

Obstetrisk verksamhet Obstetrix/Milou

Rutindokument

Regional Obstetrikförvaltning
2023-03-31



Innehållsförteckning

1. Behörighet	4
1.1 Behörighet	4
1.1.1 Roller	4
1.1.2 Behörighet till tidböcker	4
1.1.3 Behörighet till e-arkiv	4
1.2 Utlämnande av uppgifter	4
2. Dokumentation	5
2.1 Länk till manualer på Vårdgivare Skåne	5
2.2 Utskrifter	5
2.2.1 Fylla i Journalutskrifts-rutan	5
2.2.2 Journalutskrifter till patient	5
2.2.3 Obstetrisk NEWS-bedömning, O-NEWS2-	5
3. Föreskrifter för loggning	6
4. Remisser	6
5. Planerade och oplanerade stopp	6
5.1 Milou	6
5.2 Obstetrix	7
5.2.1 Inloggning läsläge	7
5.2.2 Dokumentation under stoppet	7
5.2.3 Dokumentation efter stoppet i drift	7
6. Support för Skånegemensamt Obstetrix/Milou	7
6.1 Offentlig verksamhet	7
6.1.1 Primärvården	7
6.1.2 Skånes sjukhus nordost	8
6.1.3 Skånes sjukhus nordväst	8
6.1.4 Skånes universitetssjukhus	8
6.2 Privata vårdgivare	8
6.3 Support Vårdsystem	8
7. Rutinbeskrivning	8
7.1 Elektronisk födelseanmälan	8
7.1.1 Allmänt	8
7.1.2 Beskrivning av hur man skickar elektronisk födelseanmälan via Obstetrix	9
7.1.3 Hantering vid fel	9
7.1.4 Reservrutiner då man inte kan skicka en automatisk födelseanmälan	10

7.1.5 Administration elektronisk födelseanmälan.....	10
7.1.6 Planerade driftstörning.....	10
7.1.7 För uppdatering av Navet gäller följande	10
7.1.8 Övriga tider gäller följande	11
7.1.9 För personsökningen mot Navet gäller följande.....	11
7.2 Dokumenterat i fel journal	11
7.3 Journalförstöring enligt IVO.....	11
7.4 Reservnummer/personnummer.....	12
7.5 Skyddade personuppgifter.....	12
Det finns tre olika skyddsåtgärder. Läs mera om Patienter med skyddade personuppgifter.	12
• Sekretessmarkering.....	12
• Skyddad folkbokföring.....	12
• Fingerade personuppgifter	12
7.6 Hantering av utländska patienter vad gäller betalningsansvar	12
7.6.1 Rutin Skånes sjukhus nordost.....	12
7.6.2 Rutin Skånes universitetssjukvård	12
7.6.3 Rutin Primärvården	12
7.7 Avsluta tidigare graviditet	12
7.8 Dokumentation av Våld i nära relationer	12
7.8.1 Dokumentation i Obstetrix av Våld i nära relationer	12
7.8.2 Frågan om våld vid inskrivning på MHV.....	12
7.9 Kontrasignering.....	13
7.9.1 Skriva journalanteckning student, kontrasignering	13
7.9.2 Kontrasignering barnmorska.....	14
7.10 Polikliniskt besök som blir inläggning.....	15
7.11 MFR, tider för rapportering.....	15
7.12 Patient förlöst utanför sjukhus	15
7.12.1 Riktlinje SUS.....	15
7.12.2 Planerad hemförlossning.....	15
7.13 Patient som flyttas mellan sjukhus.....	16

1. Behörighet

1.1 Behörighet

Beställning av bl a nya konton samt inaktivering av konton sker via någon av följande kanaler:

- Ring till Servicedesk:
 - Telefon internt: 30 000, knappval 2 följt av 6
 - Telefon externt: 077 – 67 30 000, knappval 2 följt av 6

1.1.1 Roller

Barnläkare	Kurator MVC	Sjukgymnast
Barnmorska MHV	Kurator stud	Socionom MVC
Barnmorska u-ljud	Läkare Förlossning/BB	Ssk
Barnmorskestud Förl/BB	Läkare MHV	Ssk Anestesi/op
Barnmorskestud/MHV	Med kandidat	Ssk MHV
Barnmoska Förl/BB	Narkosläkare	Ssk Neo
Barnsjuksköterska	Psykolog	Tidboksansv
Biomed analyt u-ljud	Sekr Förl/BB	Usk Förl/BB
Dietist	Sekr MHV	Usk MHV
Forskare (Monitor)	Sekr Neo	Usk Neo
Handläggare Arkiv	Sekreterare stud Förl/BB	VC Förl/BB
Journalgranskare	Sexolog	VC MHV
Kurator		

1.1.2 Behörighet till tidböcker

Vid beställning av tidböcker behöver supporten följande information som skrivs i beställningen:

- Enheter aktuell användare ska ha personlig tidbok på
- Andra användare som ska ha behörighet till angivna tidböcker
- Andra tidböcker aktuell användare ska ha behörighet till

1.1.3 Behörighet till e-arkiv

Länk till eArkiv finns under Arkiv – Externa program. Här finns information från CSKs gamla journalsystem Obstetrix1 och Obstetrix2 samt information från Kika.

För att kunna logga in i eArkiv via Obstetrix måste du ha personlig behörigheter till eArkiv. Detta får du via Regionarkivet. Din verksamhetschef beslutar om du ska ha behörighet till eArkivet och i så fall vilken information du får se. Behörighet tilldelas separat för varje typ av information/sökklient. Efter godkännande ber du din kontaktperson att ge dig behörighet. Du behöver ett giltigt RSID-kort och ska vara inloggad på datorn som dig själv. Slutarkiverad information har bara Regionarkivet direktåtkomst till.

1.2 Utlämnande av uppgifter

När du vill använda patientdata för forskning, anmäla till, eller inrätta, ett kvalitetsregister måste du ansöka om tillstånd till Samråd KVB (kvalitetsregister, vårddatabaser och beredning).

När du ska arbeta med kvalitetssäkringsarbete och examensarbete ska ett skriftligt uppdrag och godkännande för utlämnande av personuppgifter lämnas från verksamhetschefen i enlighet med Tillämpningsanvisningar för utlämnande av uppgifter ur Region Skånes patientinformationssystem samt inrättande av register jämte deltagande i nationella och regionala kvalitetsregister. Uppgifterna som utlämnas för att användas i utbildning ska vara avidentifierade om det inte finns ett samtycke från patienten.

2. Dokumentation

2.1 Länk till manualer på Vårdgivare Skåne

Läs här.

2.2 Utskrifter

2.2.1 Fylla i Journalutskrifts-rutan

Man måste fylla i varför och till vem man skickar journalkopior för att dessa ska kunna återkallas vid ev journaldestruktion.

2.2.2 Journalutskrifter till patient

Vid begäran om journalutskrift hänvisar vi patienten till Regionarkivet. Läs mera på 1177.se

2.2.3 Obstetrisk NEWS-bedömning, O-NEWS2-

Från graviditetsvecka 20 till 6 veckor postpartum används en anpassad Obstetrisk bedömningsskala (Obstetrisk NEWS2).

Denna kommer att användas av hela regionen och startar den 17 mars 2021.

O-NEWS2 kan dokumenteras i Melior eller i Obstetrix Observationslista.

Glöm ej e-utbildningen om NEWS2/ONEWS2 som finns tillgänglig via Utbildningsportalen och som är obligatorisk för läkare, sjuksköterskor och undersköterskor

I Obstetrix Observationslista mor finns efter uppdatering följande rubriker:

AF*	Andningsfrekvens (andetag/minut)
SaO2* tf O2*	Syresaturation (%), tillförd syrgas (ja/nej eller antal liter O2)
Medvetande*	Medvetandegrad (A, C, V, P, U)
O-NEWS2*	Totala O-NEWS2 poängen sammanräknad
Vikt	Patientens aktuella vikt (kg)
Urin	Valfri användning, tex RIK, u-prot, urinproduktion (ml/h)
Övrigt	Valfri användning, tex Crp, Hb, Amning

Parametrar markerade med * ingår i O-NEWS2 tillsammans med bltr, puls och temp.

[Rutinhandboken](#)
[Patientsäkerhet, NEWS2 och ONEWS2](#)

3. Föreskrifter för loggning

Patientdatalagen ger hälso- och sjukvårdspersonal en ökad möjlighet för åtkomst till patientuppgifter såväl inom Region Skåne som mellan vårdgivare. Detta ställer också krav på ökad spårbarhet och kontroll av vem som tar del av patientuppgifter.

Uppföljning av loggar är viktigt för att tillgodose patientens integritet och för att upprätthålla förtroendet för hälso- och sjukvårdens hantering av patientuppgifter. Loggkontroll har också betydelse som preventiv åtgärd för att avhålla personal från att ta del av patientuppgifter som de inte behöver för att utföra sina arbetsuppgifter.

Verksamhetschef har ansvar för tilldelning av behörighet samt för kontroll av personalens åtkomst till patientuppgifter. Verksamhetschef kontrolleras i sin tur av utsedd person med kännedom om verksamheten.

Se anvisning och instruktion för loggkontroll i [Instruktioner om loggkontroll för gransking av åtkomst till patientuppgifter](#).

Lathund för Händelselogg

Lathund för att välja ut slumpvis valda personer att logga.

Mera information angående logg och loggranskning finner du på Vårdgivare Skån under Informationssäkerhet.

4. Remisser

Konsultremiss på mamman skrivs i Obstetrix och skrivs ut på papper och skickas till mottagaren.

Ultraljudsremiss skrivs i Obstetrix och skickas elektroniskt till mottagningar som finns upplagda i Obstetrix.

5. Planerade och oplanerade stopp

Information om planerade och oplanerade stopp publiceras alltid på Driftinfo. Det är viktigt att alla håller sig uppdaterade.

5.1 Milou

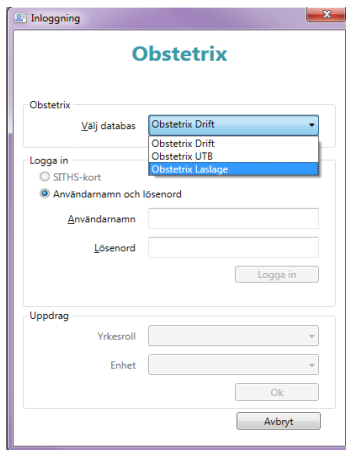
Kontrollera att det finns papper i CTG apparaten och att CTG-kurvor skrivs ut under stopp av den elektroniska övervakningen. Vid planerade stopp ska man i god tid sätta igång CTG-kurvan så att man får med all historik på pappersutskriften.

CTG-kurvor som skapas i pappersform vid driftsstopp av den elektroniska övervakningen ska skickas till skanningcentralen efter avslutat vårdtillfälle. Varje del får vara max två A4-sidor på bredden samt **måste** innehålla personnummer och datum. Listor från slutenvården ska dateras med inskrivningsdatum och listor från öppenvården ska dateras med aktuellt besöksdatum. Det är viktigt att varje del är märkt med personnummer och datum eftersom skanningcentralen behöver dela kurvorna när de skannar in dem. Dessa kurvor kommer inte att skannas in med prioritet utan görs så fort arbetet tillåts för Skanningcentralen.

5.2 Obstetrix

5.2.1 Inloggning läsläge

- Vid inloggning; välj "Obstetrix läsläge" i rullisten. Logga in med din vanliga Obstetrix-inloggning.



- I patientnoteringar syns det att det rör sig om en läsdatabas varje gång man läser en patientjournal.
- Det går inte att registrera information i läsdatabas kopian.
- Läsdatabasen loggar och sparar samma händelser som loggas i produktionsmiljön.
- Om du gör en pappersutskrift när du är inloggad i Obstetrix läsdatabas måste du dokumentera detta i driftdatabasen i efterhand.

5.2.2 Dokumentation under stoppet

- Löpande dokumentation görs under stoppet enligt respektive verksamhets riktlinje.

5.2.3 Dokumentation efter stoppet i drift

- I efterhand, när det åter är normal drift, ska all dokumentation dokumenteras i driftdatabasen av ansvarig personalkategori. Om man inte kan dokumentera innan man lämnar sitt pass måste annan ansvarig ta över dokumentationen. Se respektive verksamhets riktlinje.

6. Support för Skånegemensamt Obstetrix/Milou

6.1 Offentlig verksamhet

Vid behörighet, rutinfrågor, nya funktioner tas kontakt med sin förvaltnings Verksamhetsspecialist (VS).

6.1.1 Primärvården

- VA – Charlott.Tingstedt@skane.se
- VS – Bitte.M.Berggren@skane.se Östra Skåne
- VS – Stephanie.Morgan@skane.se Malmö och Mellersta Skåne
- VS – Maria.Hallstrom@skane.se Västra Skåne

6.1.2 Skånes sjukhus nordost

- VA/VS – Charlott.Tingstedt@skane.se Obstetrix, Milou

6.1.3 Skånes sjukhus nordväst

- VA/VS – Wiweka.Strom-Olsen@skane.se Obstetrix, Milou

6.1.4 Skånes universitetssjukhus

- VA – Ellinor.Nordstrom@skane.se
- VS – Anna-Karin.Nilsson@skane.se Ystad Obstetrix, Milou
- VS – Catharina.Jornevi@skane.se Malmö, Obstetrix, Milou
- VS – My.fogelberg@skane.se Lund, Obstetrix, Milou

6.2 Privata vårdgivare

Vid behörighet, handhavarfrågor och nya funktioner tas kontakt med Support Vårdsystem.

6.3 Support Vårdsystem

Kontakt med [Obstetrixsupporten](#).

7. Rutinbeskrivning

7.1 Elektronisk födelseanmälan

7.1.1 Allmänt

- Födelsen registreras som vanligt antingen via partogram eller via FV1.
- **Alla barn** ska anmälas elektroniskt, även dödfödda barn (på de dödfödda barnen får vi inget personnummer i retur).

OBSERVERA! Om mamman är upplagd på ett reservnummer, måste mammans födelsedatum anges i patientregistreringen.

- Barnets personnummer visas på FV2.
- Om det av någon anledning inte returneras ett personnummer så får du ett meddelande om detta. Det finns två olika sorters orsaksmeddelanden.
 - 1) Anmälan skickad och mottagen. Skatteverket underrättar föräldrar.
 - 2) Tekniskt fel. Anmälan måste skickas om.
- I de fall en anmälan ska skickas om kan detta ske på två olika sätt.
 - 1) Den förlösande barnmorskan alternativt annan barnmorska provar att skicka om anmälan när tid ges.
 - 2) Anmälan skickas om av en administrativ person dagen efter.
- I 85 % kommer Skatteverket inom 30 minuter att göra barnets nya personnummer tillgängligt i sitt Nav (Nationella Befolkningsregistret). Vårt (södra regionen) Befolkningsregister uppdateras en gång per dygn.

- Om barnet blir patient (d.v.s. om det tas prover eller behöver läggas in på Neonatal) ska personnumret hämtas hem från Navet eller om personnumret pga av fördröjning inte finns sökbar från Navet, måste man göra ett "Eget upplägg" i PASiS, [se manual](#).
- Om barnet (pga att mamman har något pågående ärende hos Skatteverket) inte får något personnummer ska i dessa fall göras upp ett reservnummer. Observera att barnet kan folkbokföras med annat namn än moders ex om föräldrarna är gifta men kvinnan inte har samma namn som sin make. Barnet får då faderns efternamn. Det finns olika namnlagar i olika länder, och det är nationaliteten på medborgarskapet som styr vilken namnlag som gäller. Vissa fall kan vara komplicerade och kräver manuell handläggning på folkbokföringen. Det kan alltså hända att man får ett personnummer direkt, men att det blir en fördröjning (ibland flera dagar) innan personnumret är sökbar i Navet.
- För att ta reda på att elektronisk födelseanmälan är skickad, välj rubriken "Inläggning förlossning" eller "Observation under graviditet" och klicka på raden. Ute till höger i journaltexten får du då upp om elektronisk födelseanmälan är skickad. Kan vara användbart om man ser att barnet inte har något personnummer.
- De personer som är papperslösa eller gömda ska själva anmäla födelsen till Skatteverket. Dock skickas alltid en elektronisk födelseanmälan från förlossningen på vanligt vis. Registrera därefter och skriv ut "Födelseanmälan" samt på papper och ge till patienten. Utskrift av Födelseanmälan görs via journalen och rubriken "Inläggning förlossning" eller "Observation under graviditet". Högerklicka på raden och i rullisten välj rubrik "Födelseanmälan". Fyll i rutan "Ny anmälan" och välj "Signera och skriv ut". Skriv också ut Födelseanmälan Komplettering på papper och ge till patienten.

Läs mera under [Information till barnmorskor och förlossningsenheterna i Region Skåne](#).

7.1.2 Beskrivning av hur man skickar elektronisk födelseanmälan via Obstetrix

- Markera det vårdtillfälle där patienten är förlöst.
- Öppna Arkivmenyn och välj "Elektronisk födelseanmälan".
- **Kontrollera** de förifyllda uppgifterna. Vår rekommendation är att man direkt på förlossningsrummet efter att ha registrerat födelsen också skickar iväg den elektroniska födelseanmälan. **Om möjligt läs uppgifterna högt för föräldrarna.** Vi tror att den rutinen minimerar risken för att man skickar uppgifter på fel patient alternativt anmäler fel kön (får svåra konsekvenser).
- Om modern inte är folkbokförd ska uppgifter om make fyllas i.
- Välj "Skicka".
- Fyll i din underskriftskod i rutan som öppnar sig och tryck på "Jag skriver under".
- Inom max 30 sekunder (ofta 5 -10 sek) får du barnets personnummer i retur. Barnets personnummer visas men du behöver inte notera numret då det sparas på FV2.

7.1.3 Hantering vid fel

- I de fall man av misstag skickat en födelseanmälan på fel patient var god fyll i blanketten "[Dokumenterat I fel journal](#)". Kontakta i första hand din verksamhetsspecialist, annars ring Obstetrix. I dessa fall ska en avvikelse göras i AViC av den som rapporterat fel och dokumentet bifogas avvikelsen efter påskrift av verksamhetschef.
-
- I de fall man anmält fel kön är det viktigt att rättelse sker snarast.
 1. Ansvarig barnmorska dokumenterar i en journalanteckning att fel kön är dokumenterat. Verksamhetsspecialist korrigerar felaktigheten i journalen. Om verksamhetsspecialist inte är i tjänst kontaktas Obstetrixsupporten via telefon alt

säker e-post.

Barnmorskan skapar en vanlig pappersanmälan med korrekta uppgifter. Välj rutan "Rättelse av tidigare anmälan". Fyll i blanketten och välj "Signera/Skriv ut". Ring och meddela Skattemyndigheten vad som är fel i den tidigare inskickade födelseanmälan.

Faxa sedan korrekt blankett för rättelse/annullering/makulering.

Telefonnummer 010-57 609 40, bemannat kl. 08:00 - 16:00 måndag-fredag.

Faxnummer 010-57 609 10.

2. All hantering av den felaktigt skickade elektroniska anmälan sker av verksamhetsspecialist eller annan utsedd personal i verksamheten. Makulera den felaktiga anmälan = M. Stäng fönstret. Ändra därefter status till H = Skickad på papper
3. Observera att det personnummer man erhållit på barnet inte går att ändra i journalen utan kommer att visas felaktigt på FV2, (det går inte att skriva in något reservnummer istället!). Anmälan måste därför göras. Kontakta I första hand din verksamhetsspecialist, annars Obstetrixsupporten, som måste begära makulering av barnets personnummer på FV2.
4. Ingen FV2 ska skrivas ut med felaktigt kön. Har detta gjorts måste kopian återkallas på barnets felaktiga personnummer. Återkallelsen ska dokumenteras av ansvarig barnmorska.

7.1.4 Reservrutiner då man inte kan skicka en automatisk födelseanmälan

- Födelsen registreras på normalt sätt.
- En pappersanmälan om födelse registreras på sedvanligt sätt via menyval på vårdkontakten.
- Anmälan kontrolleras, signeras och skrivs ut.
- Blanketten läggs i sedvanlig låda för fortsatt hantering enligt "gammal" rutin.
-
- Beslut om när reservrutinen ska tas i bruk tas av koordinator på respektive förlossningsenhet.

7.1.5 Administration elektronisk födelseanmälan

- Kontroll av att alla barn anmäls handläggs av verksamhetsspecialist eller annan utsedd personal i verksamheten.
- Hantering av felaktigheter sker enligt särskild administrativ rutin.

7.1.6 Planerade driftstörning

- **Måndagar:** Tjänsten startas om cirka klockan 06.00 och avbrottet är kortare än 10 minuter. Under tiden lämnas meddelande Tekniskt fel om man försöker skicka en anmälan. Personnummer för barnet returneras inte. Anmälan ska skickas igen tidigast dagen efter.
- Övriga planerade driftstörningar informeras enligt verksamhetens sändlista.

7.1.7 För uppdatering av Navet gäller följande

- **Måndagar:** ingen ärendehantering sker mellan kl. 05:57 – 06:12. Personnummer för barnet returneras men Navet uppdateras inte under denna tid.
- **Varje dag:** ingen ärendehantering sker mellan kl. 19:57-20:10. Personnummer för barnet returneras men Navet uppdateras inte under denna tid.

7.1.8 Övriga tider gäller följande

- Full funktionalitet men för födelseanmälan som kräver manuell handläggning kan det ta mer än en arbetsdag innan Navet uppdateras.

7.1.9 För personsökningen mot Navet gäller följande

- Onlinetjänsten är öppet dygnet runt med undantag för ett kort stopp på cirka 10 minuter för back-up cirka klockan 06.00 på måndagar.
- Planerade avbrott i Navets tjänster mailas ut i förväg till Navets kontaktpersoner som vidarebefordrar informationen enligt verksamhetens sändlista. Informationen presenteras också på Driftinfo.

7.2 Dokumenterat i fel journal

När vården har dokumenterat i fel journal är vårdgivaren ansvarig för att rätta till det. De dokumenterade uppgifterna som dokumenterats i fel journal ska flyttas oförändrade till rätt journal.

Verksamheten

Verksamheten ansvarar för att skicka nedanstående information med säker e-post, internposten (sekretesskuvert) eller rekommenderad post till Obstetrixsupporten:

- [Skriftligt underlag](#) från verksamhetschefen där det tydligt framgår varför och vad som ska tas bort (de dokumenterade uppgifterna som dokumenterats i fel journal har flyttats oförändrade till rätt journal).
- Journalutdrag med tydlig markering av den text som ska tas bort
- I utskriftsrutan: Utskriften gäller anteckning och datum samt att det gäller för borttag av felaktig dokumentation. Verksamheten bestämmer hur de vill att detta ska dokumenteras.

Journalinformation som kopierats/skrivits ut

Verksamheten ansvarar för att se till att rutiner finns för att hantera den journalinformation som kopierats/skrivits ut finns. Detta för att verksamheten ska kunna återkalla detta material.

7.3 Journalförstöring enligt IVO

Radering av uppgifter i en journal ansöker patienten (eller någon som är omnämnd i en journal) om till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Blanketten för Ansökan om journalförstöring finns på IVOS:s sida om [Ansökan om journalförstöring](#)

Regionarkivet

Regionarkivet agerar som mellanhand mellan IVO och verksamheterna inom Region Skåne. Regionarkivet skickar ut en begäran om att förstöring ska ske till berörd verksamhetschef. Verksamheten bestämmer vad de vill ska stå här.

Verksamheten

Verksamheten ansvarar för att skicka nedanstående information med säker e-post, internposten (sekretesskuvert) eller rekommenderad post till Obstetrixsupporten:

- IVO:s beslut
- Regionarkivets uppdrag och verkställande av beslut
- Journalutdrag med tydlig markering av den text som ska tas bort

Journalinformation som kopierats/skrivits ut

Verksamheten ansvarar för att återkalla den journalinformation som ev skrivits ut.

Verksamhetschefen

Verksamhetschefen har yttersta ansvaret för att ärendet handläggs enligt gällande rutiner. Verksamhetschefen ansvarar för att patienten, Regionarkivet och IVO meddelas om att ärendet är utfört.

7.4 Reservnummer/personnummer

Verksamheten kontaktar Obstetrix support för hjälp med byte av reservnummer/personnummer. Innan kontakt med Obstetrix support ska sammanslagning av reservnummer/personnummer ske i PASiS, detta görs av verksamheten. Om patienten har en Meliorjournal ska även ansvarig för Melior kontaktas av verksamheten så att personnummerbyte kan ske även i Melior.

7.5 Skyddade personuppgifter

Det finns tre olika skyddsåtgärder. Läs mera om [Patienter med skyddade personuppgifter](#).

- **Sekretessmarkering**
- **Skyddad folkbokföring**
- **Fingerade personuppgifter**

7.6 Hantering av utländska patienter vad gäller betalningsansvar

7.6.1 Rutin Skånes sjukhus nordost

Checklista för utländska patienter, Hm 66 och 99 och akutvård

7.6.2 Rutin Skånes universitetssjukvård

Checklista för utländska patienter, HM 66 och 99, akutvård, för planerad vård kontakta skåne Care

7.6.3 Rutin Primärvården

Checklista för utländska patienter, HM 66 och 99, akutvård, för planerad vård kontakta skåne Care

7.7 Avsluta tidigare graviditet

Patientansvarig barnmorska avslutar pågående eller tidigare oavslutad graviditet (Obstetrix) om en är avslutad pga Flyttat, Abort eller Partus utanför den egna verksamheten.

7.8 Dokumentation av Våld i nära relationer

7.8.1 Dokumentation i Obstetrix av Våld i nära relationer

"För att patientsäkert kunna journalföra våldsutsatthet finns en särskild anteckning för detta. Anteckningen skyddas från e-tjänsten Journal. Det är viktigt för att undvika att obehöriga tar del av informationen, vilket det finns en ökad risk för i en våldsmiljö.

Anteckningen avser barn och vuxna och utgår från en uppdelning av våld i sexuell, fysisk och psykisk vård. För mer information, se [regionalt vårdprogram](#) mot våld i nära relationer samt [manual för dokumentation](#).

7.8.2 Frågan om våld vid inskrivning på MHV

I MHV2 finns ett fält där man ska ange om den gravida någon gång under graviditeten tillfrågats

om våldsutsatthet?

Det finns följande svarsalternativ: Ja/Nej/Ej angivet. Det är inte någon tvingande uppgift.

7.9 Kontrasignering

7.9.1 Skriva journalanteckning student, kontrasignering

Ansvarig användare som ska kontrasignera anteckningen anges i listboxen då anteckningen skapas. Vilka användare som finns valbara i listboxen är en inställning i användaradministrationen.

OBS studenten måste signera journalanteckningen.

2015-03-17
08:02

Bm-anteckning

/Stud Stina Studerande stina (2015-03-26 08:02) [Ska kontrasigneras av /Bm Axelina Molin axemol] [OS]Bristningen läkt fint.

KE/

Post hamnar i ansvarig vårdgivares Visa/Listor/Ej kontrasignerade anteckningar.

7.9.2 Kontrasignering barnmorska

Välj Listor/Ej kontrasignerade anteckningar och följande bild visas.

Period och användare

Datum

Från: ... Till: ...

Alla ej kontrasignerade anteckningar

Ej kontrasignerade anteckningar som jag ansvar för

OK Avbryt

Vid val "Alla ej" får man upp en lista över alla anteckningar som inte är kontrasignerade. Se bilden nedan.

Personnummer	Dokumentationstid	Skreven	Rubrik	Författare
791105-1111	14-01-12 09:41	15-03-26 09:41	Bm-anteckning	stina/Stud
791105-1111	14-01-13 09:42	15-03-26 09:42	Bm-anteckning	stina/Stud
791105-1111	15-04-09 15:47	15-04-09 15:47	Telefonrådgivning	Babben/Bm
880320-0320	15-03-17 08:02	15-03-26 08:02	Bm-anteckning	stina/Stud
880320-0320	15-04-09 16:13	15-04-09 16:13	Anteckning	matsf/Bm
950101-6001	15-04-09 15:37	15-04-09 15:37	Utskrift	matsf/Bm
992015-9876	15-04-14 21:38	15-04-14 21:38	Anamnes	Babben/Bm

Antal funna rader: 7

Stäng

Högerklicka för att få valen *Läs journal* el *Kontrasignera*.

Personnummer	Dokumentationstid	Skreven	Rubrik	Författare
791105-1111	14-01-12 09:41	15-03-26 09:41	Bm-anteckning	stina/Stud
791105-1111	14-01-13 09:42	15-03-26 09:42	Bm-anteckning	stina/Stud
791105-1111	15-04-09 15:47	15-04-09 15:47	Telefonrådgivning	Babben/Bm
880320-0320	15-03-17 08:02	15-03-26 08:02	Bm-anteckning	stina/Stud
880320-0320	15-04-09 16:13	15-04-09 16:13	Anteckning	matsf/Bm
950101-6001	15-04-09 15:37	15-04-09 15:37	Utskrift	matsf/Bm
992015-9876	15-04-14 21:38	15-04-14 21:38	Anamnes	Babben/E

Antal funna rader: 7

Stäng

Läs journal
Kontrasignera

Då man saknar rollen, kan man enbart *Läs journal*:

Ej kontrasignerade anteckningar				
Personnummer	Dokumentationstid	Skriven	Rubrik	Författare
791105-1111	14-01-12 09:41	15-03-26 09:41	Bm-anteckning	stina/Stud
791105-1111	14-01-13 09:42	15-03-26 09:42	Bm-anteckning	stina/Stud
791105-1111	15-04-09 15:47	15-04-09 15:47	Telefonrådgivning	Babben/Bm
880320-0320	15-03-17 08:02	15-03-26 08:02	Bm-anteckning	stina/Stud
880320-0320	15-04-09 16:13	15-04-09 16:13	Anteckning	matsf/Bm
950101-6001	15-04-09 15:37	15-04-09 15:37	Utskrift	matsf/Bm
992015-9876	15-04-14 21:38	15-04-14 21:38	Anamnes	Babben/Bm

Antal funna rader: 7

Läs journal

Stäng

I de fall att man väljer sina egna Ej kontrasignerade anteckningar visas en lista på de anteckningar som ska kontrasigneras av vald användare.

Markera en eller flera anteckningar som ska kontrasigneras. Ruta för kontrasignering visas. Skriv lösenord och välj OK.

7.10 Polikliniskt besök som blir inläggning

Läggs som polpatienter när de kommer till förlossningen/BB avdelning och detta ändras i vårdkontakten till inläggning för förlossning.

7.11 MFR, tider för rapportering

Kvartal 1	Kvartal 2	Kvartal 3	Kvartal 4
Januari Februari Mars	April Maj Juni	Juli Augusti September	Oktober November December
Skickas i kvartal 3	Skickas i kvartal 4	Skickas i kvartal 1	Skickas i kvartal 2

7.12 Patient förlöst utanför sjukhus

7.12.1 Riktlinje SUS

Se riktlinje SUS.

7.12.2 Planerad hemförlossning

Vid planerad hemförlossning fylls en pappersjournal i för hand av förlösande barnmorska. Dokumentationen skickas för skanning av sekreteraren på förlossningen.

7.13 Patient som flyttas mellan sjukhus

När nyförlöst mamma med barn skickas till ett annat sjukhus ska en FV2 följa med barnet. Om uppgifter fylls i förhand på FV2 ska den skickas till skanningcentralen. Finns ingen FV2 så skrivs allt i löpande text på ett Polikliniskt besök.