSER...

BIOKEMI / IMMUNOLOGI

HÆMATOLOGI

VÆSKE - OG ELEKTROLYTBALANCE

SYRE/BASE- OG OXYGENSTATUS

HÆMOSTASE

ORGANMARKØRER

METABOLISME

ENDOKRINOLOGI

TUMORMARKØRER

IMMUNOLOGI OG INFLAMMATION

INFEKTION

FARMAKOLOGI

ALLERGI

SPORTSOFER OG VITAMINER

URIN OG FÆCES

CSV, LED-, PLEURA- OG ASCITESV...

MOLEKYLÆR GENETIK

PROJEKTUNDERSØGELSER

VÆVSTYPER OG TRANSPLANTATION

BLODBANK

WEBQUALITY

AUTOANTISTOFFER

DYRKNING OG RESISTENS

PARASITER

ØVRIGE UNDERSØGELSER

UDGÆT

MIKROBIOLOGI

DYRKNING / RESISTENS

ANTISTOF/ANTIGEN UNDERSØGEL...

DNA/RNA UNDERSØGELSR

POINT OF CARE TESTS (POC)

E HOSPITAL

E-HOSPITAL

BLODPRØVEPROFILER

STANDARD PROFILER

BILLEDDIAGNOSTIK

CT

Andre

Prøvemateriale:

Udvid alle Skjul

Intet resultat indtastet

Alle Indsamlede best./ord. har fået resultat indtastet

Seneste-kolonne

Brugerindstillinger

Visning

Skriftstørrelse

Lille Mellem Stor

Tid

Nyeste data

Til venstre Til højre

Standard tidsfilter Gælder næste gang du åbner Resultatgennemgang

Alle resultater Siden tidsmarkering

Skift aktuelt tidsfilter

Nulstil til systemets standardindstillinger

Acceptér Annuller

Viser: ~324 d. Tidsfilter: Alle resultater

13:31 22-11-2021 12:10 02-01

1.6.2 Se Ikonsignaturforklaring og genvejstaster

- Klik på ikonet med et spørgsmålstegn for at se ikonsignaturforklaring samt forslag til genvejstaster.

Resultatgennemgang

Søg

LABORATORIEUNDERSØGELSER...

BIOKEMI / IMMUNOLOGI

HÆMATOLOGI

VÆSKE - OG ELEKTRO...

Kalium,P

Kreatinin,P

Karbamid,P

Albumin,P

4m siden

Alle rækker

Seneste

Alle resultater

2022

25-04-22 00:00

23-02-22 23:00

HÆMATOLOGI

Hæmoglobin,B

Leukocyttter,B

Neutrofilocyttter,B

VÆSKE - OG ELEKTRO...

Kalium,P

00:00 7,6^R 7,6^R

00:00 7,3^R 7,3^R

00:00 3,8 3,8

12:45 3,8

Ikonsignaturforklaring
Genvejstaster
Kom i gang

Værdier
Ikoner vises i resultat- og vurderingsskemarækker for at indikere oplysninger om resultatkomponent- eller vurderingsskemadata.
Flag for abnorm værdi

Abnorm
Lav
Høj
I Proces
Malign
Præmalign

Diverse flag og ikoner

F Foreløbigt
R Redigeret
IG I gang
Eksempel
Ikke-frigivet
Kommentar

Resultat fra eksternt laboratorium
Markeret til journalrettelse
Eksempel

Procedurer
Ikoner vises i procedurerækker for at indikere oplysninger om komponenter, der er best./ord. til den procedure.
Farver

Godkendt af mig
Godkendt af speciale
Godkendt af andre

Ikoner

Procedure har abnorme resultater
Procedure har kritiske resultater
Billeddiagn. us.
Laboratorie
Ekg
Vaccination
Anden procedure
Låst
Fleere procedurer inkluderet
I gang

Filterpanel
Filterpanelet vises ved siden af Resultatgennemgang og indeholder alle tilgængelige resultater for den aktuelle patient.
Resultater er uden for tidsintervallet

Set
Resultater eller procedurer, der er nye siden sidste gang du klikkede på Set, fremhæves. Klik på Set for at indikere, at du har set dem.
Eksempel
Resultatet eller proceduren er ny siden senest set

OK

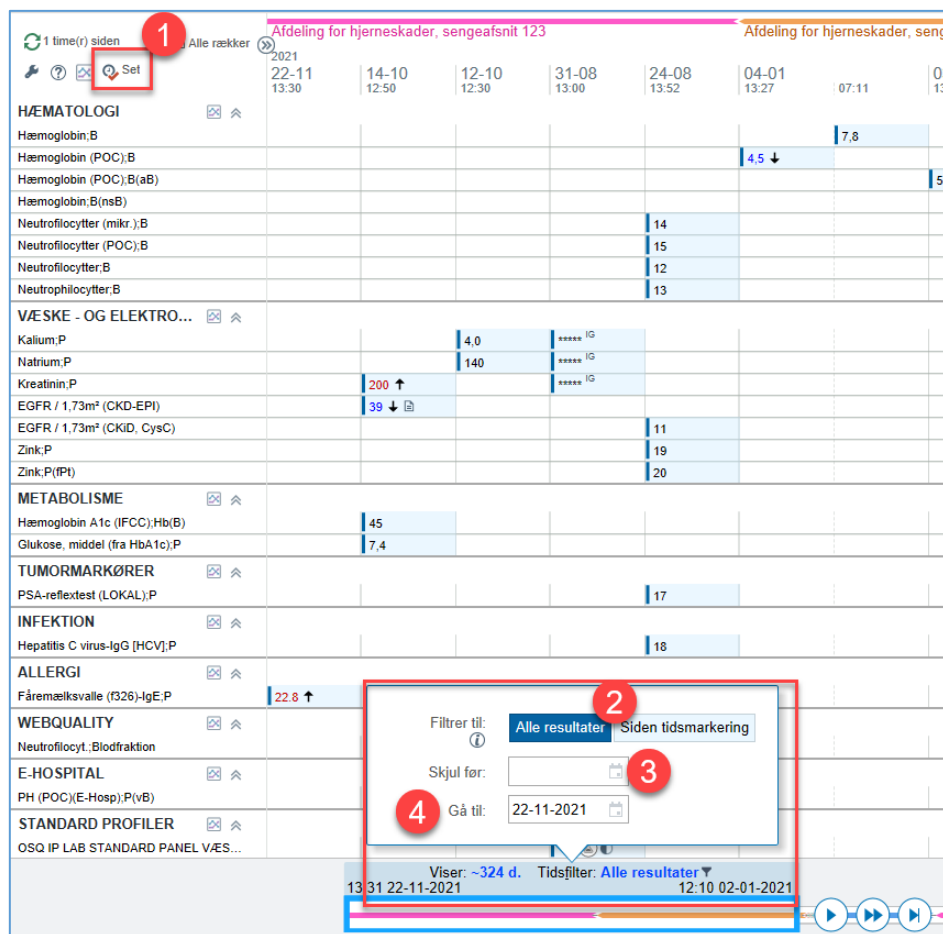
1.6.3 Opret tidsmarkeringer og anvend tidsfiltre

Opret tidsmarkeringer ved hjælp af knappen **Set**.

1. Klik på **Set** for at oprette en tidsmarkering. Hvis man ikke har oprettet en tidsmarkering, vil alle resultater være markeret med fed skrift. Denne markering forsvinder ved klik på **Set**.

Anvend HurtigFiltre:

2. Hold musen over **Tidsfilter** for at få adgang til HurtigFiltre. Vælg mellem visning af **Alle resultater** og **Siden tidsmarkering**.
3. Angiv evt. dato for hvornår resultater skal skjules før.
4. Spring evt. til en specifik dato ved at angive denne i **Gå til**.



1.6.4 Fra- og tilvælg visning af analyseresultater

For at komprimere visningen af resultater, kan det være en fordel at skjule enkelte analyser, eller analysegrupper. Derved undgår man at skulle bevæge sig langt frem eller tilbage i tid. Det kan være relevant hvis en pt. fx får taget syre/base-status eller blodsukker mange gange i døgnet, men man ønsker at se på øvrige blodprøver, som ikke er taget så ofte.

- Fjern flueben ud for hel analysegruppe, fx POINT OF CARE TESTS (POC).
- Eller fjern flueben ud for enkelte analyser.
- Fravælg evt. alle analyser, ved at fjerne fluebenet ud for **Laboratorieundersøgelser**, og markér i stedet de ønskede.



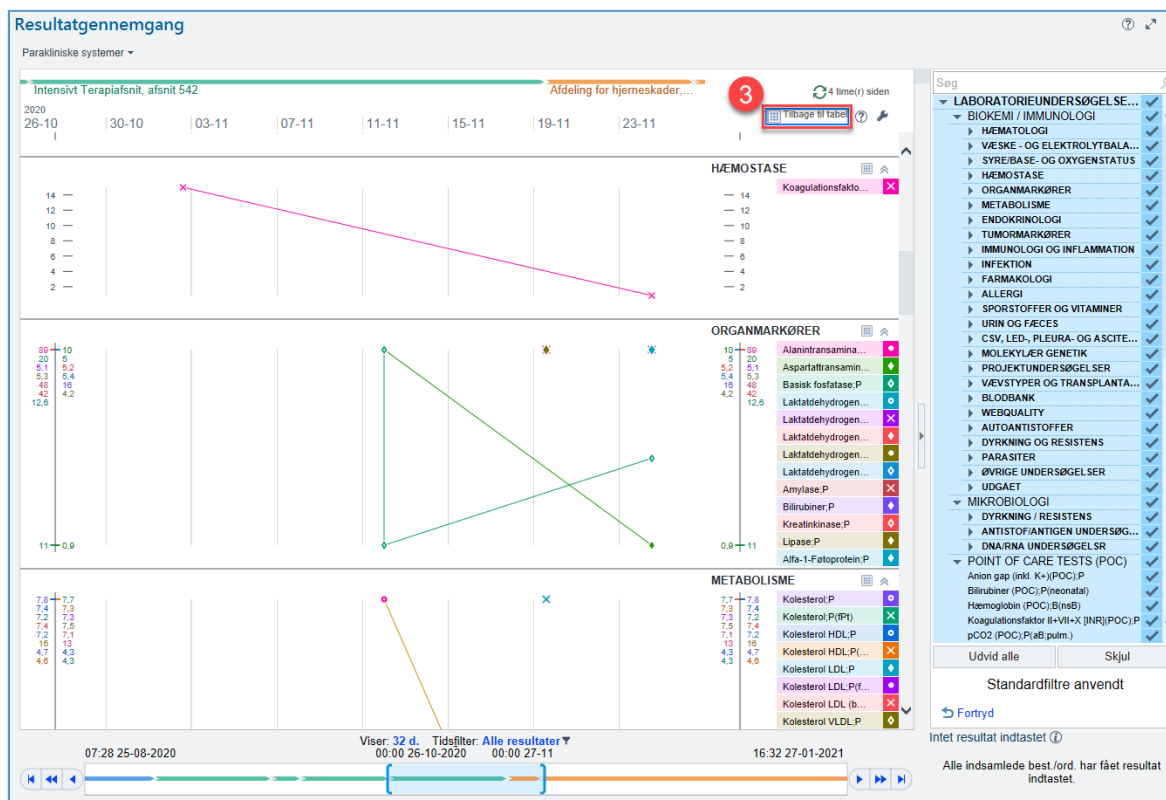
1.6.5 Se grafresultater over en periode

Man kan se grafer i **Resultatgennemgang**. Ved at vælge grafvisning får man en visuel visning af udviklingen i analyseresultater.

1. Klik på graf-ikonet ud for en analysegruppe for at se grafer over alle resultater.
2. Klik på graf-ikonet ud for en enkelt analyse, for at se en enkelt graf.

Seneste		Afdeling for hjerneskader, sengeafsnit ... Intensiv			
Alle resultater		2020	2020	2020	2020
		26-11	24-11	19-11	18-11
		00:00	12:09	13:45	03:24
HÆMATOLOGI					
Hæmoglobin B		2021	7,8	9	56
Hæmoglobin (POC):B		2021	4,5 ↓		
Hæmoglobin (POC):B		2020	12		
Hæmoglobin (POC):B(aB)		2021	5,6		
Hæmoglobin B(nsB)		2021	6,7		
Hæmoglobin (POC):B(nsB)		2020	17		
Hæmoglobin (POC):B(vB)		2020	13		
Leukocytter:B		2020	4	4	18
Leukocytter (mikr.):B		2020	12		
Leukocytter (POC):B		2020	13		
Trombocytter:B		2020	4	4	19

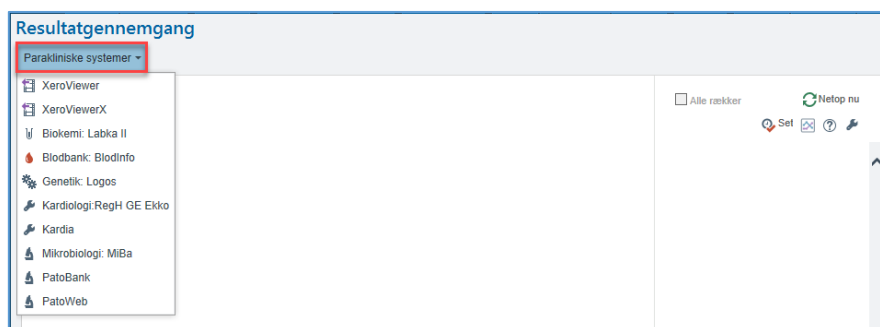
3. Klik på **Tilbage til tabel** for at vende tilbage til tabelvisningen efterfølgende.



1.6.6 Få adgang til eksterne systemer for at se resultater

Hvis man har behov for at tilgå eksterne systemer for at se resultater, kan man gøre dette via aktiviteten **Resultatgennemgang**.

- Klik på **Parakliniske systemer**.
- Vælg relevante eksterne systemer.

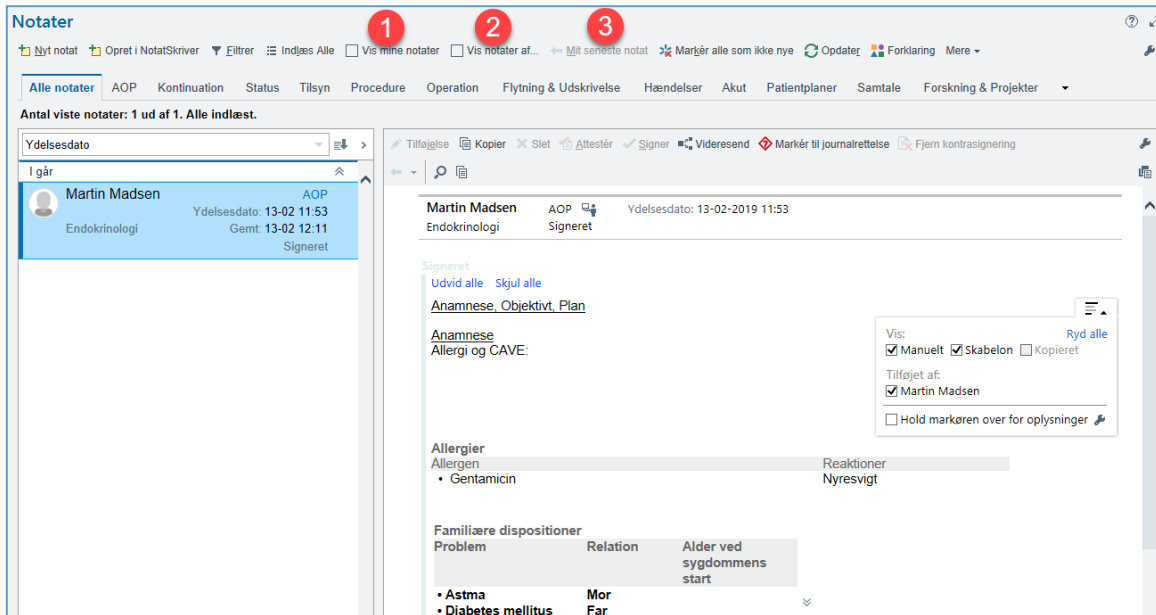


1.7 Læs Notater

Aktiviteten **Notater** åbner i fanen Alle notater. Man kan sortere i notaterne vha. Fanebladene, ved at klikke på specifikke notattyper. Når man klikker på et notat, åbner det.

1. Det er muligt, kun at fremsøge de notater man selv har skrevet.
2. Man kan også fremsøge notater, der er skrevet af en bestemt person.

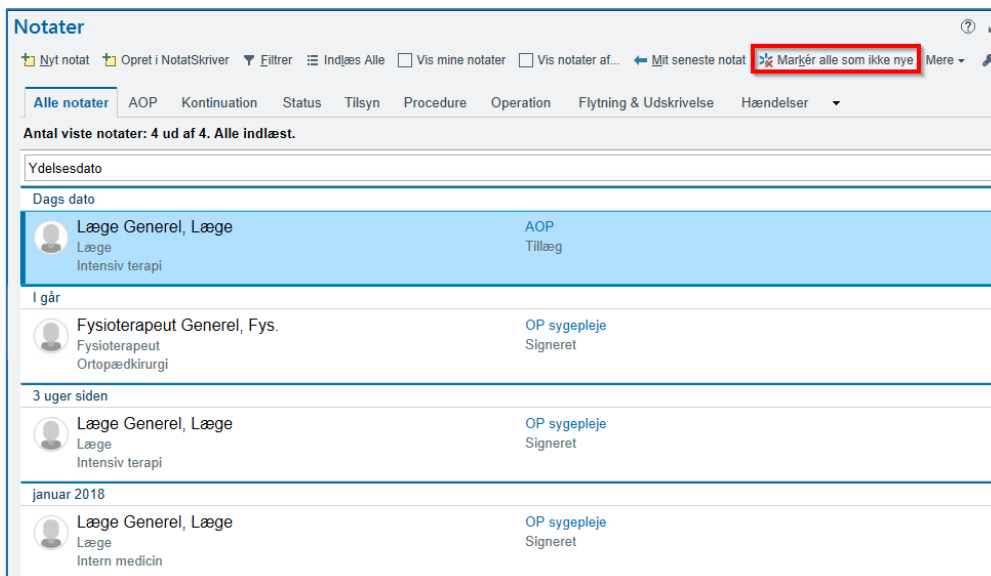
3. Man kan også gå til det seneste notat.



1.7.1 Se notater siden indlæggelse

Læs notater for det aktuelle besøg, forløb eller indlæggelse i aktiviteten **Notater**.

- Vælg en fane for at se en bestemt type notat, såsom **AOP** eller **Kontinuations** notater. Nye notater, der er skrevet siden sidste gang, vises med **fed skrift**.
- For at sortere i notaterne, skal **Ydelsesdato** erstattes med det, man ønsker at sortere ud fra.
- Når man er færdig med gennemgangen, kan man klikke på **Markér alle som ikke nye**.





Se manualen **Indlagte arbejdsgange - Notater** for mere information om emnet.

1.8 Se sammenhænge mellem hændelser og vitale værdier i aktiviteten Synopsis

Aktiviteten **Synopsis** giver mulighed for at se og sammenligne forskellige patientdata på ét og samme sted. Her kan man analysere, hvordan patientens vitale værdier ændres på baggrund af medicin, laboratorieprøver, procedurer mv. Fx kan det ses, hvordan ændring af medicinen for en patient påvirker patientens blodtryk. **Synopsis** er særlig anvendelig på intensive afsnit, onkologiske/hæmatologiske afsnit eller på afsnit, hvor mange data registreres på en patient indenfor en kort periode.

Informationen i **Synopsis** har tre forskellige visningsmåder:

- **Hændelser:**
 - Efter tidspunkt: Her vises hændelser efter den dato, de er dokumenteret
 - Efter type: Her vises hændelser grupperet efter hændelsestype, fx laboratorieprøver, medicin, observationer.
- **Aktuel status:**
 - Her vises ernæringsinformation og diagnoser registreret på patienten. Her vil data fra de sidste 24 timer automatisk blive vist.
- **Graf:**
 - Grafen viser patientdata dokumenteret i vurderingsskemaer, så værdier nemt kan sammenlignes, fx blodtryk, temperatur.

Når man åbner aktiviteten **Synopsis** fra en patientjournal, ser man en liste over hændelsesinformationer til venstre og en graf til højre. Ved at placere musen på et af hændelsestidspunkterne, får man vist patientens værdier på netop det tidspunkt. Grafen kan vise op til 4 forskellige hændelses-kurver på samme tid.

Når man holder markøren (musen) på en værdi i en af rækkerne til venstre, vises et ikon for en tegnestift. Ved at klikke på denne, vil data også fremgå af mappen **Patientspotlight**.

Synopsis

Hændelser efter tidspunkt

Hændelser efter type

Aktuel status

Diabetes

Thyreidea

Calciummetabolisme

Hepatitis

Autoimmun hepatitis

Dage

Alle

1-2018

07-11-2018

16-11-2018

21-11-2018

26-11-2018

27-11-2018

Seneste værdi

27-11-2017 - 26-05-2019

Patientspotlight

Der er ingen data at vise.

Vitale værdier

Højde

Vægt

Blodtryk

g

71 kg

70 kg

80/30 (A)

80 kg

75 kg +

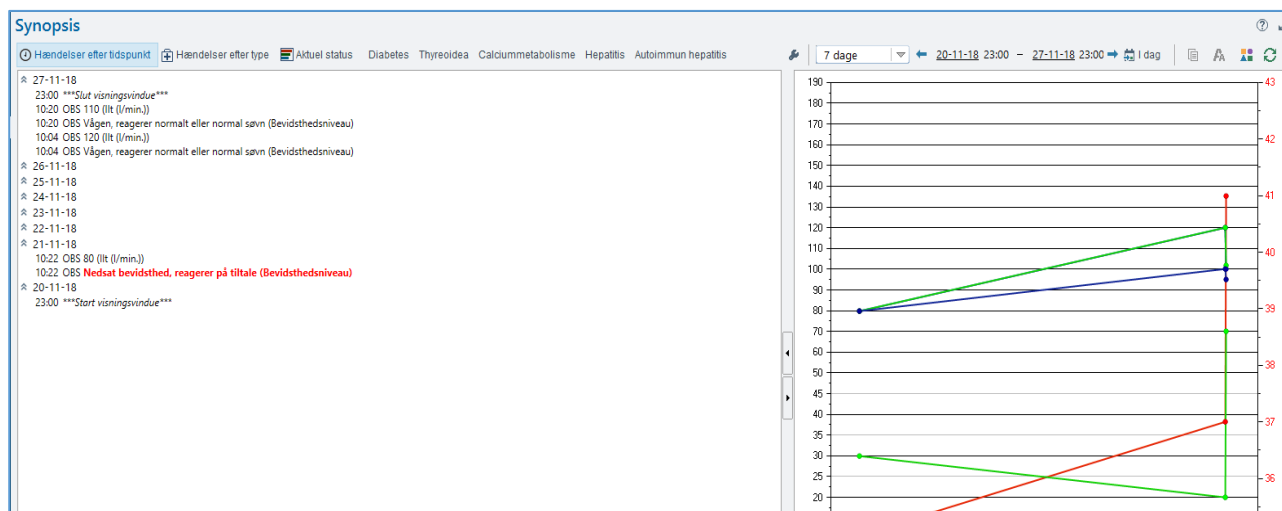
75 kg

27-11-2018

102/70 +

102/70

27-11-2018



Klik på **Hændelser efter tidspunkt**, og hold markøren over en værdi i grafen. Hændelser, der fandt sted på dette tidspunkt, vises i blåt til venstre.



Hvis man har brug for at tilføje bestillinger/ordinationer eller dokumentation til en kontakt under gennemgang, skal man højreklikke på den kliniske kontakt og vælge **Rediger eller tilføj** for hurtigt at åbne den.

1.9 Anvend Diagnoseliste

Under aktiviteten **Diagnoseliste** ses patientens aktuelle og tidligere problemer/diagnoser.

Det er muligt at filtrere visningen på mange forskellige måder, afhængig af behov.

Som udgangspunkt vises diagnoselisten i en forudbestemt opsætning:

Diagnoseliste

Søg efter ny diagnose

Tilføj

Vis tilknytning af patientkontakt

Vis: Tidligere problemer

Diagnose	Kode	Under indlæggelse	Noteret	Løst	Opdateret
Diagnose under indlæggelse					
Kræft i 4. ventrikel (DC717A)	DC717A	Opret Oversigt		27-11-2018	Red. diagn. Les I dag Generel, Læge, Læge
Tillægskoder:					
Lokalrecediver:	Ingen				
Metastaser:	Ingen				
Indtast information om stadiendeling Marker som ikke påkrævet					
Onkologisk og hæmatologisk historik 5 hændelser dokumenteret					
Opret onkologibehandlingssammendrag Marker som ikke påkrævet					
Pneumoni UNS (DJ189)	DJ189	Opret Oversigt		27-11-2018	Red. diagn. Les I dag Generel, Læge, Læge
Tillægskoder:					
Ascariasis UNS (DB779)	DB779	Opret Oversigt		27-11-2018	Red. diagn. Les I dag Generel, Læge, Læge
Tillægskoder:					
Til stede ved indlæggelse?: Ja Nej ?					
Markér som gennemgået Senest gennemgået af L. Generel, Læge den 27-11-2018 kl. 12:41					



Se manualen **Diagnoselisten** for mere information om emnet.

1.10 Registrer patientens foretrukne navn

Dokumentér via **Storyboard**, hvis patienten har en præference i forhold til sit kaldenavn:

1. Klik på patientens navn i **Storyboard** for at åbne **Personoplysninger**.
2. Klik på ikonet  for at redigere navn.
3. Indtast foretrukne navn.
4. Klik **Accepter**.
5. **Storyboard** er opdateret, og **Foretrukket navn** vises.

- Klik på **Gendan** i **Personoplysninger**, for at fjerne de ændringer man har foretaget. Dokumentation er herefter, som inden **Personoplysninger** blev åbnet.

1.11 Registrer behov for tolk

Tolk dokumenteres sædvanligvis i forbindelse med administrativ indlæggelse af patienten. Dokumentation kan også dokumenteres via **Storyboard**. Oplysningerne om tolk vises på tværs af alle behandlingskontakter flere steder i journalen bl.a. i aftaleoversigten.

1. Klik på patientens navn i **Storyboard** for at åbne **Personoplysninger**.
2. Vælg fanen **Kliniske oplysninger**.
3. Vælg **Tolk påkrævet Ja/Nej**.
4. Vælg sproget.
5. Skriv evt. en kommentar.

Oplysningerne gemmes, når man går til en anden aktivitet i journalen. Klik på **Gendan** i **Personoplysninger**, for at fjerne de ændringer man har foretaget. Dokumentation er herefter, som inden **Personoplysninger** blev åbnet.

Storyboard er opdateret, og oplysningerne fremgår nu. Kommentarer vises ikke.

The screenshot displays the Sundhedsplatformen interface for a patient named Alva, Test "Fie". The interface is divided into several sections:

- Left Sidebar:** Contains patient information including name, age (20 år), sex (Kvinde), and various medical status indicators like "Aktuelt oph.afs.: AHH 346-NONE", "Beh.niveau: Ej udfyldt", and "Patient-FYL: Ingen". It also shows a search bar and a list of recent MDs.
- Top Navigation Bar:** Includes tabs for "Vis journal", "Synopsis", "Diagnoseoverblik", "Personoplysninger" (selected), "Patientstation", "Opret beh.kt.", "Amb. best./ord.", and "Dokumentation".
- Main Content Area:**
 - Personoplysninger:** The active tab, showing fields for "Patientlister", "Apotekpræferencer", and "Laboratoriepræferencer".
 - Kliniske oplysninger:** A tab for clinical information.
 - Yderligere oplysninger:** A section for additional information, including "Primær overafdeling:", "Ressource", "Egen læge-type", and checkboxes for "EpicCare-patient", "Begrænset adgang", and "Udtruk. pt.journal".
 - Beh.niveau:** A field for the care level, with an "Opdateringsdato:" field next to it.
 - Kommentarer:** A section for comments, with a "Kontekst:" field and a "Historik for behandlingsniveau" link.
 - Tolk påkrævet?:** A dropdown menu currently set to "Nej".
 - Foretrukket sprog:** A dropdown menu currently set to "Dansk".
 - Permanente kommentarer:** A large text area for permanent comments.

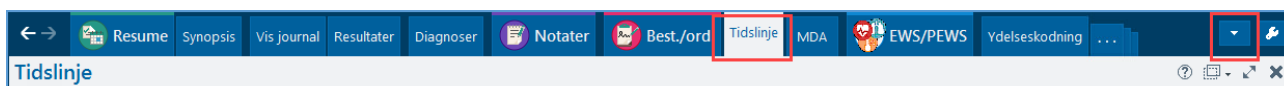
Red circles 1 through 7 highlight specific elements in the interface:

1. Patient name "Alva, Test 'Fie'" in the sidebar.
2. "Kliniske oplysninger" tab in the main content area.
3. "Tolk påkrævet?" dropdown in the main content area.
4. "Foretrukket sprog:" dropdown in the main content area.
5. "Permanente kommentarer:" text area in the main content area.
6. "Vis journal" tab in the top navigation bar.
7. "Patient-FYL: Ingen" in the sidebar.

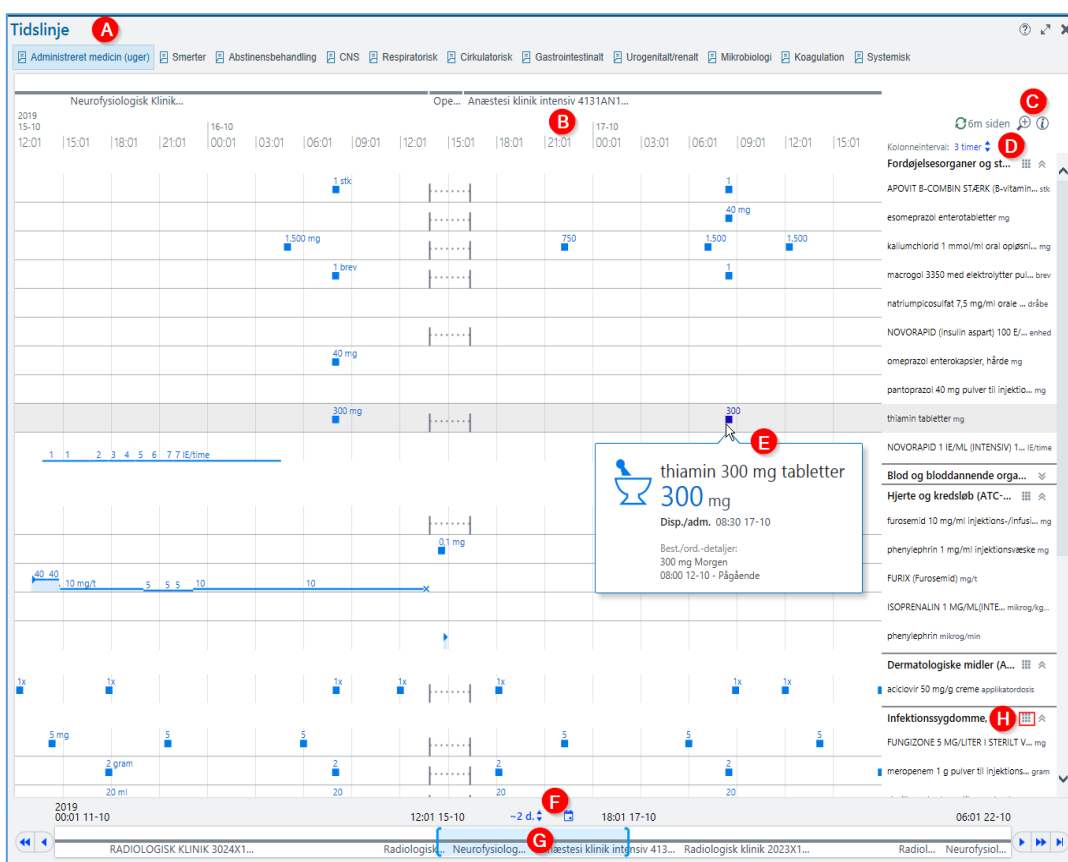
2 Tidslinje

2.1 Find Tidslinjen

For de fleste kliniske faggrupper er tidslinjen direkte tilgængelig i aktivitetslinjen. Enkelte faggrupper skal fremsøge via **Åbn en yderligere aktivitet** (mere-knappen) til højre for aktivitetslinjen.



- Vælg rapport.
- Klik på tidspunkt for at zoome ind.
- Øg/sænk skriftstørrelseinfo om genveje.
- Skift kolonneinterval.
- Tooltip-information.
- Vælg antal viste dage (maks. 30), og gå til specifik dato.
- Træk i tidsblokken for at se en anden tidsperiode. Træk i kanten af tidsblokken for at øge/mindske den viste tidsperiode.
- Skift mellem tabel- og grafvisning. Tabelvisning kumulerer adm. medicin for hver tidskolonne.



2.2 Se medicinoverblik

På **Tidslinjen** vises:

- Al administreret medicin for den indlagte patient i indlæggelsesperioden og op til 30 dage før. Det inkluderer ambulante effektueringer (sprøjteikon) og medicin givet i andre behandlingsfaser, men ikke hjemmemedicin (husikon).
- Medicin administreret i samme behandlingsforløb som indlæggelseskontakten uanset tidspunkt.
- Medicin med samme indholdsstof og samme kode i samme linje. Medicin med forskellig administrationstype (fx tablet, depot-tablet eller supp.) vil vises på hver sin linje.
- Tooltips fremhæver flere detaljer om en given administration.
-



Bemærk, at per os- og pr. sonde-ernæringsprodukter ikke vises i medicineringsoverblikket.

2.3 Se andre rapporter, fx EWS-overblik, Respiratorisk m.fl.

Tidslinjen genbruger **accordionrapporter (harmonikarapporter)**, der bl.a. er karakteriseret ved at kunne vise forskellige typer data – fx medicin, laboratorieværdier og vurderingsskemadata. Eksempler på denne type rapporter er **EWS-overblik**, **Smerteoverblik** og **Abstinensbehandling**.

Mange af den type rapporter vil kunne vises direkte i tidslinjen. Hvis en rapport kan ses i tidslinjen, vil der være et tidslinje-link i den. Linket kan ses i aktiviteten **Resumé**.

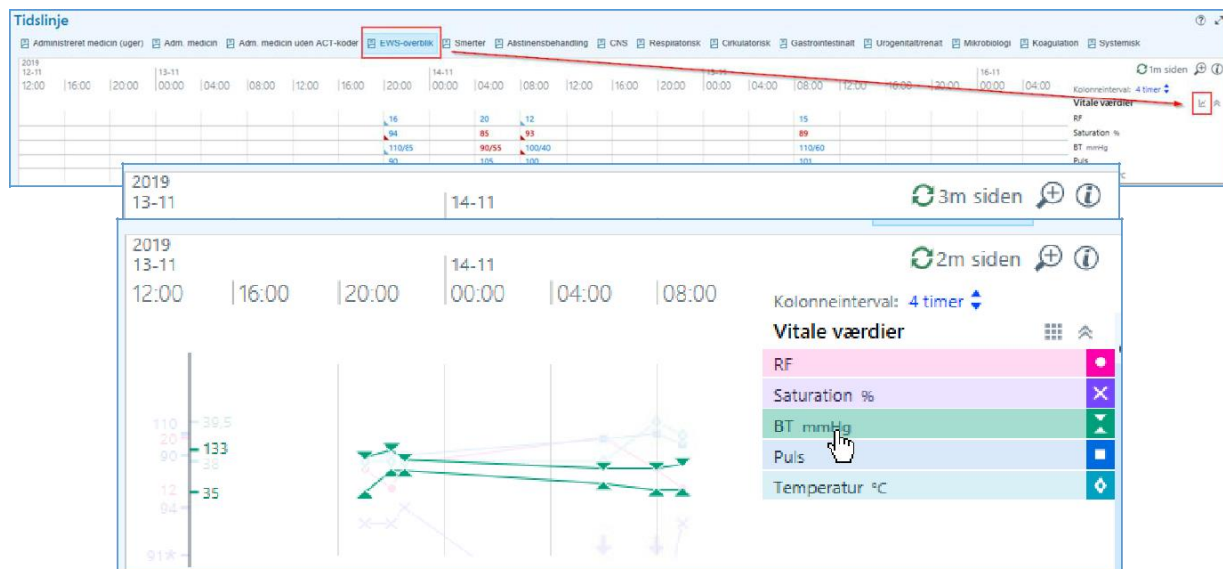
Abstinensscore			
Gå til Nu 11-05-2020		mandag 07:00 - I dag 14:55	
		Tidslinje	15 minutter 1 time 2 timer 4 timer 8 timer 24 timer Vis alle
		Endokrinologisk Sengeafsnit 13-05 07:00 - 14-05 06:59	
Tidspunkt:		11:03	11:30
▼ Observationer			
Vægt		85 kg	Vægt
Blodtryk	143/80		Blodtryk
Puls	102		Puls
Temperatur	38,9		Temperatur
Resp.frekv.	24		Resp.frekv.
Saturation	93		Saturation

Ikke alle rapporter er lige velegnede til tidslinjen. Derfor er der udvalgt en samling rapporter, som man kan åbne direkte fra tidslinje-aktiviteten. Disse rapporter er optimeret til brug i tidslinjen og kan ses som hurtigknapper i toppen af tidslinjen.

2.4 Vælg grafvisning i Tidslinjen

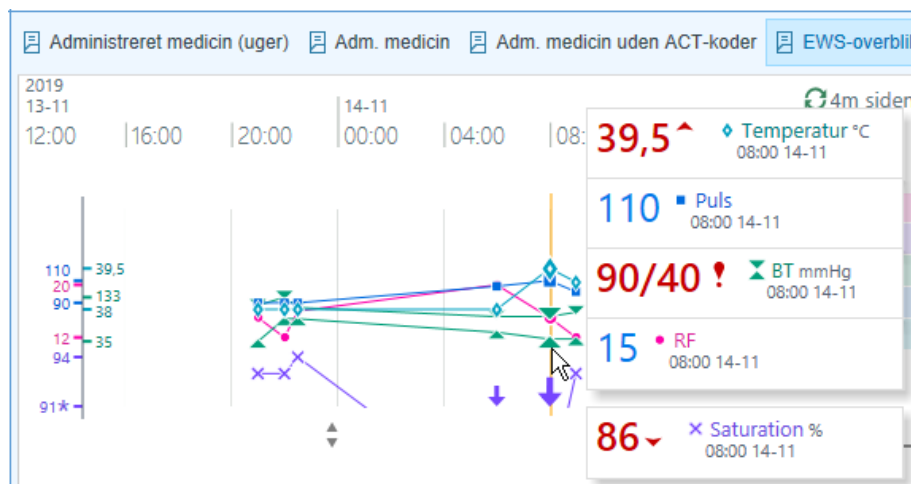
Mange data, fx vitale værdier, kan vises både i tabelvisning og som graf.

Klik på det lille ikon for at åbne den grafiske illustration.



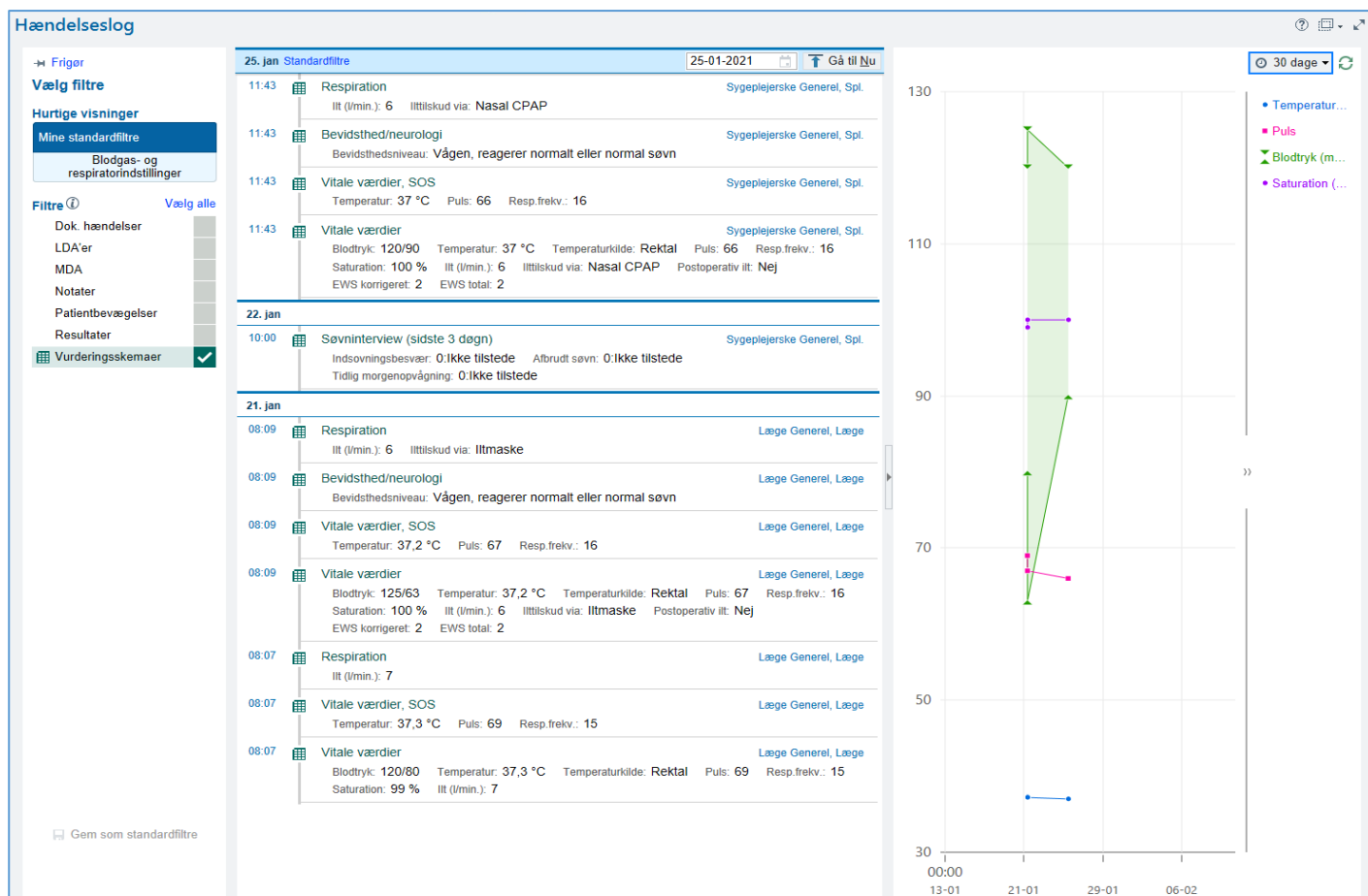
Man kan få hjælp til grafvisningen ved at bruge musen.

- Hold musen hen over en værdi for at vise alle værdier fra samme tidspunkt.
- Hold musen hen over en titel for at fremhæve grafen for de specifikke værdier, fx blodtryk, hvorved det øvrige nedtones.



3 Hændelseslog

Hændelseslog er en funktion til anvendelse i indlagt regi, som giver et overblik i tidslinjeformat over de væsentligste begivenheder/dokumentationer som er sket med patienten. **Hændelseslog** øger muligheden for at danne sig et overblik over den enkelte patient indenfor en række foruddefinerede områder, f.eks. flytning mellem afdelinger, **LDA** anlæggelse- og pleje, smertescoring, medicin mm.



3.1 Info om Hændelseslog

- Hændelseslog** er tilgængelig for klinikerne via pil, der viser øvrige **Aktiviteter**. Som for øvrige aktiviteter kan den enkelte kliniker vælge at lægge **Hændelseslog** som en fast **Aktivitet** via fastnøglen.
- Venstre side af **Hændelseslog** fungerer som tidslinje, hvor dato + tid for dokumentation fremgår.

- Der kan sorteres på hvad man ønsker at se – i kolonnen længst mod venstre. Ligesom det er muligt at opsætte filtre, så loggen altid åbner i de valgte kategorier.
- Der er mulighed for at filtrere mellem de data man ønsker vist i **Hændelseslog** - bl.a. kan der filtreres på igangværende infusioner, notattyper samt blodprøveresultater. Denne udvidede filtrering kan ikke gemmes som favoritvisning, da den måske ikke giver mening for visning af næste patients data.
- For **Notater** gælder det, at når man klikker på overskriften, åbner der sig en Notatdetaljerapport hvor notatet kan læses uden at man skal forlade **Hændelseslog**.

The screenshot shows the Sundhedsplatformen interface. At the top, there's a header with the date '12-06-2022' and a 'Gå til Nu' button. Below this, the main content area displays patient information: '10:31', 'AOP', 'SIGNERET', 'Speciale: Akutmedicin', and 'Ydelsesdato: Kasper Sørensen, Læge'. The right sidebar contains a detailed report with sections for 'Signeret', 'Allergi', 'Dispositioner', 'Ekspositioner', 'Medicinsk historik (tidligere sygdomme)', 'Kirurgisk historik (tidligere operationer)', 'Øvrige organsystemer', and 'Tobak/alkohol'.

- For **LDA** 'er gælder det samme – dvs. der åbner sig en **LDA**-detaljerapport, ved klik på den enkelte overskrift

I går Viser: LDA'er 12-06-2022 Gå til Nu Graf Rapport

10:04 Kronisk sår Diabetisk Venstre Fod VURDERET Tanja Bak, Spl.
Klinisk foto: Billeder tilknyttet

09:37 Kronisk sår Diabetisk Venstre Fod VURDERET Tanja Bak, Spl.
Forbinding - observation: Skyggegenomsivning
Sårbund - observation: Epithelialisering fra kanter/ører
Hvis strukturer er blottet, beskrivelse: Ingen Sår lugt - observation: Let lugt
Infektion - observation: Reaktionsløst Sårsekret - observation: Blodig-serøst
Sårsekretion - mængde: Lille mængde Sårkanter - observation: Epitelisering
Sår omgivelser - observation: Tør/skællende hud Sår længde (cm): 3
Sår bredde (cm): 1 Sår dybde (cm): 0,5 Beregnet sårareal (cm²): 3
Sår - intervention: Sår renses ved lavtryksskyllning; Skyll ev. med NaCl 0,9%
Forbinding - intervention: Skumbandage påsat

07:34 Perifert venekateter 12-06-2022 Pink 20 Venstre Tanja Bak, Spl.
Albuebøjning ANBRAGT
Størrelse: Pink 20 Placering: Venstre Lokalisation: Albuebøjning
Anlagt af: Plejepersonale Klargøring: Spritswabs
PVK anlagt efter retningslinjer: Ja

Perifert venekateter 12-06-2022 Pink 20 Venstre
Albuebøjning
Anlagt dato: 25-11-21 Fjernet dato: —
Tid: 07:34 Tid: —
Dage: 1
Størrelse: Pink 20 Placering: Venstre
Lokalisation: Albuebøjning Klargøring: Spritswabs
PVK anlagt Ja Anlagt af: Plejepersonale
efter retningslinjer:

- Mange har svært ved at danne sig et overblik over den enkelte patients flytninger rundt på sygehuset, mellem flere sygehuse osv. Dette overblik kan fås i **Hændelseslog** ved udelukkende at vælge at se **Patientbevægelser** – da vil patientens mange flytninger fremgå i tidslinjevisning af listen.

I går Viser: Patientbevægelser 12-06-2022 Gå til Nu

07:28 Endokrinologisk Sengeafsnit INDLÆGGELSE
Stue: Jensen Seng: NONE Patienttype: 0 Indlagt
Speciale: Endokrinologi

4 Patientlister

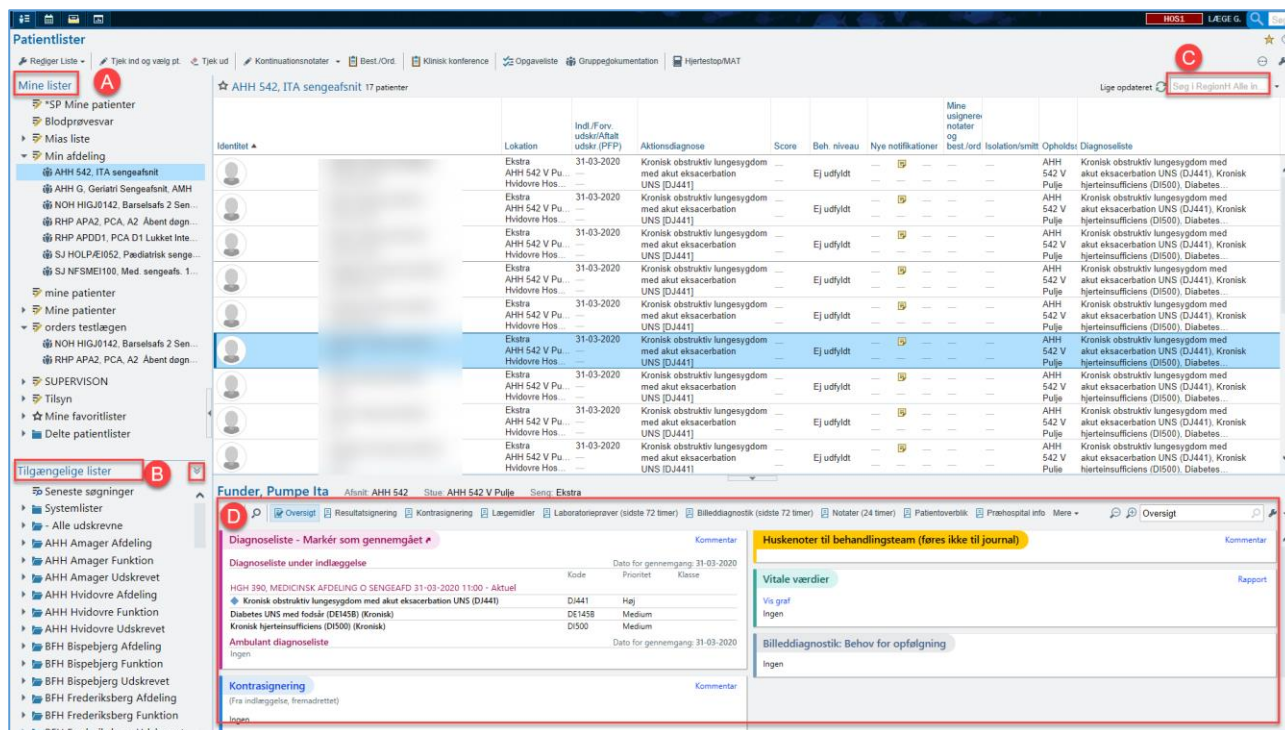
4.1 Se liste over patienter på afsnittet

Brug **Patientlister** til at se lister over patienter, eller til at fremsøge patienter via søgefeltet. Hvis man forlader **Patientlister**, kan man klikke på arbejdsområdefanen



øverst i venstre hjørne, for at åbne den igen.

- A. Lister over egne patienter (**Mine lister**) er markeret med et -ikon. Listen **Mine patienter** vil som udgangspunkt vise de patienter, hvis **Behandlingsteam** man er en del af. Listen **Mit afsnit** vil vise patienterne på det afsnit man, som sygeplejerske, er logget ind på. Læger, der logger ind virtuelt, skal hente de afsnit op fra **Tilgængelige lister**, som de ønsker at se. Lister af typen **Mine lister** henter ofte oplysninger fra én eller flere systemlister, og kan samtidig også indeholde patienter, hvis **Behandlingsteam**, man er en del af. Man kan selv oprette lister i **Mine lister** og sammensætte dem, så de henter de patienter, som er relevante for én selv. **Mine favoritlister** viser de afsnit, som er under **Tilgængelige lister**, og markeres som favoritlister ved at klikke på stjernen ved titlen.
- B. **Tilgængelige lister** er baseret på bestemte kriterier, fx patienter der er ordineret tilsyn på, patienter på afsnit, udskrevne patienter m.m. Disse lister er markerede med et  ikon. Lister over udskrevne patienter (også mors) markeres med en lille bil.
- Man kan lukke dem ned ved at klikke på pilen til højre for **Tilgængelige lister**.
- C. Søgefelt. Her kan man søge efter patienter. Denne funktionalitet er beskrevet under afsnittet **Find patienter**.
- D. **Patientliste-rapporter**. Når man har markeret en patient på en **Patientliste**, vil man under patienten få en række **oversigtsrapporter**. Her får man information om patienten uden at åbne journalen.



The screenshot displays the 'Patientlister' section of the Sundhedsplatformen. On the left, a sidebar shows various list categories, with 'Mine lister' (A) and 'Tilgængelige lister' (B) highlighted. The main area shows a table of patients, including 'AHH 542, ITA sengeafsnit 17 patienter'. Below the table, a detailed report for 'Funder, Pumpe Ita' is visible, showing 'Diagnoser', 'Behandling', and 'Vitaler'. The report includes a 'Diagnoser' section with a list of conditions like 'Kronisk obstruktiv lungesygdom med akut eksacerbation' and 'Diabetes med fodsår'. It also shows 'Behandling' with a list of treatments like 'Kortikosteroider' and 'Antibiotika'. The 'Vitaler' section shows vital signs like 'Puls' and 'Blodtryk'.



Klik på pil til venstre for ikonet , der er ud for relevant liste i **Mine Lister**, hvis man ønsker at se, hvilke **Tilgængelige lister Mine Lister** trækker oplysninger fra.

Patienter med samme efternavn som andre patienter på **Patientlisten**, er markeret med fed og kursiv. Der skal være sammenfald på mere end 70% før patienterne markeres med kursiv. Patienter med diskretion er markeret med en hængelås.

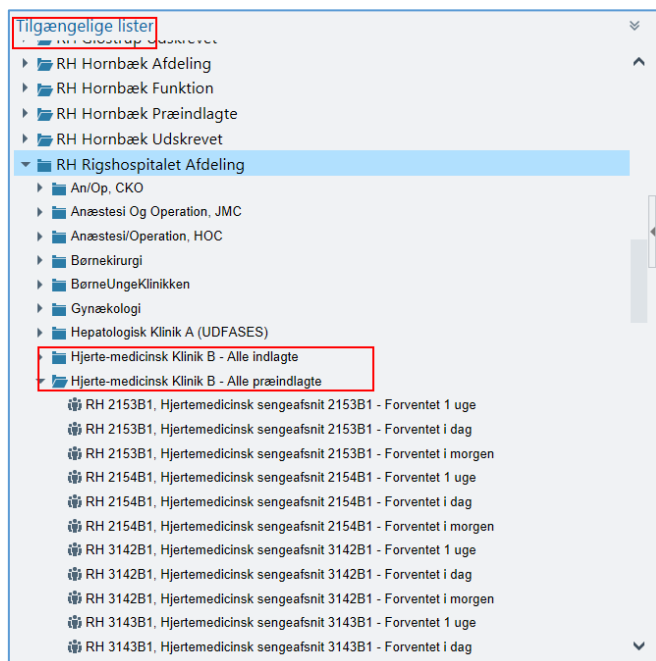
Systemlister er afsnits-, afdelings-, tilsyns- eller udskrivningslister. Disse er standard i **Sundhedsplatformen**, og findes under sektionen **Tilgængelige lister**.

4.1.1 Find afsnittets præindlæggelseslister

Man kan finde afsnittets præindlæggelseslister under **Tilgængelige lister**.



Hvis man ikke kan finde præindlæggelseslisterne under afsnittet, skal man oprette en sag hos ServiceDesk, og bede om at få dem gjort tilgængelige.



Nederst i **Afsnitsoversigten** vises patienter med præindlæggelse (planlagt indlæggelse) i afdelingen de kommende dage, patienter på orlov samt patienter der skal flyttes til afdelingen (forventede indlæggelser).

Epix Patientbøger Telefonkontakt In Basket Patientlister Afslut Receptionist Påmindelse Afslut Udvalgte helbredsop Mine rapporter Opretholder henvisning ASCOM Mine SmartPhrases

Afsnitsoversigt (AHH 112, INFEKTIONSMEICINSK SENGAEFS.)

Opdater Skift Administrator Tilpas Områdestrørelse Signaturforvaltning Åbn patientjournal Patientlister Printformularer Opdater Udskriv ASCOM Sundhedsfaglige teams Hændelseshåndtering AFIS Flyt Orlov Ude Orlov Tilbage Kommunikation Slet for

stuenr	Seng	Cprnr	Patient	Udskrift/Orlov	Amb.bes	Præjeperson	Isolation	Fald risik	Fast Vag	Overskrift	EWS	Ordinats	Ansvarlig Læge	Ude af stue	Diagnose	HLR	D-kontal	Beh. ansvar
AHH 112 11.1											0				Akut erytroid leukæmi, M6 (a)	Ej udfyldt		RH EB, ØJENKLINIKKE
AHH 112 11.2											0					Ej udfyldt		
AHH 112 12.1											0				GENEREL L	Ej udfyldt		RH EB, ØJENKLINIKKE
AHH 112 12.2											0				Knusningslesion af knæ (DSC)	Ej udfyldt		AHH 580, INFEKTIONS
AHH 112 14.1											0				Brystræft UNS (DC509)	Ej udfyldt		AHH 580, INFEKTIONS
AHH 112 15.1											0					Ej udfyldt		AHH 580, INFEKTIONS
AHH 112 15.2											0					Ej udfyldt		AHH 580, INFEKTIONS
AHH 112 15.3											0					Ej udfyldt		AHH 580, INFEKTIONS
AHH 112 15.4											0					Ej udfyldt		AHH 580, INFEKTIONS
AHH 112 16.1											0					Ej udfyldt		AHH 580, INFEKTIONS
AHH 112 16.2											2					Ej udfyldt		AHH 580, INFEKTIONS
AHH 112 16.3											0					Ej udfyldt		AHH 580, INFEKTIONS
AHH 112 16.4											0					Ej udfyldt		AHH 580, INFEKTIONS
AHH 112 21.1											0					Ej udfyldt		AHH 580, INFEKTIONS
AHH 112 21.2											0					Ej udfyldt		AHH 580, INFEKTIONS
AHH 112 21.3											0					Ej udfyldt		AHH 580, INFEKTIONS
AHH 112 21.4											0					Ej udfyldt		AHH 580, INFEKTIONS
AHH 112 22.1											0					Ej udfyldt		AHH 580, INFEKTIONS
AHH 112 22.2											0					Ej udfyldt		AHH 580, INFEKTIONS
AHH 112 22.3											0					Ej udfyldt		AHH 580, INFEKTIONS
AHH 112 22.4											0					Ej udfyldt		AHH 580, INFEKTIONS
AHH 112 23.1											0					Ej udfyldt		RH EB, ØJENKLINIKKE
AHH 112 24.1											0					Ej udfyldt		AHH 580, INFEKTIONS
AHH 112 24.2											0				BURN, P	Ej udfyldt		KLINIK FOR PLASTIKOR
AHH 112 25.1											0					Ej udfyldt		AHH 580, INFEKTIONS
AHH 112 25.2											0					Ej udfyldt		AHH 580, INFEKTIONS
AHH 112 31.1											0					Ej udfyldt		AHH 580, INFEKTIONS
AHH 112 31.2											0					Ej udfyldt		AHH 580, INFEKTIONS
AHH 112 32.1											0					Ej udfyldt		RH EB, ØJENKLINIKKE
AHH 112 32.2											0					Ej udfyldt		AHH 580, INFEKTIONS
AHH 112 33.1											0					Ej udfyldt		AHH 580, INFEKTIONS
AHH 112 33.2											0					Ej udfyldt		AHH 580, INFEKTIONS
AHH 112 34.1											0					Ej udfyldt		AHH 580, INFEKTIONS
AHH 112 34.2											0					Ej udfyldt		AHH 580, INFEKTIONS
AHH 112 34.3											0					Ej udfyldt		AHH 580, INFEKTIONS
AHH 112 34.4											0					Ej udfyldt		AHH 580, INFEKTIONS

PLANLAGTE INDLÆGGELSER (0)

Patient	Indlæggelsesdato	Tidspunkt	Seng/stue	Isolat	EWS	Diagnose	Indlæggende klini	Kommentar
---------	------------------	-----------	-----------	--------	-----	----------	-------------------	-----------

FORVENTEDE INDLÆGGELSER (0)

Fra Patient	Fra afsnit	Seng/stue	Isolat	EWS	Diagnose	Patientens lokato	OP-S
-------------	------------	-----------	--------	-----	----------	-------------------	------

PATIENTER PÅ ORLOV (0)

Patient	Indlæggelsesdato	Tidspunkt	Seng/stue	Isolat	EWS	Diagnose	Forventet tilbage	Årsag til orlov
---------	------------------	-----------	-----------	--------	-----	----------	-------------------	-----------------

4.2 Anvend hurtigknapper og genveje i Patientlister

I **Patientlister** er der indbygget flere hurtigknapper, så man nemt kan komme fra **Patientlisten** ind et specifikt sted i journalen.

Sygeplejersker, SOSU-assistenter, terapeuter og jordemødre kan tilgå udvalgte aktiviteter via hurtigknapper i **Patientlisten**. Knapperne kan være forskellige afhængigt af faggruppe.

☆ HGH H-122GE, Urologisk sengeafsnit H-122GE 4 patienter

Identitet	Lokation	Nye notifikationer	Indl./Forv. udskr./Aftalt udskr. (PFP)	Score	Beh. niveau	Isolation/sm	Opholdssted
Ambulatory, Dyt Dorthe...	07.2 HGH H-122GE Stue 07/07.2 Gentofte Hospital		18-05-20	EWS	Tidligere	Kontakt MRSA (...)	Steno Diabetescenter Copenhagen
MDA Vurderingsskemaer Avatar Notater Best./Ord.							
Himpas, Sylvester (20 år)	02.2 HGH H-122GE Stue 02/02.2 Gentofte Hospital		12-08-19	EWS	Ej udfyldt		Herlev Hospital

Knapperne bliver synlige, når man klikker en enkelt gang på den patient, hvis journal man ønsker at tilgå.

I eksemplet herunder, er 5 af knapperne synlige, men man kan tilgå yderligere valgmuligheder ved at klikke på den nedadgående pil.

Ambulatory, Dyt Dorthe...	07.2	HGH H-122GE Stue 07/07.2	18-05-20	EWS	Tidligere	Kontakt	Steno Diabetescenter Copenhagen
		Gentofte Hospital				MRSA (...)	
MDA	Vurderingsskemaer	Avatar	Notater	Best./Ord.	▼ - Flere valgmuligheder - Indgift/udskillelse - Vis journal - Patientplan		
Himpas, Sylvester (20 år)	02.2	HGH H-122GE Stue 02/02.2	12-08-19	EWS			
		Gentofte Hospital					
Optime, Blueray (28 år)	08.1	HGH H-122GE Stue 08/08.1	17-12-20	EWS			
		Gentofte Hospital					

4.2.1 Anvend genveje i Patientlister (sygeplejerske)

- Genvej til fælles **Opgaveliste** for alle patienter i den pågældende liste. Der kan sorteres på patientvisning eller tidsvisning, og opgaver fra patienternes opgavelister kan fuldføres herfra, uden at man skal ind i hver enkelt patients journal.
- Genvej til **Vurderingsskemaer**.
- Genvej til **MDA**.
- Genvej til **Print div.** fx patientarmbånd og -etiketter.
- Genvej til dokumentation af **Hjertestop/MAT**.

Patientlister							
Regler Liste	Tjek ind og vælg pt.	Tjek andre ind	Tjek ud	Patient opholder sig	A Opgaveliste	B Vurderingsskema	C MDA
Mine lister					D Print div.		
Mit afsnit 134 patienter					E Hjertestop/MAT		
Mine huskenoter	Mine patienter	Mit afsnit	Tanjas patienter	Identitet	Lokation	Indl./Fov. udskr./Aftalt udskr. (PFP)	Beh. niveau
				Andersen, Jens (26 år)	NONE	29-03-2020	I-EWS
				391520-7400	Jenserser/NONE Herlev Hospital		Fuld behandling
				Andersson, Jens (26 år)	NONE	29-03-2020	I-EWS

4.2.2 Anvend genveje i Patientlister (læge)

- Genvej til **Kontinuationsnotater**. Åbner et tomt notat.
- Genvej til **Best./ord**.
- Genvej til at åbne en **klinisk konference**.
- Genvej til dokumentation af **Hjertestop/MAT**.

Patientlister							
Regler Liste	Tjek ind og vælg pt.	Tjek ud	Kontinuationsnotater	A Best./Ord.	B Klinisk konference	C Opgaveliste	D Hjertestop/MAT
Mine lister					Lige opdateret		
Min afdeling 17 patienter					Søg i RegionH Alle in...		
*SP Mine patienter	Blodprøvesvar	Mias liste	Min afdeling	Identitet	Lokation	Indl./Fov. udskr./Aftalt udskr. (PFP)	Aktionsdiagnose
				Fander, Pompe Ita (69 år)	Ekstra AHH 542 Hvidovre	29-03-2020	Kronisk obstruktiv lungesygdom med akut eksacerbation UNS
				Fank, Pompe Ita (69 år)	Ekstra AHH 542 Hvidovre	29-03-2020	Kronisk obstruktiv lungesygdom med akut eksacerbation UNS

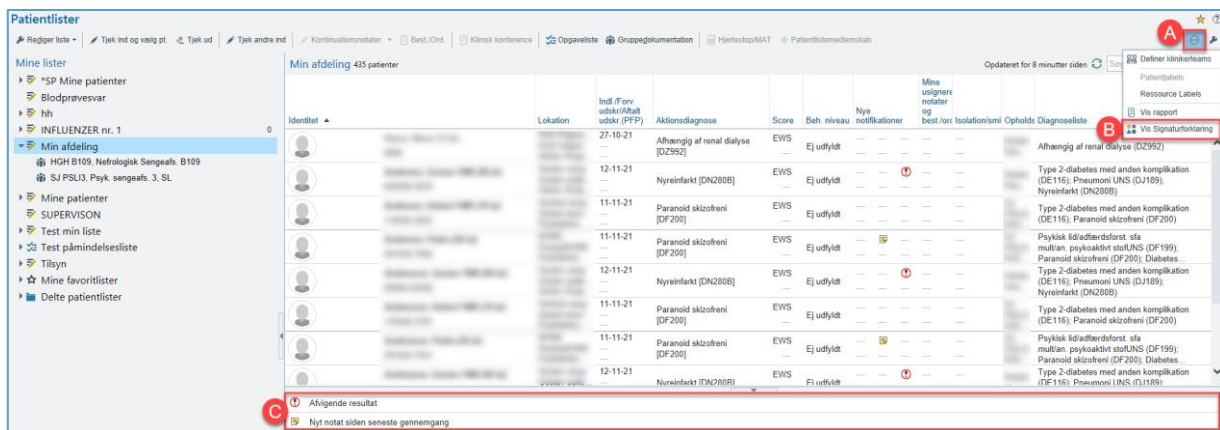
4.2.3 Se ikon- og kolonnegenveje

Ikonerne og felterne i flere af kolonnerne er genveje ind i journalen. Her ses eksempler på kolonner, der leder ind specifikke steder i journalen:

Kolonne	Dobbeltklik
  (nye/afvigende resultater)	Genvej til resumerapporten Resultatsignering .
Aktionsdiagnose LPR 3	Genvej til Diagnoselisten .
Isolation/smitte	Genvej til dokumentation af isolation og smittefare.
Huskenote	Genvej til at oprette/redigere huskenoter .
"Husk" – Epic Monitor	Genvej til notatvindue, hvor man kan redigere Huskenoten på Epic Monitor .
Dagens SKS-koder	Genvej til Ydelseskodning .
FMK synkr.	Genvej til gennemgå medicinering .
Forfalden medicin	Genvej til MDA .
Kontrasign Vurderingsskemaer	Påmindelse om, og genvej til, kontrasignering i Vurderingsskemaer .
Påkrævet dok.	Påmindelse om, og genvej til, at dokumentere påkrævet dokumentation i Vurderingsskemaer .

4.2.4 Se signaturforklaring

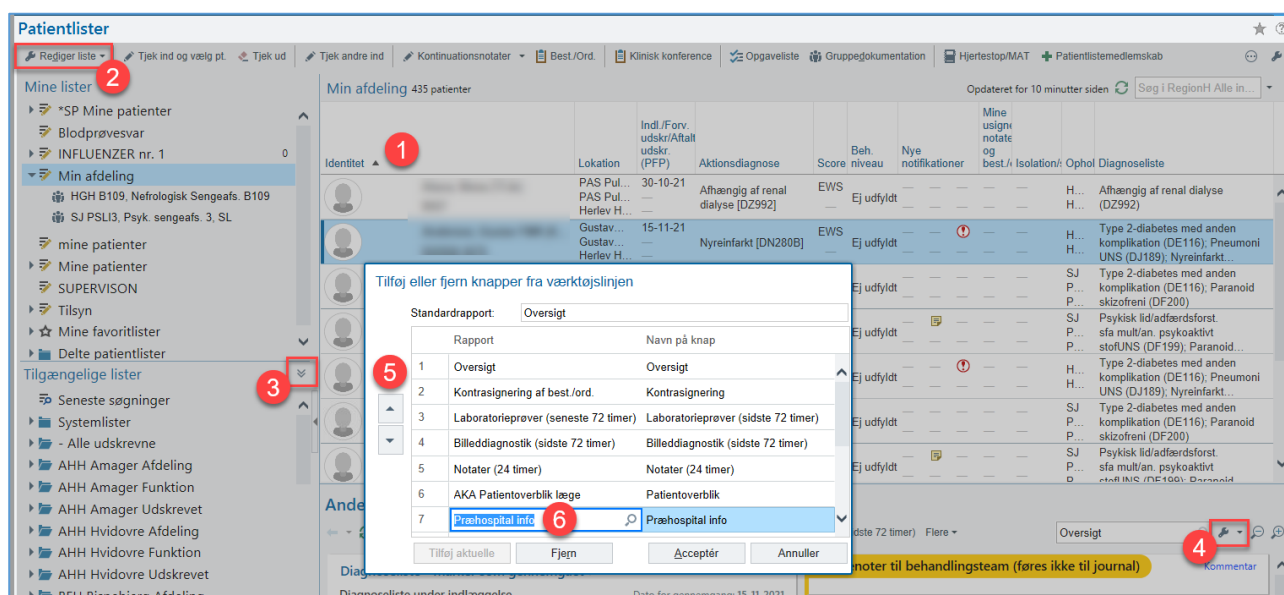
- Klik på cirklen med prikker.
- Klik på **Vis Signaturforklaring**.
- Se herefter forklaringen til signaturerne i den aktuelle **Patientliste**.



The screenshot shows the 'Patientlister' interface. On the left, there's a sidebar with 'Mine lister' and 'Min afdeling' selected. The main area displays a table of patients. The table has columns: Identitet, Lokation, Indt./Fov. udskrift/alt. udskr. (FPP), Aktionsdiagnose, Score, Beh. niveau, Nye notifikationer, and Opholds Diagnose. A red box highlights the 'Vis Signaturforklaring' button in the top right corner. Another red box highlights a patient's signature and the 'Vis Signaturforklaring' button next to it. A third red box highlights a patient's signature and the 'Vis Signaturforklaring' button next to it.

4.3 Tilpas patientlister

1. Klik på en kolonneoverskrift, for at sortere patienter ud fra oplysningerne i den valgte kolonne.
2. Tilpas de kolonner, der vises i en **patientliste**. Vælg listen, klik på **Rediger liste** og klik herefter på **Egenskaber**.
3. Find nemt de **patientlister**, som man bruger mest. Hvis man sjældent bruger **Systemlister**, skal man klikke på  for at skjule den runde, mens egne **Mine Lister** forbliver synlige.
4. Klik på  for at ændre rækkefølge, tilføj og slette de rapporter, der vises nedenunder den viste **Patientliste**. Vælg **Tilføj eller fjern knapper fra værktøjslinjen**.
5. Skift rækkefølge på pilene.
6. Ændr navn på knapnavn.



4.4 Opret nye lister

4.4.1 Opret egen Min Liste

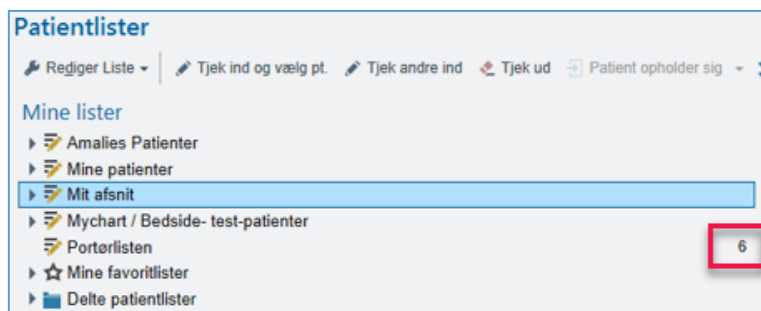
Mine Lister opdateres automatisk med de korrekte patienter og kolonner. Man kan også oprette egne lister i **Mine Lister**, og dermed skabe overblik over egne patienter efter behov. Der findes to typer lister som man selv kan oprette; **Min Liste** og **Påmindelsesliste**. For at oprette egen **Min liste** skal man:

1. Klik på  **Rediger Liste** og vælg **Opret Min Liste**.
2. Angiv et navn for liste i feltet **Navn**.
3. Klik på **Kopier**, og vælg en skabelon, fx **++IP SPL – MINE PATIENTER**.
4. Under feltet **Markerede kolonner**, kan man se de kolonner som skabelonen indeholder.

- Tilføj evt. nye kolonner ved at markere en kolonne fra listen over tilgængelige kolonner og klik på **+ Tilføj**.
5. Markér kolonne, og klik på **- Fjern** for at fjerne en kolonne.
 6. Markér en kolonne, og klik på pilene op og ned for at bytte rundt på kolonnernes rækkefølge.
 7. Klik på **Acceptér**. Se nu den nye **Min liste** i **Mine lister**.

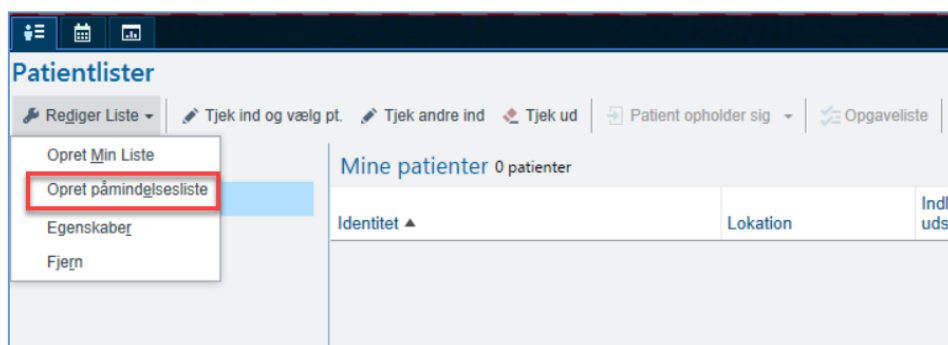
For at få antallet af patienter vist ud for listen, skal man gå i **Egenskaber** og finde fanen **Avanceret**. Her skal man sætte et flueben i **Vis antal patienter på listen**.

Herefter bliver det vist som nedenfor:



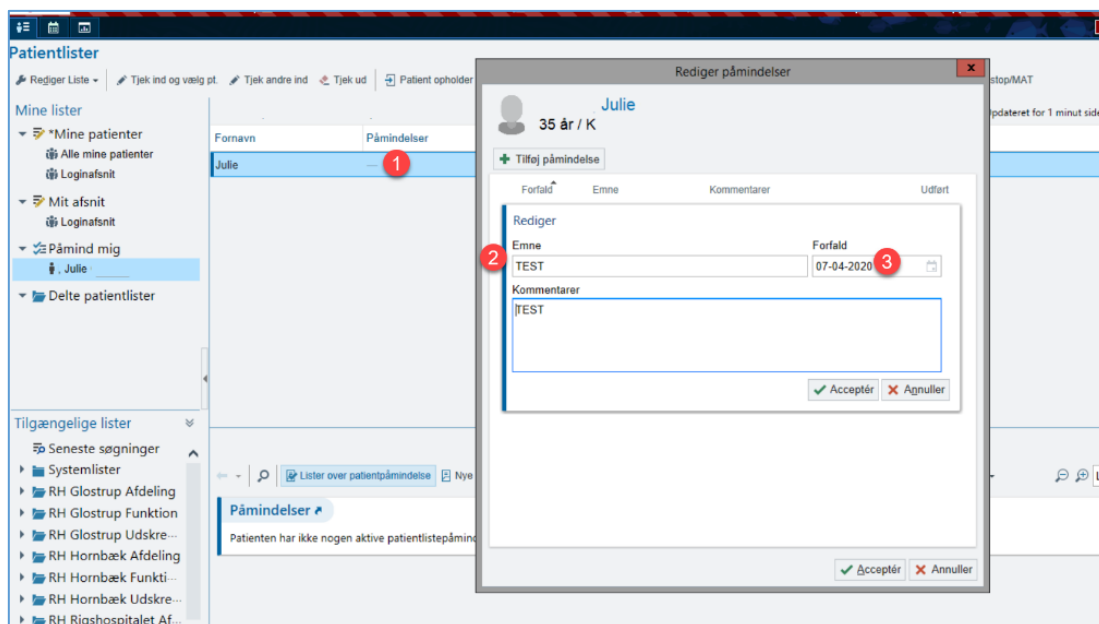
4.4.2 Opret egen Påmindelsesliste

En **Påmindelsesliste** er en liste over påmindelser (Påmind mig). Når man tilføjer en patient til sin **Påmindelsesliste**, har man mulighed for at oprette en påmindelse med en specifik dato og en kommentar. På dagen hvor opgaven i påmindelsen skal udføres, vil man automatisk få en besked i **In Basket**. Patienter, der er tilføjet en **Påmindelsesliste**, vil stå på denne liste indtil de bliver fjernet manuelt. Listen oprettes på samme måde som **Min Liste**.

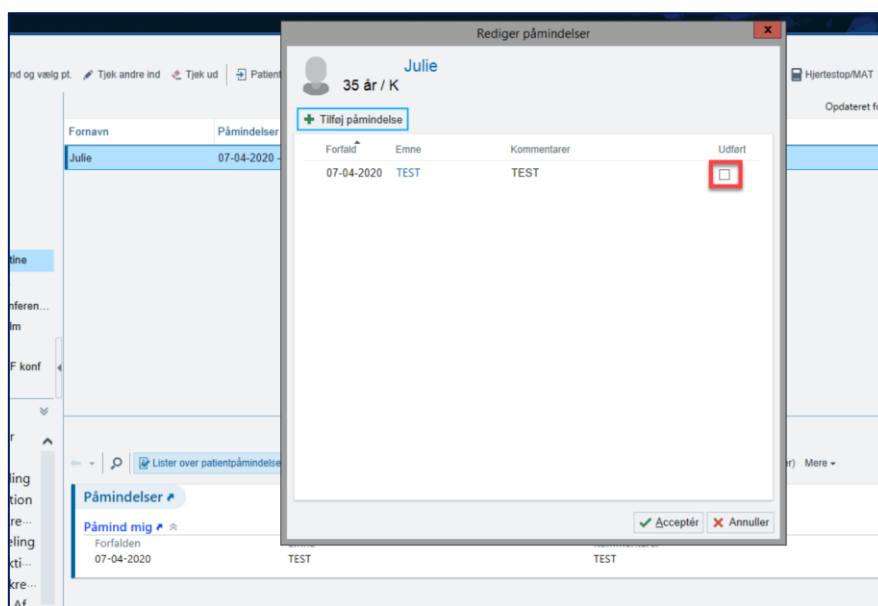


For at oprette en **påmindelse**, skal man have tilføjet patienten til listen.

1. Dobbeltklik på det tomme felt i kolonnen **Påmindelser**.
2. Udfyld **Emne**.
3. Udfyld **Forfaldsdato**.
 - Klik **Acceptér** ud for påmindelsen. Man kan i dette vindue oprette flere påmindelser på den valgte patient.



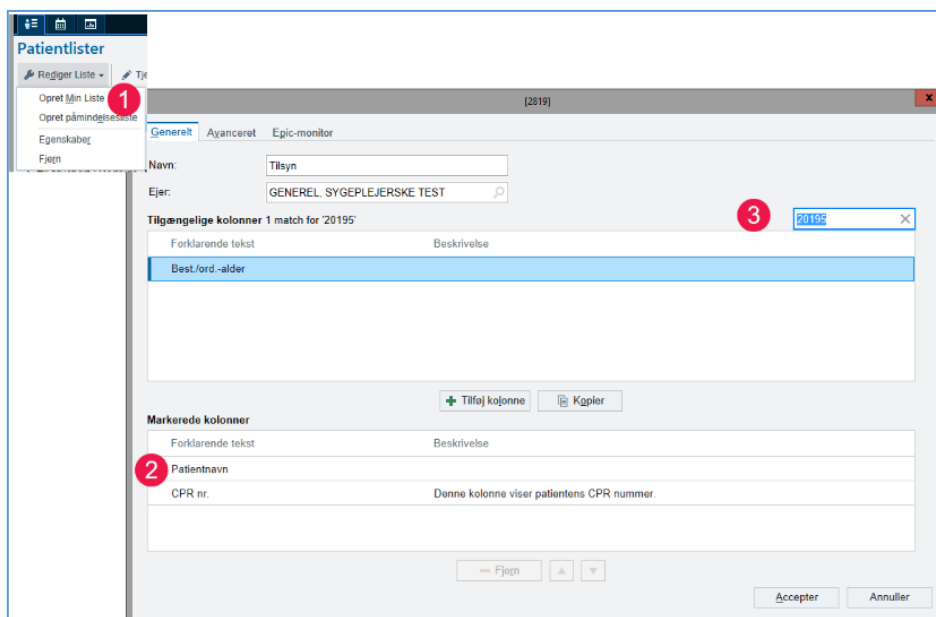
- Dobbeltklik på påmindelsen, og markér den som **Udført** for at fuldføre påmindelsen:



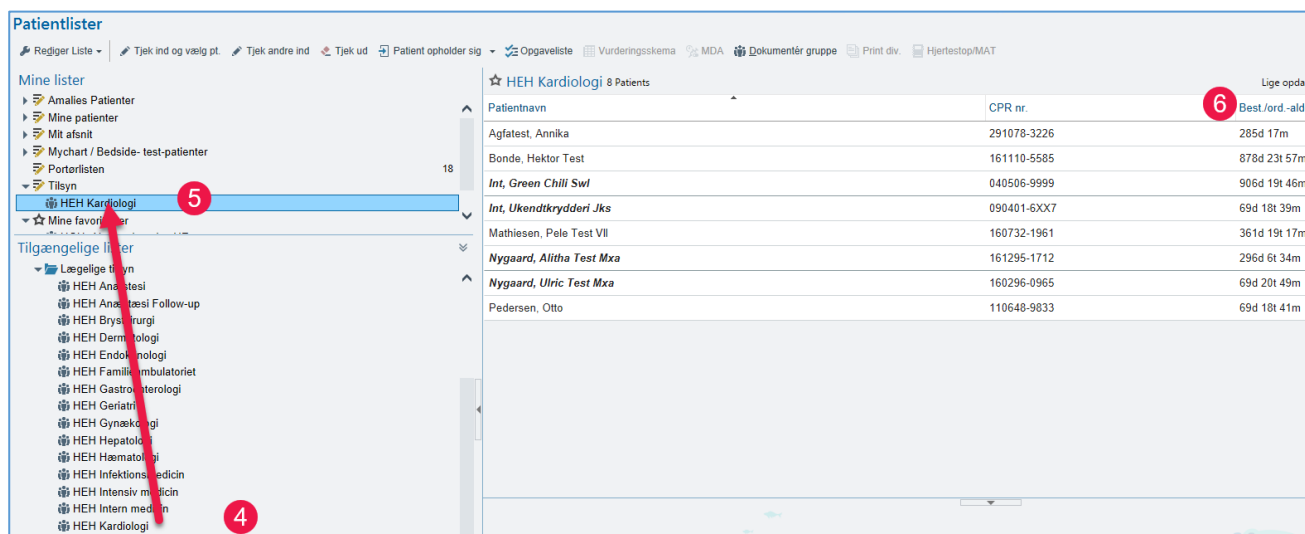
4.4.3 Opret egne lister med tilsyns-best./ord. og se alder på tilsyn

Man kan under **Mine lister** oprette en liste over **tilsyns-best./ord.**, hvori man kan se alderen på **best./ord.**:

1. Opret en ny **Min liste**.
2. Tilføj relevante kolonner (mindst navn og CPR-nr.).
3. Tilføj kolonnen **best./ord.-alder** (nr. 20195).



4. Træk den relevante tilsynsliste op til egen nye **Min liste**.
5. Åbn egen **Min liste** og markér **Tilsynslisten**.
6. Se alderen på tilsynet (**best/ord.-alder** kan kun trækkes via en **Systemliste** ).



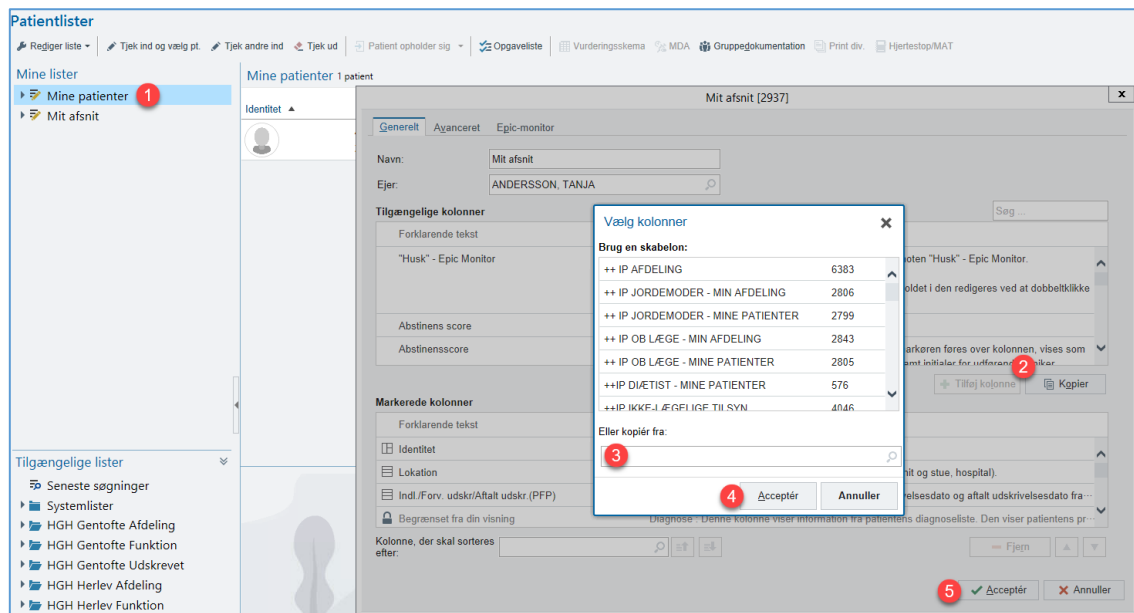
4.4.4 Kopiér eksisterende patientliste

Man kan kopiere en eksisterende **Patientliste**, som alle i afdelingen bruger, hvis en ny medarbejder skal have samme liste.

Brugeren, der skal kopiere listen, skal kende listens ID-nummer. Herefter gøres følgende:

1. Højreklik på den listekategori hvor listen skal placeres, og vælg **Egenskaber**.
2. Klik **Kopiér**.
3. Indsæt ID-nummer.

4. Klik **Acceptér**.
5. Klik **Acceptér** igen.



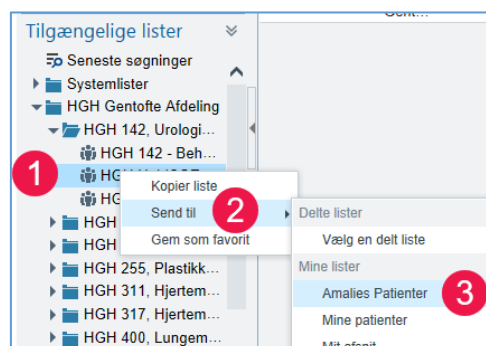
4.5 Tilføj patienter til egen liste

4.5.1 Tilføj et helt afsnit til Min Liste

Når man opretter **Min Liste**, skal man føje patienter til den. Man kan enten tilføje et helt afsnit eller enkelte patienter. For at tilføje et afsnit:

1. Højreklik på den **Systemliste**, der indeholder patienter, som man vil tilføje pågældende **Min Liste**, fx afsnits **Systemliste**.
2. Klik på **Send til**.
3. Vælg pågældende **Min Liste**, som man vil føje patienterne til.

Alternativt kan man trække den ønskede **Systemliste** op i **Min liste**.



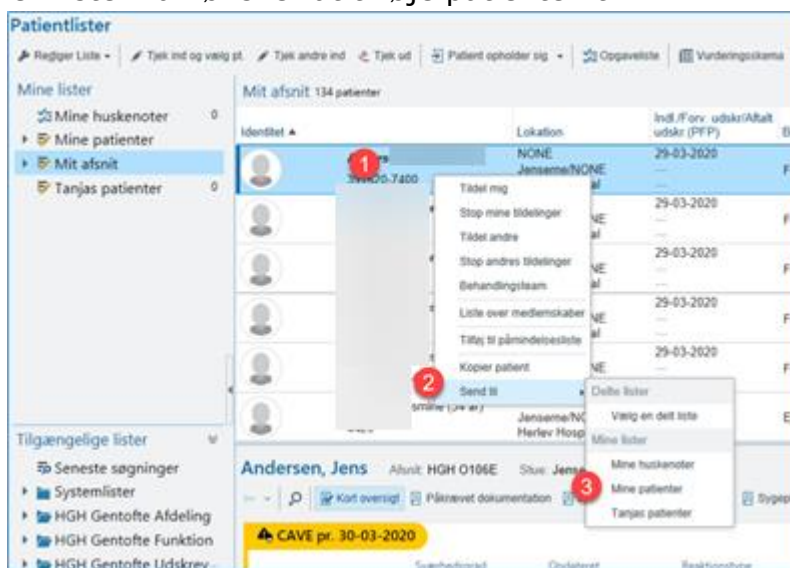
4.5.2 Tilføj enkelte patienter til Min Liste

Ønsker man at tilføje enkelte patienter til **Påmindelsesliste** eller til egen **Min Liste**, kan dette gøres på forskellige måder, afhængig af hvor man er i **Sundhedsplatformen**.

Patienter, der er tilføjet manuelt til **Min liste**, forsvinder ikke af sig selv igen. Heller ikke ved udskrivelse, de skal fjernes manuelt igen.

Fra **Patientlister**:

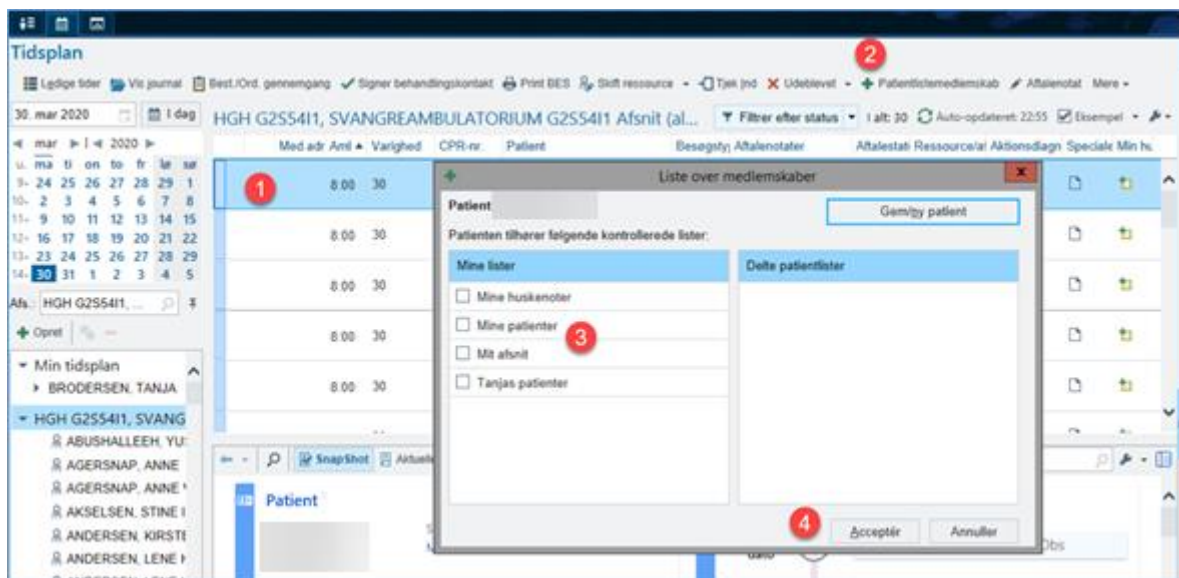
1. Højreklik på den patient man ønsker at tilføje til **Min Liste**.
2. Før musen over **Send til**.
3. Vælg hvilken liste man ønsker at tilføje patienten til.



Man kan også klikke på patienten og trække patienten over på den pågældende liste.

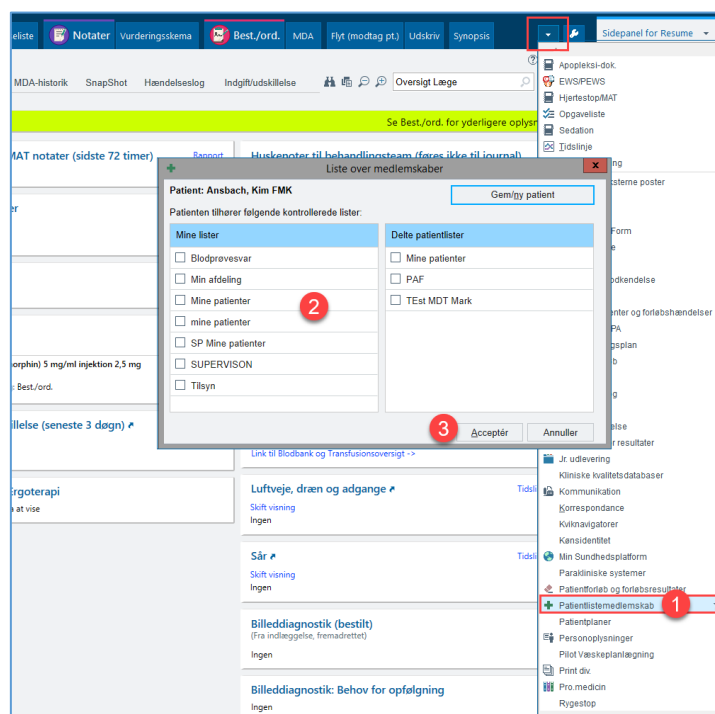
Fra **Tidsplan**:

1. Markér patienten på **Tidsplanen**.
2. Klik på knappen **Patientlistemedlemskab**.
3. Markér de lister man ønsker patienten skal figurere på. Her ses ydermere hvilke andre delte **Patientlister** patienten også fremgår på.
4. Klik **Acceptér**.



Inde fra journalen på indlagte patienter (kun for læger)

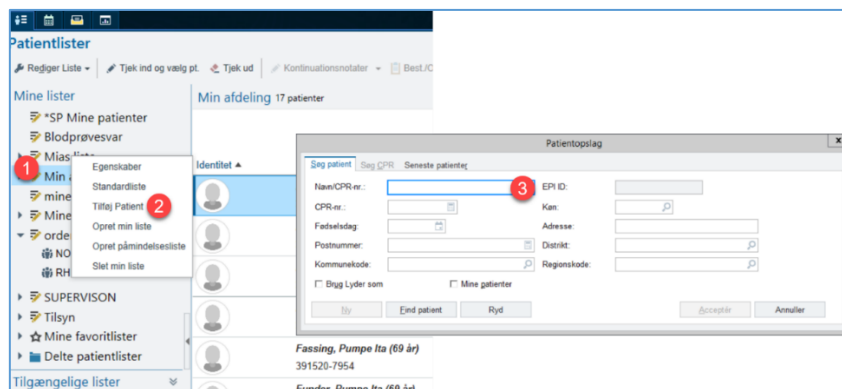
1. Find aktiviteten **Patientlistemedlemskab** ved at åbne en yderligere aktivitet i aktivitetslinjen.
2. Når denne vælges, åbner vinduet **Liste over medlemskaber**, og man kan tilføje patienten til den/de lister man ønsker.
3. Klik **Acceptér**.



Fra **Min Liste**:

1. Højreklik på **Min liste**.
2. Vælg **Tilføj Patient**.

3. Patientopslagsvinduet åbner, og man kan fremsøge egen patient.



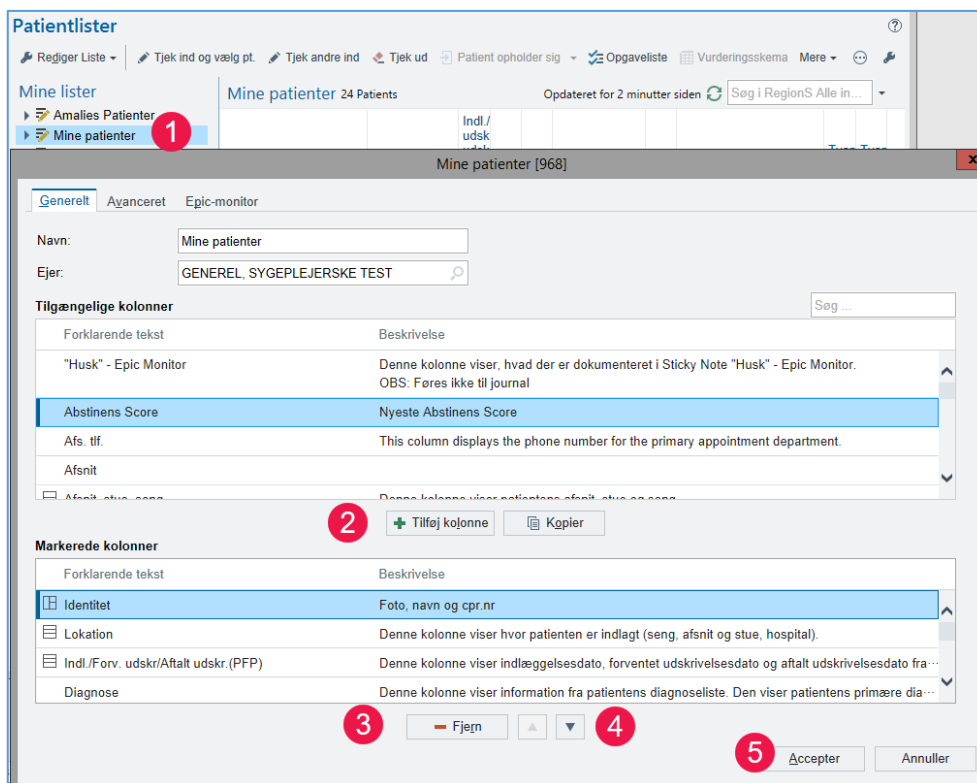
At en patient figurerer på egne eller andres personlige lister, kan ikke ses af patienten selv.

4.6 Personlig tilpasning af Patientlister

4.6.1 Tilpas patientlistekolonner

Man kan tilføje, ændre rækkefølge eller fjerne kolonner i listen **Mine patienter**, for at gøre det nemmere at få vist relevante oplysninger.

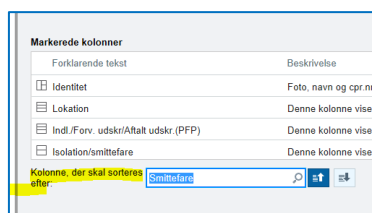
1. Højreklik på listen og vælg **Egenskaber**. Vinduet **Mine patienter** åbner.
2. Vælg relevant kolonne i listen med **Tilgængelige kolonner** og klik på **Tilføj** for at føje en ny kolonne til egen liste.
3. Vælg relevant kolonne fra listen **Markerede kolonner** og klik på **Fjern** for at fjerne en kolonne, som man ikke længere ønsker vist i egen liste.
4. Vil man ændre rækkefølgen på kolonnerne i egen liste skal man markere en kolonne (kolonnenavn) i listen **Markerede Kolonner** og bruge piletasterne til at flytte den op eller ned.
5. Klik på **Acceptér**.



Klik på **Kopier**, hvis man vil kopiere et eksisterende sæt af kolonner fra en skabelon.



Patientlisten vil altid sortere på 1. kolonne. Ønskes sortering på anden udvalgt kolonne hver gang man åbner **Patientliste**, kan kolonnen fastlåses her:



Rediger ruestørrelsen på **Mine lister** og **Systemlister** i aktiviteten **Patientlister** ved at klikke og trække i rudens kanter.

4.7 Del patientlister med andre klinikere

Hvis andre klinikere, fx medicinstuderende eller sygeplejerskestuderende, arbejder med samme patienter, kan man dele egne **Mine Lister**, så de får hurtigere adgang til de samme patienter.

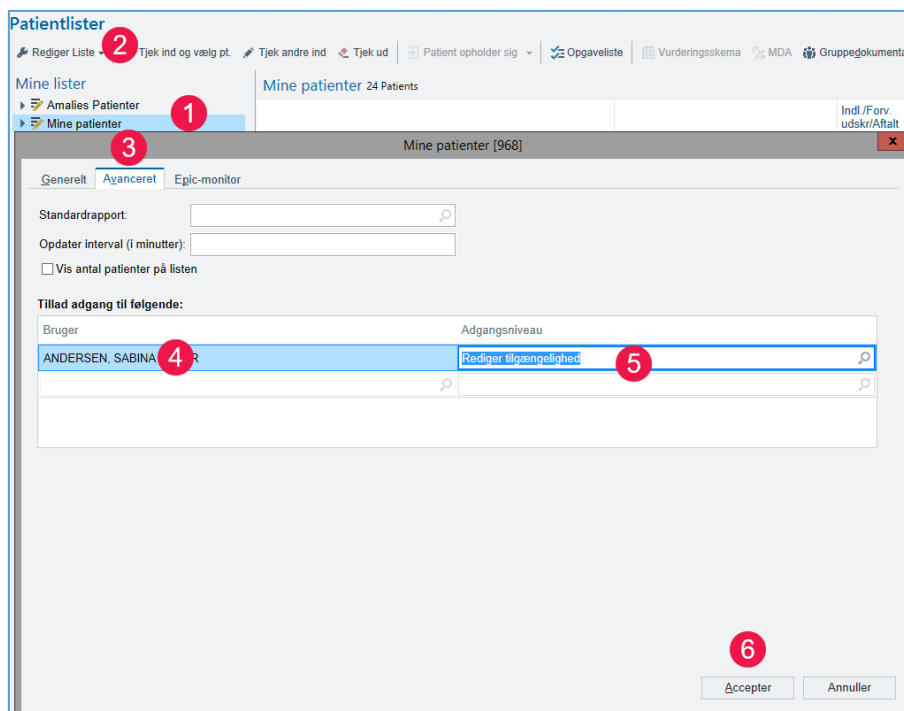
1. Vælg den af **Mine Lister**, som man vil dele, såsom **Mine Patienter**.
2. Højreklik og vælg **Egenskaber**. Egenskabsvinduet for den givne liste åbner.

3. Vælg fanen **Avanceret**.
4. I feltet **Bruger** skal man angive navnet på de klinikere, som man vil dele egen **Min Liste** med.
5. I feltet **Adgangsniveau** skal man specificere hvad klinkerne skal kunne, dvs. om de kun skal kunne se, eller om man også vil tillade dem at redigere i egen **Min Lister**. Vælg **Rediger tilgængelighed** mellem de følgende adgangsniveauer:

Skrivebeskyttet	Klinikere kan kun se listens indhold.
Tilføj/fjern patienter	Klinikere kan se listen og tilføje eller fjerne individuelle patienter.
Rediger egenskaber	Klinikere kan se listen, tilføje eller fjerne patienter, samt ændre de kolonner, der vises.
Rediger tilgængelighed	Klinikere kan se listen, tilføje eller fjerne patienter, ændre kolonner, samt ændre medlemskaber og adgangsniveauer, der er tildelt andre brugere. OBS. Giv helst flere dette adgangsniveau. HUSK at ændre listeejer, hvis tidligere ejer rejser.
Slet patientliste	Klinikere kan se listen, tilføje eller fjerne patienter, ændre kolonner, ændre adgangsniveauer, samt slette listen helt. OBS. Giv altid som minimum en anden kliniker adgang på dette niveau, så vedkommende kan slette listen, hvis man stopper ansættelse, og har glemt at slette de Mine lister man har delt.

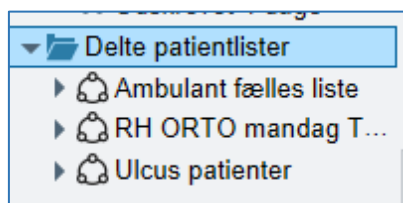
6. Klik på **Acceptér**. Den gældende **Min Liste** vises i de tilføjede klinikeres mappe med delte **Patientlister**.

Brugeroprettede **Patientlister** slettes helt ved sletning og kan ikke genetableres.



Man kan fjerne en liste, nogen har delt med sig, ved at højreklikke på den og trykke på **Administrer delt liste**. Herefter kan man klikke på **Fjern** fra delte lister.

Mappen **Delte patientlister** ses kun hvis man er oprettet som medlem af en kollegas delte **Patientliste**. De delte lister lægger sig under **Delte patientlister** og markeres med en cirkel.



Hvis en delt **patientlister** ejer er stoppet, og ingen andre af listemedlemmerne har adgangsniveau **Slet patientliste**, og man ønsker at slette listen eller have skiftet ejer, kan man oprette en sag til ServiceDesk.

4.8 Find patienter

4.8.1 Søg efter en patient i Patientlister

Man kan fremsøge en patient, selv om man ikke er en del af behandlingsteamet.

1. Man kan søge efter en patient i samtlige af **Mine Lister** ved at indtaste CPR-nr. med bindestreg, eller bogstaver af vedkommendes navn i feltet **Søg**. Skriv fx

CPR-nr. og tryk enter. Der vises en liste over patienter, der opfylder søgekriteriet.

2. Hvis man ikke finder den patient, som man leder efter, kan man klikke på en af forslagsknapperne i linjen over kolonnerne for at søge efter en **Systemliste**.



Under **Tilgængelige lister** findes en liste med **Seneste søgninger**, her kan man klikke for at gentage søgningen.

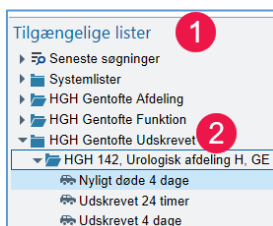


Klik på ▼ til højre for søgefeltet for at søge i en anden liste.

4.8.2 Find nyligt udskrevne/mors-patienter

Man kan finde patienter, som er blevet udskrevet eller døde for nyligt, fx hvis man skal tilføje dokumentation til deres indlæggelse.

1. Søg under **Tilgængelige lister**.
2. Klik på en **Udskrevet liste**, hvorefter listen vises.



Hvis man ønsker at finde en patient, der er blevet udskrevet for mere end fire dage siden, skal man klikke på **Patientopslag** på **Hovedværktøjslinjen**. Her får man adgang til en læseversion af patientens journal.

4.9 Tildel patienter fra Patientlister

4.9.1 Tjek ind, og vælg patient for at blive tildelt patientens Behandlingsteam

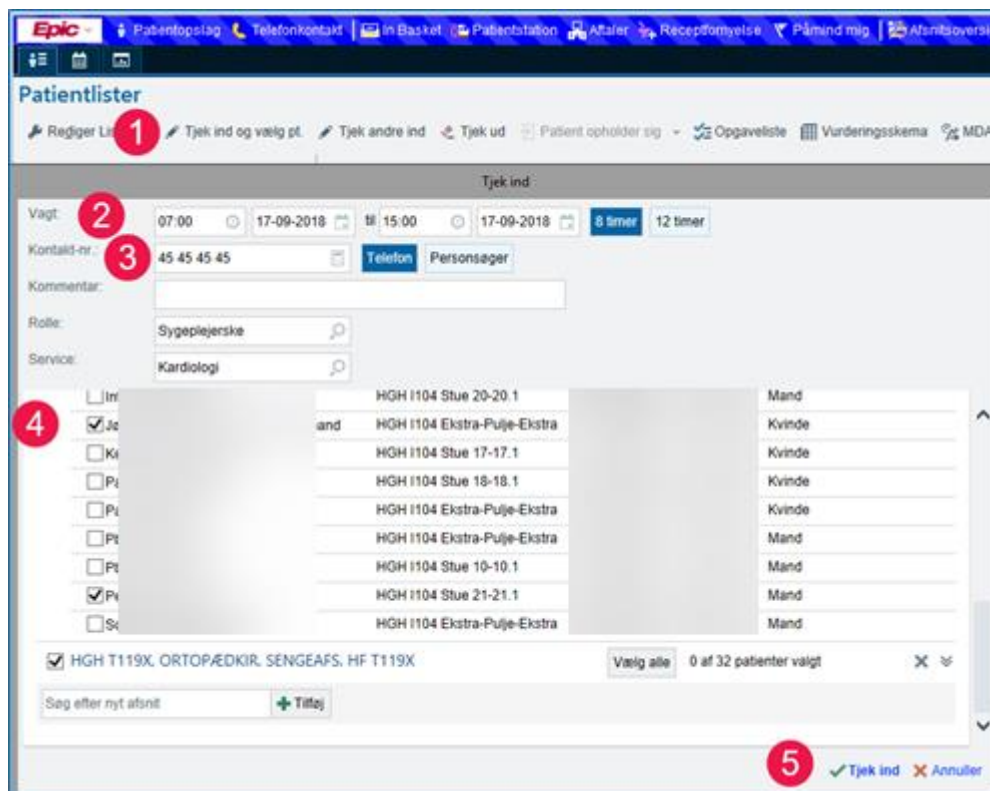
Patientens **Behandlingsteam** består af de personer, som varetager pleje og behandling af patienten under indlæggelsen. **Behandlingstemaet** bliver manuelt tildelt en patient.

Ved at vælge patient, bliver man en del af behandlingsteamet for patienterne, som man varetager plejen af under egen vagt. Egne patienter vil automatisk blive vist i listen **Mine Patienter** på arbejdsområdefanen **Patientlister**.

1. Klik på **Tjek ind og vælg pt.** i **Patientlister**, når egen vagt starter. Vinduet **Tjek ind** åbner.
2. Bekræft, at vagten er begyndt, og at sluttidspunktet er korrekt.
3. Indtast evt. eget kontaktnummer, og klik på **Telefon** eller **Personsøger**. Er der færre end 8 cifre i telefonnummeret, skrives først #, hvorefter man skriver, hvilket som helst nummer efterfulgt af tryk på Tab eller Enter.
4. Vælg de patienter, som man varetager plejen af under aktuel vagt. Find dem under det relevante afsnit. Bemærk, at disse patienter måske allerede vises som valgte, hvis de på forhånd er blevet tildelt til en selv, fx af ansvarshavende sygeplejerske, eller patienterne er tildelt fra sidste gang man var i vagt.
5. Klik på  **Tjek-ind**.

Når man er tjekket ind, vises man som **Plejepersonale** i **Afsnitsoversigten** på den afdeling patienterne er indlagt på.

Egne patienter vises nu under **Mine Lister** i **Mine patienter**. Markér egen patient, og vælg rapporten: **Kontaktpersoner**. Man vil nu kunne se eget navn og evt. kontaktoplysninger under aktivt **Behandlingsteam**.



Man kan tildele patienter til andre via **Tjek andre ind**

4.9.2 Tildel patienter på orlov (sengeafdelinger)

Man kan tildele patienter, der er på orlov, via funktionen **Tjek ind og vælg pt.** Det kan fx være en patient, som sover hjemme og kommer i løbet af dagen, og som derfor er registreret på orlov.

Ved brug af funktionen **Tjek ind og vælg pt.** ses et kuffert-ikon ud for de patienter der er registreret på orlov.

Man kan koble sig på patientens **Sundhedsfaglige team**, selvom patienten først kommer senere. Funktionen fungerer fuldstændigt, som tildeling af en patient der er indlagt.

4.9.3 Afslut tildeling af patienter fra Patientlister

Når vagten er slut, skal man afslutte egen tildeling til patienterne.

- Klik på **Tjek ud.**



Herefter bliver man fjernet fra patienternes **Behandlingsteam**, og patienterne bliver fjernet fra egen patientliste **Mine patienter**. Hvis man ikke klikker **Tjek ud**, vil man automatisk blive tjekket ud 2 timer efter egen vagts afslutning. Herefter bliver man fjernet fra patienternes **Behandlingsteam**, og patienterne bliver fjernet fra egen **Patientliste Mine patienter**.

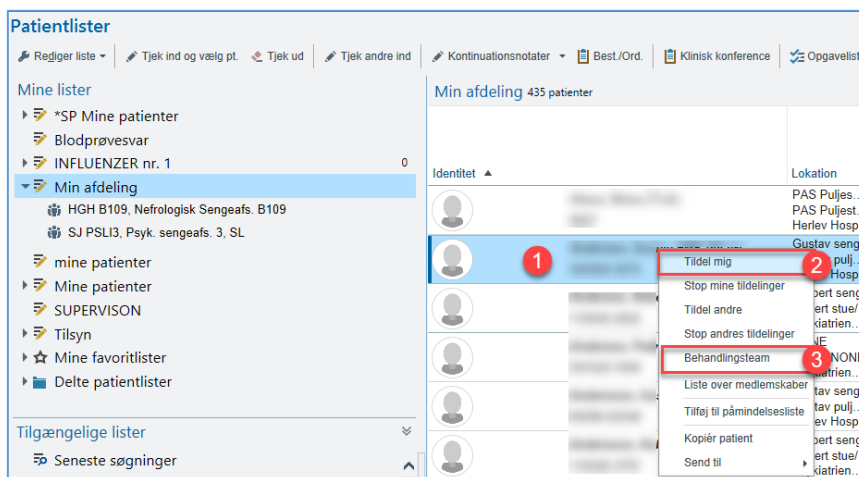
4.9.4 Tildel sig selv til patientens Behandlingsteam fra Patientlister



OBS. Når man tildeler patienten på denne måde, gælder tildelingen indtil den manuelt afsluttes eller til patienten udskrives

Hvis man ønsker at lade andre klinikere vide, at man behandler en patient, skal man tilføje sit eget navn til patientens **Behandlingsteam**.

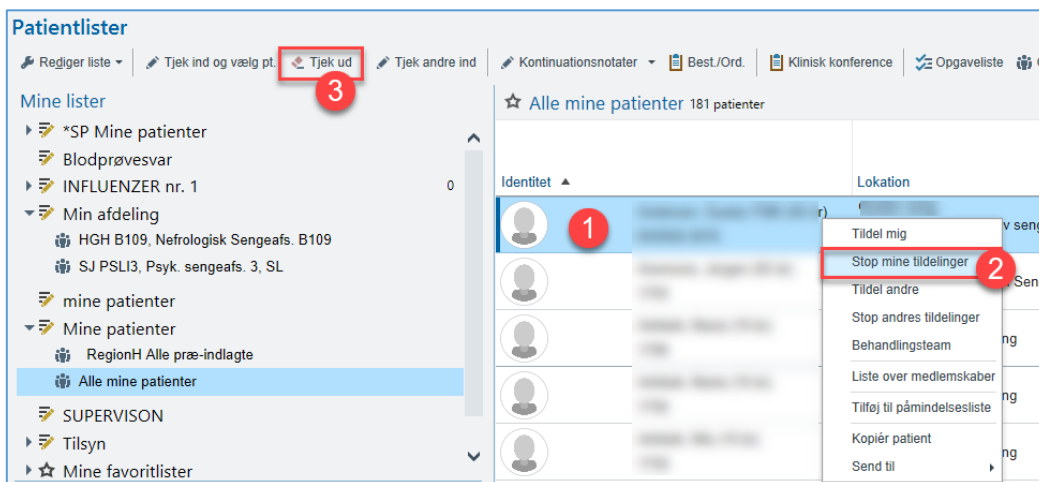
- Søg efter patienten i **Patientlister** eller find patienten i ruden **Tilgængelige lister**.
- 1. Højreklik på patienten.
- 2. Vælg **Tildel mig** for at tildele sig selv i relationen læge eller sygeplejerske.
- 3. Vælg **Behandlingsteam**, hvis man vil tilføje sig med en anden relation, fx PAL/BAL eller plejansvarlig sygeplejerske. Herfra åbner vinduet **Sundhedsfaglige teams**.



4.9.5 Fjern sig selv fra en patients Behandlingsteam fra Patientlister

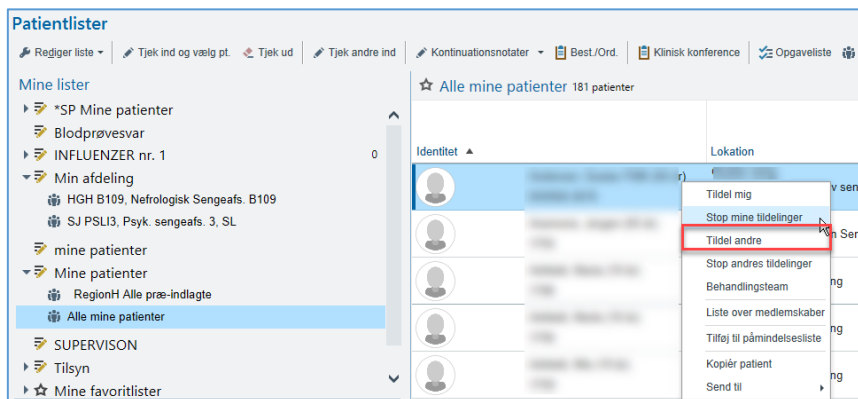
Hvis man har tildelt sig selv via højreklik på en patient og **Tildel mig**, skal man manuelt fjerne tildeling når den skal ophøre. Det er vigtigt at en patients **Behandlingsteam** altid er opdateret. Man kan fjerne tildelinger på vegne af andre.

1. Hvis man vil fjerne tildelingen til en enkelt patient, skal man finde patienten under **Mine lister** og højreklikke på patienten.
2. Vælg **Stop mine tildelinger**.
3. Man kan fjerne sig fra alle de patienter man har **Tjekket ind** og valgt i denne vagt, ved at vælge **Tjek ud** i værktøjslinjen.



4.9.6 Tildel en anden læge til Behandlingsteam

Vil man tildele en anden læge til teamet, skal man højreklikke på patienten og vælge **Tildel andre**. Indtast lægens navn i feltet **Ressource**, indtast relation til patienten, og klik på **Acceptér**. Patienten vises på den anden læges **Mine patienter-liste**.



Tilføj én selv til flere patienters **Behandlingsteams** på én gang ved at holde Ctrl nede samtidig med, at man markerer hver enkelt ønsket patient. Når alle de ønskede patienter er valgt: højreklik og vælg **Tildel Mig**.

Det kan ses i rapporten **Kontaktpersoner**, hvem der er i patientens **Behandlingsteam** under patientlister.

1. Stå i **Patientlister** og markér patienten så rapporterne ses.
2. Vælg rapporten **Kontaktpersoner**.

- Under **Personer tildelt pt. i dag** ses Dagens **Behandlingsteam**.
- Under **Aktivt behandlingsteam** ses patientens **Behandlingsteam** for hele kontaktperioden (fx hele indlæggelsen). Man vises også i denne rubrik, som dagens team, men det forsvinder når man logger af.

The screenshot shows the 'Mine patienter' section of the Sundhedsplatformen. It displays a list of patients with columns for Identity, Location, Date, Diagnosis, Score, and Isolation. Below the list, there are tabs for 'Teams', 'Behandlingsteam', and 'Aktivt behandlingsteam'. Red circles 1-4 highlight specific features: 1. Patient list, 2. Contact persons, 3. Treatment team, 4. Active treatment team.

På nogle afdelinger vises man som tildelt til patientens **Behandlingsteam** i **Storyboard** ved at holde musen over:

The screenshot shows the 'Behandlingsteam' section of the Sundhedsplatformen. It displays a list of patients with columns for Identity, Location, Date, Diagnosis, Score, and Isolation. Below the list, there are tabs for 'Teams', 'Behandlingsteam', and 'Aktivt behandlingsteam'. Red circles 1-4 highlight specific features: 1. Patient list, 2. Contact persons, 3. Treatment team, 4. Active treatment team.

4.10 Print patientliste

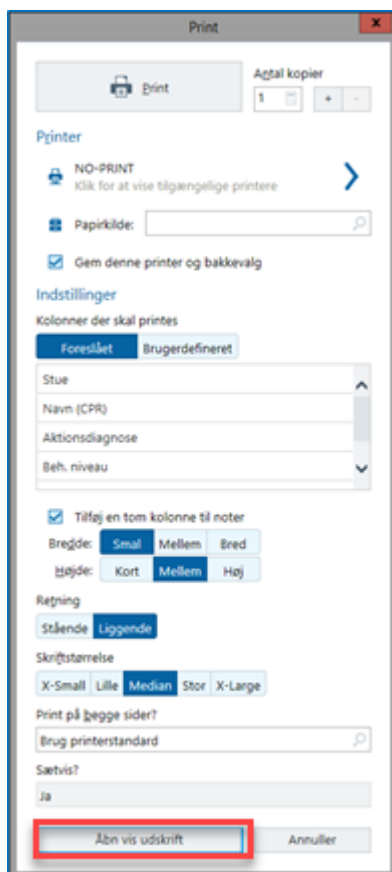
Hvis en **Patientliste** skal printes, kan man se hvordan den kommer til at se ud, når **patientlisten** er åben.

- Klik på **Print**.
- Vælg **Aktuel liste**.



Vinduet **Print** åbner.

Indstillinger for print kan ændres, herunder at man kan få vist udskriften inden man printer. Klik på knappen **Åbn vis udskrift**.



Det er i Print-vinduet også muligt at ændre på hvilke kolonner, der skal printes (Foreslået vs. Brugerdefineret), størrelsen på kolonner (Højde/Bredde), om Patientlisten skal printes stående eller liggende og skriftstørrelse. Derudover kan man tilføje en tom kolonne til notater ved at markere feltet **Tilføj en tom kolonne til noter**.

4.11 Gendan Mine Patientlister

Hvis Patientlisten **Mine patienter** ved en fejl er blevet slettet, kan den gendannes. Dette gøres ved at slette egne lister, logge af og herefter trække systemlister op under **Mine Lister**.

- Slet alle **Mine lister**.

- Højreklik på **Mine patienter**, vælg **Slet min liste**.

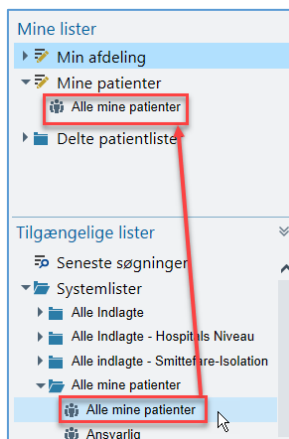


Obs! Lister man selv har oprettet kommer ikke igen. De skal oprettes på ny.

- Gå herefter videre til listen **Min afdeling**, højreklik og vælg **Slet**. Fortsæt indtil der kun er **Delte lister** tilbage:



- Herefter logger man af og på igen. De lister, der er oprettet automatisk i systemet, vises igen.
- Træk systemlister op til **Mine lister** efter behov.



5 Aktiviteten Sundhedsfaglige teams

Aktiviteten **Sundhedsfaglige teams** er ét samlet sted i patientens journal, hvor de sundhedspersoner, der har med patientens behandling at gøre, kan registrere sig. Sundhedsfaglige teams er delt op i følgende undersektioner:

1. **Behandlingsteam** – angiv her aktuelt læge og plejepersonale i vagten
2. **Tværsektorielt team** – angiv her PAL, BAL, KKP og lignende
3. **Professionelle relationer** (eksterne relationer)

Alle undersektioner har forskellige funktioner.

The screenshot shows the 'Sundhedsfaglige teams' interface with three numbered sections:

- 1. Behandlingsteam - angiv her aktuelt læge og plejepersonale i vagten**: This section includes a sidebar with 'Behandlingsteam', 'Hjælpeteam', 'Tværsekt. team', and 'Prof. relationer'. The main area has a 'Tilføj teammedlem' button, a 'Teammedlem' table with columns for 'Lægeseekretær', 'Lægeseekretær (Almen medicin)', and 'Adresse', and a 'Søg på detaljer om teammedlemmer' button.
- 2. Tværsektorielt team - angiv her PAL, BAL, KKP og lignende**: This section includes a 'Klinisk koordineringsnotat' button. The main area has a 'Tilføj teammedlem' button, a 'Medlem i titel' button, and a 'Søg på detaljer om teammedlemmer' button. It also features a table with columns for 'Egen læge', 'Almen medicin', 'Adresse', 'Start', and 'Slut'. Below the table are checkboxes for 'Vis tidligere medlemmer' and 'Vis slettede medlemmer'.
- 3. Professionelle relationer**: This section includes a 'Professionelle relationer' button and a table with columns for 'Fys-/ergoterapeut i kommune' and 'Adresse'.



Du kan anvende et SmartLink og tilføje dokumentation fra sektionen **Professionelle relationer** til notater.



Hvis patienten er gravid vil en fjerde sektion (**Konsultations-jordemoder**) også være synlig i aktiviteten.

Man kan tilgå aktiviteten **Sundhedsfaglige teams** fra flere steder: **Storyboard**, **Navigatorer**, **Patientlister**, **Resumerapporter/SnapShot-rapporter** og knappen **Åbn yderligere en aktivitet**.



Det er vigtigt, at patientens **behandlingsteam** altid er opdateret. Der bør indgås lokal aftale om ansvar for oprydning/opdatering af aktuelle behandlingskontaktteams.

5.1 Behandlingsteam – angiv her aktuelt læge og plejepersonale i vagten

Man kan tilføje **Ansvarlig** og **Yderligere** teammedlemmer til patientens aktuelle behandlingskontaktteam.

Ansvarlig er den kliniker, der i pågældende vagt har ansvaret for den indlagte patient. I løbet af en indlæggelse vil den ansvarlige kliniker skifte fra vagt til vagt/dag til dag. Patienten kan kun have én ansvarlig kliniker ad gangen. Dette felt findes kun for indlagte patienter.

Yderligere er andre medlemmer af patienten behandlingskontaktteam, end den ansvarlige. Dvs. klinikere som deltager i pleje og behandling af patienten.

5.1.1 Tilføj teammedlemmer

Medlemmer af behandlingskontaktteamet skal tilføjes manuelt. Alle teammedlemmer fjernes, når patienten udskrives eller flyttes til anden matrikel. Patienten vil efter udskrivelse/flytning til anden matrikel ikke længere fremgå af medlemmernes patientliste **Mine lister**. Så snart flytning er aktiveret og patienten er i Transit, vil klinikerens status på behandlingsteamet stå som afsluttet.

Flyttes patienten andet afsnit på samme matrikel, forbliver medlemmerne i patientens behandlingskontaktteam.

Man kan tilføje sig selv og andre som teammedlemmer fra følgende steder **Sundhedsplatformen**:

- Via **Tjek ind**.
- Via resumerapporten **Oversigt** under **Behandlingsteam**.
- I aktiviteten **Sundhedsfaglige teams** som fremsøges via **Åbn en yderligere aktivitet**.
- Via **Patientlister**.
- I Navigatoren **Indlæg** i sektionen **Sundhedsfaglige teams**.
- Fra **Afsnitsoversigten** under **Sundhedsfaglige teams**.

Man kan fjerne medlemmer fra følgende steder **Sundhedsplatformen**:

- Via **Tjek ud**.
- Via aktiviteten **Sundhedsfaglige teams**.
- Via **Patientlister**.

For at tilføje **ansvarlig** eller **yderligere** teammedlem:

- Fremsøg relevant fagperson, eller klik på **Tilføj mig**.

- Vælg **Rolle**.
- Udfyld evt. andre relevante felter.
- Klik **Accepter**.

5.2 Tværsektorielt team – angiv her PAL, BAL, KKP og lignende

Man kan se **Tværsektorielt team** på tværs af behandlingsforløb. **Tværsektorielt team** skal sikre, at patienten modtager et sammenhængende forløb på tværs af sygehus, kommuner og almen praksis. Teamet kan bestå af egen læge (praktiserende læge), praktiserende speciallæger, patientansvarlig læge, behandlingsansvarlig læge, plejepersonale, psykologer m.fl.

5.2.1 Tilføj/fjern medlemmer - Tværsektorielt team

Man kan tilføje og fjerne teammedlemmer på følgende måder:

- Via **Resumerapport**
- Via aktiviteten **Sundhedsfaglige teams**, som fremsøges via **Åbn en yderligere aktivitet**.
- Via **Storyboard**.

Tværsektorielt team-sektionen er inddelt i to undersektioner; **Egen læge** og **Andre teammedlemmer**.

1. Fremsøg og indtast patientens praktiserende læge, samt ydernummer her, hvis denne ikke per automatik er hentet ind via CPR-registret. Det er også muligt at tilføje praktiserende speciallæger.
2. Tilføj alle fagpersoner, der er en del af patientens behandling på tværs, herunder **Patientansvarlig læge (PAL)** og **Behandlingsansvarlig læge (BAL)**.

Tværsæktorielt team - angiv her PAL, BAL, KKP og lignende

+ Klinisk koordineringsnotat

Tilføj teammedlem: + Tilføj mig + Medlem i fritext

Søg på detaljer om teammedlemmer

Teammedlem	Adresse	Start	Slut
Egen læge			
CN	Almen medicin	30-01-2023	
Øvrige teammedlemmer			
JG	Patientansvarlig læge	06-09-2023	

☐ Vis tidligere medlemmer ☐ Vis slettede medlemmer

- Vælg **Rolle**, ved tilføjelse af teammedlemmer:

Tilføj ny tildeling

Teammedlem:

Rolle:

Start: 13-07-2022

Titel	Nummer
SOSU-assistent	32
SOSU-assistentelev	304018
SOSU-hjælper	8
Specialpsykiolog	304024
Specialtandlæge i Ortodonti	304066
Stomisygeplejerske	75
Sundhedsadministrativ koordinator	304076
Sundhedsadministrativ koordinatorstuderende	304077
Superviserende læge	160012
Sygeplejerske	2
Sygeplejestuderende	14
Sårsygeplejerske	304061
Tandklinikassistent	304032
Tandlæge	76
Tandlægestuderende	304103
Tandplejer	77

En læge vil automatisk blive tilknyttet en patients behandlingsteam, når de bliver tilføjet som kirurg i patientens case. Hvis kirurgen eller lægen senere bliver fjernet fra casen, fjernes kirurgen eller lægen ikke automatisk fra behandlingsteamet.



Det er en manuel arbejdsgang at fjerne lægen, hvis tilknytningen ikke længere er relevant.

5.2.2 Registrer BAL

BAL – Behandlingsansvarlig læge(r) er ansvarlig for behandlingen af patienten på specialniveau. Der vil ofte være flere **BAL**, der hver især har et behandlingsansvar for patienten inden for eget speciale.

1. Fremsøg den læge, der skal være **BAL** i feltet **Tilføj teammedlem**.
2. Vælg **Behandlingsansvarlig læge** i feltet **Rolle**.
3. Udfyld evt. andre relevante felter og klik **Accepter**.

5.2.3 Registrer PAL

PAL – Patientansvarlig læge er ansvarlig for det lægefaglige overblik på tværs af afdelinger/sygehuse. **PAL** skal sikre at inddrage de nødvendige fagkompetencer på tværs af specialer og faggrupper, herunder at de igangværende behandlingsforløb på tværs af specialer bliver koordineret. Ansvaret rækker på den måde ud over eget speciale, hvad angår logistik og koordinering af behandling. Det gælder fx for patienter, hvis behandlingsforløb går på tværs af afdelinger/sygehuse. Det gælder i høj grad ved særligt komplicerede forløb, fx patienter med flere parallelle aktionsdiagnoser (multitraumepatienter, multisygge, intensivpatienter), og/eller patienter hvis forløb strækker sig over flere matrikler/regionsgrænser. Der er kun én PAL.

1. Fremsøg den læge, der skal være **PAL** i feltet **Tilføj teammedlem**.
2. Vælg **Patientansvarlig læge** i feltet **Rolle**.
3. Udfyld evt. andre relevante felter og klik **Acceptér**.



Hvis to læger angiver sig som patientansvarlig læge på samme dato, vil begge figurere i **Storyboard** og i **Tværasektorielt team** den dato.



Tilknytningen til PAL og BAL frafalder ikke når forløbselementet lukkes.

PAL og BAL sættes på patientens Sundhedsfaglige team og bliver først fjernet igen, når man manuelt enten tilføjer en anden person, eller slutter deres relation til patienten. De forbliver altså aktive for altid, hvis ikke de fjernes. Dette er fordi de er sat på under det tværsektorielle behandlingsteam, hvor bl.a. patientens egen læge også er sat på.

5.2.3.1 Information til patient og primær sektor om PAL

Information til patienten:

- **Besøgssammendrag**, der dannes i forbindelse med besøg eller indlæggelse, vil indeholde information om patientens patientansvarlig læge. Patienten kan i **Min Sundhedsplatform** se sine **Besøgssammendrag**, hvoraf det fremgår, hvem der er dennes patientansvarlig læge.

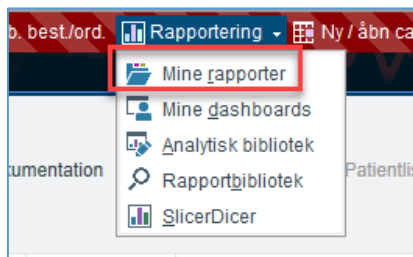
Information til primær sektor:

- Information om patientansvarlig læge til primærsektor vil fremgå af epikrisen, som er dannet på grundlag af udskrivningsresumeeet, eller hvis der dannes en ambulant epikrise efter et besøg. Egen læge vil ved en patients indlæggelse blive adviseret om indlæggelsen. Ønsker egen læge at vide, hvem der er patientens ansvarlige læge, må afdelingen kontaktes.

5.2.3.2 Se rapport: Find patienter hvor jeg er patientansvarlig læge (PAL) i tværsektorielt team (Behandler)

Kør rapporten **Klin. Dok. – find patienter hvor jeg er patientansvarlig læge (PAL) i tværsektorielt team (Behandler) [886886]** for at få vist de patienter, som man er PAL for.

- Åbn **Mine rapporter** i hovedværktøjslinjen.



- Klik på aktivitetsfanen **Bibliotek**.

- Fremsøg rapporten ved fx at søge efter rapportens id nr. 886886 eller ord fra rapportens navn.

- Klik på **Rediger**, og indtast eget navn i feltet **Medlem af tværsektorielt team** som findes i kriteriet **Aktuelt tværsektorielt team**. Gem evt. rapporten i et ny navn.
- Klik på **Kør**.

Rapporten viser en liste over alle patienter (indlagte og ambulante), hvor man aktuelt er registreret som patientansvarlig læge i patientens **tværsektorielle team**. I detaljer rapporten nedenfor, kan man se yderligere informationer om patienten.

5.2.3.3 Se rapport: Man er ikke længere selv patientansvarlig læge (PAL) – de sidste 6 mdr. (Behandler) [939038]

Denne rapport giver overblik over patienter, hvor man ikke længere er PAL. Den viser blandt andet navn og speciale for aktuel og tidligere PAL, om patienten er levende/afdød, samt antal patienter per speciale for aktuel PAL.

For at få resultater i rapporten, skal man udfylde navn i kriterierne:

- **Tværsektorielt team: Aktuelt medlem.**
- **Tværsektorielt team: Tidligere medlem.**

Rapporten inkluderer patienter (både indlagte og afdøde), hvor man har været en del af patientens **tværsektorielle team** indenfor de sidste 6 måneder, men hvor man ikke længere er PAL. Ændr eventuelt rapportens datointerval.

5.2.3.4 Se rapport: Anden læge er ikke længere patientansvarlig læge (PAL) - Beh.kt. de seneste 6 mdr. - Tværsektorielt team (Overafdeling) [895418]

Denne rapport giver overblik over de patienter, hvor en bestemt læge ikke længere er patientansvarlig læge (PAL). Den viser bl.a. navn og speciale for aktuel og tidligere PAL, om patienten er levende/afdød samt antal patienter per speciale for aktuel PAL.

- Udfyld navn på læge i kriterierne, for at få resultater i rapporten (samme navn i begge kriterier):
- **Tværsektorielt team: Aktuelt medlem.**
- **Tværsektorielt team: Tidligere medlem.**

Rapporten inkluderer patienter (både levende og afdøde), som har et åbent forløbselement og har haft mindst en åben behandlingskontakt (ambulant eller indlagt) indenfor de sidste 6 måneder i den/de overafdelinger, som man har rettigheder til at se.

- Klik eventuelt på **Rediger**, og ændr datoerne under fanen kriterier for at ændre tidsrammen.

5.2.4 Registrer KKP

KKP – **Klinisk kontaktperson** er en sundhedsfaglig navngivet person, der er direkte involveret i patientbehandlingen. Den kliniske kontaktperson medvirker således ved levering af én eller flere sundhedsfaglige ydelser i behandlingsforløbet.

Afdelingsledelsen fastsætter den kliniske kontaktpersons funktion, opgaver og ansvar. Tilføj **Klinisk kontaktperson** i **Tværsektorielt team**, ved at fremsøge kliniker og vælge **Klinisk kontaktperson** i feltet **Rolle**.

Teammedlem

Rolle: Klinisk kontaktperson

Specialist: Kardiologi

Start: 13-07-2022

Slut:

Kommentarer:

Modtag indlæggelses- og udskrivningsnotifikationer?

☐ Ja ☒ Nej

Modtag resultatnotifikationer?

☐ Alle resultater ☐ Kun abnorme resultater ☒ Ingen resultater

☒ Acceptér ☐ Annuller

5.2.5 Se aktuel læge og aktuel sygeplejerske i Storyboard

Aktuel læge og **Aktuel sygeplejerske** er kun synlig for indlagte patienter, og fremgår i **Storyboard**, hvis de er registreret.

I **Storyboard** vil der stå **Akt. Læge** eller **Akt. Spl.**

Akt. læge: LG (Tlf: 22 53 33 04)
Akt. Spl: BB

5.3 Professionelle relationer (eksterne relationer)

Her registreres patientens **profesionelle relationer** eksempelvis værge, støttekontaktperson, advokat eller sagsbehandler i jobcenter m.fl.

Professionelle relationer er eksterne relationer.

Man tilgår nemmest navigatoren **Sundhedfaglige teams** i en behandlingskontakt, via storyboard.

1. Storyboard klik på følgende:
 - a. For indlagte patienter klik på **PAL, Akt. Læge og Akt. Spl.** i storyboard.
 - b. For ambulante patienter klik på **PAL**
2. Klik på sektionen **Prof. Relationer** for at åbne den.
3. Man dokumenterer den **professionelle relation** under relevant tittel.
4. Efter navn er udfyldt åbner felter med mulighed for at tilføje kontaktoplysninger, samt bemærkninger.



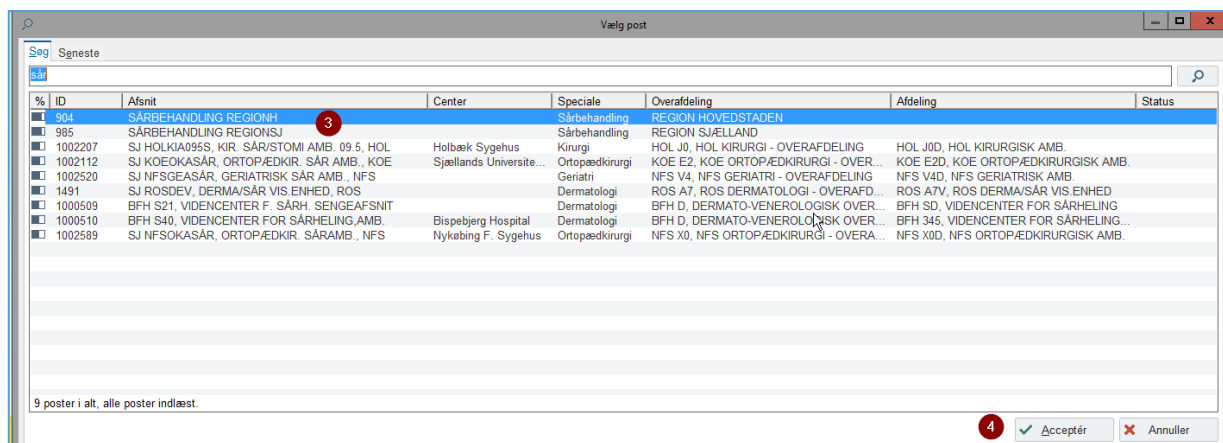
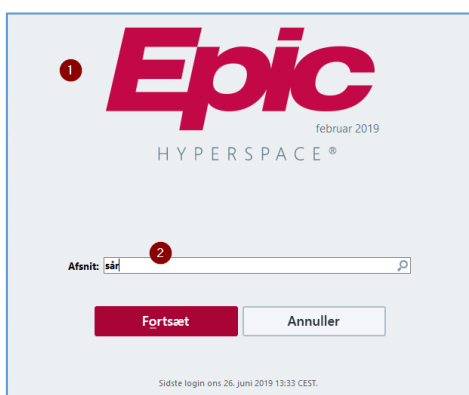
I feltet **Bemærkning** kan angives præferencemåde for kontakt, eller hvis patienten ikke må få udleveret kontaktoplysningerne

6 Sårsygeplejerskens navigator

6.1 Log på sårafdeling

For sårsygeplejersker findes der en virtuel sårafdeling for sårbehandling. Når man som sygeplejerske er logget ind på den virtuelle sårafdeling, får man adgang til en navigator for sårpleje, hvor dokumentation vedrørende sårpleje er samlet.

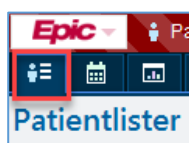
1. Åbn **Sundhedsplatformen**.
2. Søg på 'sår' i feltet **Afsnit**.
3. Vælg sårafdelingen for egen region.
4. Klik **Acceptér**.



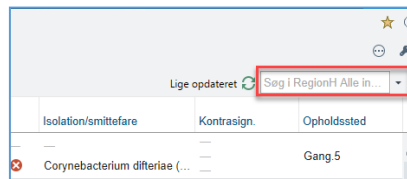
6.1.1 Find patient

Hvis en patient skal tilses på et afsnit, finder man patienten i **Patientlister**.

- Åbn **Patientlister**.



- Fremsøg patienten på CPR-nr. i søgefeltet i øverste højre hjørne, og vælg på patienten.



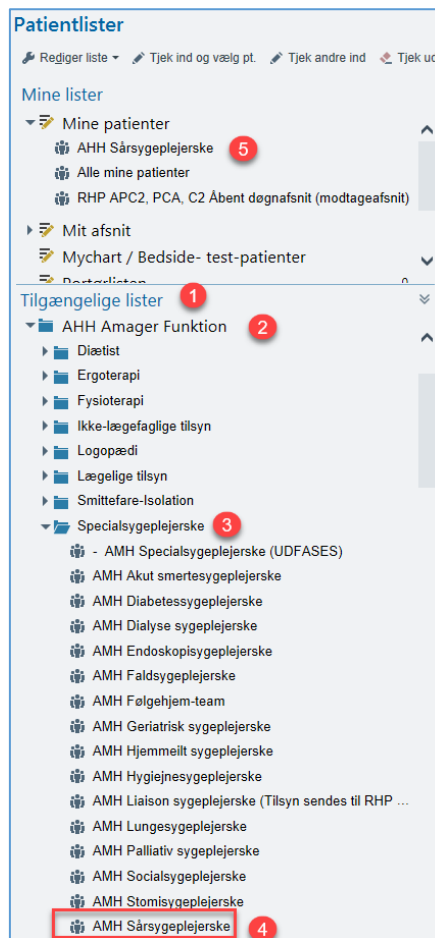
6.1.2 Anvend patientlisten Sårsygeplejerske

Hvis man har set patienten tidligere, og i navigatoren har markeret, at opfølgning er nødvendig, kan patienten findes på patientlisten for **Sårsygeplejerske**.

1. Søg under **Tilgængelige lister**.
2. Vælg hospital og klik på mappen **XX Hospital Funktion**.
3. Klik på mappen **Specialsygeplejerske**.
4. Klik på listen **Sårsygeplejerske** for valgte hospital.



Man kan trække sårsygeplejerskelisten til mappen **Mine patienter**, for altid at have et hurtigt overblik over hvilke patienter, der skal tilses. Klik på patientlisten **Sårsygeplejerske** og træk den til mappen **Mine Patienter**.



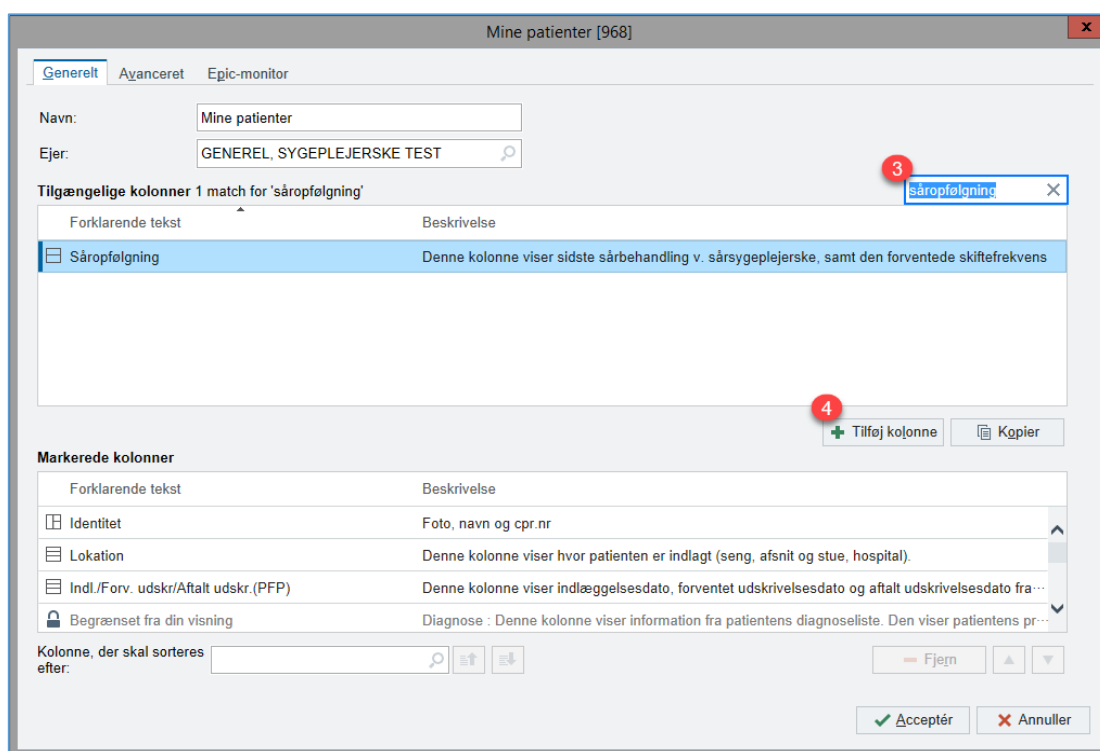
6.1.3 Se sidste sårbehandling og skiftefrekvens i patientlisten

Det er muligt at se sidste behandlingsdag og skiftefrekvens i patientlisten:

1. Højreklik på **Mine patienter**.
2. Klik på **Egenskaber**.



3. Søg efter 'såropfølgning' under **Tilgængelige kolonner**.
4. Klik på **Tilføj kolonne**.

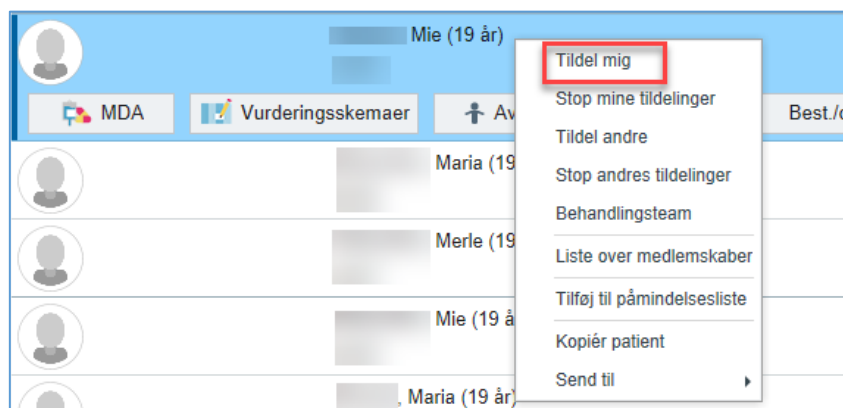


Herved tilføjes kolonnen **Såropfølgning** til patientlisten, og man kan se sidste behandlingsdag og skiftefrekvens – hvis det er udfyldt.

6.1.4 Tildel til patientens behandlingsteam

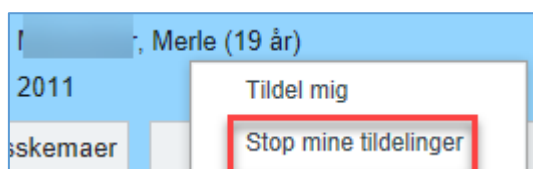
Så længe man er sårsygeplejerske for patienten, skal man være tildelt patientens behandlingsteam. På den måde kan andre brugere se, hvem der også deltager i pleje og behandling af patienten.

1. Højreklik på patienten i **Patientlisten**.
2. Klik på **Tildel mig**.



Når man har afsluttet patienten, og ikke længere selv varetager sårplejen, skal man afslutte sin tildeling til patienten.

1. Højreklik på patienten i patientlisten.
2. Klik på **Stop mine tildelinger**.



6.2 Anvend navigatoren Sår

Når man er logget ind på Sårafdelingen har man adgang til navigatoren **Sår**.

Navigatoren er bygget op af forskellige sektioner. Fra indholdsfortegnelsen til venstre er der adgang til de forskellige sektioner, opdelt efter emner. Oplysninger, som dokumenteres i en navigator, kan ses flere andre steder i journalen, dvs. at data vises og kan tilgås i andre områder af patientens journal, som fx **Vurderingsskemaer**.

Navigatoren er delt i sektionerne:

- **Overblik**
- **Vurdering/Behandling**
- **Anden Behandling**
- **Dokumentation**
- **Sårbehandling- Opfølgning**

• Udskrivelse

Hver sektion indeholder flere emner, der ses i indholdsfortegnelsen.

Åbn aktiviteten **Sår** for at dokumentere sårpleje.

1. Åbn aktiviteten **Sår**.
2. Gennemgå emner i sektionerne.

Klik på overskriften til et emne i indholdsfortegnelsen i navigatoren for at åbne sektionen og dokumentere. Navigatoren kan gennemgås kronologisk fra indholdsfortegnelsen, eller man kan frit dokumentere i de forskellige sektioner i den rækkefølge, man foretrækker.

3. Scrol ned gennem arbejdsfeltet for at læse, hvad der allerede er dokumenteret under de enkelte emner.

6.2.1 Funktionalitet

Der er følgende funktionaliteter i navigatoren:

1. **Ny dokumentation:** Klik for at åbne felter til indtastning af dokumentation.
2. **Vurderingsskemaer:** Klik på linket.

3. **Gendan:** Hvis man har skrevet noget i felterne som man fortryder, kan Gendan bruges til at fortryde alle ændringer i sektionen.

4. **Luk**: Gem dokumentation og luk en sektion. Genvejstast: F9.
5. **Annuller**: Luk en sektion uden at gemme dokumentation.
6. **Forrige**: Gem dokumentation og gå til forrige sektion. Genvejstast F7.
7. **Næste**: Gem dokumentation og gå til næste sektion. Genvejstast F8.
8. Klik **Dokumenteret af** for at angive hvem der har noteret værdierne, hvis det ikke er den, der er logget på systemet.
9. Klik **Opret notat** for at oprette et notat. Genvejstast: Alt + N.
10. Markér **Rækkeoplysninger** for at få vist en hjælpe tekst og evt. link til tværregionale vejledninger.
11. Markér **Senest arkiveret** for at få vist, hvad der senest er dokumenteret.
12. Markér **Detaljer** for at få vist detaljevindue for sektionen.
13. Markér **Alle valg** for at få vist, eller stoppe visning af, alle valg.

The screenshot shows the 'Akutte sår - Akut sår' interface. It includes a header with a grid icon and the title. Below the header, there's a section for 'Tidspunkt:' with a clock icon and a date '22-02-2019'. To the right, there are checkboxes for 'Rækkeoplysninger' (checked), 'Senest arkiveret' (checked), 'Detaljer' (unchecked), and 'Alle valg' (checked). Below this, there are buttons for 'Tilføj luftveje, dræn, adgange, sår', 'Dokumenteret af', and 'Opret notat'. The main content area shows 'Akut sår Hudafkrabning: Bidsår Underben Højre'. At the bottom, there are buttons for 'Gendan', 'Luk', and 'Annuller'. On the right side, there are buttons for 'Forrige' and 'Næste'. Red numbered callouts (3-13) point to various elements: 3 points to the main title, 4 to the 'Luk' button, 5 to the 'Annuller' button, 6 to the 'Forrige' button, 7 to the 'Næste' button, 8 to the 'Dokumenteret af' button, 9 to the 'Opret notat' button, 10 to the 'Rækkeoplysninger' checkbox, 11 to the 'Senest arkiveret' checkbox, 12 to the 'Detaljer' checkbox, and 13 to the 'Alle valg' checkbox.

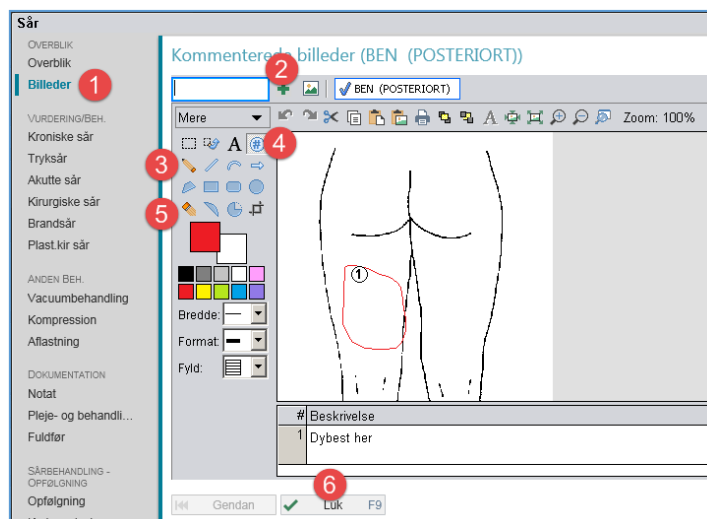
6.2.2 Overblik

I sektionen **Overblik** får man overblik over patienten.

6.2.2.1 Billeder

Her dokumenteres tegninger af sår:

1. Klik på overskriften **Billeder**.
2. Brug evt. et billede fra databasen og indtegn såret. Klik på + (plus-) tegnet for at tilføje et billede til indtegnning af såret. Vælg et billede fra listen (fx **BEN-POSTERIORT**) og acceptér, eller vælg et foto tilknyttet patientens journal.
3. Indtegn såret med blyanten.
4. Tilføj anmærkninger til billedet ved klik på , klik på tegningen, skriv kommentar og **Accepter**.
5. Slet med **Nulstil** ved at trække musen hen over det der skal slettes.
6. Klik på **Luk** for at gemme tegningen.



Det er muligt at fotografere såret med Rover og tilføje billedet til journalen.



Se manualen **Rover-app** samt **Indlagte arbejdsgange - Dokumentation** for mere viden/information om emnet.

6.2.3 Vurdering/behandling

I Sektionen **Vurdering/behandling** dokumenteres vurdering og behandling af patientens sår.

Det er muligt at dokumentere **Kroniske sår**, **Tryksår**, **Akutte sår**, **Kirurgiske sår**, **Brandsår** og **Plast.kir sår**.

6.2.4 Tilføj et sår

1. Klik på overskriften for den relevante sårtype i indholdsfortegnelsen.
2. Tidspunkt og dato kan ændres.
3. Klik på **Tilføj LDA** (luftveje, dræn, adgange og sår).
4. Søg på **Sår** og tryk **Enter**, og markér relevante sår, hvis der er flere.
5. Udfyld oplysninger om såret ved at skrive og klikke i de relevante felter.
Opstået dato: brug kalender eller skriv fx d-3 = for 3 dage siden. Skriv 'n' for nu i feltet **Tid**
6. Klik **Acceptér**. (genvejstast: Alt + A).



Se manualen **Indlagte arbejdsgange – Dokumentation** for mere viden om **LDA** og oprettelse af sår.

6.2.4.1 Sår LDA

Hvis sygeplejersken i sengeafsnittet, har oprettet **LDA** for såret, så arbejder man som sårsygeplejerske videre med denne.

- Klik på såret. Herved åbner felter til dokumentation af ny vurdering.

6.2.5 Dokumentér vurdering af såret:

1. Markér de relevante felter.
2. Skriv i tekstfelt **Sårets form**.
3. Markér **Rækkeoplysninger** for at se yderligere oplysninger.
4. Klik **Luk** for at gemme eller gå til en anden sektion.

Akutte sår - Akut sår

Tidspunkt: 08:55 22-02-2019

Vis: ☒ Rækkeoplysninger ☒ Senest arkiveret ☐ Detaljer ☒ Alle valg

+ Tilføj luftveje, dræn, adgange, sår ☒ Dokumenteret af ☒ Opret notat

▼ Akut sår Hudafskrabning:Bidsår Underben Højre

Sår egenskaber Opstået dato/Tid: 21-02-19 10:00 Tilstede ved indlæggelse: Nej Akut sår type: Hudafskrabning:Bidsår Sårplacering: Underben Lokalisation: Højre

Sårstatus ☐ Reaktionsløs cicatrice ☐ Defekter i cicatrice ☐ Sort/gul nekrose ☐ Granulation/rød ☐ Fibrin
☐ Epithelialisering ☐ Hypergranulation ☐ Inflammation ☐ Fisteldannende ☐ Undermineret
☐ Skorpedannende ☐ Andet (kommentar)
Inflammation dokumenteret i dag

Bandage status/skift ☐ Ren ☐ Tør ☐ Intakt ☐ Ny gennemsvining ☐ Gammel gennem... ☐ Skiftet
☐ Fjernet ☐ Andet (kommentar)
Ny gennemsvining dokumenteret i dag

Forbinding ☐ Tør forbinding ☐ Gips ☐ Cellulosefiber/hydrofiber ☐ Honningbandage ☐ Hudbeskyttelsesfilm (flydende) ☐ Hydrofob bandage ☐ Hydrogel
☐ Hydrokolloid ☐ Kombinationsprodukt ☐ Skumbandage ☐ Superabsorbant ☐ Sølvsbandage ☐ Sårkontaktag ☐ Semipermeabel film (transparent)
☐ Skumprodukt med smertestillende effekt ☐ Vacuumterapi ☐ Komprimerende forbinding ☐ Andet (kommentar)
Hydrogel dokumenteret i dag

Infektionstegn ☐ Ingen ☐ Varme ☐ Rødme ☐ Lugtgener ☐ Purulent sekretion ☐ Feber
☐ Tiltagende smerter ☐ Andet (kommentar)
Rødme; Varme dokumenteret i dag

Blotlagte strukturer ☐ Ingen ☐ Sene ☐ Knogle ☐ Muskel/fascie ☐ Fedt ☐ Indre organer ☐ Andet (kom...)
Ingen dokumenteret i dag

Billede ☐ Angivet på tegning ☐ Andet (kommentar)
 Er såret fotograferet eller tegnet ind på en skitse?

Sårangivelser ☐ Upåvirket hud ☐ Subcutant hæmatom ☐ Maceration ☐ Rødme ☐ Tør dermatit (eksem) ☐ Væskende dermatit (eksem) ☐ Tør/skællende hud
☐ Ødem ☐ Brunlig pigmentering ☐ Atrofi blanche ☐ Callositeter ☐ Suggilation ☐ Andet (kommentar)
Upåvirket hud dokumenteret i dag
 Sårangivelser: Areal op til 4 cm fra sårkanten

Sårets form **2**
tandsæt dokumenteret i dag

6.2.6 Anden behandling

6.2.6.1 Negativ trykbehandling, Kompressionsbehandling og Aflastning

Her dokumenteres på samme vis som vist ovenfor. Markér relevante felter.

6.2.7 Dokumentation

6.2.7.1 Opret notat

Skriv et notat:

- Klik på **Notat** i indholdsfortegnelsen.
- Klik enten på **Opret notat i NotatSkriver** eller **Opret notat**.
- Hvis patienten har flere sår, kan det være nødvendigt at trække **SmartTexten** ind én gang for hvert sår, og slette overflødige tabeller. Søg på 'sår' eller 'derm' for at finde relevante SmartTexts.

- Hvis der foreligger en ordination på **Tilsyn ved sårsygeplejerske** kan notatet knyttes til ordinationen. Markér den relevante ordination. Herved fuldføres ordinationen.

- Færdiggør notatet i **NotatSkriver** ved at hoppe igennem notatet med genvejstast F2.
- Klik på **Signer** for at signere og gemme notatet.

Efterfølgende kan notatet findes i aktiviteten **Notater**, som et tilsynsnotat.



Se manualen **Indlagte arbejdsgange – Notater**, for mere information om **Notater** og **NotatSkriver**.

6.2.7.2 Patientplaner

- Klik på sektionen **Patientplaner** i indholdsfortegnelsen, for at komme til aktiviteten Patientplaner, og oprette patientplan for sårplejen.



Se evt. manualen **Indlagte arbejdsgange – Dokumentation**, for mere generel information om **Patientplaner**.

6.2.7.3 Fuldfør tilsyn

Hvis der foreligger en **best./ord.** på **Tilsyn ved sårsygeplejerske**, skal den fuldføres, når sårsygeplejersken har set patienten første gang. Det kan enten ske ved

at sårsygeplejersken tilknytter et notat til ordinationen – se ovenfor – eller ved at fuldføre:

- Vælg sektionen **Fuldfør tilsyn** under **Dokumentation** i indholdsfortegnelsen. Her ses de tilsyn, der er bestilt/ordineret på patienten.
- Vælg **Fuldfør** ud for **Sårsygeplejerske tilsyn**, når patienten er tilset. Herved afsluttes bestillingen/ordinationen.
- Klik **Ja** i vinduet Best./ord.-status. Herefter forsvinder tilsynet fra listen over tilsyn.

6.2.8 Sårbehandling - opfølgning

6.2.8.1 Opfølgning

For at dokumentere at patienten skal ses af sårsygeplejerske igen, dokumenteres følgende:

- Klik på **Sår opfølgning** i indholdsfortegnelsen under **Sårbehandling – Opfølgning**.
 1. Angiv dato for næste sårbehandling i feltet **Næste sårbeh. – dato**.
 2. Angiv at sårsygeplejersken kommer igen for at pleje såret under **Behov for fortsat opfølgning?** Hvis der er dokumenteret **Behov for fortsat opfølgning**, vil patienten optræde på patientlisten Sårsygeplejerske.
 3. Klik **Luk** for at gemme.

Her dokumenteres også, når der ikke længere er behov for opfølgning fra sårsygeplejerske.

6.2.8.2 Angiv SKS-kode

- Klik på **Kodeangivelse** i indholdsfortegnelsen.
 - Notér dato for ydelsen. Sted vil være for udfyldt.
 - Tilføj** ny kode.
 - Markér ydelseskoden som **favorit** ved at klikke på stjernen, vælg **tilføj Ny** og **Accepter**.

6.3 Udskrivelse

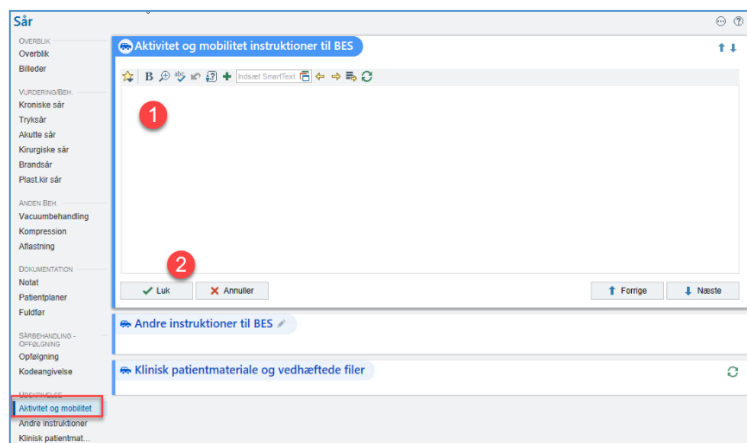
Når patienten ikke længere skal følges af sårsygeplejerske, dokumenteres dette under emnet **Såropfølgning**.

6.3.1 Aktivitet og mobilitet

Dokumentér udskrivelsesinstruktioner til patienten i **Aktivitet og mobilitet**:

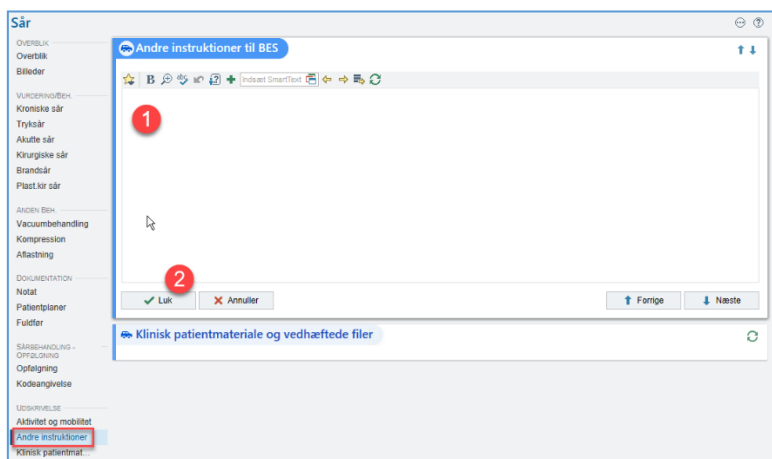
- Dokumentér udskrivelsesinstruktioner.
- Vælg **Luk** for at gemme.

Det der dokumenteres her, vil komme på patientens **besøgssammendrag** (BES) ved udskrivelse, men ikke i udskrivelsesrapporten til hjemmesygeplejen.



6.3.2 Andre instruktioner

Eventuelle andre instruktioner noteres i feltet **Andre instruktioner til BES**. Det der dokumenteres her, vil komme på patientens **BES** ved udskrivelse, men ikke i udskrivesrapporten til hjemmesygeplejen.



6.3.3 Klinisk patientmateriale og vedhæftede filer

Fra **Klinisk patientmateriale** i indholdsfortegnelsen er der adgang til at fremsøge klinisk patientmateriale.

6.4 Afslut tildeling til patientens behandlingsteam

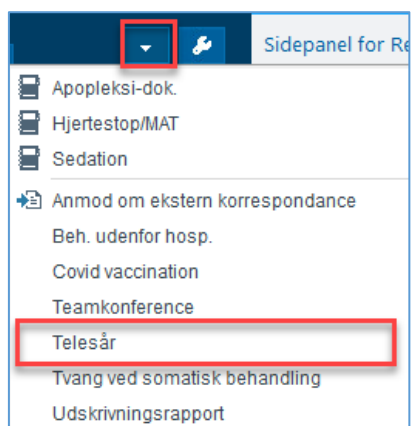
Når patienten er afsluttet, og man ikke længere varetager sårplejen, skal tildeling til patienten stoppes, så man ikke længere er i patientens behandlingsteam.

1. Højreklik på patienten i **Patientlisten**.
2. Klik på **Stop mine tildelinger**.



6.5 Telesår

På sårafdeling og dermatologisk afdeling kan man under Mere-knappen tilgå **Telesår**, hvis man er oprettet som bruger.



7 Somatisk tvang ved varigt inhabile

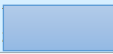
Der skal foreligge dokumentation i form af tvangsprotokoller når man anvender tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile patienter.

Dette afsnit beskriver arbejdsgangen ved oprettelse af tvangsprotokoller og henvender sig til sundhedsfagligt personale i somatikken, som træffer beslutning og dokumenterer somatisk tvangsbehandling af varigt inhabile patienter.

Man skal være opmærksom på:

1. Opret et notat for hver beslutning om tvangsbehandling. Disse findes under sektionen **Tvang notat**.
2. Der skal foreligge et samtykke for hver tvangsbehandling, der beslutes og dokumenteres.
3. Man skal for **Beslutning om tilbageholde** og **Beslutning om tilbageførsel** lave en revurdering på dag 3, 10, 20 og 30 og herefter hver 28.dag.

I **patientoversigten** ser man et ikon, hvis en patient har en tvangsforanstaltning. Kør musen over ikonet for at se forklaringen på ikonet.

☆ Medicinsk overafd., M GLO-Behandlingsansvar med andet ophold 3 Patients Opdateret for 2 minutt						
Identitet ▲	Lokation	Nye notifikationer	EWS	Behandling	Isolation/smittefare	Ansvarligt afsnit
	Ekstra RH 1001PBB2/Ekstra Rigshospitalet	— — —	—	Ikke registreret	—	RH MG33-43, ENDO OG LUNGE SENGAEFS. MG33-43 GLO [1077]
Varigt inhabil: Patient har aktiv beslutning om tvangsbehandling						

Når patientens journal åbner, vil der være et banner, der indikerer, at patienten er underlagt tvang ved somatisk behandling.

Vis journal
Resume
Synopsis
Resultater
Vurde...
Diagnoser
Notater
Best...
MDA
EW...
Ydelse...
Opgav...
Dialys...
Indlæ...
Tvang ...

Oversigt Læge
Meddelelsesstatus alle kontakter
MDA overblik
MDA-historik
Snapshot
Hændelseslog
Indgift/udskillelse
Oversigt Læge

 Patienten er underlagt tvang ved somatisk behandling. Vurderet at være varigt inhabil

OBS: Patienten er i ernæringsrisiko

Best practice-adviseringer

Cavestatus er endnu ikke verificeret under denne indlæggelse.

Kommentar
Gå til BPA

Find Bekendtgørelse om tvangsprotokoller.

Link RegH: <https://vip.regionh.dk/vip/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?Open>



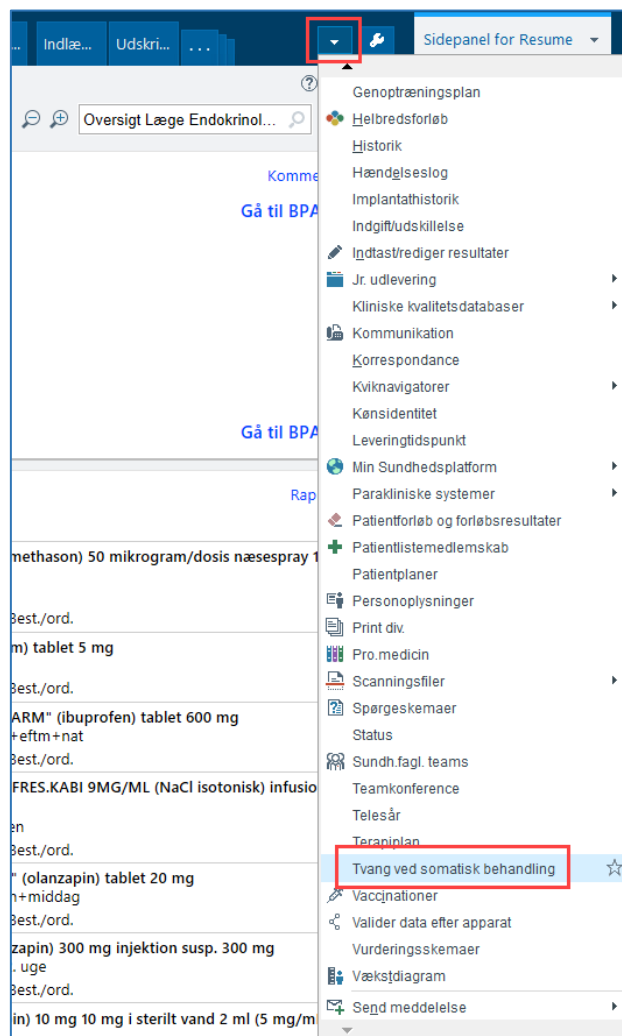
Det anbefales at orientere sig i VIP om 'Anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile'

Vær opmærksom på at vejledningen gælder patienter, der er fyldt 15 år.

7.1 Find tvangsprotokol

Åbn yderligere en aktivitet for at finde tvangsprotokollerne.

- Vælg **Tvang ved somatisk behandling**.



I navigatoren ser man en række sektioner. Her er det muligt at dokumentere beslutning om tvangsbehandling samt dokumentere andre foranstaltninger/mulige tvangsindgreb, der kan besluttes, hvis patienten vurderes varigt inhabil.

Tvang ved somatisk behandling

BESLUTNING OM TVANGSBEHANDLING

Vejledning

Når det er besluttet, at patienten er varigt inhabil, og der skal anvendes tvang ved somatisk behandling, skal du anvende følgende proces:

1. Dokumenter i **Beslutning om tvangsbehandling** eller **Endelig beslutning om tvangsindlæggelse**
2. Dokumenter på de(n) konkrete tvangshandlinger som er besluttet

Obs. Sektionen **Anvendelse af personlig alarm og pejlemærker** er ikke afhængig af ovenstående punkter.

Generelt:

1. For hver dokumentation du har foretaget, skal der laves et tilhørende **Tvang notat**
2. For hver tvangshandling der udføres, skal der dokumenteres i **Dokumentation af tvangshandling**

Best practice-adviseringer

Der er ingen målinger at adressere.

Beslutning om tvangsbehandling

+ Ny dokumentation

Ingen data fundet.

Beslutning om fysisk fastholdelse

+ Ny dokumentation

Ingen data fundet.

7.2 Brug Best Practice Advisory (BPA) til at advisere om Tvang ved somatisk behandling

Der vil for hver **Beslutning om tilbageholde** og **Beslutning om tilbageførsel** skulle udføres en revurdering på dag 3, 10, 20 og 30 og herefter hver 28.dag. Man vil blive adviseret omkring dette på selve revurderingsdagene vha. en **BPA**.

Tvang ved somatisk behandling

BESLUTNING OM TVANGSBEHANDLING

Vejledning

Best Practice

Beslutning om tilbageførsel

Tidspunkt: 14:51 22-11-2018 Dokumenteret af

Tilbageførsel

Beslutning om tilbageførsel ☐ beslutning om tilbageførsel

Tilbageførsel af: ☐ en tvangsindlagt varigt inhabil patient ☐ en varigt inh

- Klik på **Best Practice** for at se meddelelsen.

Tvang ved somatisk behandling

BESLUTNING OM TVANGSBEHANDLING

Vejledning

Best Practice

Best practice-adviseringer

Vær opmærksom på (1)

Ifølge kravet om dokumentation ved "Tilbageførsel eller tilbageholdelse af en varigt inhabil under indlæggelse" skal overlægen eller overtlægen revurdere tilbageholdelsen ved henholdsvis 3, 10, 20 og 30 dage og herefter hver 28. dag. Det er i dag 3. dag, du bedes derfor Skjul

Revurdere tvangstilbageførsel

Gendan Luk Forrige Næste

- Klik på **Revurder tvangstilbageførsel** for at revurdere.

Tvang ved somatisk behandling

BESLUTNING OM TVANGSBEHANDLING
Vejledning
Best Practice

Tvangsbehandling
Fysisk fastholdelse
Beroligende medicin
Tilbageholdelse
Tilbageførsel
Tvangsindlæggelse
Endelig beslutnin...
Anvendelse af per...
Erklæring

Best practice-adviseringer

Vær opmærksom på (1)

✓ Ifølge kravet om dokumentation ved "Tilbageførsel eller tilbageholdelse af en varigt inhabil under indlæggelse" skal overlægen eller overlandlægen revurdere tilbageholdelsen ved henholdsvis 3, 10, 20 og 30 dage og herefter hver 28. dag. Det er i dag 3. dag, du bedes derfor [Skjul](#)

Revurdere tvangstilbageførsel

Gendan Luk Forrige Næste

- Dokumentér det ønskede.

Revurdere tvangstilbageførsel

Ditlev, Testhø Alder: 25 år Køn: M Seng: STOL.2

Tidspunkt: 15.02 22-11-2018 Vis: ☐ Rækkeoplysninger ☐ Senest arkiveret

Dokumenteret af Opret notat

BASE

Yderligere Rækker

Revurder tilbageførsel	Tvangstilbageførsel er revurderet og skal opretholdes
Afslut tilbageførsel	Afslut tilbageførsel
Slutdato	
Sluttidspunkt	

Acceptér Acceptér og ny Annuller

(A) overlæge

- Afslut med **Acceptér**.

Hvis man ikke foretager revurderingen rettidigt, vil man blive adviseret om dette ved følgende besked.

- Klik på **Afslut tilbageførsel og opret på ny, hvis dette er nødvendigt** for at ændre i dokumentationstidspunktet eller for at afslutte den konkrete tvang foranstaltning.

7.3 Tvangsbehandling ifm. Somatisk behandling

Når man åbner sektionen **Tvangsbehandling**, udfyldes tidspunkt og dato automatisk. Man skal efterfølgende dokumentere punkterne under.

7.3.1 Udfyld beslutning om tvangsbehandling ifm. Somatisk behandling

- Klik på knappen **Beslutning om tvangsbehandling**.
- Udfyld herefter dato og tidspunkt for, hvornår man har truffet beslutningen.

7.3.2 Begrundelse for tvangsbehandling ifm. Somatisk behandling

- Klik på den aktuelle **Indikation** for tvangsbehandling samt **Forventet behandlingssted**.
- Udfyld **Skønnet varighed af behandling** med en slutdato.

Lovgivningsmæssigt er der truffet beslutning om, at somatisk tvangsbehandling maksimalt må have varighed på 4 mdr.

Tvang ved somatisk behandling

BESLUTNING OM TVANGSBEHANDLING

Vejledning
Best Practice
Tvangsbehandling
Fysisk fastholdelse
Beroligende medicin
Tilbageholdelse
Tilbageførelse
Tvangsindlæggelse
Endelig beslutning...
Anvendelse af per...
Erklæring
Tvang notat
Dokumentation af...

Beslutning om tvangsbehandling

Tidspunkt: 16:13 23-11-2018 Dokumenteret af

Vis: ☐ Rækkeoplysninger ☒ Senest gemt ☐ Detaljer

+ Tilføj række + Tilføj gruppe

▼ Tvangsbehandling

▼ Beslutning om tvangsbehandling

Beslutning ☐ Beslutning om tvangsbehandling

Dato ☐ 23-11-2018 Tidspunkt ☐ 16:15

▼ **Begrundelse for tvangsbehandling**

Indikation ☐ vital indikation risiko for invaliditet eller forværring heraf udredning for sygdom, der kan medføre væsentlig forringelse helbred eller død

risiko for forværring af behandlingskrævende sygdom nødvendighed for bevarelse af kognitive funktioner

minimere smerte, lidelse, angst eller væsentlig ulempe for patienten

Forventet behandlingssted ☐ offentlig sygehussektor bosted tandlæge, tandplejer og tandtekniker andet forventet behandlingssted speciallægepraksis, incl almen medicin

hjemmesygpleje/hjemmepleje/plejehjem

Skønnet varighed af behandling, max 4. mdr. ☐ ☒ ☐

- Dokumentér hvem der har givet **Samtykke**. Udfyld navn på vedkommende.

Tvang ved somatisk behandling

BESLUTNING OM TVANGSBEHANDLING

Vejledning
Best Practice
Tvangsbehandling
Fysisk fastholdelse
Beroligende medicin
Tilbageholdelse
Tilbageførelse
Tvangsindlæggelse
Endelig beslutning...
Anvendelse af per...
Erklæring
Tvang notat
Dokumentation af...

Beslutning om tvangsbehandling

Tidspunkt: 16:13 23-11-2018 Dokumenteret af

Vis: ☐ Rækkeoplysninger ☒ Senest gemt ☐ Detaljer

+ Tilføj række + Tilføj gruppe

▼ Tvangsbehandling

▼ Beslutning om tvangsbehandling

Beslutning ☐ Beslutning om tvangsbehandling

Dato ☐ 23-11-2018 Tidspunkt ☐ 16:15

▼ **Begrundelse for tvangsbehandling**

Indikation ☐ vital indikation risiko for invaliditet eller forværring heraf udredning for sygdom, der kan medføre væsentlig forringelse helbred eller død

risiko for forværring af behandlingskrævende sygdom nødvendighed for bevarelse af kognitive funktioner

minimere smerte, lidelse, angst eller væsentlig ulempe for patienten

Forventet behandlingssted ☐ offentlig sygehussektor bosted tandlæge, tandplejer og tandtekniker andet forventet behandlingssted speciallægepraksis, incl almen medicin

hjemmesygpleje/hjemmepleje/plejehjem

Skønnet varighed af behandling, max 4. mdr. ☐ 27-11-2018 ☐

☒ **Samtykke**

☐ nærmeste pårørende har givet samtykke værgemagt har givet samtykke ingen nærmeste pårørende eller værgemagt

pårørende eller værgemagt forvalter samtykke til åbenbar skade for patienten tilslutning fra anden læge

Navn ☐ test testesen

7.3.3 Angiv at anden læge giver samtykke ifm. Somatisk behandling



Ved "ingen nærmeste pårørende..." eller "pårørende eller værgemagt forvalter samtykke..." skal man huske også at klikke på knappen "tilslutning fra anden læge" og notere navn, autorisations ID og titel.

- Udfyld **navn**, **autorisations ID** og **titel** ved tilslutning fra anden læge. Det er ikke muligt at trække automatisk data fra Autorisations ID.
- Klik på **Luk** for at gemme sektionen.

7.3.4 Ret indtastede oplysninger – Tvang ved somatisk behandling

Det er muligt at ændre i tidligere dokumenterede data.

- Klik på datolinket.

Tvang ved somatisk behandling

BESLUTNING OM TVANGSBEHANDLING

Vejledning
Best Practice
Tvangsbehandling
Fysisk fastholdelse
Beroligende med...
Tilbageholdelse
Tilbageførsel
Tvangsindlæggelse
Endelig beslutnin...
Anvendelse af pe...
Erklæring
Tvang notat
Dokumentation a...

Beslutning om tvangsbehandling

+ Ny dokumentation

Vurderingsskemaer

Tvangsbehandling

Indlæggelse (Aktuel) fra 17-11-2020 på Infektionssygdomme, sengeafsnit 1

18-11-20
09:12

Beslutning	Beslutning om tvangsbehandling
Dato	18-11-2020
Tidspunkt	09:14
Indikation	udredning for sygdom, der kan medføre væsentlig forringelse helbred eller død
Forventet behandlingssted	offentlig sygehussektor
Vagthed af behandling, max 4 måneder	25-11-2020
Samtykke	nærmeste pårørende har givet samtykke

- Rul ned, og klik herefter på knappen **Ret**. Angiv **Begrundelse for ændringer**, og dokumentér ændringer. Afslut med **Luk**.

Tvang ved somatisk behandling

BESLUTNING OM TVANGSBEHANDLING

Vejledning
Best Practice
Tvangsbehandling
Fysisk fastholdelse
Beroligende med...
Tilbageholdelse
Tilbageførsel
Tvangsindlæggelse
Endelig beslutnin...
Anvendelse af pe...
Erklæring
Tvang notat
Dokumentation a...

Beslutning om tvangsbehandling

Tidspunkt: 09:12 18-11-2020 Dokumenteret af

Vis: ☐ Rækkeoplysninger ☐ Senest gemt ☐ Detaljer

+ Tilføj række + Tilføj gruppe

▼ Tvangsbehandling

▼ Beslutning om tvangsbehandling

Beslutning ☐ Beslutning om tvangsbehandling

Dato ☐ 18-11-2020 Tidspunkt ☐ 09:14

▼ Begrundelse for tvangsbehandling

Indikation ☐ vital indikation risiko for invaliditet eller forværring heraf ☐ udredning for sygdom, der kan medføre væsentlig forringelse helbred eller død

risiko for forværring af behandlingskrævende sygdom ☐ nødvendighed for bevarelse af kognitive funktioner

minimere smerte, lidelse, angst eller væsentlig ulempe for patienten

Forventet behandlingssted ☐ offentlig sygehussektor ☐ bosted ☐ tandlæge, tandplejer og tandtekniker ☐ andet forventet behandlingssted ☐ speciallægepraksis, incl almen medicin

hjemmesygpleje/hjemmepleje/plejehjem

Dato for skønnet vagthed af behandling, max 4 mdr. ☐ 25-11-2020

☒ Samtykke ☐ nærmeste pårørende har givet samtykke ☐ væрге/fremtidsfuldmægtig har givet samtykke ☐ ingen nærmeste pårørende eller væрге

pårørende eller væрге forvalter samtykke til åbenbar skade for patienten ☐ tilslutning fra anden læge

Navn AutorisationsID

Titel

▼ Afslut tvang

Jeg vil ændre i allerede dokumenteret data ☐ **Ret**

Begrundelse for ændringerne i tidligere dokumenteret data

Tvang ved somatisk behandling

BESLUTNING OM TVANGSBEHANDLING

Vejledning
Best Practice
Tvangsbehandling
Fysisk fastholdelse
Beroligende med...
Tilbageholdelse
Tilbageførsel
Tvangsindlæggelse
Endelig beslutnin...
Anvendelse af pe...

Beslutning om tvangsbehandling

Tidspunkt: 09:12 18-11-2020 Dokumenteret af

Vis: ☐ Rækkeoplysninger ☐ Senest gemt ☐

+ Tilføj række + Tilføj gruppe

☒ Samtykke ☐ nærmeste pårørende har givet samtykke ☐ væрге/fremtidsfuldmægtig har givet samtykke ☐ ingen nærmeste pårørende eller væрге

pårørende eller væрге forvalter samtykke til åbenbar skade for patienten ☐ tilslutning fra anden læge

Husk også at klikke på "Tilslutning fra anden læge" og angiv navn, autorisationsID og titel

Navn AutorisationsID

Titel

7.4 Mulige tvangsindgreb

Når der foreligger dokumentation på 'Beslutning om tvangsbehandling', vil sektionerne hvor tvangsindgreb kan dokumenteres, være tilgængelig.

7.4.1 Dokumentér tvangsindgreb – Fysisk fastholdelse

- Klik på knappen **Beslutning om fysisk fastholdelse af varigt inhabil patient.**
- Udfyld **dato**, **tidspunkt** og **skønnet varighed af behandling, max 4 mdr.**

Skønnet varighed af **Fysisk fastholdelse** må ikke overskride den dato, som man valgte under **Beslutning om tvangsbehandling.**

Udfyld øvrige punkter som beskrevet i afsnittet **Beslutning om tvangsbehandling.**

- Afslut med **Luk.**

7.4.2 Dokumentér tvangsindgreb – Beroligende medicin

Sektionen vil være tilgængelig for dokumentation, hvis der forelægger dokumentation på **Beslutning om tvangsbehandling.**

- Klik på knappen **Beslutning om beroligende medicin til varigt inhabil patient.**
- Udfyld **dato**, **tidspunkt**, **tilladte præparater** og **skønnet varighed af behandling...**

Det er vigtigt at man skriver navnet på samtlige beroligende præparater, der må gives.

Skønnet varighed af beroligende medicin må ikke overskride den dato, som man valgte under **Beslutning om tvangsbehandling.**

Udfyld øvrige punkter.



Opret altid **Best./Ord.** På de nævnte præparater med **dosis**, **indgivningsmåde** samt **behandlingsstatus Tvang**.

- Afslut med **Luk**.

7.4.3 Dokumentér tilbageholdelse ifm. Somatisk behandling

I tillæg til dokumentation i **Beslutning om tilbageholdelse** skal man også udfylde erklæring til brug ved tvangsindlæggelse, som er længere nede under sektionen **Erklæring**.

Vær opmærksom på at udfylde navn, titel og autorisations ID. Hvis man ikke er overlæge, skal man også udfylde rubrikken: **"Navn for læge, hvis beslutning ikke er truffet af anden overlæge"**

Udfyld øvrige punkter som i de andre sektioner.

- Afslut med **Luk**.

7.4.4 Dokumentér tilbageførsel ifm. Somatisk behandling

I tillæg til denne dokumentation **Beslutning om tilbageholdelse** skal man også udfylde erklæring til brug ved tvangsindlæggelse, som man finder længere nede under sektionen **Erklæring**.

- Udfyld alle felter.

Vær opmærksom på at udfylde navn, titel og autorisations ID. Hvis man ikke er overlæge, skal man også udfylde rubrikken: **Navn for læge, hvis beslutning ikke er truffet af anden overlæge.**

Øvrige punkter udfyldes i de andre sektioner.

- Udfyld alle felter.
- Afslut med Luk.

7.5 Dokumentér tvangsindlæggelse ifm. Somatisk behandling

Udfyld kun sektionen **Beslutning om Tvangsindlæggelse**, hvis patienten skal tvangsindlægges på en anden afdeling.

Hvis den somatiske patient tvangsindlægges fra primær sektor eller kommer fra anden hospitalsafdeling, vil der herfra være udfyldt papirer på tvangsindlæggelse og erklæring.

Papirerne skal i disse tilfælde scannes ind i patientens journal. Udfyld beslutningen om tvangsindlæggelse, hvis patienten skal tvangsindlægges på anden afdeling.

I tillæg til denne dokumentation **Beslutning om tvangsindlæggelse** skal man også udfylde erklæring til brug ved tvangsindlæggelse, som findes længere nede under sektionen **Erklæring**.

- Afslut med **Luk**.

7.5.1 Dokumentér endelig beslutning om tvangsindlæggelse ifm. Somatisk behandling

Der skal forud for denne dokumentation foreligge **Beslutning om tvangsbehandling**.

- Udfyld alle felter.

- Afslut med **Luk**.

7.6 Udfyld Erklæring til brug ved tvangsindlæggelse ved somatisk behandling

- Udfyld de påkrævede punkter.
- Afslut med **Luk**.

Tvang ved somatisk behandling

BESLUTNING OM TVANGSBEHANDLING

Vejledning
Best Practice
Tvangsbehandling
Fysisk fastholdelse
Beroligende medicin
Tilbageholdelse
Tilbageførsel
Tvangsindlæggelse
Endelig beslutning...
Anvendelse af per...
Erklæring
Tvang notat
Dokumentation af...

Erklæring til brug ved tvangsindlæggelse - somatisk behandling af varigt inhabile

Tidspunkt: 16:23 23-11-2018

Vis: ☐ Rækkeoplysninger ☒ Senest arkiveret ☐ Detaljer ☐ Alle valg

[Dokumenteret af](#) [Opret notat](#)

▼ **Beslutning**

Navn på læge der giver tilslutning til behandling med tvang

AutorisationsID

Titel

Dato for undersøgelse Tidspunkt for undersøgelse

Navn på læge, som undersøger patienten

AutorisationsID

Titel

Dato

☒ Samtykke ☒ nærmeste pårørende har givet samtykke ☐ værgemodtidsfuldmægtig har givet samtykke... ☐ ingen nærmeste pårørende eller værgemodtidsfuldmægtig har givet samtykke... ☐ pårørende eller værgemodtidsfuldmægtig har givet samtykke til åbenbar skade for patienten... ☐ tilslutning fra anden læge

Navn

Dato for samtykke til behandling

Forventet behandlingssted ☒ offentlig sygehussektor ☐ bosted ☐ tandlæge, tandplejer og tandtekniker ☐ andet forventet behandlingssted ☐ speciallægepraksis, incl. almen medicin ☐ hjemmesygepleje/hjemmepleje/plejehjem

Dato

- Afslut med **Luk**.



Du kan med fordel læse mere om 'Erklæring ved tvangsindlæggelse' i VIP/D4

7.6.1 Dokumentér anvendelse af personlig alarm og pejlesystemer ifm. Somatisk behandling

Hvis man beslutter, at der skal anvendes personlig alarm eller pejlesystem på den somatisk indlagte patient, skal man udfylde nedenstående.

Tvang ved somatisk behandling

BESLUTNING OM TVANGSBEHANDLING

Vejledning
Best Practice
Tvangsbehandling
Fysisk fastholdelse
Beroligende medicin
Tilbageholdelse
Tilbageførsel
Tvangsindlæggelse
Endelig beslutning...
Anvendelse af per...
Erklæring
Tvang notat
Dokumentation af...

Beslutning om anvendelse af personlig alarm og pejlesystemer

Tidspunkt: 12:46 15-12-2021

Vis: ☐ Rækkeoplysninger ☐ Senest gemt ☐ Detaljer

[Dokumenteret af](#)

▼ **Anvendelse af personlig alarm- og pejlesystemer**

▼ **Anvendelse af personlig alarm- og pejlesystemer**

☒ Påsætning af personlig alarm- og pejlesystemer ☐ Påsætning af personlig alarm- og pejlesystemer

Vælg denne knap, hvis du ønsker dokumentere Slutdato og Sluttidspunkt

Når du har afsluttet anvendelse af personlig alarm- og pejlesystemer og lukket sektionen, vil slutdato- og tidspunkt felterne være grået ud og kan ikke længere redigeres.

Husk at afslutte beslutning om tvang med tilsvarende notat, hvor du skal udfylde art/omfang, baggrund og begrundelse mv.

- Afslut med **Luk**.

7.7 Opret tvang notat

For hver tvangsforanstaltning, skal man oprette et tvang notat. Hvert notat indhenter automatisk information, som er dokumenteret i sektionerne. Der er steder, hvor der er behov for yderligere beskrivelser bl.a. ved beskrivelse af behandlingens art og omfang, begrundelse for behandlingen mv.

- Klik på det notat, som man ønsker at oprette og udfylde.

Notatet vises i højre side af skærmen. Klik på **F2** for automatisk at blive ført til felter, som er obligatoriske at udfylde.

- Afslut med **Signer**.

Hvis navn og **Aud.ID** er tomt, er man som læge/tandlæge ikke registreret med tilladelse til at beslutte tvangsbehandling.



Man kan sende og printe notatet som øvrige dokumenter. På enkelte notater er det angivet, hvis der skal yderligere dokumentation til, før notatet kan printes/sendes.

7.8 Dokumentér tvangshandling

Hver gang plejepersonale og læger udfører en tvangsforanstaltning over for en somatisk varigt inhabil patient, skal man dokumentere dette.

- Udfyld felterne afhængig af den tvang, man skal udføre.
- Angiv præparatets navn, hvis det drejer det sig om beroligende medicin.
- Øvrig information om tvang, dosis, indgiftsmåde bliver dokumenteret i MDA.

- Afslut med **Luk.**

8 Ydelseskodning

8.1 Beslut behovet for at registrere SKS-koder

I nogle arbejdsgange genereres SKS-koder (ydelseskoder). Når man fx skal dokumentere en fuldført procedure eller et tilsyn, skriver man et notat af typen **Procedurer** eller **Tilsyn** – og hertil vedhæfter man den ordinerede **best./ord.**

Denne arbejdsgang udløser en automatisk dropning af SKS-koder. Hvilken kode der droppes her, afhænger af den fuldførte tilknyttede **best./ord.**

I andre arbejdsgange kan det være nødvendigt manuelt at registrere SKS-koder. Indtastning/registrering af SKS-koder foregår på samme måde for ambulante som indlagte patienter.

8.2 Registrer SKS-koder

- Åbn aktiviteten **Ydelseskodning**.
- Se kode-præferencelisten bestående af:
 1. Sektioner.
 2. Undersektioner.
- Klik på dobbelpilene til højre eller på sektionens navn for at åbne sektionerne.

Præferencelisten er bygget pr. speciale på tværs af de to regioner, og den indeholder de oftest anvendte SKS-koder indenfor det pågældende speciale.

- Markér i boksen ud for den ønskede kode, for at vælge relevant SKS- kode fra kode-præferencelisten.

Punktur

☒ ARTERIEPUNKTUR [BMBA10] ☐ PUNKTUR AF HUD PÅ OVEREKSTREMITET [KQCA00]

☐ ASCITESPUNKTUR [KTJA10A] ☐ VENEPUNKTUR [BMBA00]

☐ LUMBALPUNKTUR [KTAB00] ☐ VENESEKTIO [BMBA01]

Den valgte kode ses nu under sektionen **Koder der skal accepteres ved lukning af sektionen**.

Koder, der skal accepteres ved lukning af sektionen							
Beskrivelse	Kode	Ydelsesdato	Udførende personale	Producerende enhed	Tillægskoder	Mgd.	Status
☆ ARTERIEPUNKTUR	BMBA10	20-12-2018	Læge Generel, Læge			1	Ny

Alternativt er det muligt at søge efter en SKS-kode i søgefeltet **Søg efter ny kode**, enten via procedurenavn eller SKS-kode. Her søger man i hele SKS-kodekataloget.

Kodeangivelse

Ydelseskodning

Ydelsesdato: 20-12-2018 Ydelsestidspunkt: 15:56 Afsnit: HGH Y-701GE, LUNGE Producerende enhed:

Søg efter ny kode + Tilføj

Mine favoritter

Generelt

Sygepleje

Billeddiagnostik

Har man brug for at tilføje en kode til **Mine favoritkoder**:

- Klik på stjernen til venstre for koden i sektionen **Koder der skal accepteres ved lukning af sektionen**.

Koder, der skal accepteres ved lukning af sektionen							
Beskrivelse	Kode	Ydelsesdato	Udførende personale	Producerende enhed	Tillægskoder	Mgd.	Status
☆ ARTERIEPUNKTUR	BMBA10	20-12-2018	Læge Generel, Læge			1	Ny

Har man brug for at redigere detaljer, fx at tilføje tillægskoder til SKS-kode:

- Klik på valgte SKS-kode (det blå link) i sektionen **Koder der skal accepteres ved lukning af sektionen**.

Koder, der skal accepteres ved lukning af sektionen							
Beskrivelse	Kode	Ydelsesdato	Udførende personale	Producerende enhed	Tillægskoder	Mgd.	Status
☆ ARTERIEPUNKTUR	BMBA10	20-12-2018	Læge Generel, Læge			1	Ny

Nedenfor ses detaljer for valgt SKS-procedurekode. Her har man også mulighed for at tilføje eventuelle *tillægskoder*.

- Klik i feltet **Tillægskoder** og herefter på luppen, der fremkommer.

ARTERIEPUNKTUR

Ydelsesdato: 20-12-2018 Ydelsestidspunkt: 15:56

Afsnit: HGH Y-701GE, LUNGEMEDICIN Prod. afsnit:

Mængde: 1 Tillægskode:

Kommentar:

Startdato: 20-12-2018 Startid:

Slutdato: 20-12-2018 Sluttidspunkt:

Forskningsstudie:

✓ Acceptér ✗ Annuller

- To faneblade vises:
 - Seneste** som er de senest anvendte SKS-koder.
 - Søg** som er en søgefunktion i hele tillægskodekataloget.

Vælg post

Søg Seneste

Kode	Navn	Beskrivelse
TUL2	VENSTRESIDIG	venstresidig
DF3211	DEPRESSIV MELANKOLIFORM ENKELTEPISOD...	Depressiv melankoliform enkeltepisode af moder...

- Vælg en tillægskode, og klik på **Acceptér**. **Acceptér** igen når koden er lagt på. Man kan nu se, hvilke koder samt evt. tillægskoder, der er registreret.

Koder, der skal accepteres ved lukning af sektionen						
Beskrivelse	Kode	Ydelsesdato	Udførende personale	Producerende enhed	Tillægskoder	Mgd. Status
☆ ARTERIEPUNKTUR	BMBA10	20-12-2018	Læge Generel, Læge		TUL2	1 Ny ✗

8.3 Tilføj tillægskode-knapper som standard

Opsæt evt. knapper for tillægskoder som standard.

- Klik på svensknøgleikonet øverst til højre i aktiviteten **Ydelseskodning** for at åbne vinduet **Brugerindstillinger for kodeangivelse**.

Ydelseskodning

Ydelsesdato: 04-05-2022 Ydelsestidspunkt: 14:32 Afsnit: RHP 68, PCGL, LUKKE Producerende enhed:

Søg efter ny kode + Tilføj

Mine favoritter

Generelt

ADT og Transport

Kost og diæt

Sygepleje

Billeddiagnostik

Andre undersøgelses...

- Klik på det grønne plus i **Tilføj tillægskodeknapp**.

- Søg og vælg en tillægskode.
- Klik på **Acceptér**.

Tillægskoderne kommer automatisk frem som knapper i sektionen **Koder der skal accepteres ved lukning af sektionen**.

Koder, der skal accepteres ved lukning af sektionen						
Beskrivelse	Kode	Ydelsesdato	Udførende personale	Producerende enhed	Tillægskoder	Mgd. Status
☆ ARTERIEPUNKTUR	BMBA10	20-12-2018	Læge Generel, Læge		TUL1 TUL2	1 Ny

8.4 Søg efter kode via Præferenceliste og Databaseopslag

- Klik på **Tilføj** i sektionen **Ydelseskodning** for at få adgang til **Præferenceliste** og **Databaseopslag**.

Kodning

Søg efter ny kode



Gennemsyn af præferenceliste - Strontium,Octavia-L

Søg Browse (F4) Præferenceliste (F5) Databaseopslag (F7) Ryd det valgte

Kun Favoritter (*)

> Koder

Koder

Sygepleje (Koder)

Kost og diæt (Koder : Sygepleje)

☐ INITIAL DIÆTVEJLEDNING [BUGA0]

Patientundervisning (Koder : Sygepleje)

☐ MIKTIONSRÅDGIVNING [BJKA01]

☐ RÅDGIVNING OM HJÆLPEMIDLER TIL INKONTINENS PATIENT [BJKA1]

☐ UNDERVISNING I BLÆREFUNKTION [BJKA00]

Laboratorieundersøgelser (Koder)

☐ KONTROL AF PSA [ZZ4252]

☐ KONTROL AF PSA I FORBINDELSE MED ACTIVE SURVEILLANCE (AS) [ZZ4252B]

Billeddiagnostik (Koder)

Pyelografi (Koder : Billeddiagnostik)

☐ ANTEGRAD OG RETROGRAD PYELOGRAFI [UXRD70]

UL (Koder : Billeddiagnostik)

☐ UL-UNDERSØGELSE AF NYRER [UXUD61]

☐ UL-UNDERSØGELSE AF PROSTATA, INKL. TRANSREKTAL SKANNING [UXUD92]

ULDoppler (Koder : Billeddiagnostik)

☐ KVANTITATIV UL/DOPPLER AF KAR PÅ UNDEREKSTREMITET [UXUG05]

Andre undersøgelser (Koder)

☐ VEJLEDNING I ANVENDELSE AF HJÆLPEMIDDEL [BLKC0]

☐ VEJLEDNING I PLEJE AF STOMI [BIKA]

☐ VEJLEDNING OG UNDERVISNING I SELVKATETERISATION [BJKA02]

☐ KONTROL AF PSA I FORBINDELSE MED WATCHFUL WAITING (WW) [ZZ4252A]

☐ UL-UNDERSØGELSE AF SCROTUM [UXUD95]

☐ UL-UNDERSØGELSE AF URINBLÆREN [UXUD75]

Valgte koder

Accepter Annuller

8.5 Gennemgå alle registrerede SKS-koder

- Se de koder, som man har registreret på en patient i sektionen **Koder**, der skal accepteres ved lukning af sektionen.

Koder, der skal accepteres ved lukning af sektionen						
Beskrivelse	Kode	Ydelsesdato	Udførende personale	Producerende enhed	Tillægskoder	Mgd. Status
☆ ARTERIEPUNKTUR	BMBA10	20-12-2018	Læge Generel, Læge			1 Ny X

8.5.1 Slet en SKS-kode

- Klik på krydset ved siden af koden.

Koder, der skal accepteres ved lukning af sektionen						
Beskrivelse	Kode	Ydelsesdato	Udførende personale	Producerende enhed	Tillægskoder	Mgd. Status
☆ ARTERIEPUNKTUR	BMBA10	20-12-2018	Læge Generel, Læge			1 Ny X

9 Låst journal

Sundhedsplatformen låser patientens journal, når man dokumenterer visse kliniske oplysninger, for at forhindre, at man selv og andre klinikere dobbelt-dokumenterer. Hvis man for eksempel dokumenterer en patients allergier, kan andre klinikere ikke dokumentere på den samme patients allergier. Hvis en del af patientjournalen er låst, kan man stadig få vist den del af journalen og dokumentere i resten af journalen.

Låst journal forekommer i Sundhedsplatformen i tre situationer:

- Når flere brugere samtidig forsøger at arbejde i samme aktivitet/dokumentere i samme datatype på den samme patient, fx Diagnoselisten.
- Ved systemmæssig sammenkædede aktiviteter eller navigators, fx når en bruger forsøger at tilgå aktiviteten Historik samtidig med, at en anden bruger er i gang med at dokumentere vitale værdier.
- Efter pc-nedbrud kan den patients journal, man har arbejdet i, efterfølgende være låst for andre.

Diagnoseliste [SKRIVEBESKYTTET]

 Diagnoseliste er i øjeblikket skrivebeskyttet.
Patient journal anvendes andetsteds af bruger Test Lægeseekretær, Sekretær siden 31-03-2019 15:02 CEST på arbejdsstation CLISUP.
Afsnit: HjerTEafdeling
Telefon: 38 68 48 88



Man kan stadig få vist og dokumentere i andre dele af journalen, når en del af journalen er låst.

I dagligdagen er låst journal et led i patientsikkerhed, fx for at undgå, at to forskellige klinikere placerer den samme eller konfliktende **best./ord.** i en patients journal.

I akutte/kritiske situationer kan det dog være hensigtsmæssigt straks at få låst journalen op, så personalet omkring den akutte patient kan tilgå alle oplysninger og dokumentere tidstro i patientens journal.



Hvis computeren uventet lukker ned, mens man dokumenterer i en patients journal, skal man kontakte SP Helpdesk for at låse op for journalen for andre brugere.

9.1 Låst journal – hvad gør man her og nu?

Oplever man låst journal som følge af, at en anden kliniker har journalen åben, skal man finde ud af, om det er vigtigst, at man selv eller den anden kliniker dokumenterer først i journalen.

- Hvis en anden kliniker skal dokumentere først, skal man lukke aktiviteten på skærmen, indtil vedkommende er færdig med at dokumentere. Herefter kan man genoptage sin dokumentation.
- Hvis man har et akut behov for at dokumentere lige nu, skal man kontakte den kliniker, der låser for journalen. Se nedenstående boks.

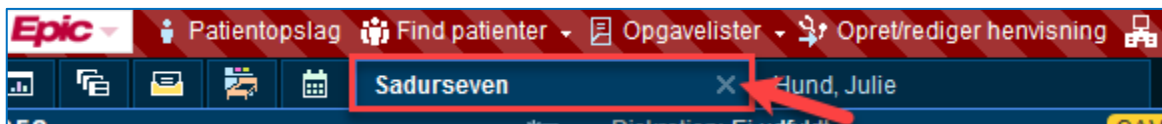
	Den akut overflyttede patient – hvad gør man, når journalen er låst: 1. Kontakt kliniker, der låser journalen, telefonisk, og bed vedkommende om at afslutte sin opgave på patienten. 2. Hvis klinikerens telefonnummer ikke kendes: Kontakt den afdeling, den akut overflyttede patient kommer fra. Bed personalet på afdelingen om hjælp til at finde den kliniker, der låser journalen. 3. Er det ikke muligt at få kontakt til kliniker, der låser journalen, kan man overveje at bede Helpdesk/Servicecenter om at fjern-afbryde kliniker, og derved logge vedkommende af Sundhedsplatformen. Afdelingen, den akut overflyttede patient kommer fra, skal forinden have bekræftet, at kliniker med sikkerhed ikke er i gang med kliniske opgaver i SP. Vær opmærksom på, at dette er en nødløsning og at den person, der anmoder CIMIT Servicecenter om en sådan fjern-afbrydelse, påtager sig det fulde ansvar for eventuelle utilsigtede konsekvenser, hvis det efterfølgende viser sig, at brugeren alligevel var i gang med klinisk dokumentation.
--	--

	Er der behov for, at man efterdokumenterer i patientens journal fx efter patienten er flyttet til en ny afdeling, kan man læse mere herom i manualen Efterdokumentation i patientens journal.
---	---

9.2 Luk journalen

Når man er færdig med at dokumentere på en patient:

- Klik på **x** udfor patientens navn på fanebladet, for at lukke patientens journal og forebygge, at man låser for andre.



Vær særlig opmærksom i nedenstående situationer.

- Når man arbejder på flere patienters journaler samtidig: Hvis man har flere patienters journaler åbne samtidig, kan man risikere at låse en journalfunktion for andre, selvom man ikke arbejder aktivt i journalen, men blot har den åben. Derfor er det vigtigt, at man lukker de journaler, man ikke arbejder aktivt i lige nu.
- Når man overflytter en akut patient til en anden afdeling: Det sker, at en journal på en akut overflyttet patient er låst i nogle funktioner, fordi en bruger på afgivende afdeling stadig er i gang med at dokumentere - eller har glemt at lukke journalen. Det kan give problemer for modtagende afdeling, der har vanskeligt ved at fortsætte forløbet.

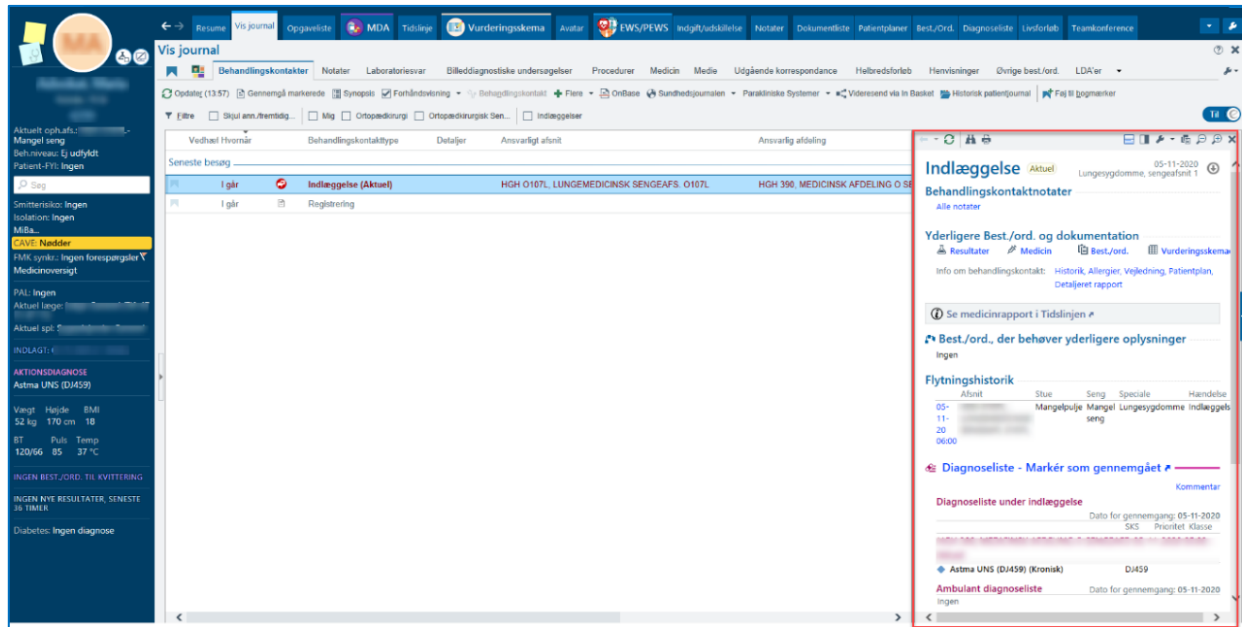


Luk altid en journal, når man ikke arbejder aktivt i den. Hvis man kommer til at låse en journal for en af sine kolleger, kan dette betyde unødige forsinkelser i patientens forløb og resultere i utilsigtede hændelser.

9.3 Tilgå rapport og få læseadgang

Som alternativ til at tilgå aktiviteter og navigatorer i patientens journal, hvor formålet er at dokumentere, kan man mange gange se de journaloplysninger, man har brug for, i en rapport. Rapporter vises fx i **sidepanelet**, i aktiviteten **Resume** og i **Patientlister**.

Når man tilgår disse rapporter, forebygger man samtidig, at man låser en journal for andre klinikere, der vil dokumentere.



The screenshot shows the 'Vis journal' (View journal) interface in the Sundhedsplatformen. The left sidebar contains patient information and vital signs. The main area displays a list of medical history items, including 'Indlæggelse (Aktuel)' (Admission (Current)). A detailed view of the admission is shown on the right, including the patient's name, date of admission, and a list of diagnoses.

Vis journal

Behandlingskontakter | Notater | Laboratorieresultater | Billeddiagnostiske undersøgelser | Procedurer | Medicin | Medicin | Udgående korrespondance | Helbredsforløb | Henvisninger | Øvrige best./ord. | LDA'er

Opdater (13.57) | Gennemgå markerede | Synops | Forhåndsvisning | Behandlingskontakt | Flere | OnBase | Sundhedsjournalen | Parakliniske Systemer | Videreend via In Basket | Historisk patientjournal | Føj til bogmærker

Filter: ☐ Skjul an. fremtid... | ☐ Mig | ☐ Ortopædi | ☐ Ortopædiurgisk Sen... | ☐ Indlæggelser

Vedhæft Hvornår | Behandlingskontakttype | Detaljer | Ansvarligt afsnit | Ansvarlig afdeling

Seneste besøg

	I går	Indlæggelse (Aktuel)	HGH 0107L, LUNGEMEDICINSK SENGGEAFS. 0107L	HGH 390, MEDICINSK AFDELING 0107L
	I går	Registret		

Indlæggelse (Aktuel) | Lungesyge, sengeafsnit 1 | 05-11-2020

Behandlingskontaktnotater

Yderligere Best./ord. og dokumentation

- Resultater
- Medicin
- Best./ord.
- Vurderingskema

Info om behandlingskontakt: Historik, Allergier, Vejledning, Patientplan, Detaljeret rapport

Se medicinrapport i Tidslinjen

Best./ord., der behøver yderligere oplysninger

Ingen

Flytningshistorik

Afsnit	Stue	Seng	Speciale	Hændebe
05-11-2020 11:20 06:00				

Diagnoseliste - Markér som gennemgået

Diagnoseliste under indlæggelse

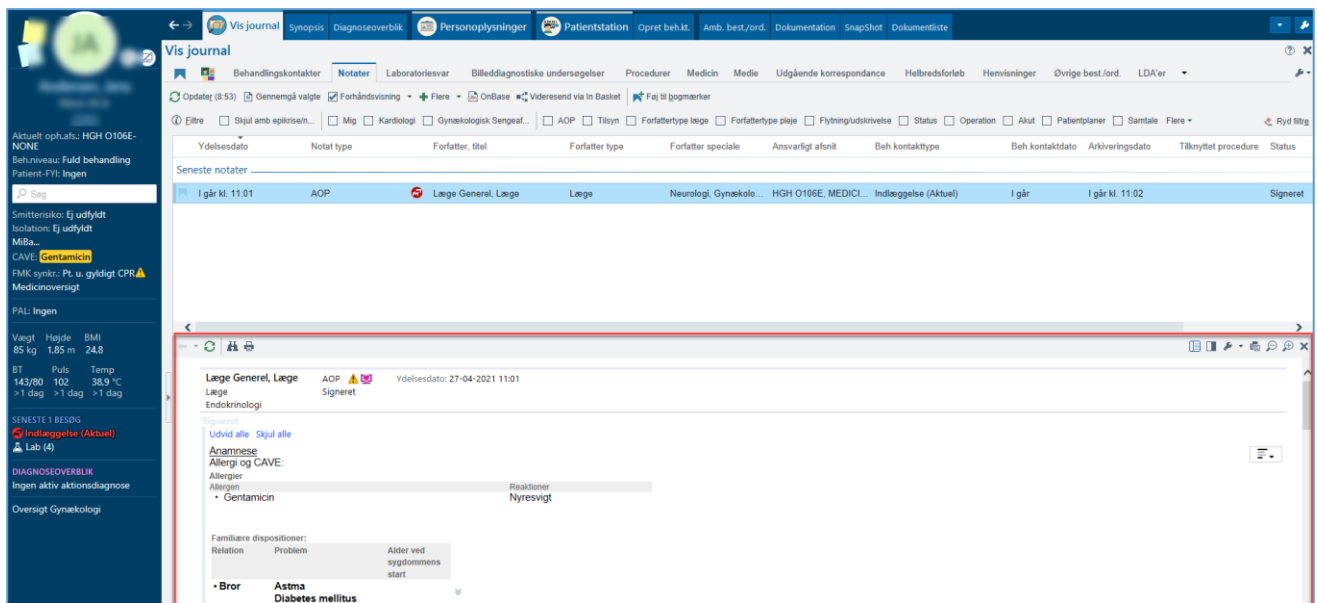
Dato for gennemgang: 05-11-2020

SES | Prioritet | Klasse

Astma UNS (D1459) (Kronisk) | D1459

Ambulant diagnoseliste | Dato for gennemgang: 05-11-2020

Ingen



The screenshot shows the 'Vis journal' (View journal) interface in the Sundhedsplatformen. The left sidebar contains patient information and vital signs. The main area displays a list of medical history items, including 'Indlæggelse (Aktuel)' (Admission (Current)). A detailed view of the admission is shown on the right, including the patient's name, date of admission, and a list of diagnoses.

Vis journal

Synopsis | Diagnoseoverblik | Personoplysninger | Patientstation | Opret beh.t. | Amb. best./ord. | Dokumentation | Snapshot | Dokumentliste

Behandlingskontakter | Notater | Laboratorieresultater | Billeddiagnostiske undersøgelser | Procedurer | Medicin | Medicin | Udgående korrespondance | Helbredsforløb | Henvisninger | Øvrige best./ord. | LDA'er

Opdater (8.53) | Gennemgå valgte | Forhåndsvisning | Flere | OnBase | Videreend via In Basket | Føj til bogmærker

Filter: ☐ Skjul amb. epikrisal... | ☐ Mig | ☐ Kardiologi | ☐ Gynækologisk Seng... | ☐ AOP | ☐ Tilryk | ☐ Forfatter type | ☐ Forfatter type | ☐ Flytning/udskrivelse | ☐ Status | ☐ Operation | ☐ Akut | ☐ Patientplaner | ☐ Samtale | Flere | Ryd filter

Ydelsesdato | Notat type | Forfatter, titel | Forfatter type | Forfatter speciale | Ansvarligt afsnit | Beh. kontakttype | Beh. kontaktdato | Arkiveringsdato | Tilknyttet procedure | Status

Seneste notater

	I går kl. 11:01	AOP	Læge Generel, Læge	Læge	Neurologi, Gynækolo...	HGH 0106E, MEDICI...	Indlæggelse (Aktuel)	I går	I går kl. 11:02	Signeret

Læge Generel, Læge | AOP | Signeret | Ydelsesdato: 27-04-2021 11:01

Læge

Endokrinologi

Signeret

Udvid alle | Skjul alle

Anamnese

Allergi og CAVE:

Allergier

Allergier

Gentamicin

Reaktioner

Nyresvigt

Familie dispositioner:

Relation	Problem	Alder ved sygdommens start
Bror	Astma	Diabetes mellitus

9.4 Eksempler på aktiviteter og navigators, der låser for hinanden

Nedenfor ses eksempler på, hvad der er kædet sammen i SP og hvad der derfor vil være låst for andre klinikers dokumentation i forhold til dér, hvor man dokumenterer aktuelt. Ikke alle afhængigheder er lige intuitive.

Område der er åbnet i journalen (med henblik på dokumentation)	Områder der låses (<u>udover</u> det område, der aktuelt dokumenteres i)
Anamnese	Vitale værdier (aktivitet)
Best./ord.	Alt der involverer medicin, diagnoser og best./ord.
FMK & best./ord.	Medicin og Best./ord.
Gennemse medicin ved indlæggelse	Best./ord. og medicin
Historik	Vitale værdier (navigator)
Klinisk konklusion	Best./ord. og Diagnoselisten
MDA	Låser kun den specifikke medicin
Notater	Låser kun det notat, der er åbent
Vitale værdier	Anamnese (aktivitet)