



Användarmanual Mödrahälsovård

Om Obstetrix...



Obstetrix 2.18.0.100 (build 100)
Obstetrix_2.18.0.100_20221111.7
Databasversion: v2.18.0.100 addition 00

Tillverkare



Cerner Corporation
8779 Hillcrest Rd
Kansas City, MO 64138
USA

(+1) 816-221-1024
[2022]
www.cerner.com
CND code: Z12040182
GMDN code: 44106


Modell- eller katalognummer

REF
135650

MD

Viktigt!
Detta är en medicinteknisk produkt. Användaren ska rapportera allvarliga incidenter som rör denna medicintekniska produkt till Cerner och Lakemedelsverket.

Avsedd användare
Användare är vårdpersonal såsom t ex läkare, barnmorskor, sjukskoterskor, sekreterare med flera samt vårdpersonal under utbildning och under handledning av utbildad personal.



Auktoriserad representant i EU

CE **EC** **REP**

Cerner Nederland B.V
Schenckade 50 etage 15
2596 AR Haag
Nederländerna

UDI
Unik identifierare
(01)00853023006937(10)Obstetrix2.18.0.100

Avsedd användning
Obstetrix är enbart en programvara avsedd för att tillhandahålla aktuella och historiska patientuppgifter på ett kliniskt meningsfullt sätt, och användas för att fatta beslut rörande diagnos, prognos och behandling. Observationer och resultat kan anges och vårdtjänster kan ordinerars i syfte att ställa diagnos och tillhandahålla behandling på sjukhus och mödravårdscentraler. Obstetrix är avsett att användas under graviditetens alla trimestrar, samt för postpartumvård. Integration med tredjepartssystem kan tillhandahållas för utbyte av kliniska och administrativa data. Obstetrix är avsett att användas av utbildad vårdpersonal för att visa, ange och komplettera patientuppgifter, till stöd för vårdpersonalens arbete och medicinska ansvarsområden. Obstetrix hjälper vårdpersonal att hålla sig informerad om relevanta resultat, läkemedel och behandling för patienten och barnet under beslutsprocesserna före, under och efter en graviditet.

Indikationer för användning
Obstetrix rekommenderas för följande användningsområden:

- En fullständig patientjournal för kvinnohälsa som inbegriper hela graviditeten, samt besök som rör preventivmedel.
- Dokumentation av graviditet och förlossning.
- Tillhandahållande av all tillgänglig information om mamma och barn till lämplig vårdpersonal.

Hårdvarukrav
Se Systemkrav i medföljande systemdokumentation.

Licensinformation

Namn	Licenslänk	Licens
Log4net	http://www.apache.org/licenses/LICENSE-2.0	Apache License Version 2.0
jQuery	https://jquery.org/	The MIT License (MIT)
Bootstrap	https://getbootstrap.com/	The MIT License (MIT)

Garanti
Garantin kan variera beroende på den köpta produkten, köpta tjänster eller båda. Se ditt licensierade avtal för detaljer eller kontakta din Cerner-representant.

Indikator för elektronisk användarhandbok (eIFU)

Se hjälpsidorna för Obstetrix för programinstruktioner.

Upphovsrättsinformation
©2022 Cerner Corporation och Cerner Ireland Limited (gemensamt "Cerner"). Alla rättigheter förbehålles. Detta dokument innehåller konfidentiell information som tillhör Cerner, och får inte reproduceras eller överföras i någon form eller på något sätt utan uttryckligt skriftligt samtycke från Cerner i förhand.

1	INSTRUKTION FÖR ANVÄNDNING	9
1.1	Avsedd Användning	9
1.2	Säkerhetsinformation	9
1.3	Beskrivning av moduler	10
1.4	Användarinstruktioner/ Riktlinjer	11
1.5	Klinisk verksamhetsnytta	14
1.6	Residualrisker	15
1.7	Underhåll	15
1.8	Information om produkter som är avsedda för användning med Obstetrix	15
1.9	Definition av symboler och färger för identifiering	15
1.10	Maskinvara och andra krav	18
1.11	IT säkerhet.....	18
1.12	Åtgärd vid allvarliga incidenter	18
1.13	Upphovsrättsinformation	19
2	INLEDNING	19
2.1	Allmänt.....	19
3	INLOGGNING	21
3.1	Val av uppdrag	22
4	LÖSEORDSBYTE	24
5	AUTOMATISK UTLOGGNING	24
6	SÖK PATIENT/REGISTRERA PATIENT	25
6.1	Sök patient	25
6.2	Sök patient med delar av personnummer och/eller namn	26
6.3	Historik Journaler.....	27
6.4	Registrera ny patient.....	29

6.4.1	Blodsmitta	35
6.4.2	Varning/Överkänslighet	35
6.4.3	Anhörig	38
6.4.4	Noteringar	39
6.5	Spara	40
7	SMITTA	40
7.1	Smitta	40
7.1.1	Behörighetskontroll	40
7.1.2	Tidigare Blodsmitta	40
7.2	Öppna dialogen för Smitta	41
7.3	Registrera Smitta	41
7.3.1	Registrera ny smitta	42
7.3.2	Redigera registrerad smitta	43
7.3.3	Stryka registrerad smitta	44
7.4	Ändringsloggning	45
7.5	Utskrift av Smitta	46
7.6	Visning av smitta	46
7.7	Statistik/förlossningsloggaren	47
7.8	Händelseloggning	47
7.9	Hopslagning av journaler – smitta	47
8	BESKRIVNING AV NAVET	48
8.1	Journaler från Obstetrix version 1.	50
8.2	Markera som dubblett	52
9	WEB FÖRLOSSNINGSPROGNOS / PLANERAD FÖRLOSSNINGSENHET (TILLÄGGSBESTÄLLNING).....	52
9.1	Registrera Planerad förlossningsenhet.....	52
9.2	Planerad förlossningsenhet hämtas från ev. tidigare M-mapp	54
9.3	Val av planerad förlossningsenhet då det är fullbokat	54
9.4	Ta bort plats från avslutat mapp	55
9.5	Visa Web Förlossningsprognos	55

10	ÅTKOMSTKONTROLL	58
10.1	Allmänt	58
10.1.1	Ordlista för åtkomstkontrollen	58
10.1.2	Ikoner i åtkomstkontroll och patientträd	58
10.1.3	Mapegenskaper vid olika inställningar	60
10.2	Åtkomstkontroll - PDL funktionen upplåst, Samtycke påslaget	60
10.2.1	"Dold information – inre sekretess"	61
10.2.2	"Dold information – yttre sekretess"	65
10.3	Åtkomstkontroll - PDL funktionen upplåst, Samtycket avslaget	70
10.4	Åtkomstkontroll - PDL avslaget, Samtycke påslaget	71
10.5	Åtkomstkontroll - PDL avslaget, Samtycke avslaget	72
11	MAPPAR	72
11.1	Markera som dubblett	72
11.2	Ta bort Mvc-mapp	72
12	ID-KONTROLL	72
13	MÖDRAHÄLSOVÅRD 1 (MHV1)	74
13.1	Valideringsnivå för MHV1	75
13.2	MHV1, Del 1	76
13.3	MHV1, Del 2	80
13.4	MHV1, Del 3	83
13.5	Audit	84
14	MÖDRAHÄLSOVÅRD 2 (MHV2)	88
14.1	MHV2 Grav.kontroller, Symfys-funduskurva	89
14.2	MHV2 Övriga uppgifter	96
14.3	Diagnosätta besök	97
14.4	Komplettera/ändra i MHV2	99
15	MÖDRAHÄLSOVÅRD 3 (MHV3) /VÅRDJOURNAL	100

15.1	Komplettera/ändra i journaltext.....	102
15.2	Stryka text.....	103
15.3	Kontrasignering.....	103
15.4	Rättstavning.....	104
16	OMVÅRDNADSDOKUMENTATION.....	107
16.1	Komplettera/ändra i journaltext.....	108
16.2	Stryka text.....	108
17	EFTERVÅRD.....	109
17.1	Eftervård sida 1.....	109
17.2	Eftervård sida 2.....	110
17.3	Eftervård sida 3.....	111
17.4	Utskrift.....	112
18	MODERSKAPSINTYG.....	113
19	KONSULTATIONSREMISS.....	114
19.1	Adresshuvudet.....	115
19.1.1	Remissansvarig, flik 1.....	115
19.1.2	Mottagare, flik 2.....	115
19.2	Komplettera/ändra remissen.....	117
19.3	Läsa remiss.....	117
19.4	Signera remiss.....	117
19.5	Skriva ut remiss.....	117
19.6	Utskrifter generellt.....	118
19.1	Utskrifter via menyalternativ.....	118
19.2	Remissvar.....	120
19.2.1	Skriva remissvar.....	120
19.2.2	Läsa remissvar.....	121
19.2.3	Signera remissvar.....	121
20	SIGNERING.....	122

20.1	Via Lista	122
20.2	Ej kontrasignerade anteckningar	124
21	LÅSNING AV OSIGNERADE UPPGIFTER	126
21.1	Osignerad journalanteckning.....	126
21.2	Osignerad MVC besök.....	126
21.3	Osignerad Konsultationsremiss	127
22	AVSLUTA GRAVIDITET	128
23	PAL/PAB (PATIENTANSVARIG LÄKARE/BARNMORSKA)	131
24	LAB	132
24.1	Registrera enskilt prov.....	133
24.2	Registrera provgrupp	134
24.3	Registrera svar	134
24.4	Ändra provtagningsdatum	134
24.4.1	Zooma/Sortera lablistan	135
24.4.2	Signera labsvar	136
25	LÄKEMEDELSFÖRSKRIVNING.....	138
25.1	Tidigare förskrivningar	138
25.2	Förskrivning av läkemedel	139
25.2.1	Registrering av förmån för patient.....	143
25.2.2	Sammanslagning av patientjournaler och förmånshantering.....	144
25.3	Förskrivning av läkemedel för patienter med varning	145
25.4	E-recept.....	146
25.4.1	Journalanteckning	149
25.4.2	Meddelanden till förskrivaren.....	149
25.5	Förnya recept.....	151
25.6	Makulera recept	152
25.6.1	Journalanteckning vid makulering.....	157
25.7	Menyval eRecept	157

26	ULTRALJUDSREMISS	158
26.1	Skriva en ultraljudsremiss.....	158
26.2	Remissvar	161
26.3	UL-svar inkorg (tilläggsbeställning)	161
26.4	Utskrift av remiss	163
27	UTSKRIFTER	163
28	LISTOR	166
28.1	Organisatorisk nivå.....	166
29	PERSONNUMMER/RESERVNUMMER	168
29.1	Manligt personnummer	168
29.2	Registrering av ny patient i Obstetrix med personnummer:.....	168
29.3	Ange personnummer	168
29.4	Korrigera personnummer	169
29.5	Korrigera reservnummer	170
29.6	Korrigera kön på reservnummerpatient.....	170
30	VERKTYGSFÄLT	172
31	PREVENTIVMEDELSJOURNAL (PREV-JOURNAL)	174
31.1	Skriva prev-journal.....	175
31.2	Kontakt, flik 1.....	176
31.3	Hälsodeklaration del 1, flik 2	176
31.4	Hälsodeklaration del 2, flik 3	178
31.5	Hälsodeklaration del 3	180
31.6	Ny kontakt	181
31.7	Ändra kontakt	182
31.8	ID-kontroll	182

31.8.1	Tidigare Prev-mappar utan eller med ID-kontroll.....	183
32	MVC-LIGGARE	184
33	BVC/FÖRLOSSNINGSPROGNOS	189
34	BEVAKNINGSKORG (TILLÄGGSBESTÄLLNING)	191
34.1	Lägga till bevakning.....	191
34.2	Läsa bevakning.....	193
34.3	Bevakningsinställningar	195
35	RYGGBEDÖVNINGSJOURNAL (TILLÄGGSBESTÄLLNING)	197
35.1	Läsa ryggbedövningsjournal	197
36	MILOU3 PÅ EN MVC AVDELNING (UPPLÅSNINGBAR).....	201
36.1	Registrera CTG-apparater i Systemadministrationen	201
36.2	Koppla en CTG-apparat via Mhv2-gravkontroll.....	203
36.3	Avregistrera en CTG-apparat på en låst Mhv2-kontroll.....	204
37	MILOUKNAPP I MENYRADEN SOM GÖR DET MÖJLIGT ATT FUNGERA MOT MILOU3 ELLER MILOU.STD.....	204
38	ROBSONS RAPPORT	205
39	LOGGA UT/AVSLUTA.....	206
40	TJÄNSTEKORT – INLOGGNING OCH DRA UT KORT.....	206
40.1	Inloggning i Obstetrix, SysAdmin, AnvAdmin, F-liggare och LabAdmin	207
40.2	Inloggning i webappar - UL, Tidbok och Webrapporter	207
40.3	Dra kort i Obstetrixklienten – återinloggning	207
40.4	Dra kort i webappar – UL, Tidbok och Webrapporter	207
40.5	Dra kort i SysAdmin, F-liggare och LabAdmin	207
40.6	Dra kort i AnvAdmin.....	207

1 INSTRUKTION FÖR ANVÄNDNING

1.1 Avsedd Användning

Obstetrix är enbart en programvara avsedd för att tillhandahålla aktuella och historiska patientuppgifter på ett kliniskt meningsfullt sätt, och användas för att fatta beslut rörande diagnos, prognos och behandling. Observationer och resultat kan anges och vårdtjänster kan ordinerar i syfte att ställa diagnos och tillhandahålla behandling på sjukhus och mödravårdscentraler. Obstetrix är avsett att användas under graviditetens alla trimestrar, samt för postpartumvård.

Integration med tredjepartssystem kan tillhandahållas för utbyte av kliniska och administrativa data.

Obstetrix är avsett att användas av utbildad vårdpersonal för att visa, ange och komplettera patientuppgifter, till stöd för vårdpersonalens arbete och medicinska ansvarsområden. Obstetrix hjälper vårdpersonal att hålla sig informerad om relevanta resultat, läkemedel och behandling för patienten och barnet under beslutsprocesserna före, under och efter en graviditet.

Indikationer för användning

Obstetrix rekommenderas för följande användningsområden:

- * En fullständig patientjournal för kvinnohälsa som inbegriper hela graviditeten, samt besök som rör preventivmedel.
- * Dokumentation av graviditet och förlossning.
- * Tillhandahållande av all tillgänglig information om mamma och barn till lämplig vårdpersonal.

1.2 Säkerhetsinformation

Tänk på att:

information som inte sparas av användaren kommer inte att sparas automatiskt.

I de fall eReceipt används:

att makulering av skickat eReceipt i Obstetrix inte innebär att det skickas någon makulering eller information om det till apotek, därför behöver man eventuellt själv kontakta apotek och patient om det är aktuellt.

Ultraljud:

skapa en manuell rutin för patienter med flerbörd då systemet inte kontrollerar att foster 1 mäts som nr 1 vid varje besök på olika enheter.

1.3 Beskrivning av moduler

Förlossningsmodulen

Beläggningslistan

Beläggningslistan är utgångspunkten för de flesta användare som arbetar med Obstetrix i slutenvården. Beläggningslistan har funktioner för att visa information om inskrivna patienter på avdelningen (uppdateras var tredje minut), för överflyttning av patienter till andra avdelningar och för att visa information om ansvarig personal samt en genväg till inskrivna patienters journaler. I den här vyn går det även att skriva ut patienter.

FV1 del 1 och del 2

FV står för Förlossningsvård.

FV1 i läsläget är en kopia av blanketten FV1 som registreras hos Socialstyrelsen.

Skrivläget ser annorlunda ut än läsläget av praktiska skäl. I skrivläget är FV1 uppdelat i tre flikar: Inskrivning, Förlossning och Förlossning forts. Journalbladet innehåller obligatoriska rapportfält med information som ska skickas in till Socialstyrelsen. Fält som är obligatoriska att rapportera har en magentafärgad ram. I den här modulen registreras förlossningsförloppet med information om värkar, vattenavgång m.m.

FV2 del 1 och del 2

FV2 är Socialstyrelsens blankett för information om barnet. Denna nod skapas automatiskt när användaren registrerar barnets födelse.

Modulen består av FV2 del 1 och 2 i läs- och skrivläge. FV2 i systemet är en kopia av Socialstyrelsens blankett och innehåller fält där information som ska rapporteras ska fyllas i.

Bland andra dokumenteras information om apgarpoäng, pH, blodgaser och syrabasstatus för barnet.

Obligatoriska fält som ska rapporteras till myndigheter har en magentafärgad ram.

Partogram

Partogrammet är ett viktigt verktyg för att följa förlossningsförloppet genom att dokumentera flera olika parametrar.

Partogrammet är en grafisk sammanställning av förlossningsförloppet med en tidslinje som uppdateras en gång i minuten.

I partogrammet registrerar användaren bland andra livmodermunnens öppningsgrad och föregående fosterdel i förlossningskanalen samt information om den blivande mamman.

Registrera barnets födelse

I Obstetrix går det att registrera, modifiera eller avbryta en registrering av ett barns födelse.

Det går även att skicka en Elektronisk födelseanmälan (eFa) via Obstetrix.

MVC modulen

MVC står för mödravårdscentral.

MHV1, MHV2, MHV3

MHV står för mödrahälsovård och innebär dokumentation av mödrahälsovården.

MHV1 är en del av hälsohistoriken i mödrahälsovårdsjournalen. I läsläget är detta en kopia av Socialstyrelsens blankett MHV1 som innehåller flera rapportfält för rapportering till myndigheterna. I skrivläget ser den annorlunda ut av praktiska skäl och är uppdelad i fyra delar. MHV2 innehåller två delar och används för att registrera och utläsa resultat från olika undersökningar under graviditeten. Den första delen innehåller graviditetskontroller och symfys-funduskurvan. Den andra delen innehåller övrig information. MHV3 är en modul som innehåller journalanteckningar från MVC-mappen.

MVC-loggaren

I MVC-loggaren har användaren tillgång till information om patienter som är inskrivna på MVC och kan sortera informationen efter olika kriterier. Det är bara patienter med en MVC-mapp som visas i MVC-loggaren. Det går även att visa statistik över avslutade graviditeter, eftervård och preventivrådgivning.

Preventivmedelsrådgivningsmodulen

Funktionen Preventivmedelsrådgivningsmodulen i Obstetrix består av två delar: Kontakt (en flik) och Hälsodeklaration (tre flikar).

Denna del av Obstetrix används för rådgivning och förskrivning av preventivmedel.

Ultraljudsmodulen

Registrering av mätvärden från ultraljudsundersökning och beräknat födelsedatum, viktskattning av fostret, flödesmätning, organundersökning samt maternella fynd från undersökning av mamman. Modulen omfattar ultraljudsmätningar, amniocentes och placentaprov.

Rapporter

Flera olika statistiska rapporter ingår.

Tidboken

Tidboken är en modul för att boka tider för både enskilda patienter och grupper. Integration med den nationella patientportalen 1177 är möjlig.

1.4 Användarinstruktioner/ Riktlinjer

Obstetrix är en applikation som består av ett flertal moduler anpassade för att stödja slutanvändaren i sin verksamhetsutövning. Olika verksamheter har möjlighet att anpassa systemet genom systemkonfiguration och användare kan dessutom anpassa systemet individuellt genom att sätta personliga preferenser.

Användare kommer åt Obstetrix via en klientapplikation installerad på datorn. För att använda Obstetrix krävs en lyckad användarautentisering som kan ske antingen via kortinloggning eller via inloggning med kombinationen av användar-id och lösenord.

Användargränssnittet är huvudsakligen organiserat inom tre olika delar av skärmen:

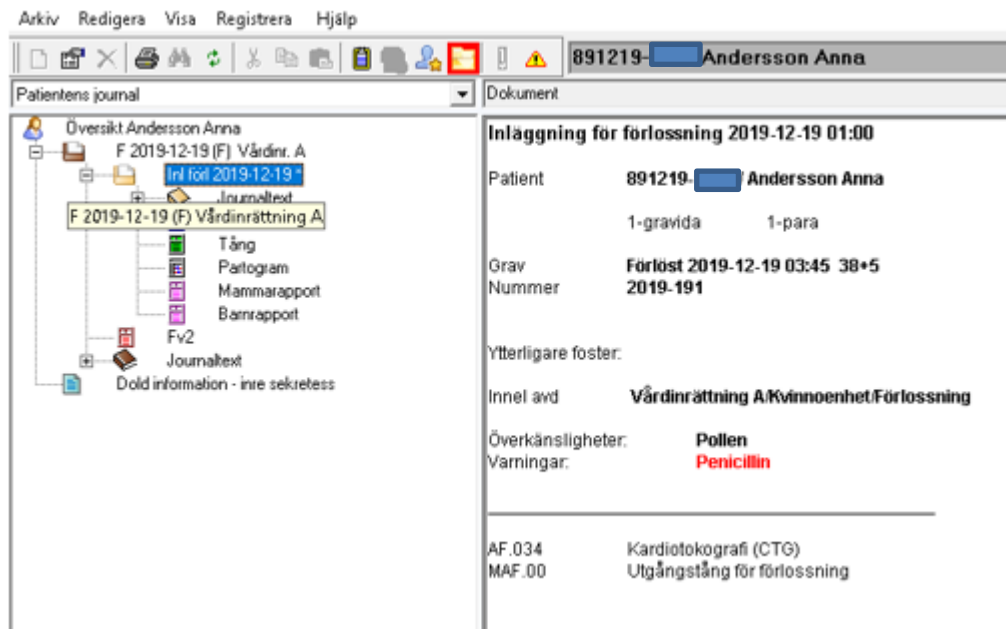
1. Menyfält (sidhuvud), innehåller bland annat en menyrad som ger åtkomst till interna funktioner och Obstetrix komponenter. Valen under menyfältet kan variera beroende på integrationer och databasinställningar.
2. Navet (vänster sida under menyfältet). Navet är en hierarkisk beskrivning av en patients alla mappar, vårdkontakter och dokument (t.ex. journaldokument, FV1, operationsmallar och Partogram). Dessa visas som noder i ett träd.
3. Arbets-vy/översikt: Detta är den del av gränssnittet där vyer som stödjer användaren i arbetsflödet visas och användaren integrerar med systemet.

Menyfältet omfattar ett antal menyval samt ett flertal funktionsknappar och genvägar.

En patientjournal nås på olika sätt via menyradens funktionsknappar. Genom sökfunktionen kan användaren hämta alla patientjournaler som är registrerade i Obstetrix. Beläggningslistan vilken oftast är utgångspunkten vid arbete med ineliggande patienter är ofta utgångspunkten för patientval, motsvarande för öppenvård är MVC-liggaren.

När en patientjournal är vald visas till höger i sidhuvudet uppgifter om vald patient (personnummer och namn).

Navet innehåller en patients alla vårdkontakter och tillhörande information strukturerat i olika mappar. När användaren markerar en mapp på vänster sida öppnas mappen och de vårdkontakter som är registrerade i mappen blir synliga i noden.



The screenshot shows the Cerner Obstetrix interface. At the top, there is a menu bar with options: Arkiv, Redigera, Visa, Registrera, and Hjälp. Below the menu is a toolbar with various icons. The main window is titled "891219- Andersson Anna". The left pane shows a tree view of the patient's journal, with the selected node being "F 2019-12-19 (F) Vårdinrättning A". The right pane displays the details for the selected document, "Inläggning för förlossning 2019-12-19 01:00".

Patient	891219- Andersson Anna
1-gravida	1-para
Grav Nummer	Förlöst 2019-12-19 03:45 38+5 2019-191
Ytterligare foster:	
Innel avd	Vårdinrättning A/Kvinnoenhet/Förlossning
Överkänsligheter:	Pollen
Varningar:	Penicillin
AF.034	Kardiotokografi (CTG)
MAF.00	Utgångstång för förlossning

Diagnos- och operationskoder som registrerats för patienten kan läsas i översikten uppräknade under respektive vårdkontakt. (Koderna kan även läsas och redigeras i dialogen "Diagnossättning").

Även registrerade **Överkänsligheter och Varningar** för patienten visas här.

Informationen som dokumenteras i Obstetrix är strukturerad och baseras till stor del på nationella blanketter. När informationen visas presenteras likt blanketten men inmatning och redigering sker i separata dialoger med fält.

Generellt i programmet fungerar Windows-standard när det gäller att bläddra, öppna och stänga fönster. I de flesta fall kan användaren välja mellan att använda mus eller tangentbord.

TAB används för att flytta fokus framåt mellan inmatningsfält eller funktionstangenter.

Det fält som har fokus (är aktivt) markeras genom att den blinkande markören står där.

På en funktionstangent i fokus markeras istället ramen runt tangenten.

SHIFT + TAB används för att flytta fokus bakåt mellan inmatningsfält eller funktionstangenter. ALT + TAB används för att bläddra mellan aktiva Windows program.

ALT + PIL-tangent öppnar den listbox som har fokus.

ALT + Understruken bokstav aktiverar vald funktion.

I de fall texten för ett menyval eller en funktionstangent innehåller en understruken bokstav aktiverar denna undermenyer.

ENTER aktiverar den funktion som har fokus. Mellanslagstangenten används för att markera/avmarkera radioknappar och kryssrutor samt vid val ur listor.

Avsluta avslutar aktuell funktion och återgår till föregående funktion.

Avbryt avbryter pågående funktion.

OK eller Spara bekräftar och sparar inmatade data.

När det finns flera alternativ med runda s.k. radioknappar framför går det endast att välja ett alternativ.

Är det fyrkanter framför alternativen går det att välja flera alternativ.

Datum väljs genom att bekräfta det som är ifyllt (dagens datum), eller

kalenderfunktionen och markera det datum som önskas. Pilen till höger bläddrar en månad i taget framåt i tiden.

Nedstängning av applikationen sker via kryssset längst till höger i sidhuvudet eller genom menyvalet avsluta.

1.5 Klinisk verksamhetsnytta

Obstetrix är avsett att användas av utbildad hälso- och sjukvårdspersonal för dokumentation av observationer och resultat samt av kliniska undersökningar under graviditet och förlossning.

Obstetrix presenterar historiska och aktuella kliniska data på ett överskådligt sätt vilket kan bidra till att slutsatser dras tillförlitligt och minskar risken för fel.

Obstetrix innehåller gränssnitt till tredjepartssystem vilket innebär att utbyte av klinisk och administrativ information sker i realtid. I och med detta kan olika kliniska situationer hanteras utifrån korrekt och aktuell information.

1.6 Residualrisker

Observera att följande risker kvarstår för Obstetrix, trots noggrann riskanalys och fullständig implementering av riskbegränsning för kod, samt korrekt märkning.

Systemets avsedda användning och systemkrav ska följas för att systemet ska fungera på ett optimalt och patientsäkert sätt tex vid fel skärmupplösning kan information gå förlorad.

Systemet innehåller funktioner för att tillhandahålla redundans för att reducera risken för driftavbrott. Det är dock varje vårdgivares ansvar att det upprättas en lokal rutin för att användas vid driftavbrott. Rutinen ska vara känd och etablerad hos berörd personal.

Generella risker för elektroniska journalsystem :

Var uppmärksam så att förväxling av patienter och patientdata inte kan ske.

Var noga med att upprätthålla säker läkemedelshantering.

Var noga med att patientintegritet upprätthålls.

Var noga med att skydda dina användaruppgifter genom att logga ur applikationen när du lämnar din arbetsstation.

Var alltid uppmärksam på patientdata som visas så att sammanblandning av patientdata inte inträffar.

1.7 Underhåll

Nödvändiga mindre och större paket för Obstetrix levereras enligt överenskommelse med kunderna. Distributionen av Obstetrix hanteras av Cerners europeiska konsultorganisation (ECP, European Consulting Practice), som levererar releaser till kund.

1.8 Information om produkter som är avsedda för användning med Obstetrix

Sil - Svenska informationstjänster för läkemedel


eReceipt
















STS-Security Token Service

Net iD enterprise


eFa – elektronisk födelseanmälan

1.9 Definition av symboler och färger för identifiering

	Registrera ny patient
---	-----------------------

	Redigera vald patient					
	Ta bort					
	Skriv ut					
	Sök					
	Uppdatera					
	Klipp ut, kopiera och klistra in					
	Beläggningslista					
	Dokument att signera					
	Visar senaste öppnade patientjournalerna					
	Visar inkorgen för övervakade uppgifter och labresultat					
	Visar patientanteckningar.					
	Visar patientanteckningar som varningar, registrerade överkänslighet etc.					
	Anger att patienten har skyddade personuppgifter					
	Gul bakgrund indikerar att patienten har en smittsam infektion registrerad					
	Indikerar ökad medicinsk integritet. Endast de två första bokstäverna i patientens för- och efternamn visas					
<table border="1"> <tr><td>Riskbedöm</td></tr> <tr><td>Ej angivet</td></tr> <tr><td>Låg</td></tr> <tr><td>Medel</td></tr> <tr><td>Hög</td></tr> </table>	Riskbedöm	Ej angivet	Låg	Medel	Hög	<p>Visar den bedömda patientens riskkategori enligt sjukhusets riktlinjer</p> <p>Vit bakgrund "ej angivet"</p> <p>Grön bakgrund "Låg"</p> <p>Gul bakgrund "Medel"</p> <p>Röd bakgrund "Hög"</p>
Riskbedöm						
Ej angivet						
Låg						
Medel						
Hög						
<table border="1"> <tr><td>Vtn avg</td></tr> <tr><td>2019-04-26</td></tr> <tr><td>2019-04-25</td></tr> <tr><td>2019-09-06</td></tr> </table>	Vtn avg	2019-04-26	2019-04-25	2019-09-06	<p>Visar datum för fostervattenavgång och fostervattenfärg</p> <p>Färg som indikerar färgen på fostervatten:</p> <p>Blått indikerar klart</p> <p>Rött indikerar blodfärgat</p> <p>Grönt indikerar mekoniumfärgat</p>	
Vtn avg						
2019-04-26						
2019-04-25						
2019-09-06						

Rh	Visar registrerad Rh (Rhesus) -grupp Blått indikerar + (positivt) Röd indikerar - (negativ)
Pos	
Pos	
Neg	
Förl	Förlossningar angivna med datum och tidpunkt Röd färg indikerar kvinnligt kön Blå färg indikerar manligt kön Svart anger ospecificerat kön
2019-04-17 09:35	
2019-04-26 13:20	
2019-04-25 16:00	
2019-09-10 16:00	
2019-09-06 06:34	
2019-03-15 09:19	
	Brunfärgad mapp - mappen tillhör vårdenheten där användaren är inloggad
	Turkosfärgad mapp - mappen tillhör samma vårdgivare men en annan enhet
	Blåfärgad mapp - mappen tillhör en annan vårdgivare
Samtycke	Registrera samtycke på mappar med inre eller yttre sekretess
	Samtycke saknas
	Nödöppnad mapp, samtycke saknas
	Spärrad mapp
	Mapp med hävd spärr
	Turkosfärgart dokument - Dold information med inre sekretess (Patientträd)
	Svart dokument- Dold information med yttre sekretess (Patientträd)
	Det finns ospärrad dold information (Patientträd)
	Det finns spärrad dold information (Patientträd)
	Det finns dold information med okänd spärrstatus (Patientträd)

	Spärrinformation saknas (Verktygsfält)
---	--

1.10 Maskinvara och andra krav

Kunddator

Processor: Intel Core I3 eller motsvarande

RAM: 4 GB eller mer

Hårddiskutrymme: 5 GB ledigt utrymme före installation.

Grafisk upplösning:: 1024 x 768.

Nätverk: Mindre än 10 ms svarstid/latens mellan klient och program-/databasservrar rekommenderas

Operativsystem: Microsoft Windows 10 64-bitars eller Microsoft Windows 7 SP1 32-bitars/64-bitars (Obstetrix är en 32-bitars process)

Tangentbord och mus: Obstetrix stödjer de vanligaste tangentborden. Svenskt tangentbord krävs. Det ska gå att högerklicka och vänsterklicka med musen.

Kortläsare: Krävs för användning av SITHS-kort.

IT-säkerhetsåtgärder: Antiviruskydd krävs.

Skydd mot obehörig åtkomst: Windows Administrator-konton ska inte användas i produktion.

1.11 IT säkerhet

All kommunikation mellan Obstetrixklienten och databasen samt Obstetrixklienten och dess tjänster är konfigurerad för SSL. För kommunikationen med Obstetrix tjänster ställs krav på autentisering med giltigt SAML-token. Lösningen bygger på erkända standarder. Den säkerhet som används för kommunikationen med STS-tjänsten är TransportWithMessageCredential. Detta är en säkerhetsinställning i WCF som innebär att både transportlagret och meddelandelagret är krypterade.

All kommunikation är signerad vilket motverkar förvanskning av informationen.

Loggningen i Obstetrix sker dels till en händelselogg som loggar t.ex. vilken användare som loggat in och när, samt vilka delar användaren gått in i. En rapport finns tillgänglig som visar detta.

Dessutom finns en ändringslogg som visar detaljerad information om ändringar som skett.

1.12 Åtgärd vid allvarliga incidenter

Användaren ska rapportera allvarliga incidenter som rör denna medicintekniska produkt till Cerner och Läkemedelsverket

Easit kontaktinformation:

Phone: 0771-25 00 00

E-Mail: info@easit.se

1.13 Upphovsrättsinformation

© Cerner Corporation och Cerner Ireland Limited (gemensamt "Cerner"). Alla rättigheter förbehålles. Detta dokument innehåller konfidentiell och/eller på annat vis skyddad information tillkommande Cerner Corporation, Cerner Ireland Limited och/eller dess närstående bolag runt om i världen och får inte mångfaldigas eller överföras i någon form eller på något sätt utan uttryckligt skriftligt godkännande från Cerner.

2 INLEDNING

Obstetrix (barnmorska på latin) är Cerners Windows-baserade system för den obstetriska vården dvs mödrahälsovård, förlossningsvård/BB samt ultraljud. Obstetrix består av fyra moduler som hanterar obstetrikenes olika delar:

- Mödrahälsovård
- Förlossning/BB
- Ultraljud
- Tidbok

Obstetrix moduler kan användas oberoende av varandra, men de kan också integreras för att lämna och hämta information mellan modulerna för att skapa ett komplett obstetriskt system från en kvinnas graviditet, via förlossning och BB-vård till återbesök på MVC.

2.1 Allmänt

Beskrivning av funktioner.

Funktionerna i Obstetrix fungerar på samma sätt som i övriga windowsbaserade program. I de flesta fall kan användaren välja mellan att använda mus eller tangentbord.

TAB används för att flytta fokus framåt mellan inmatningsfält eller funktionstangenter. Det fält som har fokus (är aktivt) markeras genom att den blinkande markören står där. På en funktionstangent som har fokus markeras istället ramen runt tangenten.

SHIFT + TAB används för att flytta fokus bakåt mellan inmatningsfält eller funktionstangenter.

ALT + TAB används för att bläddra mellan aktiva windowsprogram.

ALT + PIL-tangent öppnar den listbox som har fokus.

ALT + Understruken bokstav aktiverar vald funktion. Gäller alla menyval och funktionstangenter där texten innehåller en understruken bokstav.

Understruken bokstav aktiverar undermenyer.

ENTER aktiverar den funktion som har fokus.

Mellanslagstangenten används för att markera/avmarkera radioknappar och kryssrutor samt vid val ur listor.

Avsluta avslutar aktuell funktion och återgår till föregående funktion.

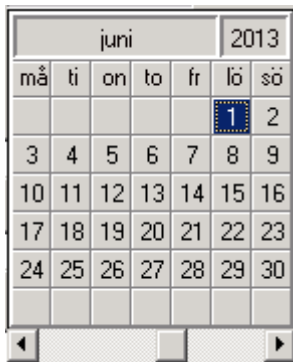
Avbryt avbryter pågående funktion.

OK eller **Spara** bekräftar och sparar inmatad data.

När det finns flera alternativ med runda s.k. radioknappar framför går det endast att välja ett alternativ.

Är det fyrkanter framför alternativen går det att välja flera alternativ.

Datum väljs genom att bekräfta det som är ifyllt (dagens datum), eller ta fram kalendern (se nedan) och markera det datum man vill ha. Pilen till höger bläddrar en månad i taget framåt i tiden och pilen till vänster en månad i taget bakåt i tiden.

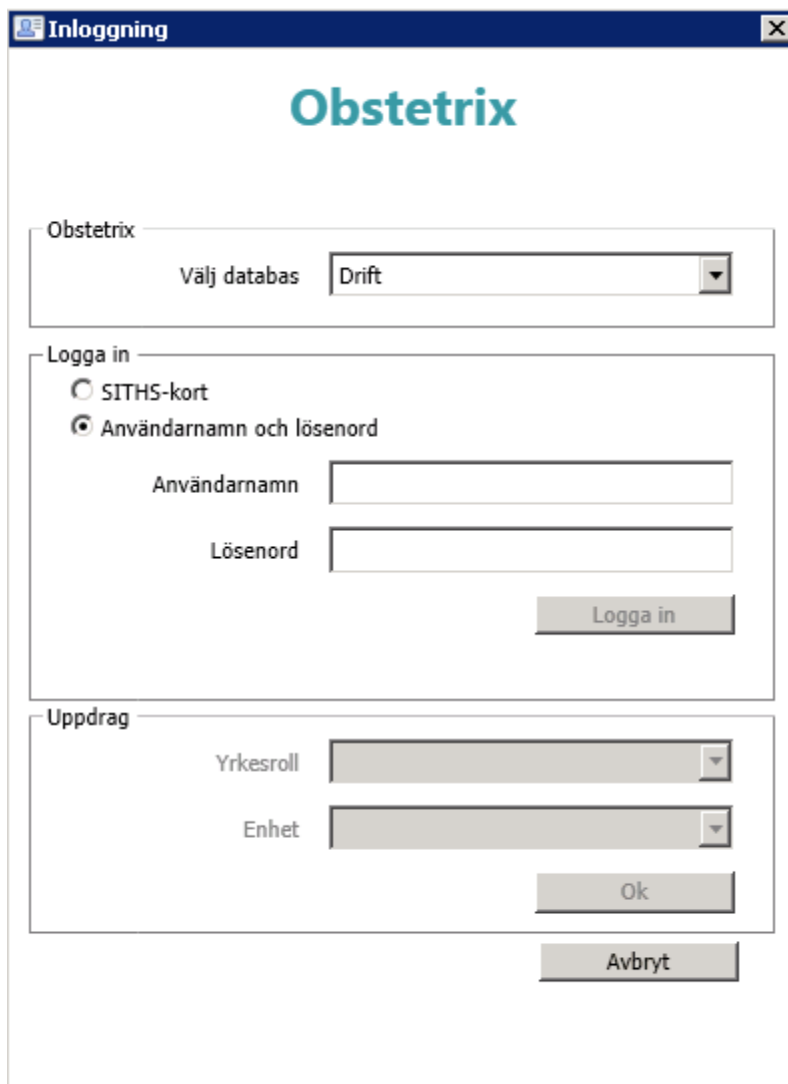


3 INLOGGNING

Fr.o.m. 2.14.01.100 finns en inställning för Obstetrix klienten i nav.exe.config och i web.applikationerna på respektive web.config där man kan välja inloggningssätt:

- a) endast med användarnamn och lösenord
- b) endast med SITHS-kort
- c) Valbart att välja inloggning med användarnamn/lösen eller SITHS-kort vid inloggning

Inloggningsvyerna skiljer sig något från varandra, nedan bild på inloggning i Obstetrix med alternativ c) valbart att välja inloggning med användarnamn/lösen eller SITHS-kort vid inloggning.

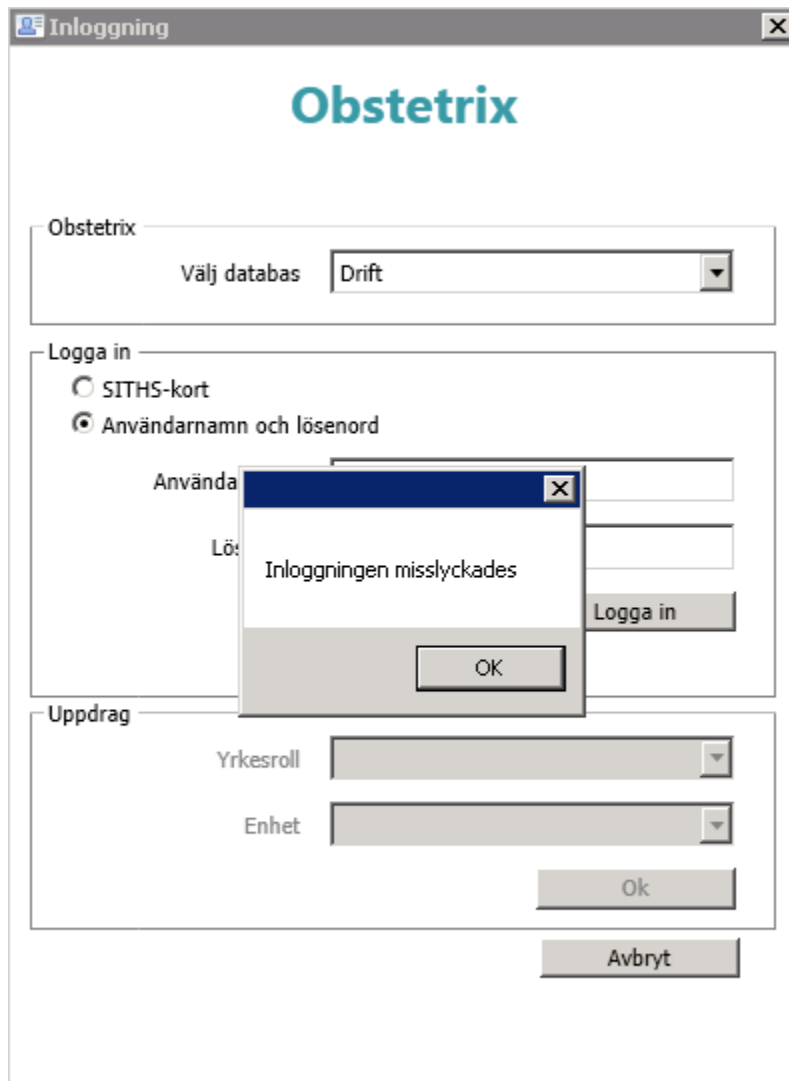


The screenshot shows a login window titled "Inloggning" for the "Obstetrix" application. It features three main sections: "Obstetrix" with a "Välj databas" dropdown menu currently set to "Drift"; "Logga in" with radio buttons for "SITHS-kort" (unselected) and "Användarnamn och lösenord" (selected), followed by input fields for "Användarnamn" and "Lösenord" and a "Logga in" button; and "Uppdrag" with dropdown menus for "Yrkesroll" and "Enhet", and "Ok" and "Avbryt" buttons.

Skriv in ditt användarnamn och lösenord, klicka logga in alt tryck ENTER.

Förvalt på databas är "Drift".

Om användarnamn och lösenord inte är korrekta får man upp följande meddelande:



The screenshot shows the 'Inloggning' (Login) window for 'Obstetrix'. The window title is 'Inloggning' and the application name is 'Obstetrix'. There is a dropdown menu for 'Välj databas' with 'Drift' selected. Below this is the 'Logga in' section with two radio buttons: 'SITHS-kort' (unselected) and 'Användarnamn och lösenord' (selected). There are input fields for 'Använda' (Username) and 'Lö:' (Password), and a 'Logga in' button. A modal dialog box is open in the center, titled 'Använda', with the message 'Inloggningen misslyckades' (Login failed) and an 'OK' button. Below the login section is the 'Uppdrag' (Task) section with two dropdown menus for 'Yrkesroll' (Job role) and 'Enhet' (Unit), and 'Ok' and 'Avbryt' (Cancel) buttons.

3.1 Val av uppdrag

Om man tilldelats flere yrkesroller, anges i den övre scrollistan "Yrkesroll" den roll man vill logga in med. Enheterna i den nedre scrollistan är kopplade till den yrkesroll man valt. I de fall man bara har tilldelats en yrkesroll på en viss enhet behöver man inte välja för att loggas in i applikationen.

Uppdrag

Yrkesroll

Enhet

Uppdrag

Yrkesroll

Enhet

Om användaren endast har en yrkesroll (men flera enheter) blir yrkesrollen automatiskt förvald vid första inloggningen. Motsvarande gäller om användaren endast har en enhet men har flera yrkesroller.

Uppdrag

Yrkesroll

Enhet

4 LÖSENORDSBYTE

I Obstetrix systemadministration kan man ange antal dagar för lösenordsbyte. Då den angivna tiden utgått blir man uppmanad att byta lösenord vid nästa inloggning. Se bild.



The screenshot shows a window titled "Inloggning" (Login) for the "Obstetrix" system. The window contains the following elements:

- A header with the "Obstetrix" logo.
- A section labeled "Obstetrix" with a dropdown menu for "Välj databas" (Select database) currently set to "Drift".
- A section labeled "Byta lösenord" (Change password) with a blue message: "Av säkerhetsskäl behöver lösenord ändras regelbundet" (For security reasons, passwords need to be changed regularly). It contains three password input fields: "Nuvarande lösenord" (Current password), "Nytt lösenord" (New password), and "Repetera lösenord" (Repeat password), each with five dots representing masked characters. A "Spara lösenord" (Save password) button is located below these fields.
- A section labeled "Välj avdelning" (Select department) with a dropdown menu for "Avdelning" (Department) and "Ok" and "Avbryt" (Cancel) buttons.

5 AUTOMATISK UTLOGGNING

Ny fr.o.m. v2.13.01.100.

Då användaren varit inaktiv i IT-stödet en viss tid skall det finnas möjlighet att ange efter hur lång tid (minuter) en automatisk utloggning sker. Antal minuter kan justeras vid installation/konfiguration. Gällande värdet kontakta Cerners tekniker.

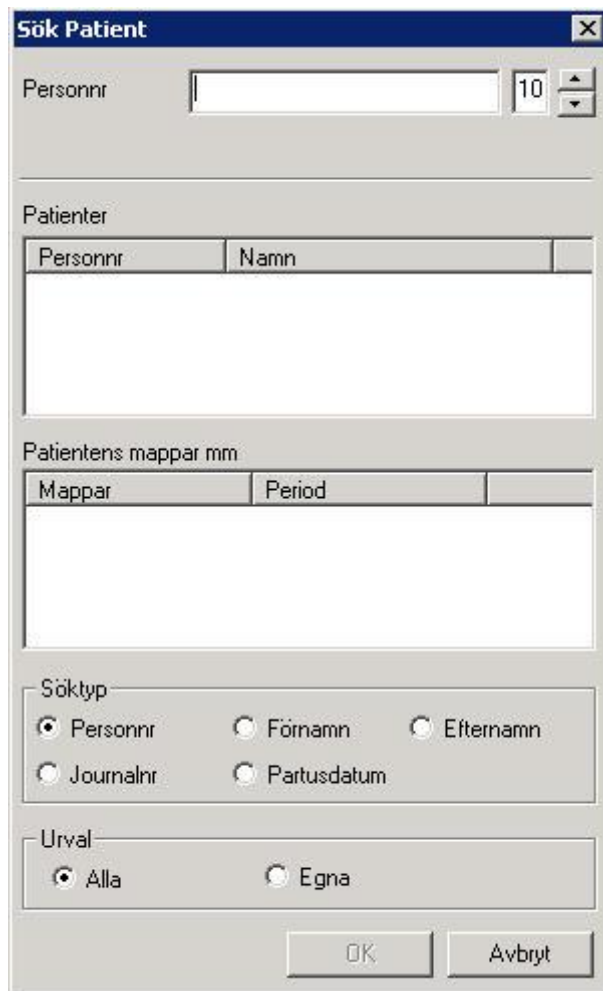
Se mer detaljerad beskrivning i manualen för Systemadministration kap 1.3.

6 SÖK PATIENT/REGISTRERA PATIENT

6.1 Sök patient

Bilden nedan kommer automatiskt upp när man loggat in.
Om patienten ej varit på MVC tidigare stäng bilden genom att välja **Avbryt** eller klicka på **X-et**.

Du kan när som helst ta fram bilden **Sök patient** genom att trycka **F3** eller välja **Arkiv/Sök patient** från menyraden. Följande bild visas.
Då PDL är påslagen kan man ej se vilken typ av mappar en patient har, enbart startdatum på mappen.



Sök Patient [X]

Personnr 10 [↑] [↓]

Patienter

Personnr	Namn
----------	------

Patientens mappar mm

Mappar	Period
--------	--------

Söktyp

Personnr Förnamn Efternamn
 Journalnr Partusdatum

Urval

Alla Egna

OK Avbryt

Det finns möjlighet att söka på Personnummer, som är förvalt markerat under söktyp, Förnamn, Efternamn, Journalnummer eller Partusdatum.

Välj hur många siffror (i personnumret) eller bokstäver (i namnsökning) som ska fyllas i innan systemet påbörjar sin sökning. Det är möjligt att när som helst trycka ENTER så söks aktuella patienter fram. Finns ett stort antal patienter tar sökningen lång tid om sökningen påbörjas på en eller två siffror/bokstäver och sökresultatet ger ett för stort antal patienter. Har sökningen börjat med t ex tre siffror och man tycker urvalet är för stort kan ytterligare en siffra skrivas in, vilket minskar urvalet. Har för många siffror/bokstäver skrivits kan backtangenter användas för att ta bort en siffra/bokstav, vilket ökar urvalet av patienter.

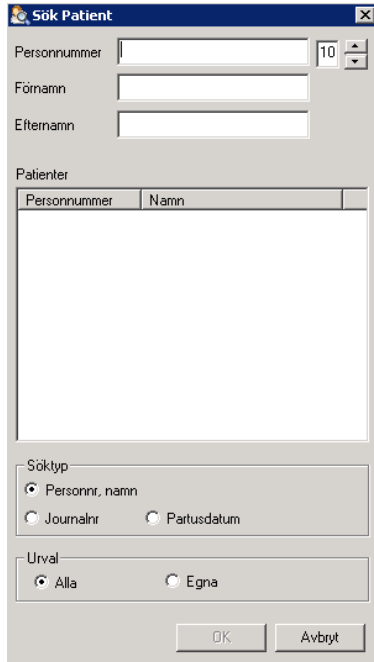
Via radioknappar för Alla eller Egna under Urval kan antingen sina egna patienter eller allas patienter ingå i sökningen. Alternativet Alla är förvalt.

När sökningen är utförd visas en lista på de patienter som uppfyllt sökkriteriet. Är listan lång kan antingen rullisten eller piltangenterna på tangentbordet användas för att hitta önskad patient.

Välj önskad patient genom att markera och dubbelklicka eller markera patienten och trycka på OK. Patientens journal visas i navet.

6.2 Sök patient med delar av personnummer och/eller namn

Välj Sök patient från menyvalet Arkiv eller tryck F3.



Sök Patient

Personnummer 10

Förnamn

Efternamn

Patienter

Personnummer	Namn
--------------	------

Söktyp

Personnr, namn

Journalnr Partusdatum

Urval

Alla Egna

OK Avbryt

Antalet tecken för att systemet börjar söka kan justeras till höger med pilarna och gäller samtliga inmatningsfält (personnummer, förnamn och efternamn).

Du kan fylla i några tecken på varje sökkriterium alternativt hela personnumret eller hela för- och/eller efternamnet. Du kan när som helst trycka ENTER så söks patienterna fram.


Har man stort antal patienter tar sökningen lång tid om man börjar sökningen på en eller två siffror/bokstäver och sökresultatet ger ett för stort antal patienter. Har sökningen börjat med t ex 3 siffror och man tycker urvalet är för stort kan man skriva ytterligare en siffra. Då minskar urvalet. Max antal hämtade patienter är 100 st. Enbart patienter tillhörande inloggad enhet söks fram.

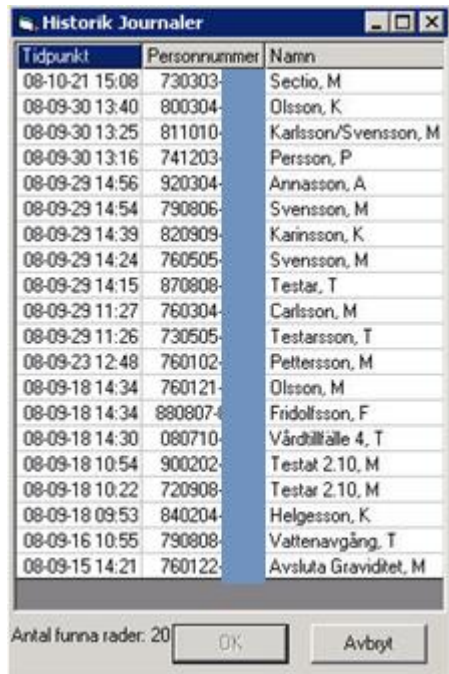
Välj önskad patient genom att markera personnummer och dubbelklicka eller trycka på OK och patientöversikten är i bild.

Då PDL är påslagen kan ej mapptyp ses, enbart startdatum på mappar.

6.3 Historik Journaler

Det är även möjligt att söka fram önskad patient bland inloggad användares

senast öppna journaler. Klicka på ikonen  (ny fr.o.m. v 2.13.01.100) alternativt kortkommando F4 eller menyvalet Arkiv/Historik Journaler. Följande bild visas.



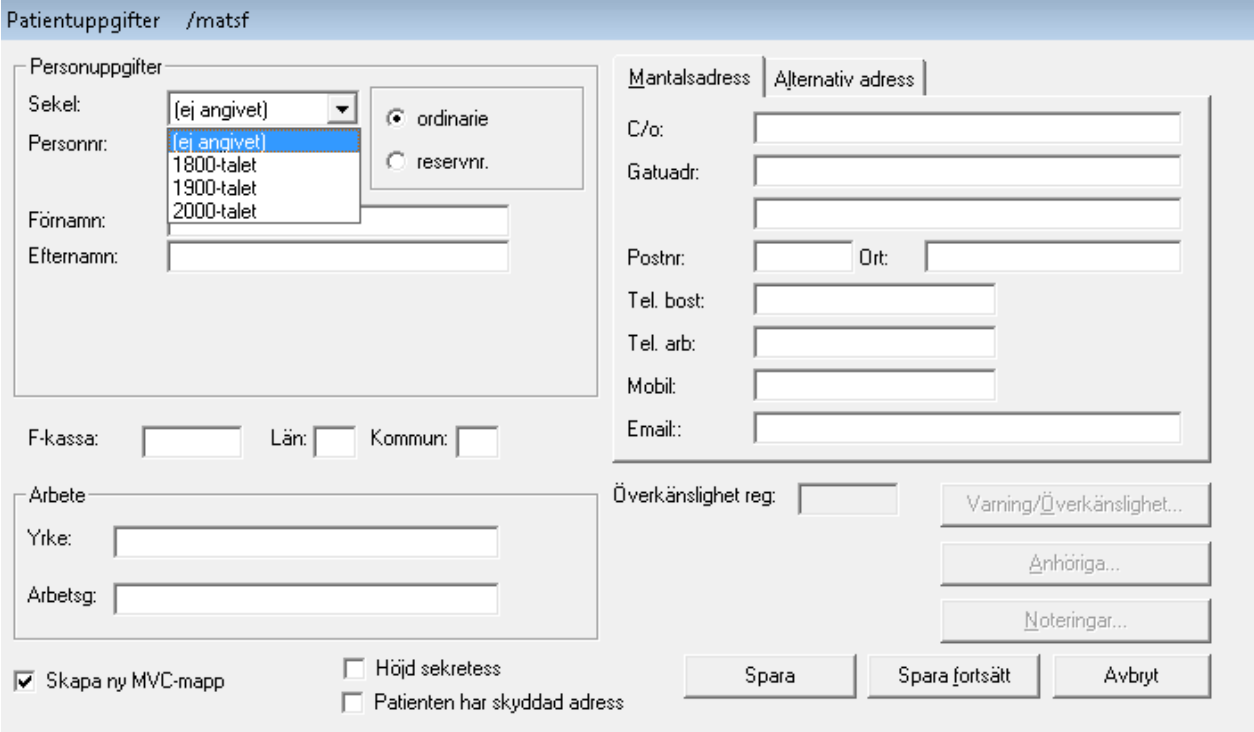
Tidpunkt	Personnummer	Namn
08-10-21 15:08	730303	Sectio, M
08-09-30 13:40	800304	Olsson, K
08-09-30 13:25	811010	Karlsson/Svensson, M
08-09-30 13:16	741203	Persson, P
08-09-29 14:56	920304	Annasson, A
08-09-29 14:54	790806	Svensson, M
08-09-29 14:39	820909	Karinsson, K
08-09-29 14:24	760505	Svensson, M
08-09-29 14:15	870808	Testar, T
08-09-29 11:27	760304	Carlsson, M
08-09-29 11:26	730505	Testarsson, T
08-09-23 12:48	760102	Pettersson, M
08-09-18 14:34	760121	Olsson, M
08-09-18 14:34	880807	Fridolfsson, F
08-09-18 14:30	080710	Vårdhögskola 4, T
08-09-18 10:54	900202	Testar 2.10, M
08-09-18 10:22	720908	Testar 2.10, M
08-09-18 09:53	840204	Helgesson, K
08-09-16 10:55	790808	Vattenavgång, T
08-09-15 14:21	760122	Avsluta Graviditet, M

Antal funna rader: 20

Välj önskad patient genom att markera aktuell rad i listan och klicka på knappen Ok, alternativt dubbelklicka på raden. Patientens journal visas nu på skärmen.

6.4 Registrera ny patient

Om patienten ej tidigare är registrerad ska patienten skrivas in. Välj **Arkiv/Ny patient** från menyraden och följande bild visas.

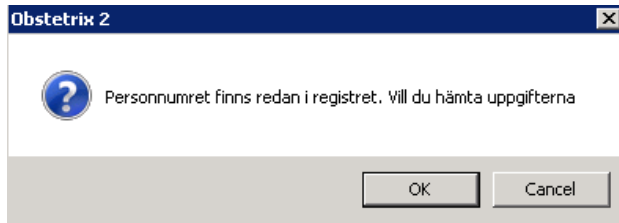


Under 2010-talet så kommer det att bli vanligare och vanligare att man behöver registrera patienter födda på 2000-talet i Obstetrix, först i tidboken och för preventiv-medelsrådgivning och så småningom i ultraljudet och för abort-, MVC- och förlossningsvård. För att hantera detta så går det att ange från och med denna version vilket sekel en patient är född, lagra uppgift om sekel samt visa seklet där det är lämpligt.

Vid nyregistrering skall den ha värden "ej angivet", innevarande sekel, samt alla sekel upp till 130 år bakåt i tiden. Om man angett sekel: "ej angivet", så skall programmet tolka födelseår så att patienten är i fertil ålder (15 – 45 år).

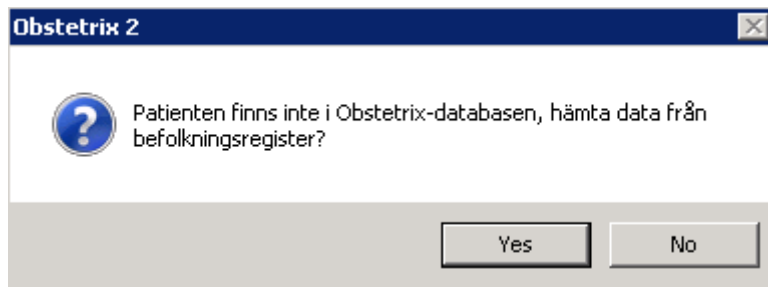
- Personnummer

Systemet kontrollerar att personnumret är korrekt. Skrivs ett personnummer som redan finns i patientdatabasen, visas följande dialogruta.



Tryck på ENTER eller klicka på OK så kommer aktuell patients uppgifter att visas på skärmen.

Om patienten inte finns visas följande dialogruta.



- Reservnummer

Hur reservnummerhanteringen ser ut kan variera mellan olika landsting. För de fyra sista tecknen är det möjligt att ange både siffror och bokstäver. Klicka i rutan för Reservnummer. Då reservnummer används är det obligatoriskt att ange födelsedatum för att kunna spara uppgifterna.

Patientuppgifter /matsf

Personuppgifter

Personnr:

Sekel:

Födelsedatum:

ordinarie
 reservnr.

Kön

Kvinna
 Man
 Ej angivet

Förnamn:

Efternamn:

F-kassa: Län: Kommun:

Arbete

Yrke:

Arbetsg:

Skapa ny MVC-mapp
 Höjd sekretess
 Patienten har skyddad adress

Mantalsadress | Alternativ adress

C/o:

Gatuadr:

Postnr: Ort:

Tel. bost:

Tel. arb:

Mobil:

Email:

Överkänslighet reg:

Varning/Överkänslighet...

Änhöriga...

Noteringar...

Spara Spara fortsätt Avbryt

Radioknapp för kön visas då reservnummer markeras. Då användaren är inloggad på MVC-avdelning är förvald radioknapp för "Kvinna" markerad. Då prev-patient med reservnummer registreras är förvald radioknapp för "Ej angivet" markerad.

Ifall man väljer kön "Ej angivet" inaktiveras funktionen att automatiskt skapa en vårdmapp, MVC- eller Förlossningsmapp beroende av vilken slags enhet man är inloggad på. Användaren får istället manuellt skapa valfri vårdmapp via patientträdet.

För att kunna skicka e-recept på en reservnummerpatient är det obligatoriskt att ange födelsedatum, samt att markera vilket kön patienten har.

- Förnamn

Förnamnet får vara max 30 bokstäver långt. Är tangentbordet inställt på små bokstäver skrivs automatiskt initialbokstaven med stor bokstav. Är tangentbordet inställt på stora bokstäver (Caps lock) skrivs hela namnet med stora bokstäver.

- Efternamn

Efternamnet får vara max 30 bokstäver långt. Stora och små bokstäver fungerar på samma sätt som i förnamn, se ovan.

- Adresser

Två olika adresser kan väljas, en permanent mantalsadress och en alternativ adress. För gatuadressen finns två rader och en c/o-adress. Fyll i den permanenta adressen på bilden som visas, önskas en alternativ adress, klicka på fliken Alternativ adress. Här finns även möjlighet att markera kryssruta för utlandsadress, vilket kan visas på födelseanmälningensblanketten.

- **Postnummer**

Systemet innehåller en databas med landets alla postnummer. Då postnumret är ifyllt, med eller utan mellanslag efter tredje siffran, klickar på TAB-tangenten så skapas ortnamnet automatiskt av systemet.

- **Län/Kommun**

Län/Kommun skapas automatiskt av systemets databas med postnummer.

- **Försäkringskassa**

Ifylls eventuellt.

- **Telefonnummer**

Telefonnummer för bostad, arbete och mobiltelefon kan anges.

- **Email**

Textfält för e-post adress.

- **Yrke och Arbetsgivare**

Dessa uppgifter överförs till MHV1.

- **Höjd sekretess**

Då rutan markeras för *Höjd sekretess* skapas en röd markering i journalen: OBS! Höjd sekretess.



701112- Svensson Eva

Dokument

Patient	701112- / Svensson Eva	
Adress	Vintervägen 12	
Postadress	61220 FINSPÅNG	
Tel bost:	Tel arb:	Tel mob:

OBS! Höjd sekretess

Då patienten valt "sekretess" för vistelsen på sjukhuset så skall detta framgå av beläggningslistan.

Denna lösning ska vara upplåsningsbar och ingår i upplåsningspaket "PDL paket 2011".


Då användaren bockar i rutan för Höjd sekretess på patientuppgifterna skall detta visas på beläggningslistan då det skapas en vårdkontakt i F-mappen.

Detta ska visas på de vårdkontakter då det är aktuellt att lägga patienten på en beläggningslista ex. inl. förlossning, observation under grav. För övrigt skall den ursprungliga funktionen fungera som tidigare.

- Skyddad adress (ny fr.o.m. v2.14.01.100)

Det ska vara möjligt att registrera ytterligare en nivå av höjd sekretess av typen spärrmarkering för en patient. Det finns nu tre alternativ: normal sekretess, förhöjd sekretessnivå (på patientens begäran) och skyddade adressuppgifter (spärrmarkering).

Då man inte har denna funktion upplåst kan man ändå registrera "skyddad adress" men i detta fall ser man adressen med ett infomeddelande om "sekretessskyddad adress".

	880806-0606 Mygga Maggan
▼	Dokument
Patient	880806-0606 / Mygga Maggan
Födelsedatum	1988-06-06
Adress	Maskrosvägen 33
Postadress	06887 BLOMMA
Tel bost:	Tel arb: Tel mob:
	Sekretessskyddad adress

Skyddad adress

Denna lösning är upplåsningsbar och ingår i upplåsningspaket "Tilläggs paket 2.14".

Funktionen slås på med en inställning i systemadministrationen; "Patientuppgifter-Dölj skyddad adress" / Ja.

Inställningen påverkar bara den extra funktionen att dölja adresser på markerad patient.

När spärrmarkering registrerats döljs adressen på samtliga journaldokument vid avslutade vårdtillfällen där man redan kan ha hunnit registrera adressen tidigare. Detta gäller både för visning och för utskrifter och för samtliga Obstetrixapplikationer. Även de telefonnummer som syns i Tidboken (via väntelistan) ska döljas.

Då spärrmarkering har angetts skall man inte ha möjlighet att registrera adressuppgifter i patientjournalen. Adressfälten är "nedsläckta".

Patientuppgifter 880606- [redacted] Mallig Maximilian /matsf

Personuppgifter

Personnr: 880606- [redacted] ordinarie reservnr.

Sekret: 1900-talet

Födelsedatum: 88-06-06

Kön: Kvinna Man Ej angivet

Förnamn: Maximilian

Efternamn: Mallig

F-kassa: [redacted] Län: [redacted] Kommun: [redacted]

Arbete

Yrke: [redacted]

Arbetsg: [redacted]

Skapa ny MVC-mapp Höjd sekretess Patienten har skyddad adress

Mantalsadress | Alternativ adress

C/o: [redacted]

Gatuadr: [redacted]

Postnr: [redacted] Ort: [redacted]

Tel. bost: [redacted]


Tel. arb: [redacted]

Mobil: [redacted]

Email: [redacted]

Överkänslighet reg:

Adressuppgifterna ska inte vara synliga för pågående vårdtillfällen och vårdmappar. Uppgift om spärrmarkering ska visas tydligt överallt i systemet där patientens personnummer och namn visas med texten "Sekretessskyddad adress" och/eller en ikon för höjd sekretess.

 880806- [redacted] Mygga Maggan

Dokument

Patient 880806- [redacted] / Mygga Maggan

Födelsedatum 1988-06-06

Sekretessskyddad adress
Inga adress-/telefonuppgifter visas

Mappar F - 2013-05-30 (F)
UL - 2013-10-08 (Bp)

Ändringslogg

Redigeringar av skyddad adress skapar ändringslogg.

6.4.1 Blodsmitta

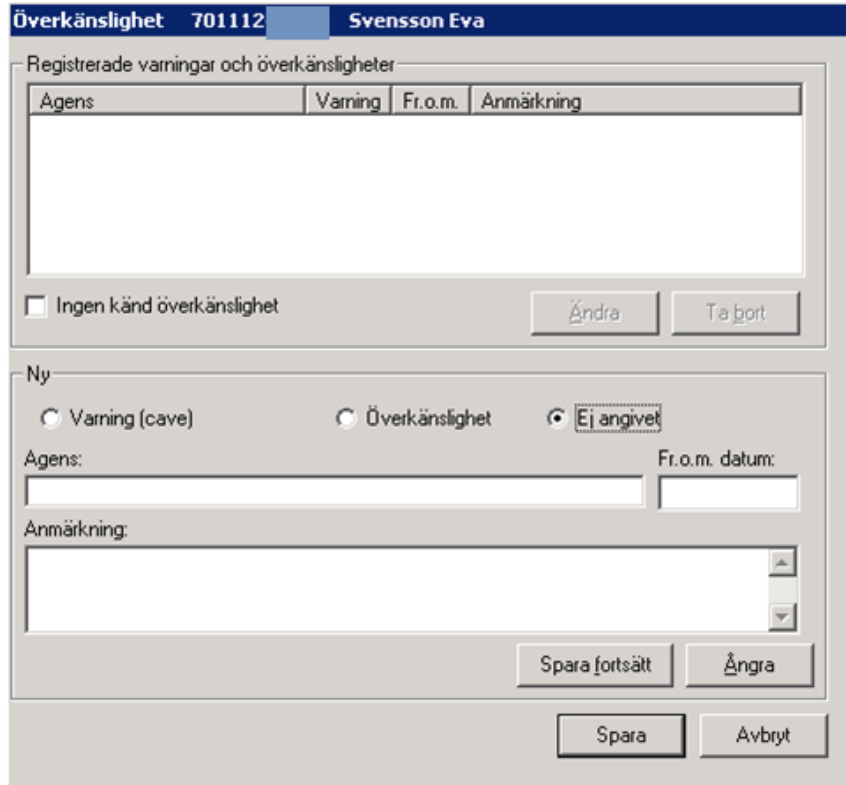
Fr.o.m. version 2.16.0.100 förändras registrering av smitta. Blodsmitta registreras inte längre via patientuppgifter, så dessa fält är borttagna härifrån. Istället registreras uppgifter kring Blodsmitta samt övriga smittor i det nya formuläret Smitta.

För befintliga journaler där man redan registrerat blodsmitta flyttas dessa till det nya formuläret för Smittregistrering, se utförligare information under beskrivning av Smitta.

6.4.2 Varning/Överkänslighet

För att registrera Varning/Överkänslighet, Anhöriga och noteringar klicka på knappen "Spara fortsatt". Det är nu möjligt att välja vad som ska registreras.

Klicka på knappen Varning/Överkänslighet eller tryck Alt + ö. Följande bild visas.



Överkänslighet 701112 Svensson Eva

Registrerade varningar och överkänsligheter

Agens	Varning	Fr.o.m.	Anmärkning
-------	---------	---------	------------

Ingen känd överkänslighet

Ny

Varning (cave) Överkänslighet Ej angivet

Agens: Fr.o.m. datum:

Anmärkning:

Markeras rutan **Ingen känd** överkänslighet kommer texten Ingen känd överkänslighet att visas i patienthuvudet/översikten och även på patientkortet.

Markeras **Varning (cave)** visas varningen som skrivs i textfältet för Agens med **röd text** i patientens översikt.

Markeras **Överkänslighet** visas överkänsligheten som skrivs i textfältet för Agens med **svart text** i patientens översikt.

I fr.o.m. datum rutan skrivs årtalet in som patienten blev överkänslig. Detta kan även lämnas tomt.

I anmärkningsfältet kan patientens reaktion av den noterade varningen/överkänsligheten skrivas.


Klicka därefter på knappen "Spara fortsätt" om fler varningar/överkänsligheter ska registreras, i annat fall klicka på knappen "Spara".

Vid registrering av varning visas en signeringsruta där inloggad användares signatur är ifylld. Skriv lösenordet och klicka ENTER. Det är endast varningar

som behöver signeras. Då registrering av överkänslighet eller vid markering av Ingen känd överkänslighet, visas inte signeringsrutan.

Efter utförd signering visas ursprungsbilden för patientregistrering och i rutan överkänslighet står det ett "Ja" med röd text, som indikation på att det registrerats en varning/överkänslighet.

- **Ta bort registrerad Varning/Överkänslighet**

För att ta bort en registrerad varning/överkänslighet högerklicka på patientöversikten i navet och välj Registrera. Klicka på knappen Varning/Överkänslighet eller klicka på ikonen  i menyraden. Bilden för Överkänslighet visas.

Markera den varning eller överkänslighet som ska tas bort, klicka på knappen Ta bort. Signeringsrutan visas då en varning tas bort. Skriv lösenord och klicka ENTER eller klicka på OK. Varningen/överkänsligheten har nu försvunnit från listan.

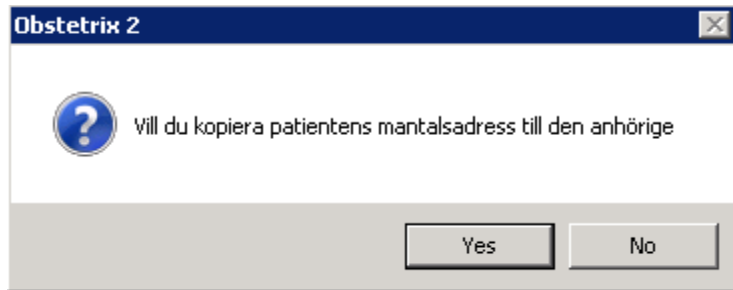
- **Redigera Varning/Överkänslighet**

För att redigera en registrerad varning/överkänslighet högerklicka på patientöversikten i navet och välj Registrera. Klicka på knappen Varning/Överkänslighet eller klicka på ikonen på  i menyraden. Bilden för Överkänslighet visas.

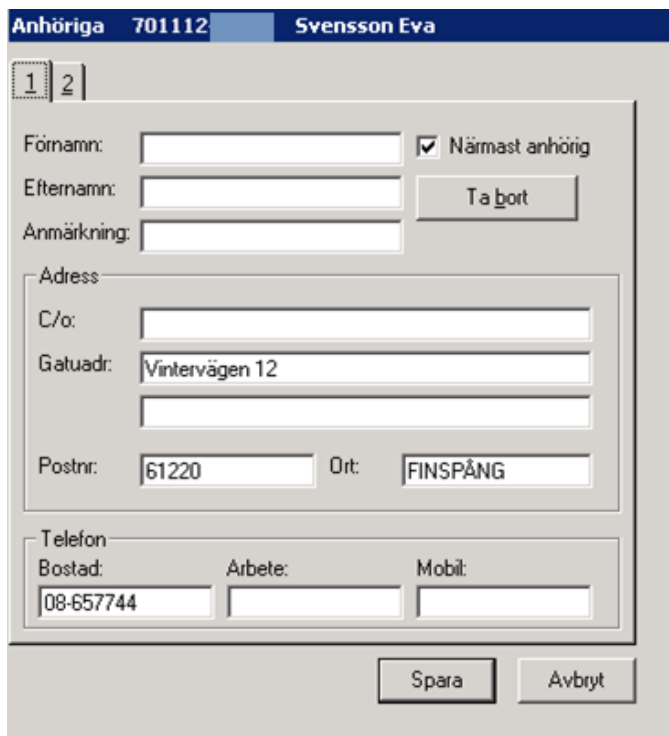
Markera den varning eller överkänslighet som ska redigeras, klicka på knappen Ändra. Utför ändringen och klicka sedan på Spara. Signeringsrutan visas vid redigering av en varning. Skriv lösenord och klicka ENTER. Varningen/överkänsligheten har nu redigerats.

6.4.3 Anhörig

Klicka på knappen Anhöriga och följande ruta visas.



För att kopiera mantalsadressen till den anhöriga välj knappen Ja och följande bild visas.



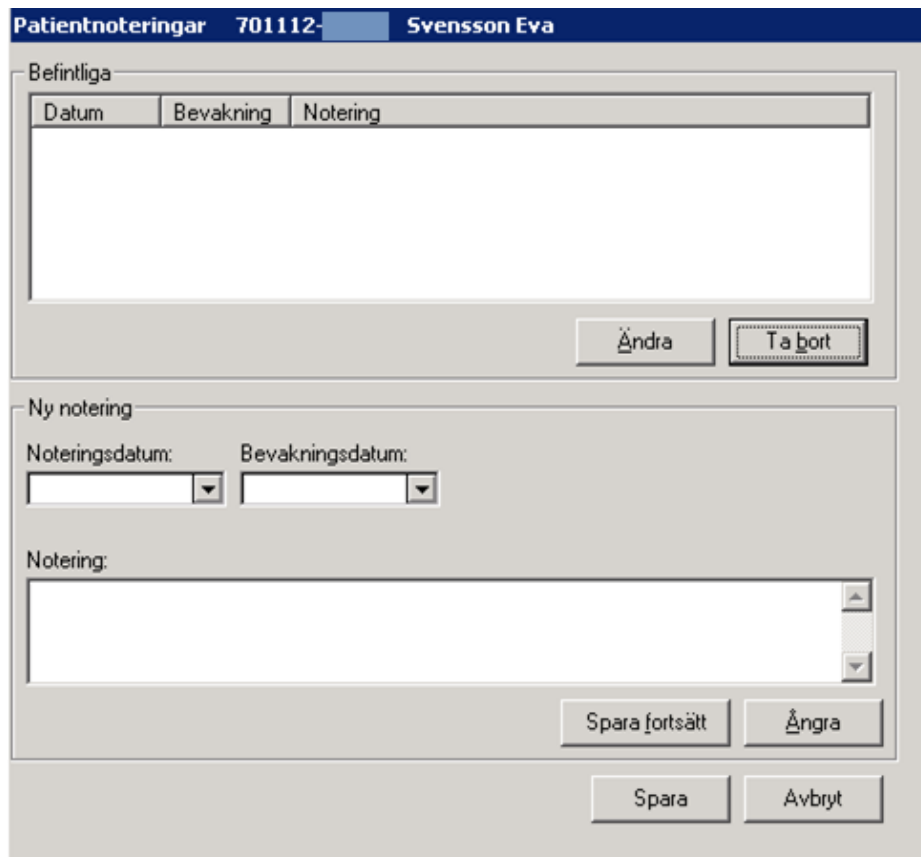
Det finns möjlighet att ange två anhöriga. Fyll i den första och klicka på flik 2 om du vill skriva in ytterligare en anhörig. Närmast anhörig är automatiskt ifylld för anhörig 1. Klicka i rutan för att vid behov avmarkera. Alla uppgifter förs över till Översikten och alla utom mobil nr förs över till MHV1.

Om du klickar på knappen Ta bort, blankas alla textfält på bilden och nya uppgifter kan fyllas i.

Klicka på Spara eller tryck ENTER för att åter komma till bilden för Patientuppgifter.

6.4.4 Noteringar

Klicka på Noteringar och följande bild visas.



Datum	Bevakning	Notering
-------	-----------	----------

Ändra Ta bort

Ny notering

Noteringsdatum: Bevakningsdatum:

Notering:

Spara fortsatt Ängra

Spara Avbryt

I denna funktion skrivs sådan information som gäller en viss patient, men som inte är journaldata.

Välj datum för noteringen och eventuellt bevakningsdatum, dvs. vilket datum som bevakningen ska visas. Skriv önskad notering. För att skriva fler noteringar, med eventuellt annat bevakningsdatum, klicka på knappen Spara fortsatt. För att spara klicka på knappen Spara.

- Läs patientnotering



För att läsa patientnotering klicka på ikonen alternativt menyvalet Visa/Patientnoteringar och bild för patientnoteringar visas.

- **Ta bort notering**

Markera önskad notering i listan för **Befintliga** och klicka på knappen Ta bort. Dialogruta visas med frågan om det är den noteringen som ska tas bort. Bekräfta med OK.

6.5 Spara

Klicka på knappen Spara, patientuppgiftsbilden försvinner och en MVC-mapp skapas. MVC-mapp visas i trädet till vänster på skärmbilden.

7 Smitta

7.1 Smitta

Smitta är ny funktionalitet från och med Obstetrix 2.16 och ersätter den tidigare Blodsmitta.

Det nya är att fler och mer specifika typer av smitta kan anges istället för det tidigare valet som enbart var ett generellt "Blodsmitta".

Registreringen har flyttats från Patientregistreringsdialogen och har en egen dialog, i såväl Obstetrixklienten som Ultraljudsmodulen.

7.1.1 Behörighetskontroll

Behörigheten "Sök patient" ska krävas för att komma in i registreringsdialogen och registrera/spara och skriva ut.

7.1.2 Tidigare Blodsmitta

För befintliga journaler där man redan registrerat blodsmitta flyttas dessa till det nya formuläret för Smittregistrering. Överföringen sker vid uppgradering till 2.16.0.100 och ändringsloggas med en fiktiv användare.

Registreringsdatum för tidigare överförd blodsmitta kommer att vara tomt, pga att det inte alltid går att säkerställa korrekt datum som ska överföras. Tidigare uppgifter gällande blodsmitta sparas vid uppgraderingen även i en ny separat databastabell.

Det är sedan möjligt att ändra uppgiften om blodsmitta med ändringsloggning, på

samma sätt som för övriga smittor. Inmatningen ändras så att blodsmitta blir ett bland övriga alternativ under den nya uppgiften Smitta.

(Smittyp kan inaktiveras med hjälp av Cerners support om den ej längre ska vara möjlig att välja.)

7.2 Öppna dialogen för Smitta

I Obstetrixklienten kan man öppna den nya dialogen för Smitta på tre olika sätt:

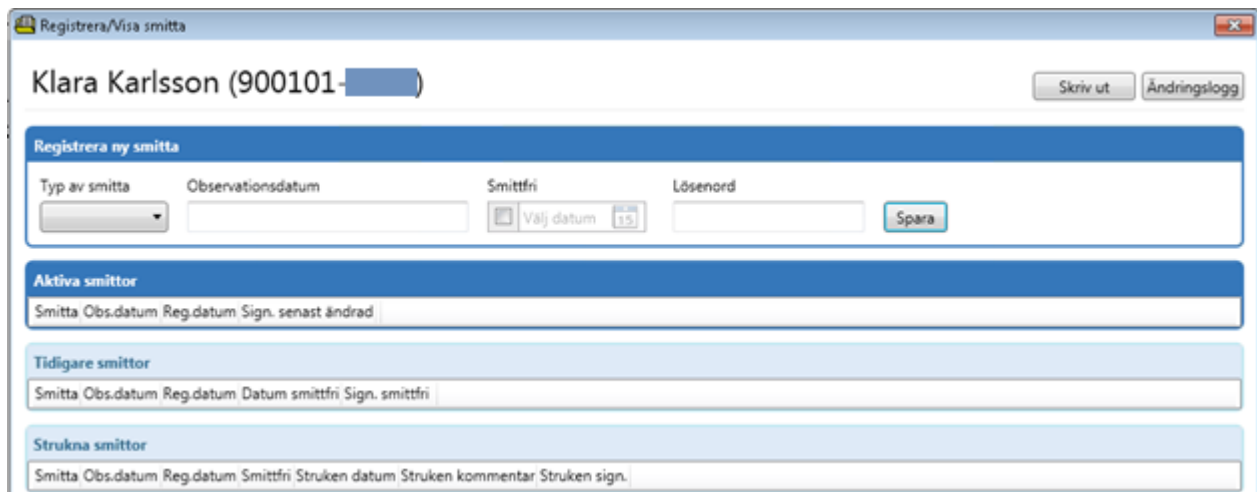
- 1) Menyval Registrera "Registrera/Visa smitta"
- 2) Markera Patientnoden och högerklicka, "Registrera/Visa smitta"
- 3) Om det finns en aktiv smitta på patienten så att det finns en gul Smitta-markering i verktygsfältet så ska man även kunna klicka på den för att öppna dialogen för Smitta



7.3 Registrera Smitta

I den nya dialogen för Smitta ska man kunna registrera en eller flera smittor. Registrerade smittor ska visas grupperat på:

- Aktiva (ej smittfria)
- Tidigare (där smittfri markerats)
- Strukna (tex felregistreringar)



7.3.1 Registrera ny smitta

Default läget när man öppnar dialogen är att det överst finns ett registreringsfält för att registrera ny smitta med fältrubrik "Registrera ny smitta".

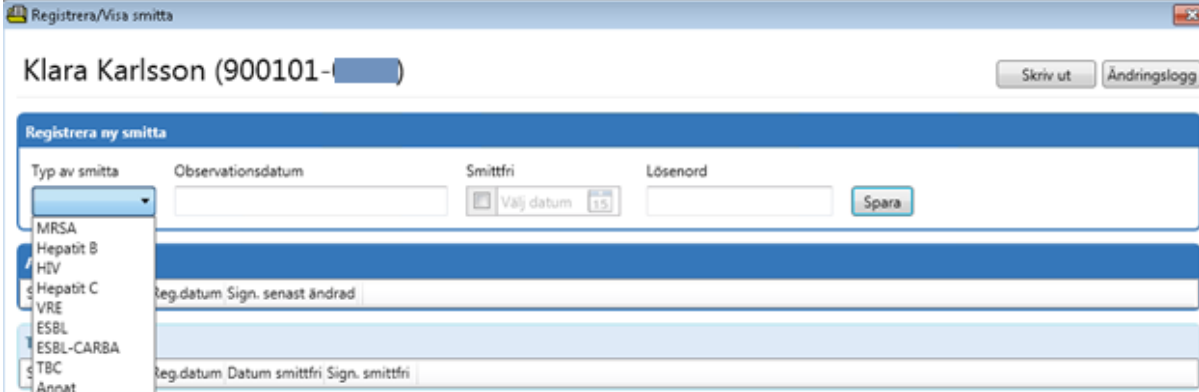
För varje smitta ska följande uppgifter kunna sparas.

Obligatoriska:

- Smitta (lista med fasta val)
- "Registreringstid" för smittregistrering och smittfriregistrering (sparas automatiskt)
- "Sparat av" användare/yrkesroll och enhet (sparas automatiskt från inloggningsuppgifter)

Icke-obligatoriska:

- Observationsdatum, när smittan konstaterades, fritextfält (max 50 tecken)
- Smittfri, markerat/ej ifyllt (checkbox)
- Smittfri datum, men kan lämnas tomt även om man markerat smittfri, kan inte vara i framtiden (validerat datumformat)



- Börja med att välja smitta från listan, valbara alternativ:

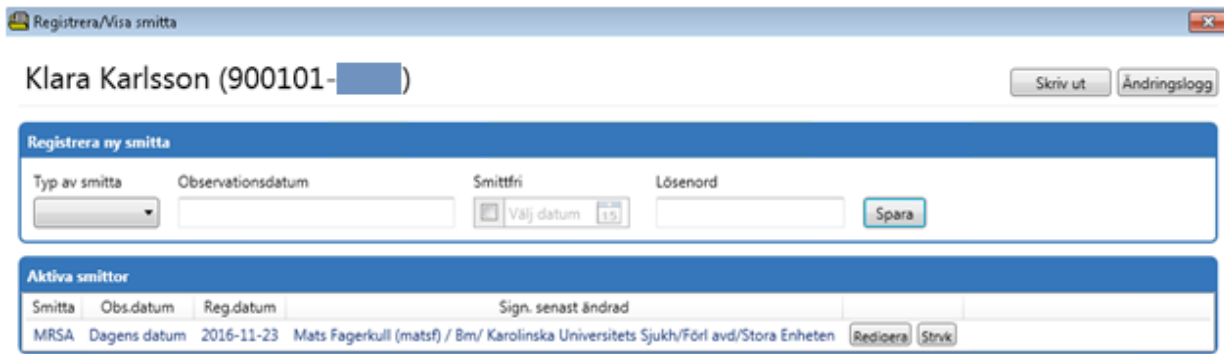
Hepatit B
Hepatit C
HIV
MRSA
VRE
ESBL
ESBL-CARBA
TBC

Annat (ifall detta alternativ utnyttjas bör man specificera typ som fritext i fältet för Observationsdatum)

- Ange ett Observationsdatum (icke obligatoriskt), fritext max 50 tecken.

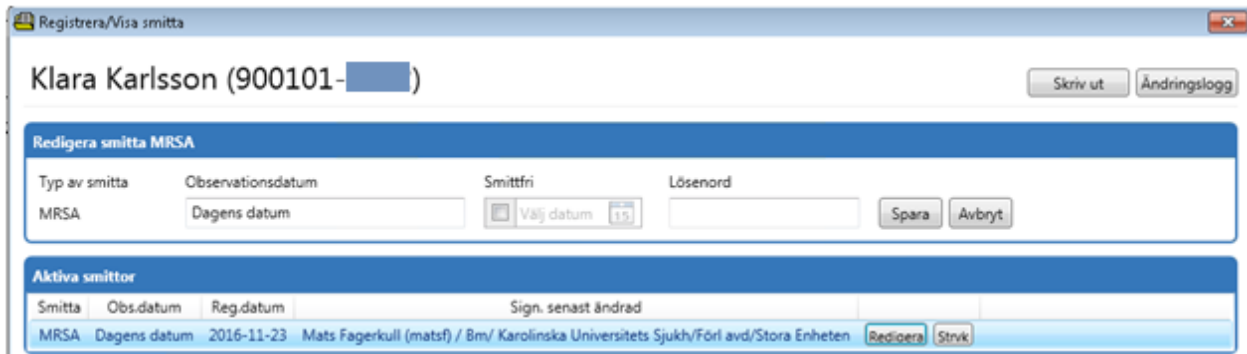
- Välj ifall Smittfri ska markeras eller ej (checkbox).
- Aktiv smitta = checkbox ej ifylld
- Tidigare smitta (smittfri) = checkbox ifylld
- Datum för smittfri (ej obligatoriskt) aktiveras när checkbox för Smittfri är ifylld. Här anges datum när det finns ett prov eller annan acceptabel validering av att smitta ej föreligger. Senast aktuellt registreringsdatum kan väljas, ej ett kommande datum.
- Ange lösenord (vid inloggning med namn/lösenord), registrering av smitta kräver signering.
- Spara (vid inloggning med SITHS-kort öppnas dialog för att signera = ange PIN-kod)

Exempel med Aktiv smitta registrerad.



7.3.2 Redigera registrerad smitta

Registrerad "Aktiv" eller "Tidigare" smitta ska gå att redigera, men ej Strukna. Ifall man önskar redigera en smitta markerar man denna och trycker på knappen "Redigera", då ändras registreringsfältet till att visa den valda smittan.



Fältrubriken ändras till "Redigera smitta xxx".

Smittan som ska redigeras blir färgmarkerad för enklare visuell kontroll att rätt smitta redigeras, underlättar när det finns flera registrerade smittor.

Typ av smitta går ej att ändra men i övrigt kan man editera samma uppgifter som vid nyregistrering av smitta.

Det går även att avbryta redigering av smitta, knappen "Avbryt".

Exempel på registrerad smitta som ändrats från "Aktiv" till "Tidigare" (Smittfri)



Registrera/Visa smitta

Klara Karlsson (900101-)

Skriv ut Ändringslogg

Registrera ny smitta

Typ av smitta Observationsdatum Smittfri Lösenord

Välj datum 15 Spara

Aktiva smittor

Smitta Obs.datum Reg.datum Sign. senast ändrad

Tidigare smittor

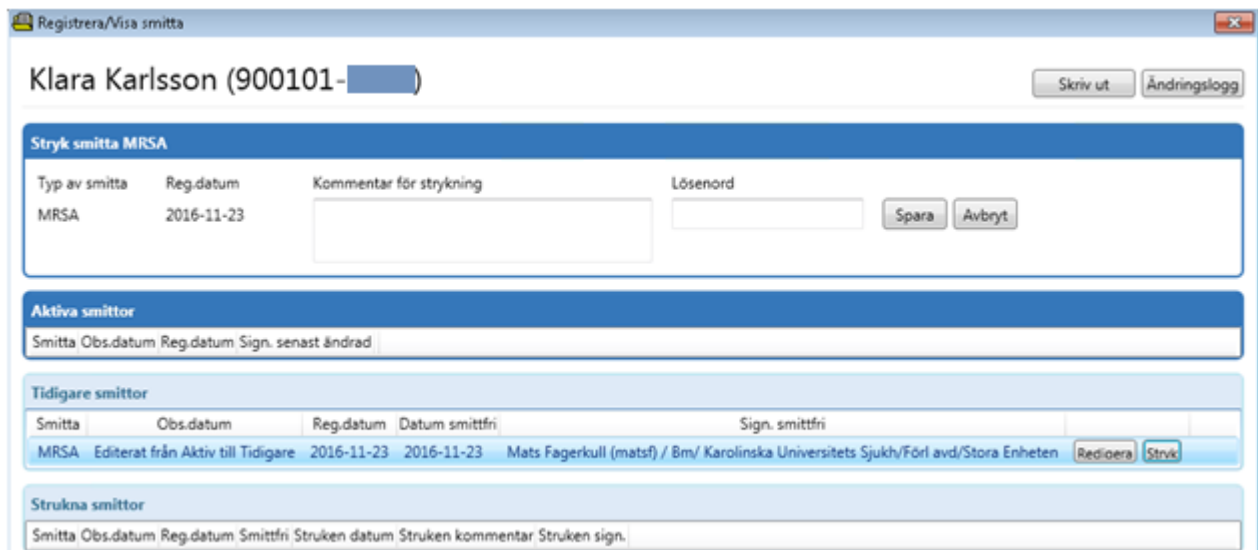
Smitta	Obs.datum	Reg.datum	Datum smittfri	Sign. smittfri
MRSA	Editerat från Aktiv till Tidigare	2016-11-23	2016-11-23	Mats Fagerkull (matsf) / Bm/ Karolinska Universitets Sjukh/Förl avd/Stora Enheten

Redigera Struk

7.3.3 Stryka registrerad smitta

Det går ej att ta bort utförda registreringar av smitta, däremot kan man stryka en registrerad smitta, tex vid felregistrering.

Markera önskad registrering av smitta och tryck på knappen "Stryk", då ändras registreringsfältet till att visa den valda smittan.



Registrera/Visa smitta

Klara Karlsson (900101-)

Skriv ut Ändringslogg

Stryk smitta MRSA

Typ av smitta Reg.datum Kommentar för strykning Lösenord

MRSA 2016-11-23 Spara Avbryt

Aktiva smittor

Smitta Obs.datum Reg.datum Sign. senast ändrad

Tidigare smittor

Smitta	Obs.datum	Reg.datum	Datum smittfri	Sign. smittfri
MRSA	Editerat från Aktiv till Tidigare	2016-11-23	2016-11-23	Mats Fagerkull (matsf) / Bm/ Karolinska Universitets Sjukh/Förl avd/Stora Enheten

Redigera Struk

Strukna smittor

Smitta Obs.datum Reg.datum Smittfri Struken datum Struken kommentar Struken sign.

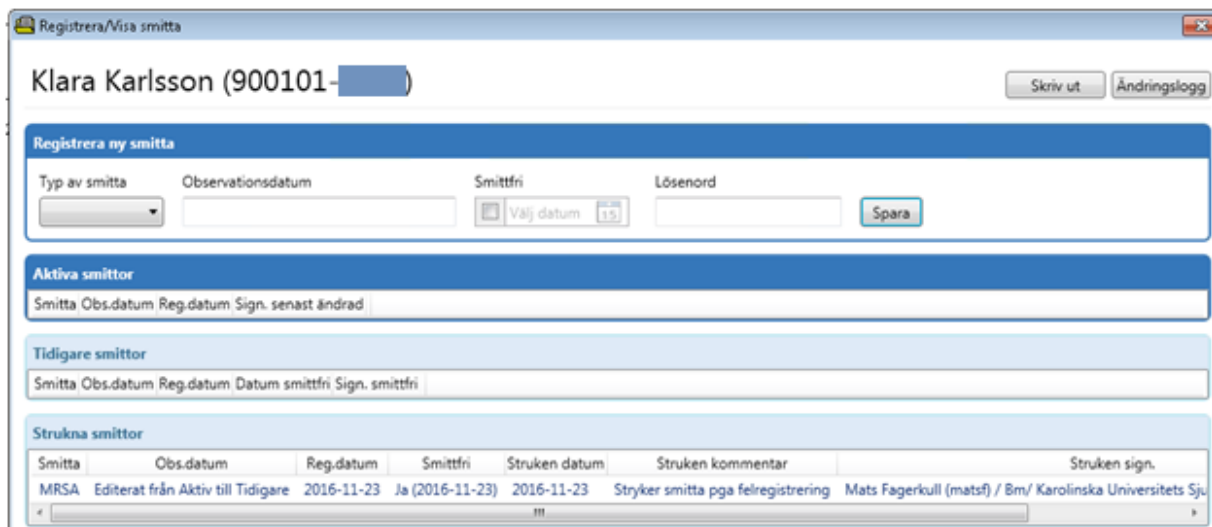
Fältrubriken ändras till "Stryk smitta xxx".

Smittan som ska styrkas blir färgmarkerad för enklare visuell kontroll att rätt smitta stryks, underlättar när det finns flera registrerade smittor.

- Fyll i en kommentar om varför registreringen ska strykas (obligatoriskt), fritextfält max 100 tecken.
- Ange lösenord (vid inloggning med namn/lösenord), strykning av smitta kräver signering.
- Spara (vid inloggning med SITHS-kort öppnas dialog för att signera = ange PIN-kod)

Det går även att avbryta strykning av smitta, knappen "Avbryt"

Exempel på styrkning av registrerad smitta



The screenshot shows a web application window titled "Registrera/Visa smitta" for user "Klara Karlsson (900101-...)". It features a "Skriv ut" button and an "Ändringslogg" button. The main content area is divided into three sections: "Registrera ny smitta" with input fields for "Typ av smitta", "Observationsdatum", "Smittfri" (with a "Välj datum" button), and "Lösenord", plus a "Spara" button; "Aktiva smittor" with a table header "Smitta Obs.datum Reg.datum Sign. senast ändrad"; and "Tidigare smittor" with a table header "Smitta Obs.datum Reg.datum Datum smittfri Sign. smittfri". Below these is a "Strukna smittor" section with a table header "Smitta Obs.datum Reg.datum Smittfri Struken datum Struken kommentar Struken sign." and one row of data: "MRSA Editerat från Aktiv till Tidigare 2016-11-23 Ja (2016-11-23) 2016-11-23 Stryker smitta pga felregistrering Mats Fagerkull (matsf) / Bm/ Karolinska Universitets Sju".

En struken registrering kan inte redigeras. Har man felaktigt genomfört en strykning får man utföra en nyregistrering (Aktiv/Tidigare) utav smittan.

7.4 Ändringsloggning

All registrering av smitta ändringsloggats, åtkomst till loggningen sker via dialogen för Smitta, knappen "Ändringslogg".



The screenshot shows the same "Registrera/Visa smitta" window for user "Klara Karlsson (900101-...)". The "Ändringslogg" button is highlighted in blue, indicating it is the active element.

Följande fält visas:

- Tidpunkt (datum och klockslag)
- Ändrat av: För- och efternamn, (sign)/ yrkesroll kortnamn, annars fullnamn/ enhet 4:e nivån. I Obstetrix visas yrkesroll och alla nivåer för organisationen bara i detaljvy vid markering av rad.

- Uppgift: det som ändrats, tex Observationsdatum, Smittfri osv. inkl. datum och klockslag
- Ursprungligt värde

7.5 Utskrift av Smitta

En utskrift av listan över aktuella samt tidigare (ej strukna) smittor ska kunna göras från dialogen för Smitta, knappen "Skriv ut".



Innan utskrift ska man även få en uppmaning/påminnelse som säger "Observera att du bör dokumentera anledningen till utskrift av denna uppgift". Man får sedan valet "Ok" för att gå vidare att skriva ut eller "Avbryt" för att avbryta utskriften.

Utskriften ska innehålla:

- Personnummer och namn ska synas på samtliga sidor.
- Sidnummer (tex sid 1 av 3) ska framgå på alla sidor.
- Enhetsnamn, personnummer och namn för patienten ska finnas i dokumenthuvudet på utskriftens första sida.

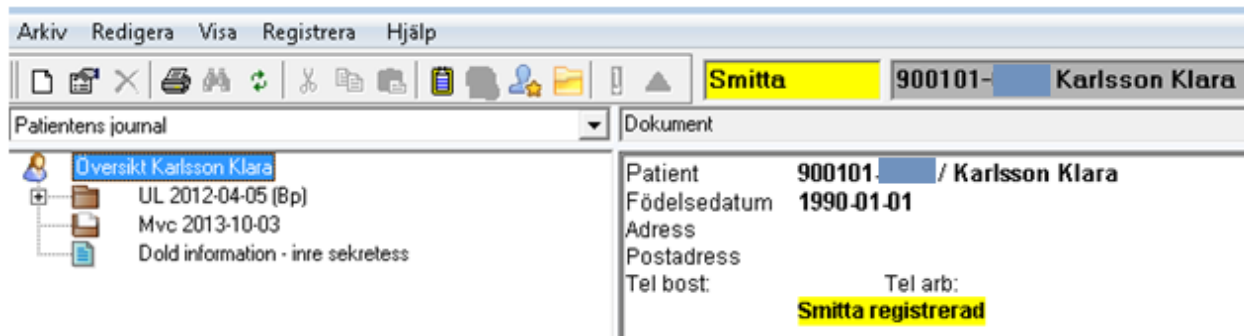
Utskriften händelseloggas och kopplas till valet "Utskrifter" i Händelseloggen i Sysadmin, så det går att spåra utskriften.

7.6 Visning av smitta

Om minst en aktiv smitta är registrerad för vårdtagaren.

- 1) Visas texten "Smitta" i svart med gul bakgrund:
 - I verktygsfältet i Obstetrix
- 2) Visas texten "Smitta registrerad" i svart text med gul bakgrund:
 - I patientöversikten inklusive utskrift av den i Obstetrix

Inga detaljer angående registrerad smitta visas utan detta kräver att man öppnar Smitta dialogen.



7.7 Statistik/förlossningsloggaren

Varken Smitta eller det tidigare Blodsmitta kommer att vara valbara i Förlossningsloggaren. (Detta pga att kopplingen till vårdkontakt inte finns för Smitta.)

7.8 Händelseloggning

Det skrivs i händelseloggen varje gång man:

- Öppnar dialogen Smitta
- Uppdaterar detaljvyn för Smitta
- Sparar (ny/ändra/stryk) en registrering av smitta.

Följande aktiviteter visas i händelseloggen:

- "Aktivt val – visat detaljer om smitta"
- "Läst detaljer om smitta"
- "Redigerat uppgifter om smitta"

Dessutom händelseloggas även utskrifter från Smitta dialogen samt Inskrivningsanteckning, dessa beskrivs på tillämpliga ställen i manualerna.

7.9 Hopslagning av journaler – smitta

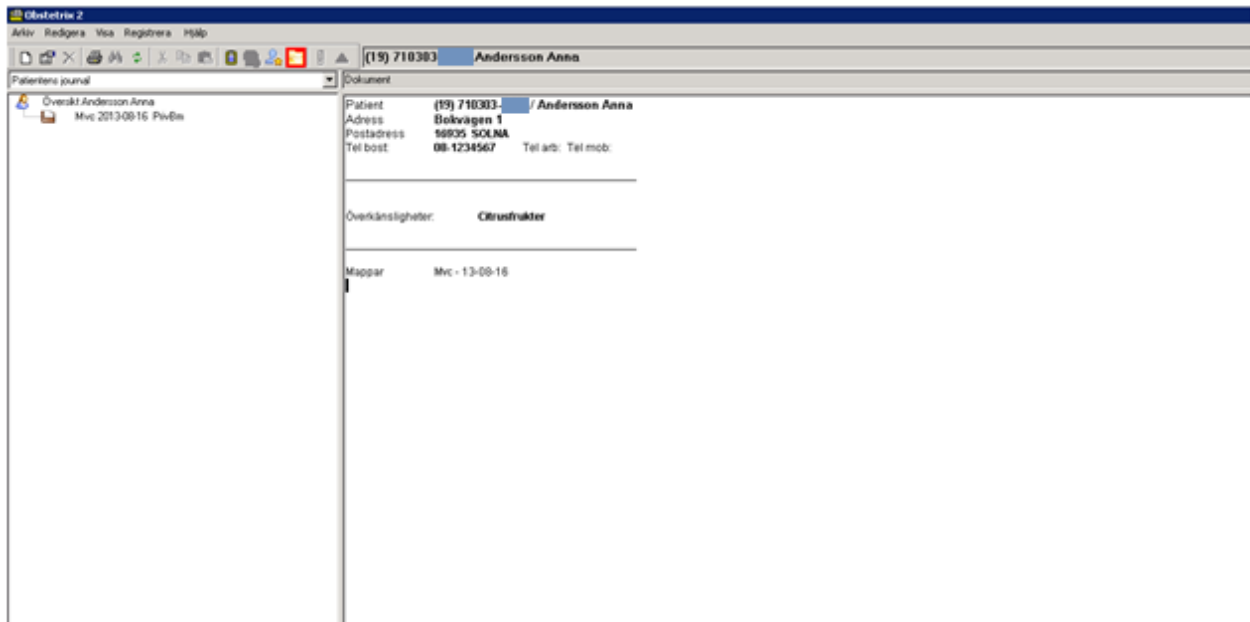
Vid hopslagning, i fönstret för hopslagning, ska det visas om det finns smitta registrerad, oavsett status, "Aktiv/Tidigare/Struken", i de båda journalerna. Ifall inga registreringar av smitta finns visas inget.

Alla registreringar av smitta från båda journalerna ska komma med vid sammanslagningen. Eventuella skillnader får vid behov korrigeras manuellt i efterhand i den sammanslagna journalen.

8 BESKRIVNING AV NAVET

(oförändrad funktion då inställning för Åtkomstkontrollen inte är aktiverad, PDL ej upplåst)

När inloggning sker i Obstetrix MVC och en patient väljs som finns registrerad sedan tidigare eller som är nyregistrerad kan bilden se ut som nedan.



Den här bilden visar **navet**. Det är en hierarkisk beskrivning över patientens samtliga mapper, journalanteckningar, MHV1. Dessa visas som noder i ett träd.

Varje patient har en **nod** som heter **Översikt** = Patienthuvud. Markeras den noden visas bl a adress, telefonnummer, varning mm.

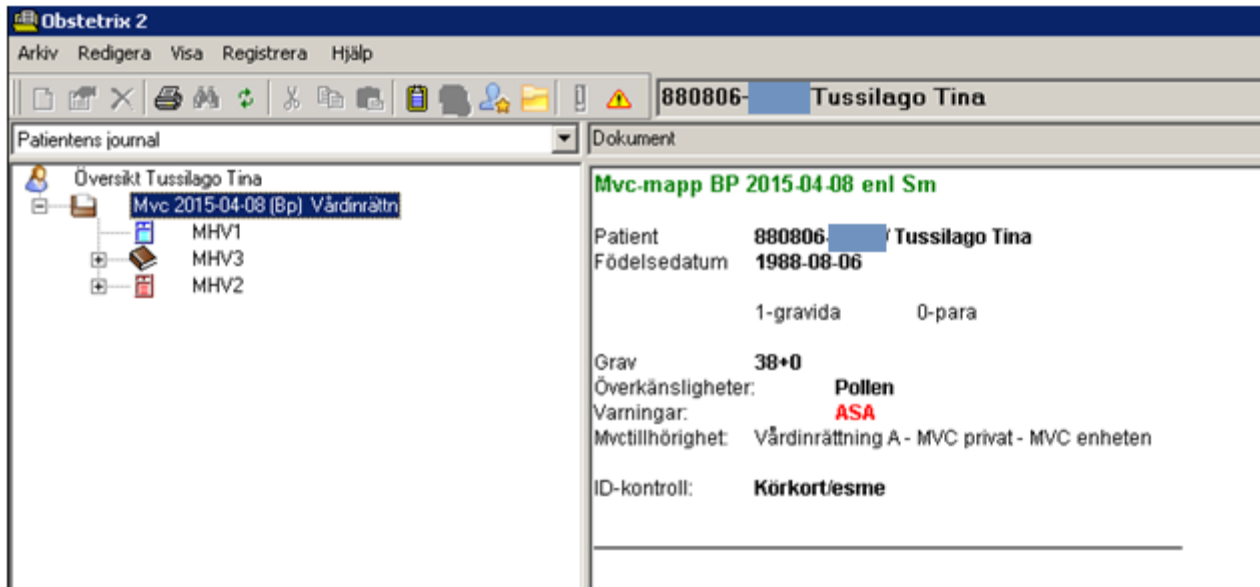
Under denna översikt visas aktuell **Mvc-mapp**. Denna mapp skapas första gången som användaren skriver in patienten på MVC.

Det skapas **en ny mapp för varje graviditet**.

Under mappen skapas noder utifrån vad som utförts från Mvc-mappen.

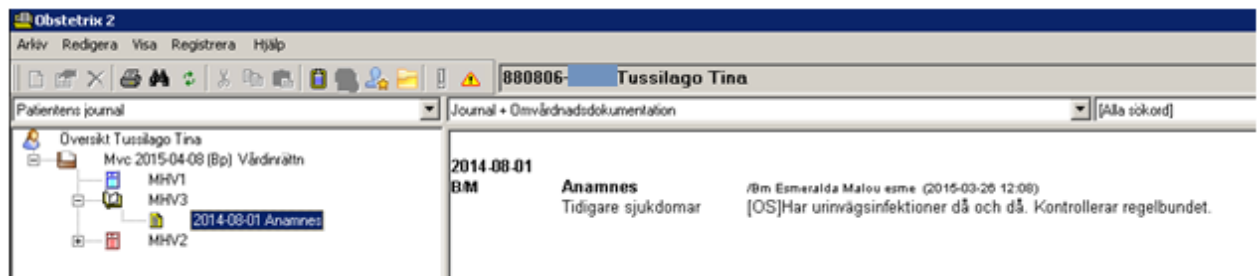
Ett plustecken framför en mapp och nod talar om att det finns fler mapper under mappen. Klicka på plustecknet med vänster musknapp och mappen öppnas. Välj önskad mapp med vänster musknapp.

Klicka på plustecknet framför Mvc-mappen och de noder som finns registrerade visas.



På bilden visas att patienten har en Mvc-mapp som är öppen. Till den mappen finns MHV1, MHV2 och MHV3 registrerat.

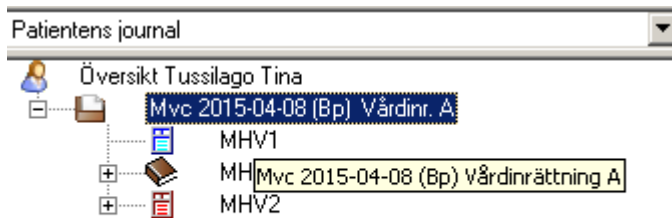
Klickar man på plustecknet framför MHV3 fälls boken upp. En anteckning skapades 130415 i MHV3. Markeras den noden finns anteckningen läsbar i rutan bredvid. Se nedan.



Klicka på plustecknet för att öppna noden och klicka på minustecknet för att stänga noden.

Det är möjligt att lägga till kortnamn i systemadministrationen. Dessa kortnamn visas intill vårdmappen i navet.

Tooltip (håll pilen ovanför vårdmappen) visar mappens sjukhustillhörighet.



Bilden visar att kortnamn finns angivet för MVC-mappen. Det är möjligt att ange kortnamn på Vårdnrättnings- (sjukhus), vårdenhets- (klinik) och/eller enhets (avdelning)nivå. För konfiguration, se vidare i systemadministrationsmanualen.

8.1 Journaler från Obstetrix version 1.

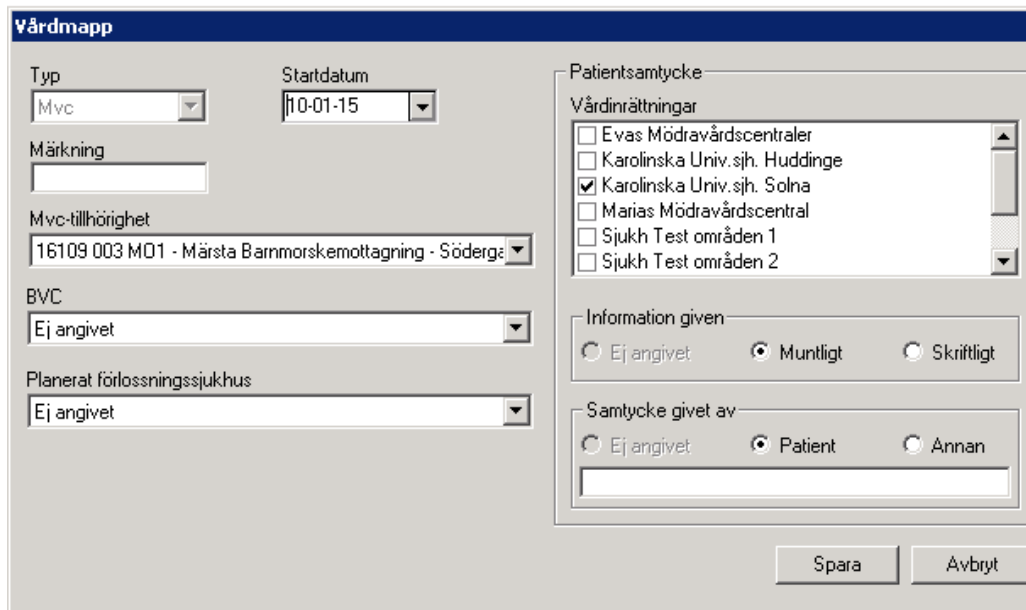
Om patienten har journaler i tidigare versioner av Obstetrix finns detta markerat som en mapp i navet, F-mapp eller Mvc-mapp.

Dubbelklicka på önskad mapp för att läsa den gamla journalen och tillgång ges att läsa den gamla informationen.

MVC-tillhörighet (Aktiva val, PDL ej påslaget)

När Mvc-mappen är markerad visas vilken MVC patienten tillhör, vilket förlossningssjukhus som är planerat och vilket BVC som patienten tillhör.

Då MVC-tillhörighet ej finns angivet, klicka med höger musknapp på Mvc-mappen och välj registrera. Följande bild visas.



Öppna listboxen MVC-tillhörighet och välj önskad MVC. Den MVC som valts i inloggningsfönstret är förvald i fältet för MVC- tillhörighet.

Välj BVC-tillhörighet och planerat förlossningssjukhus på samma sätt.

Önskade alternativ konfigureras i systemadministrationen.

Numera är det möjligt för användaren att ändra organisationstillhörighet på MVC- eller Prev-mappen trots att samtyckesfunktionen är aktiverad.

I denna version finns det en behörighet som ger användaren möjlighet att byta MVC tillhörighet även om samtycke är påslagen: "Får byta MVC tillhörighet när samtycke är påslagen". Om användaren inte har behörigheten, ska listan "MVC tillhörigheten" vara inaktiv. En skillnad är att tidigare kunde man välja en annan MVC tillhörighet med samtycke påslagen om mappen ägdes av samma klinik där man är inloggad. Nu styrs det bara av behörigheten.

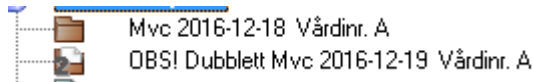
Det finns även en ny klinikinställning "Ändring av MVC tillhörighet byter mappägare". Detta gör att ändring av MVC tillhörighet fungerar nästan som tidigare. Skillnaden är att

den nya ändringen gör att även ägare av mappen byts till kliniken av den nya valda avdelningen, inte bara information om avdelning. En informationsruta visas för vårdgivaren efter ändringen och det ger användaren en möjlighet att avbryta ändringen och återgå i registreringsfönstret. När mappägare ändras, loggas detta även i Ändringsloggen. I Ändringsloggen framkommer vem som utförde ändringen, tidpunkten samt tidigare MVC tillhörighet.

8.2 Markera som dubblett

Denna funktion används om t ex flera Mvc-mappar har skapats. Den mappen som inte ska användas för dokumentation markeras som en dubblett i navet.

Högerklicka på den Mvc-mapp som skall dubbleras och välj menyvalet "Markera som dubblett". Den mapp som markeras som dubblett numreras med en tvåa och texten "OBS! Dubblett Mvc" skrivs ut .



9 WEB FÖRLOSSNINGSPROGNOS / PLANERAD FÖRLOSSNINGSENHET (tilläggsbeställning)

Under graviditeten finns möjlighet att registrera önskat val av förlossningsenhet och de kan sedan sammanställas i en rapport, så kallad förlossningsprognos. I förlossningsprognosen är det möjligt att ta fram uppgifter om antalet kommande förlossningar som har registrerats i Obstetrix för olika förlossningsenheter.

9.1 Registrera Planerad förlossningsenhet

Högerklicka på MVC- mappen och välj Registrera.

En ruta kommer upp där användaren kan registrera planerat förlossningssjukhus och förlossningsenhet. På F-mappen är det endast möjligt att registrera Förlossningssjukhus. Det rekommenderas därför att alltid registrera Planerat förlossningssjukhus och enhet från MVC- mappen. Det är möjligt att registrera och även ändra förlossningssjukhus under hela graviditeten men förlossningsenhet kan endast registreras efter gravvecka 20 (eller den vecka som definierats i sysadmin). Fullbokade enheter för det valda planerade förlossningssjukhuset visas inte i listan med valbara förlossningsenheter.

Vårdmapp

Typ: Mvc Startdatum: 17-04-17

Märkning:

Mvc-tillhörighet: Närhälsan - Område M2 - Uddevalla barnmorskemott

BVC: Ej angivet

Planerat förlossningssjukhus: Ej angivet

Planerad förlossningsenhet (valbar efter vecka 20): Ej angivet

Spara Avbryt

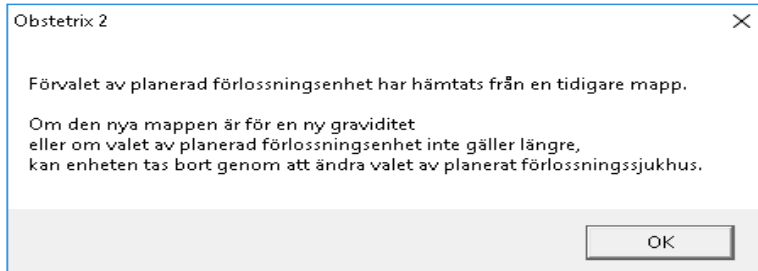
I de fall planerad förlossningsenhet inte är registrerad efter graviditetsvecka 20 får användaren en påminnelse om att registrera planerad förlossningsenhet (inställning i Systemadministrationen, "Planerad förlossningsenhet - Fr.o.m. gravvecka då registrering är möjlig", vilken vecka som ska gälla för påminnelsen). En förutsättning är att man är inloggad på en enhet som tillhör samma vårdenhet som aktuell mapp.

Påminnelsen kommer fram då användare sparar en ny Mhv1 och gravveckor enligt BP datum är lika med eller större än värdet i inställningen ovan. Användaren får då frågan om man vill registrera önskad förlossningsenhet.

Om användaren väljer JA kommer registreringsfönstret för planerat förlossningssjukhus att visas.

9.2 Planerad förlossningsenhet hämtas från ev. tidigare M-mapp

Om en ny M-mapp skapas för en patient med en pågående graviditet och det finns en tidigare M-mapp som ingår i graviditeten med en vald planerad förlossningsenhet, kommer det förvalda förlossningssjukhuset och förlossningsenheten markeras som förvalt i den nya mappen när den registreras. Om man gör ett omval vid skapande av den nya mappen, så är det det valet som kommer att räknas för aktuell graviditet.

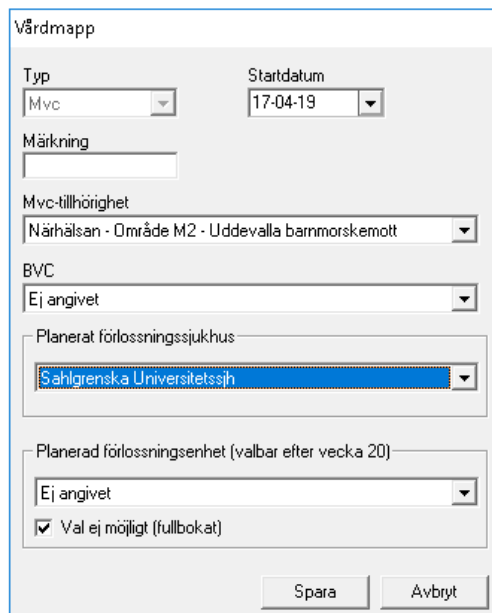


9.3 Val av planerad förlossningsenhet då det är fullbokat

Ett val "Fullbokat" visas som en kryssruta när inga tillgängliga platser finns på någon av förlossningsenheterna. Det visas enbart när man skapar en ny eller redigerar en befintlig MVC-mapp.

När valet Fullbokat tidigare sparats, så kontrolleras lediga platser när man öppnar M-mappen. Om minst en ledig plats finns visas ett meddelandefönster för användaren med information om vilket/vilka sjukhus som har plats.

Om "Fullbokat" är markerad, visas det i mappöversikten.



Vårdmapp

Typ: Mvc Startdatum: 17-04-19

Märkning:

Mvc-tillhörighet: Närhälsan - Område M2 - Uddevalla barnmorskemott

BVC: Ej angivet

Planerat förlossningssjukhus: Sahlgrenska Universitetssjh

Planerad förlossningsenhet (valbar efter vecka 20): Ej angivet

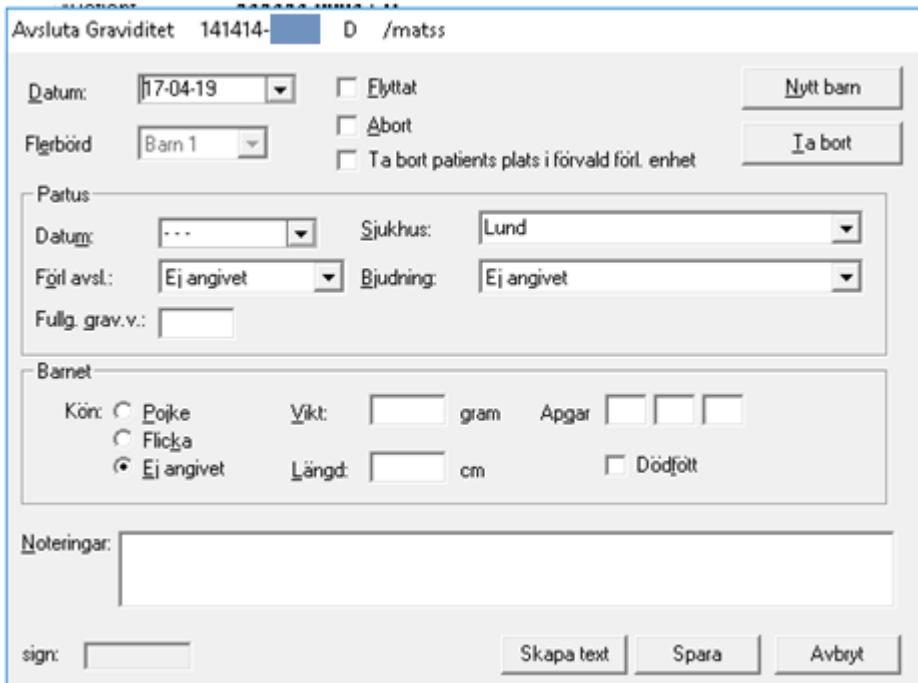
Val ej möjligt (fullbokat)

Spara Avbryt

9.4 Ta bort plats från avslutat mapp

När man avslutar graviditet (i M-mappen) och man har valt en planerad förlossningsenhet, ska en kryssruta - "Ta bort patients val i förvald förl.enhet" - visas. Markerar man den och sparar så ska bokningen tas bort.

Om man inte tar bort bokningen så kommer platsen ligga kvar som bokad och ingå i takvärdet, tills en ny mapp skapas för den patienten. Den kommer också att användas som förval när man skapar ny mapp (om det tolkas som samma graviditet).



9.5 Visa Web Förlossningsprognos

Välj Visa/ Web-Förlossningsprognos i arkivlisten i Obstetrix. Ett fönster öppnas för att välja önskad enhet och tidsperiod. Önskat datumintervall kan väljas i en kalender. Det är möjligt att välja prognos för alla upptagningsområden, enskilt förlossningssjukhus och förlossningsenhet.

Det är möjligt att sortera visningen per månad eller per vecka. Resultatet kommer att presenteras i hela veckor/månader, oavsett valt intervall, så att antal förlossningar justeras bort dagar utanför de månader/veckor som visas.

Om man tex väljer ett startdatum mitt i en vecka, kommer hela den veckan inkluderas. Om ett startdatum infaller i en vecka som inkluderar dagar från månaden innan, kommer de dagarna också inkluderas i rapporten. Samma sak gäller slutdatum - hela veckor kommer användas i rapporten även om veckan innehåller dagar från följande månad.

Rapporten presenterar max tillgängliga samt antal bokade platser tex 87/90 (där 87 betyder bokade och 90 betyder takvärde) per förlossningsenhet och vecka eller månad.

Visa förlossningsprognos

Förlossningsprognos för: Alla upptagningsområden ▼

Fr.o.m.: 2017-05-29

T.o.m.: 2017-08-31

Visning: Per månad Per vecka

Resultat kommer att presenteras i hela veckor, oavsett valt intervall.

Visa prognos

Avdelning	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	Summa
(ej angivet)	9	11	2	3	2	3	0	3	0	1	0	0	1	0	35
Vårdinrättning A/Förlossning	0/2	0/2	0/2	0/2	0/2	0/2	0/2	0/2	0/2	0/2	0/2	0/2	2/2	0/2	2
Sahlgrenska Universitetssjh/Förlossning Mölndal	1/4	0/4	0/4	0/4	0/4	0/4	0/4	0/4	1/4	0/4	0/4	0/4	1/4	0/4	3
Vårdinrättning A/Förlossning 2	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	2/3	0/3	2
Testvårdinrättning/Testförlossning 1	0/5	0/5	0/5	0/5	0/5	0/5	0/5	0/5	0/5	0/5	1/5	0/5	1/5	0/5	2
Vårdinrättning A/Förlossning privat	0/2	0/2	0/2	0/2	0/2	0/2	0/2	0/2	0/2	1/2	0/2	0/2	1/2	0/2	2
Testvårdinrättning/Testförlossning 2	0/6	0/6	0/6	0/6	0/6	0/6	0/6	0/6	0/6	0/6	0/6	0/6	0/6	1/6	1
Summa	10	11	2	3	2	3	0	3	1	2	1	0	8	1	47

Mapp som används för beräkning i rapporten

Resultatet i rapporten räknar ett val per patient, även om fler MVC-mappar finns i samma graviditet.

Det val som gjorts senast ska gälla för patienten oberoende av mappens registreringstid. På tidigare val, där registreringsdatum för valet saknas, används Startdatum för MVC-mapparna (dvs. valet som finns i den mapp som ligger längst ner i patientträdet gäller).

Visning av enskild MVC

Man kan välja att visa rapporten utifrån enskild MVC. Rapporten visar i det fallet antal platser som man valt från den MVC man tittar på och takvärdet på aktuell förlossningsenhet. Den visar alltså inte hur många lediga/bokade platser förlossningsenheten har totalt, utan enbart hur många av tillgängliga platser som är bokade från just denna MVC.

Visa förlossningsprognos

Förlossningsprognos för:

Fr.o.m.:

T.o.m.:

Visning: Per månad Per vecka

Resultat kommer att presenteras i hela veckor, oavsett valt intervall.

Avdelning	31	32	33	34	35	Summa
(ej angivet)	0	0	0	1	0	1
Vårdinrättning A/Förlossning	0/2	0/2	0/2	2/2	0/2	2
Sahlgrenska Universitetssjh/Förlossning Mölndal	0/4	0/4	0/4	1/4	0/4	1
Vårdinrättning A/Förlossning 2	0/3	0/3	0/3	2/3	0/3	2
Testvårdinrättning/Testförlossning 1	0/5	0/5	0/5	1/5	0/5	1
Vårdinrättning A/Förlossning privat	1/2	0/2	0/2	1/2	0/2	2
Testvårdinrättning/Testförlossning 2	0/6	0/6	0/6	0/6	1/6	1
Summa	1	0	0	8	1	10

10 ÅTKOMSTKONTROLL

Ny fr.o.m. v2.13.01.100.

Enligt svenska patientdatalagen skall användaren efter inloggning endast se de patientuppgifter som rör den egna vårdenheten i utgångsläget. Vårdgivaren ansvarar att patientuppgifterna hos olika vårdenheter inte är tillgängliga utan ett aktivt val. Genom aktiva val tar användaren ställning till om hon eller han har rätt att ta del av ytterligare uppgifter. Om användaren väljer att hämta mer information om patienten genom aktiva val ska dessa åtgärder även loggas.

Åtkomstkontrollen är en ny funktionalitet i Obstetrix som gör det möjligt för användaren att få åtkomst till andra vårdenheters och vårdgivares journaler på ett sätt som tillgodoser Patientdatalagens krav angående samtycke, aktiva val och loggning.

10.1 Allmänt

Den nya funktionaliteten aktiveras och påverkas av olika inställningar, eftersom lagen bara gäller för svensk sjukvård. För att få full PDL-funktionalitet i systemet behöver man ha inställningen "Samtycke krävs för att läsa annan vårdinrättnings mapp" påslagen och dessutom den upplåsningsbara modulen "PDL-paket Basic" upplåst. När PDL-modulen är upplåst finns dessutom möjlighet att slå på en integration med en extern spärrtjänst, se Användarmanual för Spärr. Dessa inställningar påverkar på olika sätt synlighet och läs- och skrivbehörigheter till patientens journalmappar.

10.1.1 Ordlista för åtkomstkontrollen

Organisationsstruktur

Vårdgivare- Statlig myndighet, landsting, kommun, privat vårdgivare




Vårdenhet – T.ex. kvinnoklinik, mödravårdsenhet, privat mödravård, klinik














Inre sekretess – Gäller för personal hos andra vårdenheter inom samma vårdgivare

Yttre sekretess – Gäller för personal hos andra vårdgivare

10.1.2 Ikoner i åtkomstkontroll och patientträd

Alla nya ikoner har en "tool tip" för att informera användaren vad ikonerna betyder.

Färg/utseende	Förklaring	Ikon
<i>Brun mapp</i>	Egen/skrivbar mapp tillhör den inloggade vårdenheten*	
<i>Turkos mapp</i>	Samma vårdgivare men annan vårdenhet*	
<i>Mörkblå mapp</i>	En annan vårdgivare*	

<i>Grön ring med bock</i>	Visas i patientträd	
<i>Grön, cirkulerande pil</i>	Uppdatera Åtkomstkontrollen	
<i>Knapp "Samtycke"</i>	Registrera samtycke på mappar med inre eller yttre sekretess	
<i>Blått utropstecken</i>	Samtycke saknas	
<i>Rött utropstecken</i>	Nödöppnad mapp, samtycke saknas	
<i>Mapp med rött låst hänglås</i>	Spärrad mapp	
<i>Mapp med grönt öppet hänglås</i>	Mapp med hävd spärr	
<i>Turkost dokument</i>	Dold information med inre sekretess (Patientträd)	
<i>Mörkblått dokument</i>	Dold information med yttre sekretess (Patientträd)	
<i>Grön prick bredvid dokument</i>	Det finns ospärrad dold information (Patientträd)	
<i>Rött hänglås intill dokument</i>	Det finns spärrad dold information (Patientträd)	
<i>Frågetecken intill dokument</i>	Det finns dold information med okänd spärrstatus (Patientträd)	
<i>Hänglås med utropstecken</i>	Spärrinformation saknas (Verktogsfäl)et	

*Observera att färgerna för olika sekretessområden är annorlunda om PDL-modulen inte är upplåst och man inte heller har slagit på samtyckeskrav, då samtliga skrivbara mappar är bruna oavsett om de tillhör den inloggade vårdenheten eller ej, se tabellen nedan.

10.1.3 Mappegenskaper vid olika inställningar

I tabellen nedan beskrivs hur åtkomst till journalmappar påverkas av var användaren är inloggad i förhållande till vilken vårdenhet som äger mappen och hur detta påverkas vid olika inställningar:

Inställningar <i>Mappägare</i>	Ej PDL Samtycke av	Ej PDL Samtycke på	PDL upplåst Samtycke på	PDL upplåst Samtycke av
<i>1: Inloggad vårdenhet</i>	Läs: Ja Skriv: Ja (Brun)	Läs: Ja Skriv: Ja (Brun)	Läs: Ja Skriv: Ja (Brun)	Läs: Ja Skriv: Ja (Brun)
<i>2: Vårdenhet inom inloggad vårdinrättning</i>	Läs: Ja Skriv: Ja (Brun)	Läs: Ja (Turkos)	Läs: Ja om Aktivt val (Turkos)	Läs: Ja om Aktivt val (Turkos)
<i>3: Vårdenhet inom något av inloggad användares upptagningsområde</i>	Läs: Ja Skriv: Ja (Brun)	Ingen betydelse	Ingen betydelse	Ingen betydelse
<i>4: Vårdenhet inom annan vårdinrättning inom inloggad vårdgivare</i>	Läs: Ja Skriv: Endast om 3 är uppfyllt (Turkos, Brun om 3 är uppfyllt)	Läs: Ja om Samtycke / Nödöppning (Turkos)	Läs: Ja om Aktivt val (Turkos)	Läs: Ja om Aktivt val (Turkos)
<i>5: Vårdenhet inom annan vårdgivare än inloggade</i>	Läs: Ja Skriv: Endast om 3 är uppfyllt (Mörkblå, Brun om 3 är uppfyllt)	Läs: Ja om Samtycke / Nödöppning (Mörkblå)	Läs: Ja om Samtycke / Nödöppning + Aktivt val (Mörkblå)	Läs: Ja om Aktivt val (Mörkblå)

10.2 Åtkomstkontroll - PDL funktionen upplåst, Samtycke påslaget

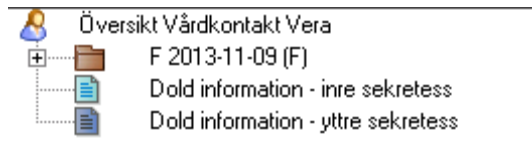
Om en patient endast har mappar på den vårdenhet, där användaren är inloggad, kommer alla dessa mappar visas i patientträdet direkt vid inloggning utan att användaren behöver göra några ytterligare åtgärder.

När en patient har mappar hos flera vårdenheter och/eller vårdgivare visas noden "Dold information - inre sekretess" respektive "Dold information - yttre sekretess" i patientträdet.

(Om man dessutom slår på Spärrintegration påverkas visningen av mappar samt åtkomsten till patientinformation, se vidare Användarmanual för Spärr.)

10.2.1 ”Dold information – inre sekretess”

När en patient har mappar hos samma vårdgivare men olika vårdenheter så ges åtkomst till dessa mappar via noden ”Dold information – inre sekretess”.

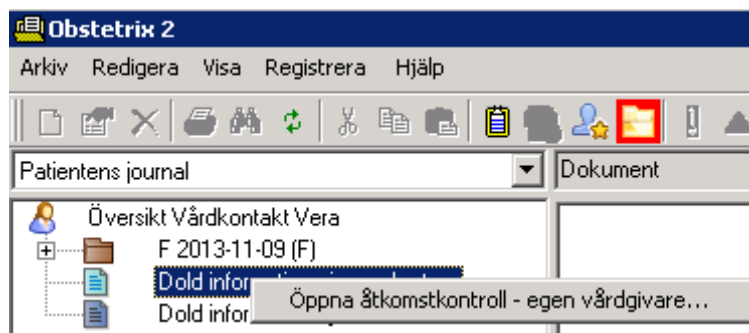


10.2.1.1 Öppna åtkomstkontrollen

För att se *vilken information* som finns hos andra vårdenheter krävs enligt PDL ett aktivt val som loggas. Detta sker när användaren öppnar åtkomstkontrollen.

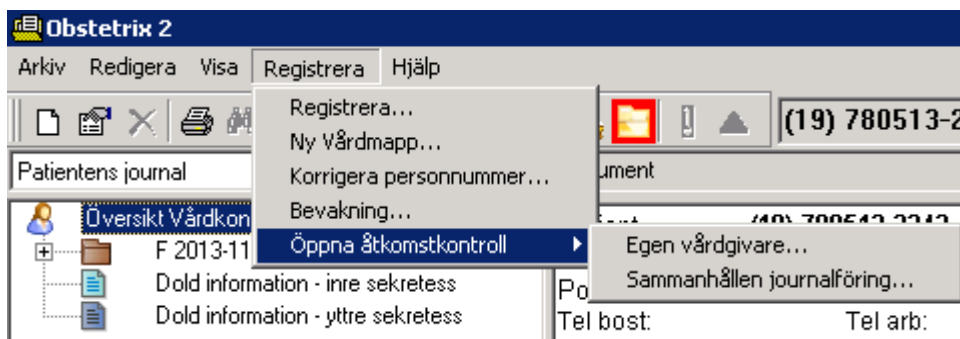
Det finns tre olika alternativ att öppna åtkomstkontrollen på:

1. Högerklicka på rubriken ”Dold information - inre sekretess/ öppna åtkomstkontroll – egen vårdgivare.



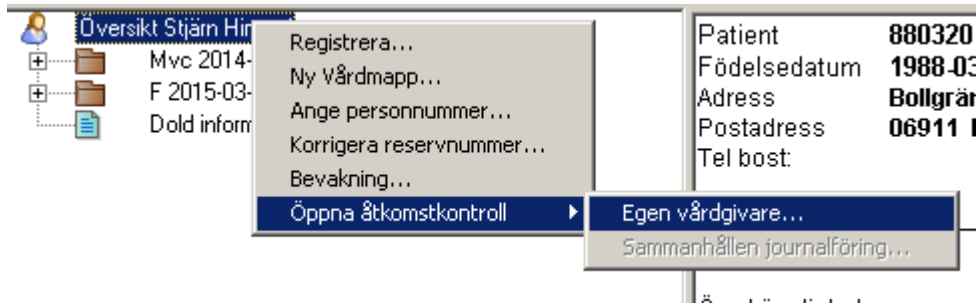
Eller

2. Markera Översikt patient och välj menyn Registrera / Öppna åtkomstkontroll - egen vårdgivare.



Eller

3. Högerklicka på Översikt patient/Öppna åtkomstkontroll/Egen vårdgivare.



10.2.1.2 Visa mapp i patientträd – egen vårdgivare

Fönstret för Åtkomstkontrollen öppnas och visar alla patientens mappar som är registrerade för samma vårdgivare.

Knappen för Samtycke visas i Åtkomstkontrollen när inställningen "Samtycke krävs för att läsa annan vårdinrättnings mapp". Knappen visas även för den egna vårdgivarens mappar där samtycke inte krävs för att läsa. Detta för att det skall vara möjligt att lägga till samtycke (t.ex. vid remittering), alternativt ta bort tidigare delat samtycke enligt patientens önskemål även på dessa mappar, Se vidare 10.2.2.1 nedan.

För att få tillgång till att läsa någon av journalmapparna hos en annan vårdenhet krävs enligt PDL ytterligare ett aktivt val som loggas. Detta sker när användaren väljer att visa mappen i patientträdet.

För att mappen/mapparna ska visas i patientträdet, klicka i ruta bredvid vårdgivaren (1.) och klicka på "Visa i patientträd" längst ner till vänster i åtkomstkontrollen (2.).

Ätkomstkontroll

Ätkomstkontroll av vårdmappar för 131213

Inloggad: Kape
Förelösningen

Egen vårdgivare Sammanhållen journalföring

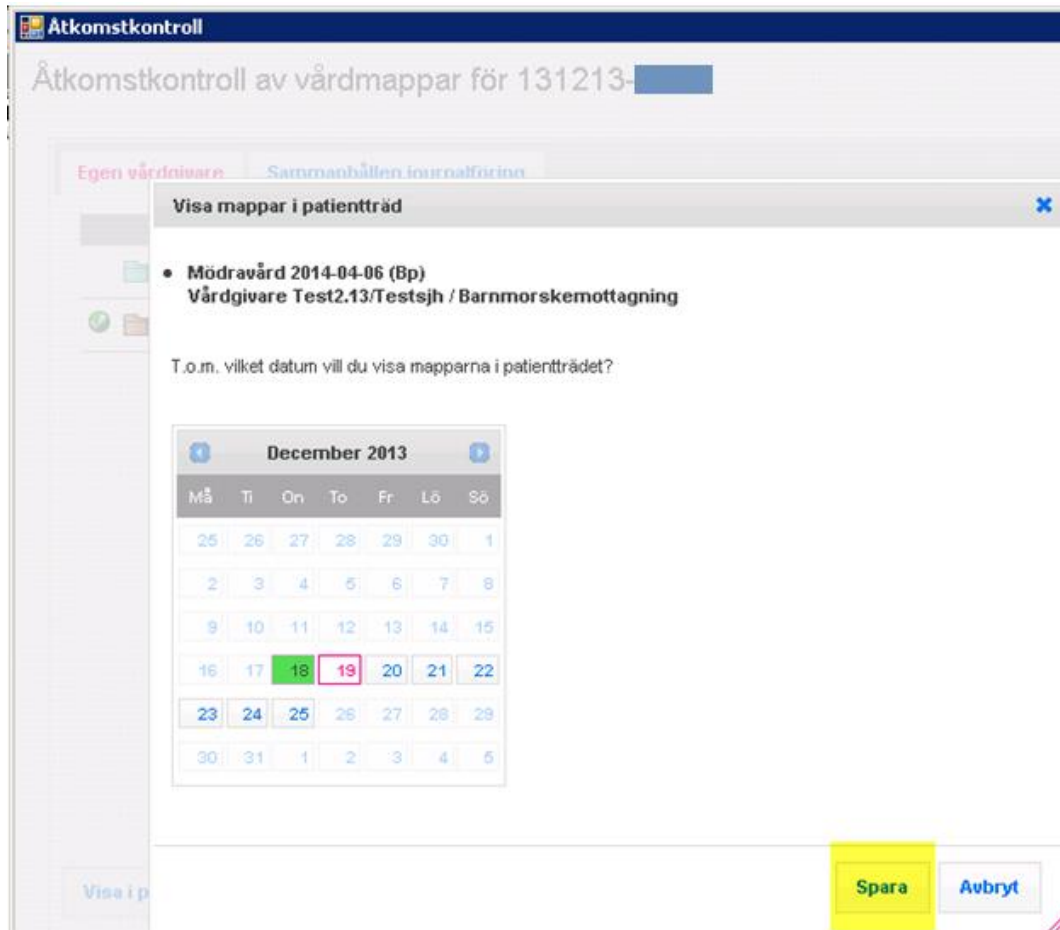
Vårdgivare	Vårdenhet	Datum	Mapp	Aktiverad tom	
<input checked="" type="checkbox"/> Vårdgivare Test2.13/Testbjh	Barnmorskemottagning	2014-04-06 (Bp)	Mödravård		<input type="button" value="Santycke"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Vårdgivare Test2.13/Testbjh	Förelösning Test	2014-04-06 (Bp)	Förelösning		<input type="button" value="Santycke"/>

1.

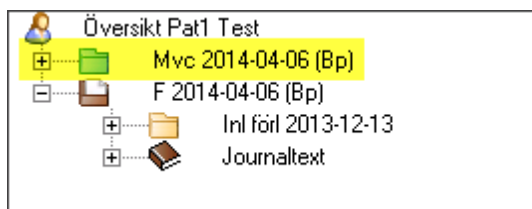
2.

Ett fönster visas nu för hur länge mappen ska visas i patientträdet.

Den förvalda inställningen för hur länge mappen ska vara öppen är konfigurerbar. Den rödmarkerade siffran visar det förvalda datumet. Välj Spara.



Stäng hela fönstret för Åtkomstkontrollen och den markerade mappen kommer nu att visas i patientträdet. Se nedan.

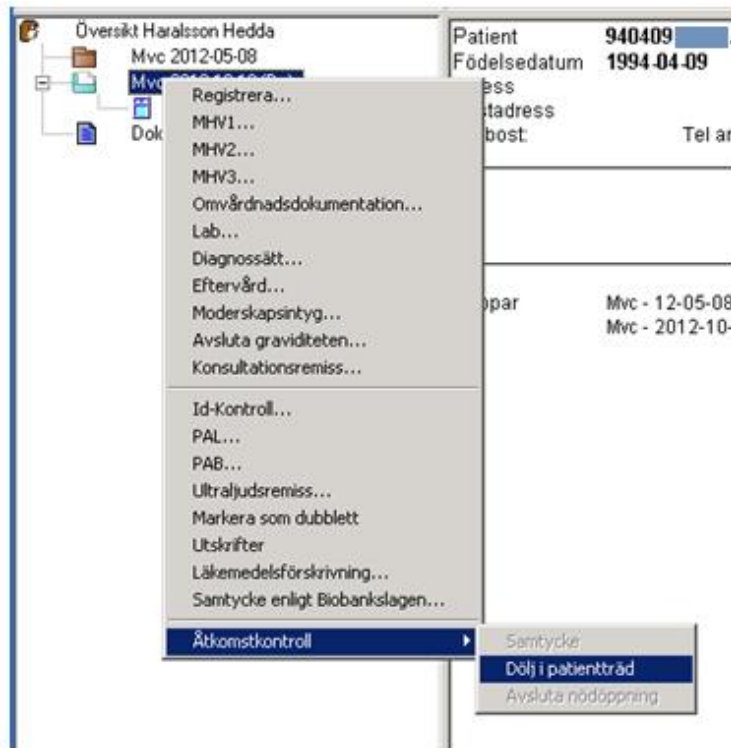


Denna mapp har en avvikande färg (turkos) för att visa att mappen tillhör en annan vårdenhet men inom samma vårdgivare.

Det aktiva valet att Visa i patientträd är personligt och påverkar alltså bara den inloggade användarens visade journaler.

10.2.1.3 Avsluta visning av mappen i patientträdet för ”Dold information – inre sekretess”

För att avsluta visningen av mappen i patientträdet, högerklicka på den önskade mappen och välj Åtkomstkontroll/ Dölj i patientträd.



Eller öppna åtkomstkontrollen och bocka i den mappen du vill avsluta visningen på och klicka på knappen ”Dölj i patientträd” längst ner i fönstret.

10.2.2 ”Dold information – yttre sekretess”

Öppna Åtkomstkontrollen på samma sätt som för inre sekretess men välj istället ”Dold information yttre sekretess”.

Fönstret för Åtkomstkontrollen öppnas i fliken ”Sammanhållen journalföring” och det aktiva valet loggas. Detta alternativ kan också nås om man först öppnat åtkomstkontrollen för Egen vårdgivare, genom att klicka på fliken Sammanhållen journalföring.

För visning av en mapp i det yttre sekretessområdet skall användaren enligt PDL också registrera Samtycke för den vårdenheten användaren är inloggad på. I Obstetrix innebär det att man måste registrera samtycke för hela den vårdinrättning som vårdenheten tillhör.

Samtyckesregistreringen är alltså inte personlig, utan behöver bara göras en gång för att ge tillgång till journalen för samtliga användare som loggar in på den/de vårdinrättningar som markerats i samtyckesregistreringen. Samtycket gäller tills vidare och måste alltså aktivt tas bort för att det ska sluta gälla för den aktuella vårdinrättningen.

10.2.2.1 Registrera samtycke

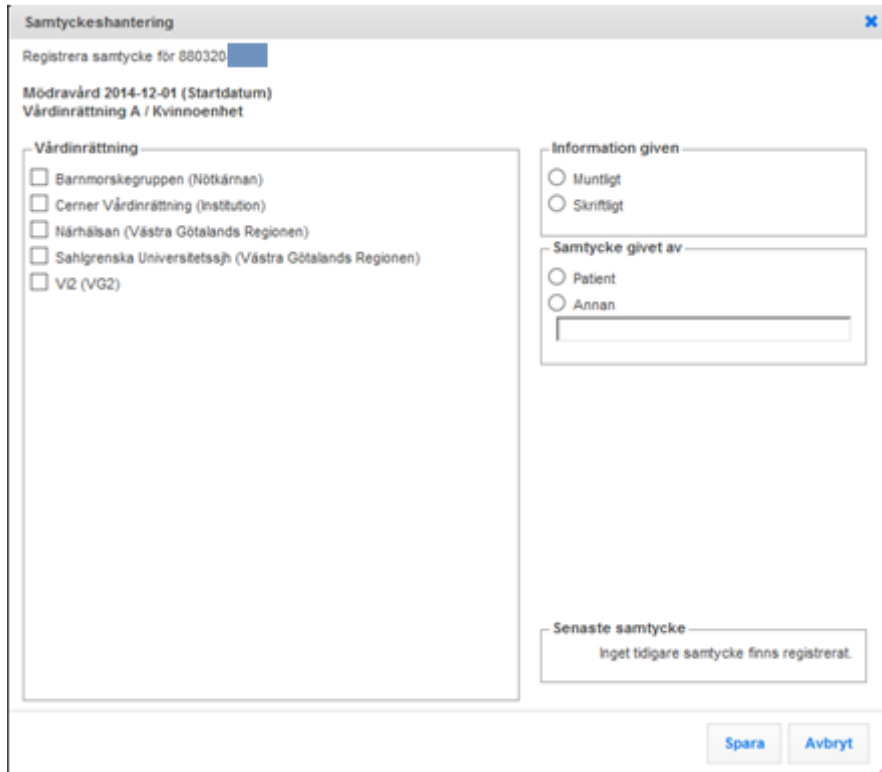
Klicka på knappen för samtycke efter mappen som har yttre sekretess dvs. annan vårdgivare.



Vårdgivare	Vårdenhet	Datum	Mapp	Aktiverad tom	Samtycke
Vårdgivare SLL/Karolinska Universitets Sjukh	Kvinnokliniken Solna KK	2012-06-30 (Bp)	Förlösning	<input type="checkbox"/>	Samtycke
Vårdgivare Test2:13/Testbjh	Barnmorskemottagning	2013-11-09 (Avslutad)	Mödravård	<input type="checkbox"/>	Samtycke
Vårdgivare SLL/Karolinska Universitets Sjukh	Kvinnokliniken Solna KK	2012-06-30 (Bp)	Ultraljud	<input checked="" type="checkbox"/>	Samtycke
Vårdgivare Test2:13/Testbjh	Förlösning Test	2013-11-09 (Avslutad)	Förlösning	<input type="checkbox"/>	Samtycke

Fönstret för Samtyckeshantering öppnas.

Markera den vårdinrättning (sjukhus, vårdcentral) du är inloggad på och registrera "information given av" och "samtycke givet av" och klicka på Spara.



När samtycket är registrerat försvinner det blåa utropstecknet efter mappen. För att mappen skall visas i patientträdet för den inloggade användaren, behöver man därefter markera mappen och välja knappen "Visa i patientråd", se 10.2.1.2 ovan.

När en mapp väl visas i patientträdet går det också att gå in och redigera uppgifter i samtyckesregistreringen direkt från patientträdet utan att gå via åtkomstkontrollfönstret. För att öppna från patientträdet, högerklicka på mappen och välj menyn Åtkomstkontroll/Samtycke.

10.2.2.2 Nödöppna mapp (endast yttre sekretess)

Om man inte kan inhämta samtycke från patienten för att läsa informationen kan användaren nödöppna en mapp. Nödöppning av mappar är möjligt för mappar som tillhör yttre sekretessområdet.

Högerklicka på noden "Dold information yttre sekretess" i patientträdet för att komma åt åtkomstkontrollen.

Nödöppna en mapp genom att 1. klicka i ruta bredvid vårdgivare och 2. klicka på knappen Nödöppna längst ner i fönstret, se nedan.

Egen vårdgivare **Sammanhållen journalföring**

Vårdgivare	Vårdenhet	Datum	Mapp	Akt
<input checked="" type="checkbox"/> Vårdgivare/Vårdinrättning A	Kvinnoenhet	2014-11-01 (Avslutad)	Förlossning	
<input type="checkbox"/> Vårdgivare/Vårdinrättning A	MVC privat	2014-11-05 (Avslutad)	Mödravård	
<input checked="" type="checkbox"/> Västra Götalands Regionen/Sahlgrenska Universitetssjh	Kvinnosjukvård SU	2014-12-01 (Bp)	Förlossning	
<input type="checkbox"/> Västra Götalands Regionen/Närhälsan	Område M1	2014-12-02 (Startdatum)	Mödravård	
<input type="checkbox"/> Västra Götalands Regionen/Närhälsan	Område M1	2014-12-02 (Startdatum)	Förlossning	

1

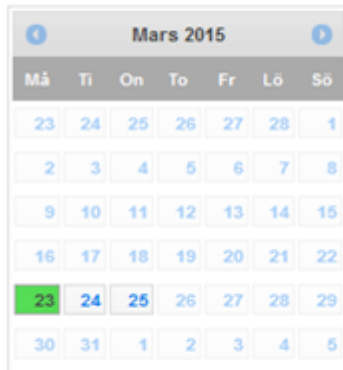
2

Välj i sedan hur lång tid mappen skall vara nödöppnad genom att klicka i det tillåtna intervallet (systeminställning). Rutan för "Visas i patientträdet" är förvald som bockad. Därefter klickar man på Spara.

Bekräfta nödöppning av mappar ✕

- Förlossning 2014-12-01 (Bp)
Västra Götalands Regionen/Sahlgrenska Universitetssjh / Kvinnosjukvård SU

T.o.m. vilket datum vill du nödöppna?

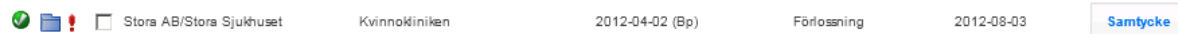


Visa i patientträd

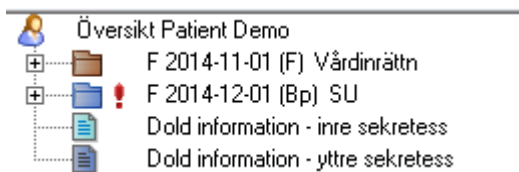
Spara

Avbryt

Mappen blir nu markerad med en grön bock och ett rött utropstecken i åtkomstkontrollen. Det röda utropstecknet står för att mappen är nödöppnad.



Så här visas mappen i patientträdet:



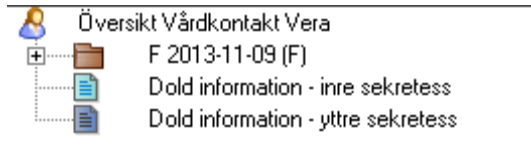
Nödöppningen är inte personlig, utan behöver bara göras en gång för att ge tillgång till journalen för samtliga användare som loggar in på den aktuella vårdinrättningens olika enheter. Respektive användare måste dock göra ett aktivt val för att öppna mappen för att se, detta för loggning.

För att avsluta nödöppning i förtid, väljer man antingen avsluta nödöppning från patientträdet (högerklick menyval Åtkomstkontroll/Avsluta nödöppning) eller så går man in i åtkomstkontrollen och markera mappen/mapparna och klickar på knappen "Avsluta nödöppning".

10.3 Åtkomstkontroll - PDL funktionen upplåst, Samtycket avslaget

Om man har PDL-funktionen påslagen men inte använder Obstetrix samtyckesfunktion kommer mappar på den vårdenhet, där användaren är inloggad, visas i patientträdet direkt vid inloggning utan att användaren behöver göra några ytterligare åtgärder.

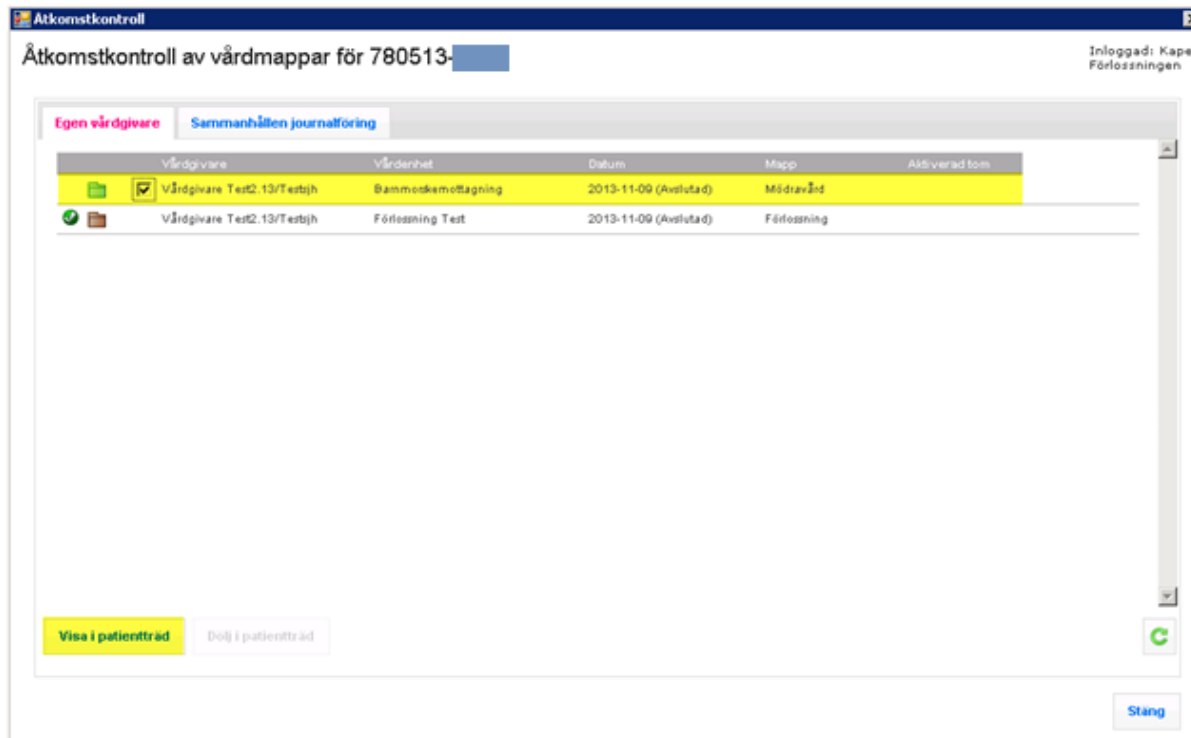
När en patient har mappar hos flera vårdenheter och/eller vårdgivare visas noden "Dold information - inre sekretess" respektive "Dold information - yttre sekretess" i patientträdet.



För att få tillgång till andra vårdenheters och vårdgivares mappar används åtkomstkontrollen, där användaren gör loggade aktiva val, se avsnittet om inre sekretess 10.2.1 ovan.

Det innebär alltså att endast loggade aktiva val krävs för att få tillgång till journalmapparna, vare sig mapparna tillhör den egna vårdgivaren eller en annan vårdgivare.

Eftersom inställningen "Samtycke krävs för att läsa annan vårdinrättnings mapp" är avslagen i Systemadministrationen, visas ingen knapp för Samtycke och inte någon Samtyckesstatus på mapparna i åtkomstkontrollen. Knapparna för att Nödöppna/Avsluta nödöppning visas inte heller.



Om man också slår på Spärrintegration påverkas visningen av mappar samt åtkomsten till patientinformation även av detta, se vidare Användarmanual för Spärr.

10.4 Åtkomstkontroll - PDL avslaget, Samtycke påslaget

Om man har valt att inte låsa upp PDL-modulen men använder Obstetrix Samtycke, visas alla mappar som tillhör den egna vårdinrättning automatiskt när man öppnar patientjournalen.

För åtkomst till mappar som tillhör en annan vårdinrättning behöver man registrera samtycke/nödöppning i åtkomstkontrollen. Samtycket gäller då tills vidare för samtliga vårdenheter inom vårdinrättningen. Det innebär även att alla användare kan se dessa mappar i patientträdet direkt efter att någon har registrerat samtycke/nödöppning, eftersom inget extra aktivt val krävs när PDL inte är upplåst.

För att en mapp med samtycke ska döljas igen måste man aktivt ta bort samtycket för den egna vårdinrättningen.

En nödöppning är dock tidsbegränsad och kan endast registreras för den vårdinrättning användaren är inloggad mot. Det innebär att en nödöppnad mapp försvinner när den satta tiden har gått ut. För att avsluta nödöppning i förtid väljer man avsluta nödöppning från patientträdet eller från åtkomstkontrollen. Se vidare i 10.2.2.2 ovan.

För övriga regler kring åtkomst med denna inställning etc. Se tabellen 10.1.3 ovan. Eftersom PDL-modulen inte är upplåst är det inte heller möjligt att slå på spärrintegration.

10.5 Åtkomstkontroll - PDL avslaget, Samtycke avslaget

Om man har valt att slå av både PDL och Obstetrix Samtycke krävs det varken något samtycke/nödöppning eller något aktivt val för att få tillgång till patientuppgifter från en annan vårdenhet än den där man är inloggad. Samtliga mappar är därför direkt synliga i patientträdet när patientjournalen öppnas och åtkomstkontrollfönstret behöver därför inte användas.

Samtliga vårdmappar användaren har skrivbehörighet för (de som finns inom användarens behöriga upptagningsområden) är då bruna. Se tabellen 10.1.3 ovan.

Eftersom PDL-modulen inte är upplåst är det inte heller möjligt att slå på spärrintegration.

11 MAPPAR

11.1 Markera som dubblett

Denna funktion används om t ex flera Mvc-mappar skapats. Den mappen som inte ska användas registreras som dubblett i Navet. Den mapp som markeras som dubblett visas med grön text i Navet.

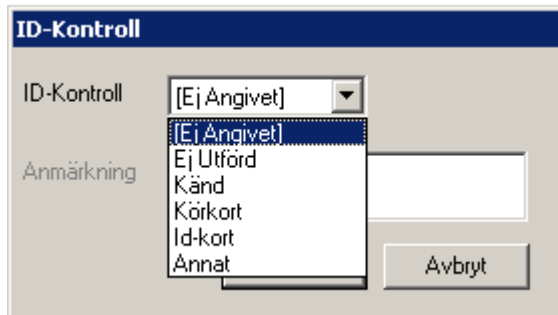
Högerklicka på den Mvc-mapp som skall dubbleras och välj menyvalet Markera som dubblett.

11.2 Ta bort Mvc-mapp

Det är endast möjligt att ta bort mappen om den är helt tom, dvs. ingen dokumentation finns i mappen. Klicka på Mvc-mappen med höger musknapp och välj ta bort.

12 ID-KONTROLL

Markera Mvc-mappen med höger musknapp, välj ID-kontroll och följande bild visas.



Välj önskat alternativ från listboxen.

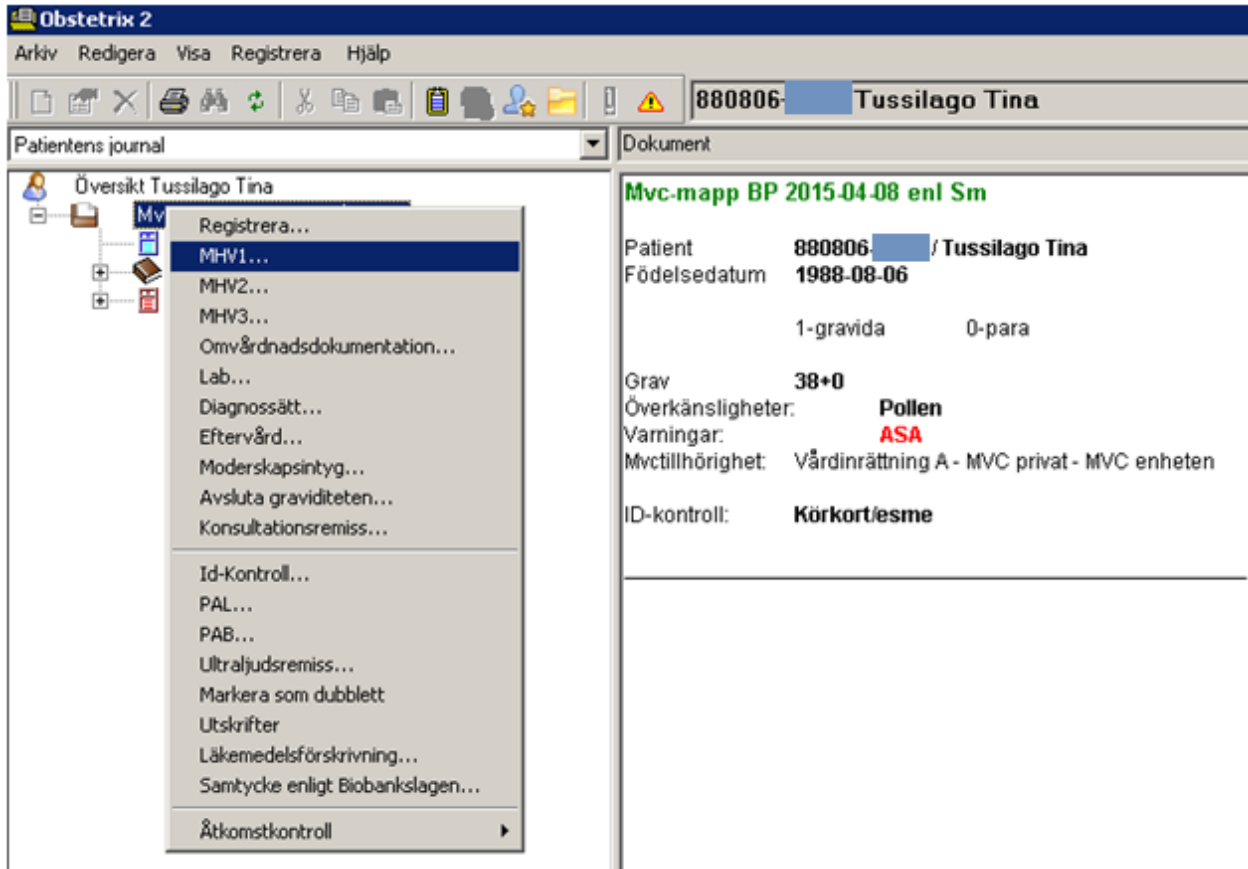
Då alternativet "Annat" väljs är det obligatoriskt att skriva en anmärkning.

Tryck **ENTER** eller klicka på knappen **Spara** och ID-kontrollen är utförd.

13 MÖDRAHÄLSOVÅRD 1 (MHV1)

För att registrera MHV1 klicka med höger musknapp på Mvc-mappen och välj med vänster musknapp MHV1 eller välj från menyvalet Registrera/MHV1.

Då patienten redan har en MHV1-nod klickar på denna med höger musknapp och väljer registrera.



The screenshot shows the 'Obstetrix 2' application window. The patient name is '880806- Tussilago Tina'. The left pane shows a tree view of the patient's journal with a context menu open over the 'Mvc' folder. The menu options include 'Registrera...', 'MHV1...', 'MHV2...', 'MHV3...', 'Omvårdnadsdokumentation...', 'Lab...', 'Diagnossätt...', 'Eftervård...', 'Moderskapsintyg...', 'Avsluta graviditeten...', 'Konsultationsremiss...', 'Id-Kontroll...', 'PAL...', 'PAB...', 'Ultraljudsremiss...', 'Markera som dubblett', 'Utskrifter', 'Läkemedelsförskrivning...', 'Samtycke enligt Biobankslagen...', and 'Åtkomstkontroll'. The right pane displays patient information: 'Mvc-mapp BP 2015-04-08 enl Sm', Patient: 880806- / Tussilago Tina, Födelsedatum: 1988-08-06, 1-gravida 0-para, Grav: 38+0, Överkänsligheter: Pollen, Varningar: ASA, Mvctillhörighet: Vårdinrättning A - MVC privat - MVC enheten, and ID-kontroll: Körkort/esme.

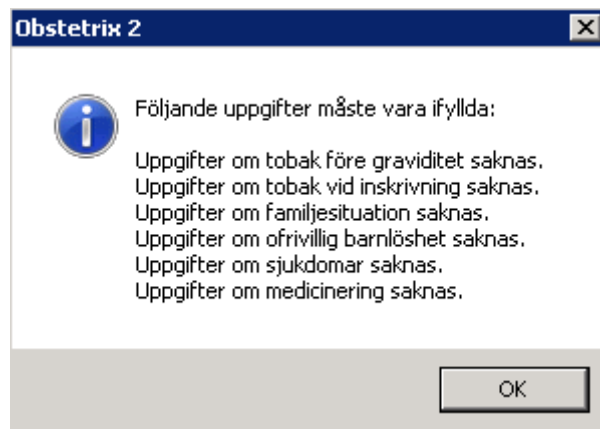
13.1 Valideringsnivå för MHV1

Inställning fr.o.m. v 2.12.01.100 SP3.

En inställning där man kan välja vilken valideringsnivå som ska gälla för Mhv1. Om man väljer värde 1 i systemadministrationen innebär det att "all obligatorisk data och rapportfält valideras i Mhv1". Värde 2 innebär att "ingen validering görs i Mhv1". Denna inställning finns tillgänglig endast för Sverige.

Den nya funktionen möjliggör användning av MHV1 i ett tidigare skede av graviditet då man inte kan besvara alla de obligatoriska fälten.

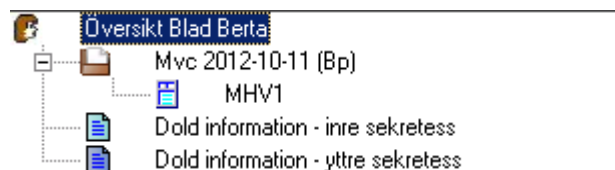
Då man har inställningen i systemadministration som 1 = All obligatorisk data och rapportfält valideras i Mhv1 fungerar systemet som innan, dvs om något obligatoriskt rapportfält inte är ifyllt får man upp en validering då man sparar.



Då man har inställningen på 2 = Ingen validering görs i Mhv1 kan man spara MHV1 utan att fylla i de obligatoriska rapportfälten. Om det saknas ifyllda rapportfält kan man se det i navet på MHV1 noden.



Då alla obligatoriska fält är registrerade ser navet ut som vanligt

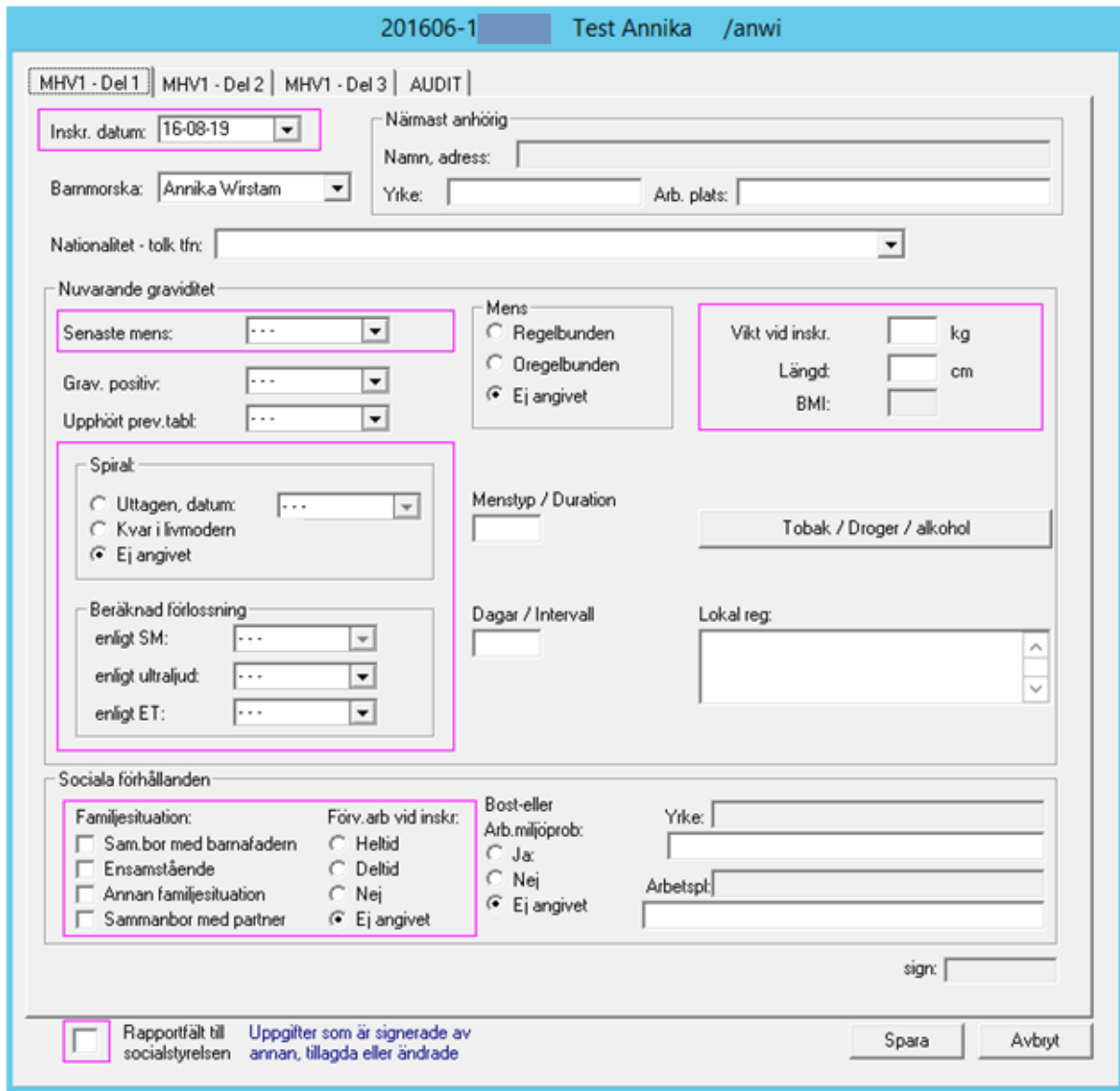


13.2 MHV1, Del 1

Alla lila fält är rapportfält till Socialstyrelsen.

MHV1 i läsläge är en kopia av Socialstyrelsens MHV1-blankett.

I skrivläge ser den annorlunda ut av praktiska skäl. I skrivläge är MHV1 uppdelad i fyra delar. Del 1 visas på skärmen.



201606-1 Test Annika /anwi

MHV1 - Del 1 | MHV1 - Del 2 | MHV1 - Del 3 | AUDIT

Inskr. datum: 16-08-19

Närmast anhörig

Namn, adress:

Yrke: Arb. plats:

Barnmorska: Annika Wirstam

Nationalitet - tolk tfn:

Nuvarande graviditet

Senaste mens: Mens: Regelbunden, Oregelbunden, Ej angivet

Grav. positiv: Vikt vid inskr. kg, Längd: cm, BMI:

Upphört prev. tabt: Spiral: Uttagen, datum: Kvar i livmodern, Ej angivet

Menstyp / Duration: Tobak / Droger / alkohol

Dagar / Intervall: Lokal reg:

Beräknad förlösning enligt SM, enligt ultraljud, enligt ET

Sociala förhållanden

Familjesituation: Förv. arb vid inskr.: Bost- eller Arb. miljöprob.: Yrke: Arbetspt.: sign:

Sam. bor med barnafadern, Ensamstående, Annan familjesituation, Sammanbor med partner, Heltid, Deltid, Nej, Ej angivet, Ja, Nej, Ej angivet

Rapportfält till socialstyrelsen Uppgifter som är signerade av annan, tillagda eller ändrade

Spara Avbryt

- **Inskrivningsdatum**

Dagens datum är förvalt. Vill du ändra datum, klicka på listpilen och välj önskat datum från kalendern.

- **Barnmorska**

Här anges den barnmorska som är ansvarig för patienten. Inloggad barnmorska är inloggad är förvald. För att ändra barnmorska, välj från listboxen.

- **Yrke och Arbetsplats**

Fyll i yrke och arbetsplats för närmast anhörig.

- **Nationalitet**

Välj patientens nationalitet från listboxen. När detta har valts visas en gul mapp intill textfältet. Klicka på den för att fortsätta skriva, eventuellt telefonnummer till tolk, alternativt speciella problem som berör detta. Denna notering finns att läsa i MHV3.

- **Senaste mens**

Välj datum från kalendern. Klicka på **TAB**-tangenter för att beräknad förlossning enligt SM ska räknas ut automatiskt. Detta beräknas enligt intervall på 28 dagar.

Datum för **beräknad förlossning** visas även på **MVC-mappen**.

- **Menstyp / Duration**

Antal dagar mellan varje menstruation.

- **Dagar / Intervall**

Antal dagar som menstruationen normalt pågår.

- **Grav. Positiv**

Välj datum från kalendern då graviditetstesten var positiv.

- **Upphört prev.tabl**

Har patienten använt preventivtabletter, väljs datum från kalendern när patienten upphörde med dessa.

- **Spiral**

Har patienten haft, eller har spiral, markeras om den är uttagen och vilket datum som den togs ut, eller om den eventuellt finns kvar i livmodern.

- **Beräknad förlossning**

Enligt SM, datum är redan uträknat då datum är ifyllt för SM tidigare. Se "Senaste mens".

Enligt ultraljud, fylls i då ultraljud är utfört. Då ultraljudsmodulen används, hämtas denna uppgift automatiskt från ultraljudet.

I de fall BP UL uppdateras i Ultraljudsmodulen kommer en ändringslogg att skapas i MVC modulen.



Enligt ET, vid IVF graviditet är det möjligt att registrera BP ET (embryo transfer).

- Vikt och längd, BMI

Vikt och längd vid inskrivningen fylls i, hela kg och hela cm. Då dessa fält är ifyllda och man tabbar sig vidare, räknas automatiskt ett BMI.

BMI kan läsas på MHV1 i läsläge bredvid uppgifter om vikt och längd.

Vikt i hela kg vid inskrivningen	längd i hela cm	BMI
61 kg	167 cm	21,9

(Ny fr.o.m. v 2.14.01.100) BMI finns tillgänglig att ta fram i F-liggaren. Det är möjligt att se om BMI är registrerat och vilket resultatet var.

- Lokal reg

Valfritt att fylla i detta textfält. MVC-enheten själv bestämmer vad som ska registreras här, t ex nummerordning på patienterna.

- Tobak, Alkohol och Droger

Då man klickar på knappen kommer man till en egen flik för Tobak, Alkohol och droger (nytt fr.o.m. v 2.13.01.100). Se kap 7.3.

- Sociala förhållanden

Familjesituation. Markera aktuellt alternativ, förändringar ändringsloggas.


Om man så önskar går det att samtidigt markera flera alternativ för att bäst beskriva familjesituationen. Enda alternativet som ej går att kombinera med andra och enbart kan väljas enskilt är "Ensamstående".

Då alternativet "Sammanbor med Partner" ej finns, än så länge, som begrepp på socialstyrelsens blanketter/MFR register, kommer det på MHV1 blanketten att visas med ett kryss i rutan "Annan familjesituation" och i MFR-överföringen skickas det likaledes som "Annan familjesituation".

Förvärvsarbete vid inskrivningen. Ange hur mycket patienten arbetar vid inskrivningen.

- **Bostads- eller arbetsmiljöproblem**

Markera Ja eller Nej. Om Ja markeras, visas det en mapp bredvid, se bilden nedan.

Bost-eller
Arb.miljöprob:
 Ja: 
 Nej
 Ej angivet

Klicka på mappen för att skriva en journalanteckning. Dessa uppgifter visas sedan i **MHV3**.

13.3 MHV1, Del 2

Klicka på fliken **MHV1, del 2** och följande bild visas.

201606- Test Annika /anwi

MHV1 - Del 1 | **MHV1 - Del 2** | MHV1 - Del 3 | AUDIT

Ofrivillig barnlöshet

Antal år: Åtgärd: Ingen Ovul. stim. ICSI IVF Kirurgi Annat:

Tidigare graviditeter och förlösningar

År/Mån	Grav typ	Kön	Vikt	Gr.v.	Sjukhus	Förlopp	Barnets tillstånd	Mhv3

Ny Ändra Ta bort

Sjukdomar

Hereditet:

Hjärt/Kärlsjuk Gulsot Upprepade urinvägsinf Diabetes mellitus
 Trombos Gynekolog sjukd. Op Lungsjukd/astma SLE
 Psykisk ohälsa Endokrina sjukd Kronisk njursjukd Epilepsi
 Annat: Ul colit el Mb Crohn Kronisk hypertoni

Före inskr. under grav. medicinering:

Preparat	Dos	In v	Ut v

Ingen Ta bort rad

Tidigare blodtransfusion
 Ja: Nej Ej angivet

Bedömning 1:a besök
 Basprogram MHV3 Ej angivet sign:

Anteckningar:

sign:

Rapportfält till socialstyrelsen Uppgifter som är signerade av annan, tillagda eller ändrade

Spara Avbryt

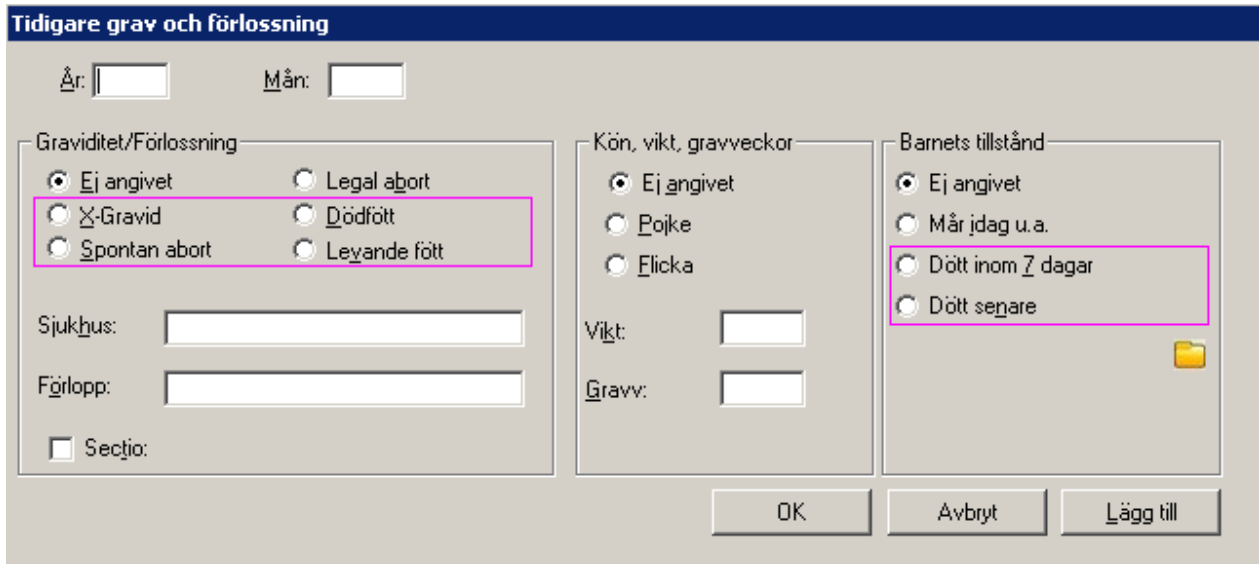
- Ofrivillig barnlöshet

Om ofrivillig barnlöshet ej föreligger skrivs en 0:a.

Om patienten är ofrivilligt barnlös skrivs antal år. Markera eventuella åtgärder för detta. Om valet Annat markeras kan text skrivas i fritextfältet.

- Tidigare graviditeter och förlossningar

Då en tidigare graviditet/förlossning ska registreras, klicka på knappen Ny och följande bild visas.



Registrera en graviditet eller förlossning i taget genom att fylla i år och mån.

Markera typ av graviditet/förlossning, fyll i sjukhus och förlopp. Markera kryssruta för sectio om detta är aktuellt. Ange kön, vikt och graviditetsvecka, samt barnets tillstånd.

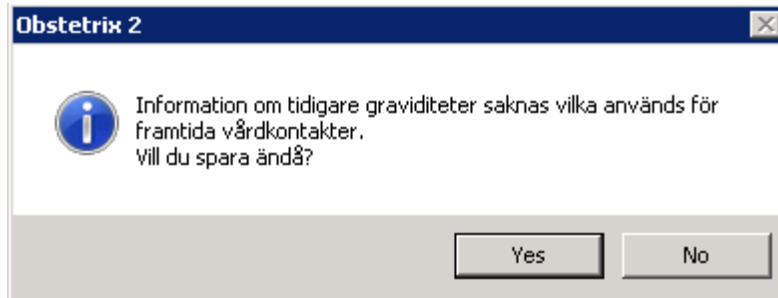
För att lägga till ytterligare en graviditet eller förlossning, klicka på knappen Lägg till. För att spara, klicka på knappen Ok.

För att skriva en journalanteckning under sökordet Tidigare graviditet, klicka på den gula mappen, bilden för att skriva journalanteckning visas. Se kap 9. Då journalanteckning skrivits är den gula mappen öppen.

Då registrerade graviditeter och förlossningar är sparade finns detta att läsa under tidigare graviditeter och förlossningar i MHV1.

Nytt fr.o.m. v2.12.01.100 SP3 är att mappar (F- och MVC) uppdateras allt efter de sparas. Om man sparar nya uppgifter på besök i F-mappen, uppdateras MHV1 även med dessa och vice versa.

Om fältet för tidigare graviditeter på MHV1 blir o ifyllt får man en validering om att uppgifter om tidigare graviditeter saknas.



- **Sjukdomar**

Hereditet är ett fritextfält med max antal 250 tecken.

Alla fälten är markerade med 0 = har ej eller har ej haft sjukdomen. Markera med ett **X** de aktuella sjukdomar som patienten har eller har haft.

Då något ytterligare ska registreras, klicka på mappen och skriv en anteckning under sökordet tidigare sjukdomar. Detta finns sedan att läsa i MHV3.

- **Före inskrivning och under graviditeten: medicinering**

Skriv preparatnamnet, dos, när läkemedlet sattes in och eventuellt när det sattes ut. Skriv på samma sätt nästa preparat på nästa rad.

Då ett läkemedel ska tas bort, markera raden och klicka på knappen **Ta bort**. Bekräfta kontrollfrågan.

Då patienten inte har någon medicin görs en markering i kryssrutan för **Ingen**.

- **Tidigare blodtransfusion**

Då patienten tidigare har fått blodtransfusion anges ja och även vilket år.

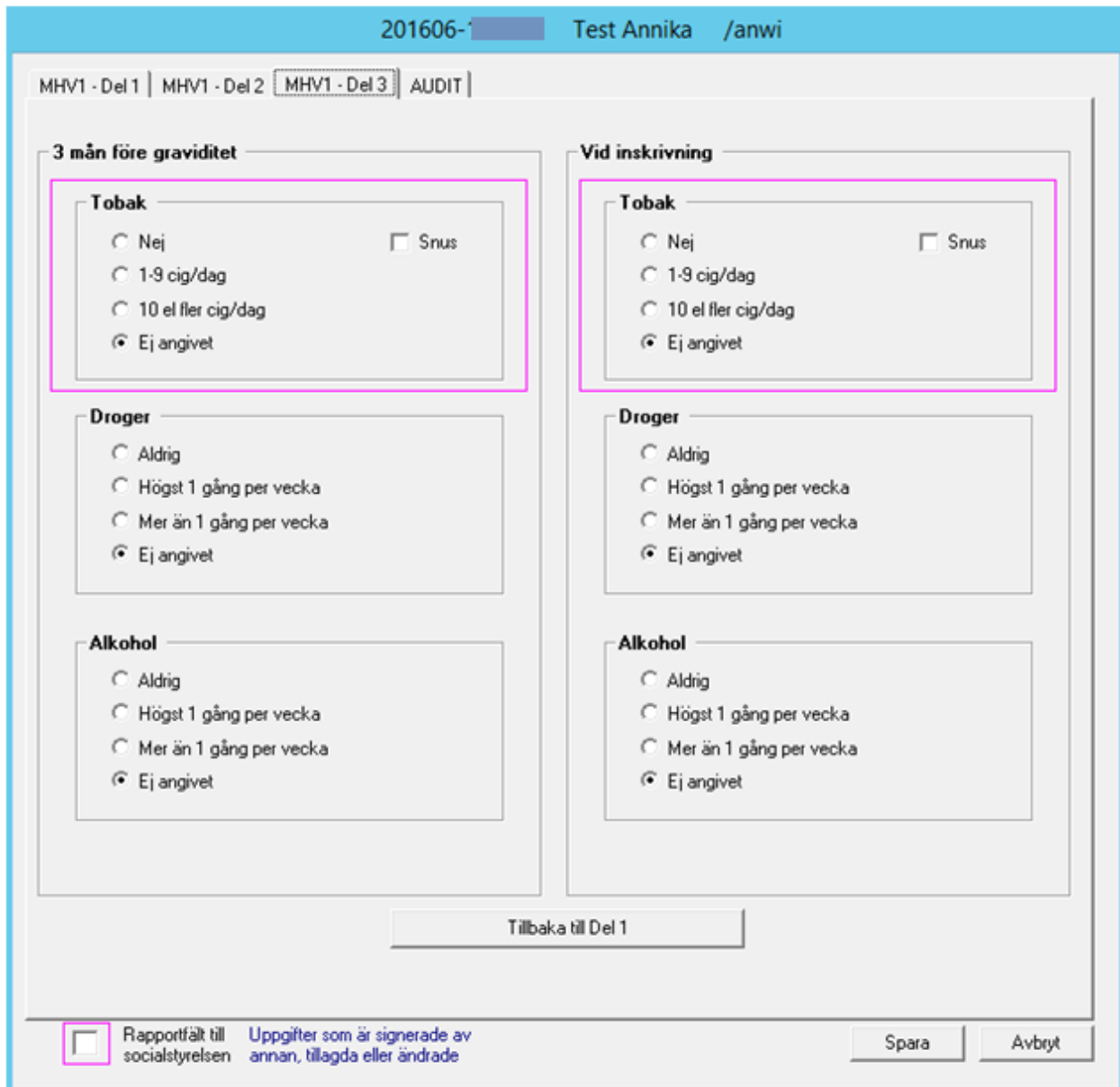
- **Bedömning 1:a besök**

Välj det program som patienten skall följa.

Signeringsrutan visas, skriv lösenord och tryck ENTER eller klicka på knappen OK.

13.4 MHV1, Del 3

Fliken innehåller enbart uppgifter om Tobak, droger och alkohol.



201606- Test Annika /anwi

MHV1 - Del 1 | MHV1 - Del 2 | **MHV1 - Del 3** | AUDIT

3 mån före graviditet

Tobak

Nej Snus

1-9 cig/dag

10 el fler cig/dag

Ej angivet

Droger

Aldrig

Högst 1 gång per vecka

Mer än 1 gång per vecka

Ej angivet

Alkohol

Aldrig

Högst 1 gång per vecka

Mer än 1 gång per vecka

Ej angivet

Vid inskrivning

Tobak

Nej Snus

1-9 cig/dag

10 el fler cig/dag

Ej angivet

Droger

Aldrig

Högst 1 gång per vecka

Mer än 1 gång per vecka

Ej angivet

Alkohol

Aldrig

Högst 1 gång per vecka

Mer än 1 gång per vecka

Ej angivet

Tillbaka till Del 1

Rapportfält till socialstyrelsen Uppgifter som är signerade av annan, tillagda eller ändrade

Spara Avbryt

Genom att trycka på knappen "Tillbaka till Del1" kommer man till flik 1.

13.5 Audit

Flik nummer 4 på MHV1 är även ny fr.o.m. 2.13.01.100. Fliken innehåller uppgifterna från Audit blanketten.

990101 Blad Berta /Babben

MHV1 - Del 1
MHV1 - Del 2
MHV1 - Del 3
AUDIT

Poäng
Uppföljning Ej angivet Ja Nej

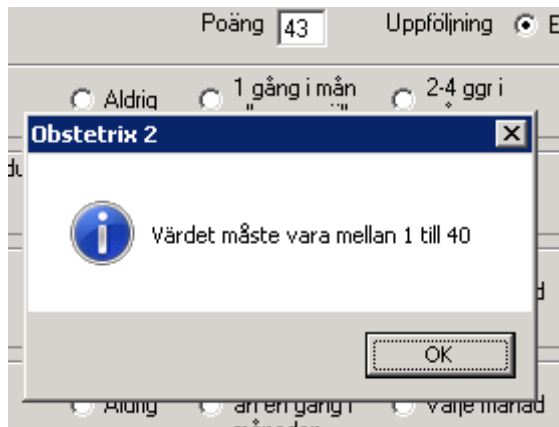
1. Hur ofta dricker du alkohol?	<input type="radio"/> Aldrig	<input type="radio"/> 1 gång i mån eller mer sällan	<input type="radio"/> 2-4 ggr i mån	<input type="radio"/> 2-3 ggr i veckan	<input type="radio"/> 4 ggr/v eller mer
2. Hur många "standardglas" dricker du en typisk dag då du dricker alkohol?	<input type="radio"/> 1-2	<input type="radio"/> 3-4	<input type="radio"/> 5-6	<input type="radio"/> 7-9	<input type="radio"/> 10 eller fler
3. Hur ofta dricker du sex sådana "standardglas" eller mer vid samma tillfälle?	<input type="radio"/> Aldrig	<input type="radio"/> Mer sällan än en gång i månaden	<input type="radio"/> Varje månad	<input type="radio"/> Varje vecka	<input type="radio"/> Dagligen eller nästan varje dag
4. Hur ofta under det senaste året har du inte kunnat sluta dricka sedan du börjat?	<input type="radio"/> Aldrig	<input type="radio"/> Mer sällan än en gång i månaden	<input type="radio"/> Varje månad	<input type="radio"/> Varje vecka	<input type="radio"/> Dagligen eller nästan varje dag
5. Hur ofta under det senaste året har du låtit bli att göra något som du borde för att du drack?	<input type="radio"/> Aldrig	<input type="radio"/> Mer sällan än en gång i månaden	<input type="radio"/> Varje månad	<input type="radio"/> Varje vecka	<input type="radio"/> Dagligen eller nästan varje dag
6. Hur ofta under det senaste året har du behövt en "drink" på morgonen efter mycket drickande dagen innan?	<input type="radio"/> Aldrig	<input type="radio"/> Mer sällan än en gång i månaden	<input type="radio"/> Varje månad	<input type="radio"/> Varje vecka	<input type="radio"/> Dagligen eller nästan varje dag
7. Hur ofta under det senaste året har du haft skuld-känslor eller samvetsförebåelser på grund av ditt drickande?	<input type="radio"/> Aldrig	<input type="radio"/> Mer sällan än en gång i månaden	<input type="radio"/> Varje månad	<input type="radio"/> Varje vecka	<input type="radio"/> Dagligen eller nästan varje dag
8. Hur ofta under det senaste året har du druckit så att du dagen efter inte kommit ihåg vad du sagt eller gjort?	<input type="radio"/> Aldrig	<input type="radio"/> Mer sällan än en gång i månaden	<input type="radio"/> Varje månad	<input type="radio"/> Varje vecka	<input type="radio"/> Dagligen eller nästan varje dag
9. Har du eller någon annan blivit skadad på grund av ditt drickande?	<input type="radio"/> Nej	<input type="radio"/> Ja, men inte under det senaste året		<input type="radio"/> Ja, under det senaste året	
10. Har en släkting eller vän, en läkare (eller någon annan inom sjukvården) oroat sig över ditt drickande eller antytt att du borde minska på det?	<input type="radio"/> Nej	<input type="radio"/> Ja, men inte under det senaste året		<input type="radio"/> Ja, under det senaste året	

Rapportfält till socialstyrelsen
 Uppgifter som är signerade av annan, tillagda eller ändrade

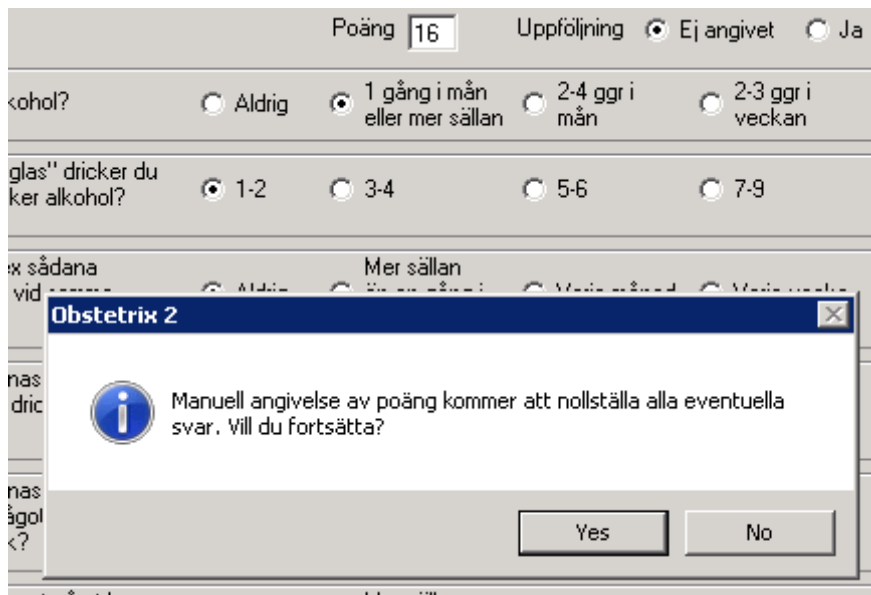
Spara
Avbryt

Man kan alternativt kryssa för svaren i registreringsformuläret genom att välja rätt svar och då räknar systemet automatiskt poängantalet enligt svaren eller bara skriva poängantalet uppe på fliken i kolumnen "Poäng".

Om det manuellt registrerade poängantalet överskrider 40, får man en validering om att värdet måste vara mellan 1-40. Överstigna värden kan ej sparas.




Om man börjat registrera svaren i formuläret genom att bocka för radioknapparna men sedan manuellt registrerar poängantalet får man en validering då man sparar.



Vid svar "Ja" sparas poängantalet och valen nertill i formuläret inaktiveras.

990101-0001 Blad Berta /Babben

MHV1 - Del 1 | MHV1 - Del 2 | MHV1 - Del 3 | **AUDIT**

Aktivera frågorna Poäng 16 Uppföljning Ej angivet Ja Nej 

1. Hur ofta dricker du alkohol? Aldrig 1 gång i mån eller mer sällan 2-4 ggr i mån 2-3 ggr i veckan 4 ggr/v eller mer


2. Hur många "standardglas" dricker du en typisk dag då du dricker alkohol? 1-2 3-4 5-6 7-9 10 eller fler


Om man ändå vill registrera val i registreringsformuläret kan man bocka för "Aktivera frågorna" uppe till vänster. Då förlorar man antalet poäng i poängkolumnen.

990101-0001 Blad Berta /Babben

MHV1 - Del 1 | MHV1 - Del 2 | MHV1 - Del 3 | **AUDIT**

Aktivera frågorna Poäng 16 Uppföljning Ej .

1. **Obstetrix 2** 

 Du kommer att förlora tidigare poäng.
Klicka på Ja om du vill fortsätta eller på Nej om du vill avbryta.

2. ... ggr i ...


3. ... e månad ...

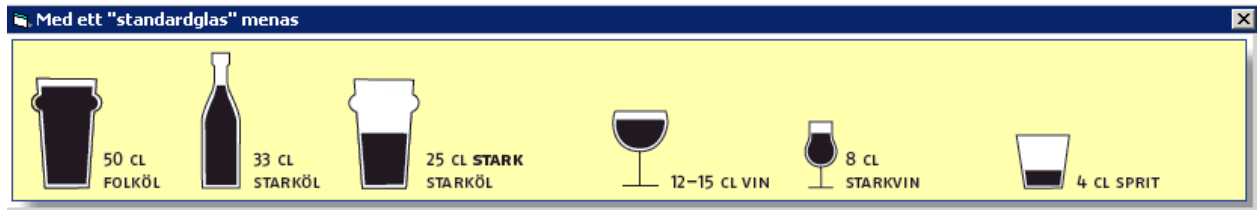
4. Hur ofta under det senaste året ... Mer sällan ... Aldrig ...

"Ja" tömmer hela formuläret och man har möjlighet att börja om.

Bredvid kolumnen för poäng kan man registrera uppgift om uppföljning. Registrerad uppgift om uppföljning kan läsas på MHV1 i läsläge.

AUDIT Poäng	Uppföljning		
2	<input type="checkbox"/> Ej angivet	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nej

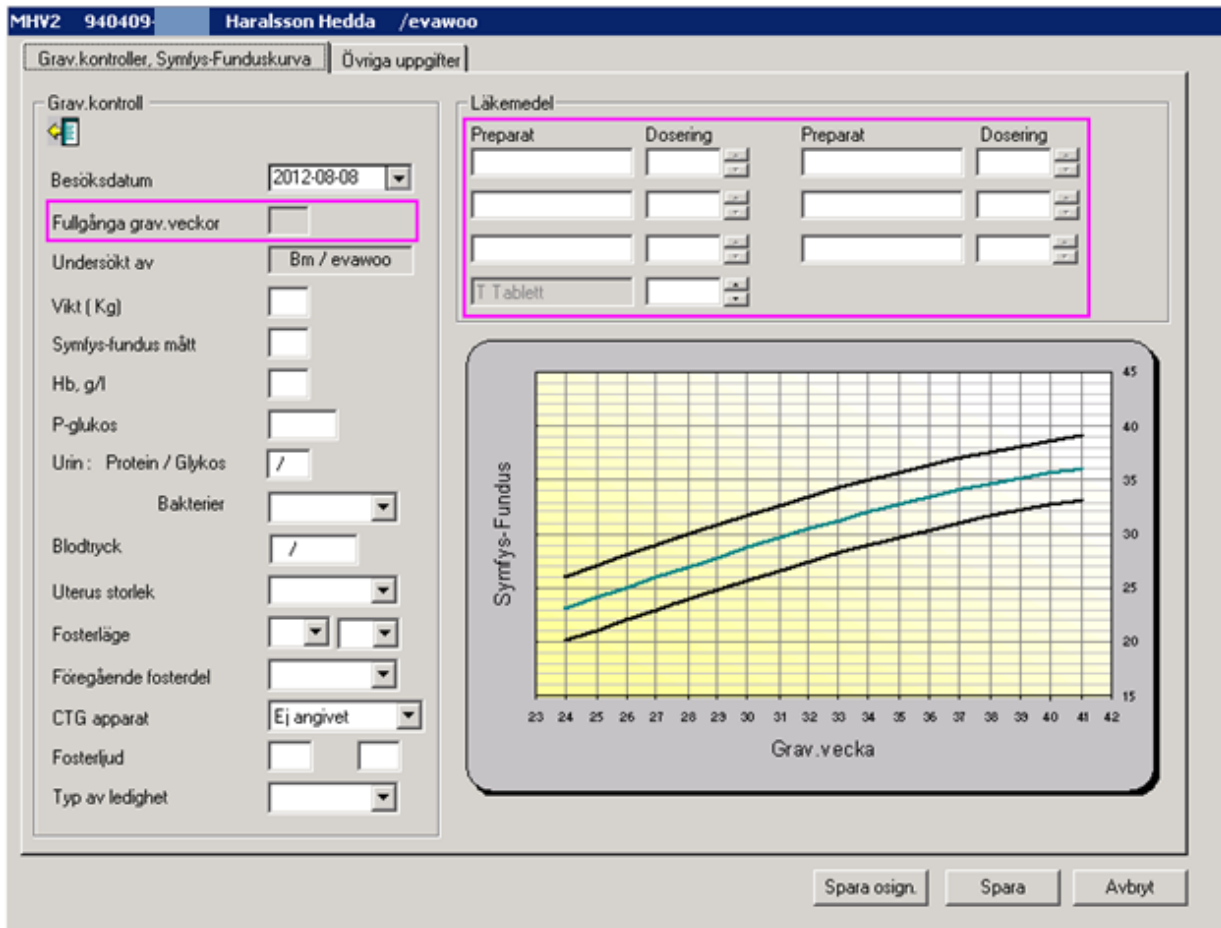
En liten glas-ikon  finns högst uppe i högra hörnet. Genom att klicka på den öppnas ett fönster där olika begrepp som använts i formuläret förklaras.



(Ny fr.o.m. v2.14.01.100) AUDIT är tillgänglig att ta fram i F-loggaren. Det är möjligt att se om AUDIT är registrerat och vilket resultatet var.

14 MÖDRAHÄLSOVÅRD 2 (MHV2)

Klicka med höger musknapp på **Mvc-mappen**, välj **MHV2** och följande bild visas.



The screenshot shows the MHV2 software interface for patient Haralsson Hedda. The interface is divided into several sections:

- Grav.kontroll**: Contains fields for 'Besöksdatum' (2012-08-08), 'Fulgånga grav.veckor' (highlighted with a pink box), 'Undersökt av' (Bm / evawoo), and various clinical parameters like 'Vikt (Kg)', 'Symfys-fundus mått', 'Hb, g/l', 'P-glukos', 'Urin: Protein / Glykos', 'Bakterier', 'Blodtryck', 'Uterus storlek', 'Fosterläge', 'Föregående fosterdel', 'CTG apparat' (Ej angivet), 'Fosterljud', and 'Typ av ledighet'.
- Läkemedel**: A table for recording medication with columns for 'Preparat' and 'Dosering'.
- Symfys-Fundus**: A line graph showing the fundus height over pregnancy weeks. The x-axis is 'Grav.vecka' (23-42) and the y-axis is 'Symfys-Fundus' (15-45). Three lines represent different measurements, showing an upward trend.

Buttons at the bottom include 'Spara osign.', 'Spara', and 'Avbryt'.


Det är i **MHV2** som graviditetens **undersökningresultat** och **prover** förs in för att kunna läsas på ett överskådligt sätt.

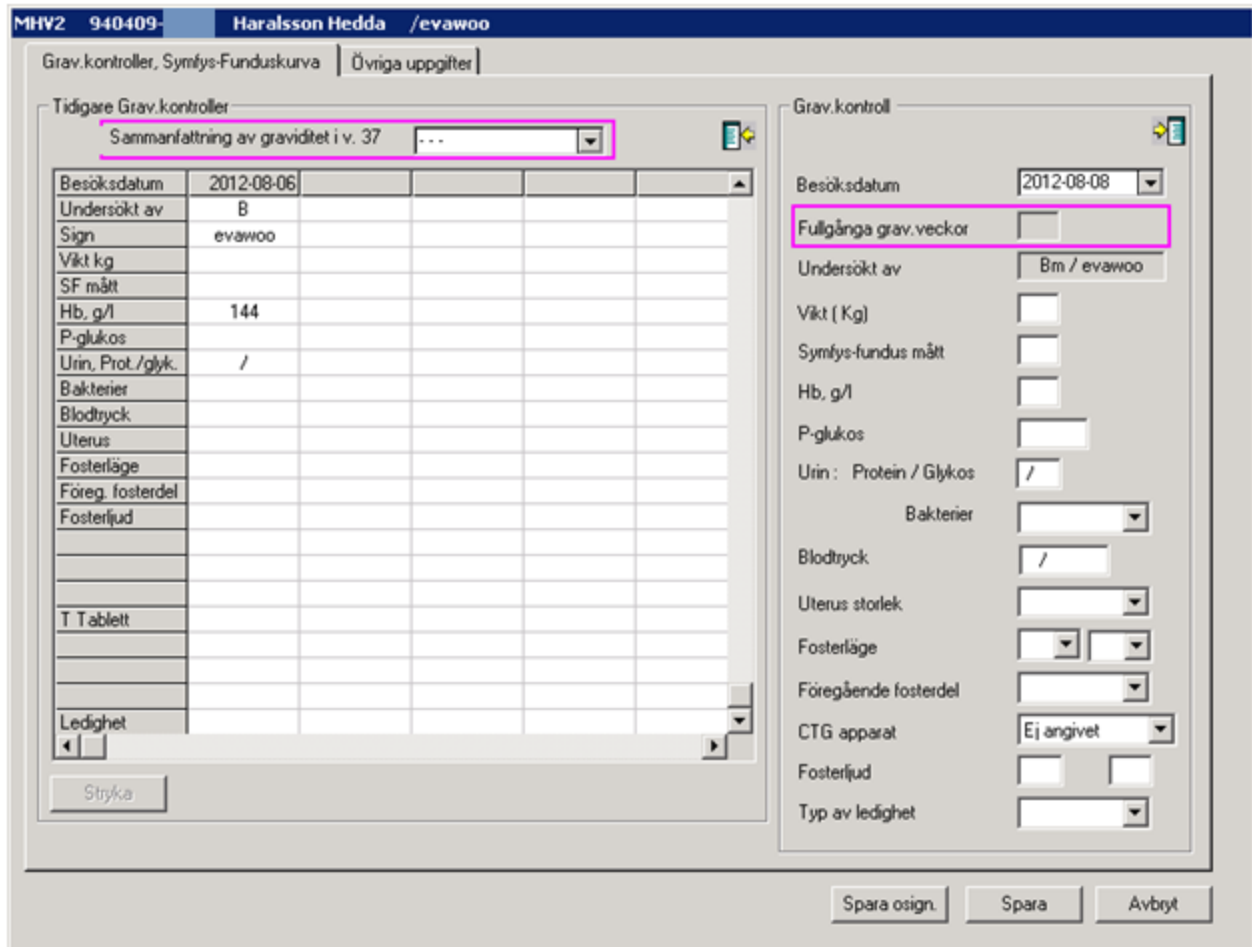
Denna består av två delar. Den första delen är **Grav.kontroller, Symfys-funduskurva**, och det är den som visas på skärmen. Den andra delen är **Övriga uppgifter**.

Nytt fr.o.m. v2.14.01.100 är att man kan ta statistik på antal öppenvårdstillfällen (=antal MHV2;or) från FLiggaren, flik MVC-mapp.

14.1 MHV2 Grav.kontroller, Symfys-funduskurva

Denna sida registreras vid varje besök.

För att se tidigare grav-kontroller, klicka på ikonen  och följande bild visas.



Det är även möjligt att fylla i nedan beskrivna uppgifter på den här sidan för att samtidigt kunna se vad som tidigare har registrerats.

- **Sammanfattning av graviditet i v. 37**

Detta är ett rapportfält. Välj datum genom att klicka på listpilen och välj från kalendern.

- **Grav.kontroll**

Besöksdatum. Dagens datum är förvalt. Ändra genom att klicka på pilen och välja från kalendern.

- **Fullgångna grav-veckor**

Datum hämtas från MHV1.

- **Undersökt av**

Signatur och titel visas på den användare som är inloggad.

- **Vikt (Kg)**

Fylls i hela kg.

- **Symfys-fundus mått**

Fylls i och visas på diagrammet fr o m vecka 24.

- **Hb. g/l**

Fylls i .

- **B-Glukos**

Fylls i.

- **Urin. Protein/Glykos**

Fylls i.

- **Bakterier**

Väljs från listboxen.

- **Blodtryck**

Fylls i.

- **Uterus storlek**

Välj alternativ från listboxen.

- **Fosterläge**

Välj från listboxen. Om det är duplex väljs ett alternativ från varje listbox.

- **Föregående fosterdel**

Välj ett alternativ från listboxen.

- **CTG- apparat**

Fyll i vilken CTG apparat som används då man har "CTG på MVC" upplåst.

- **Fosterljud**

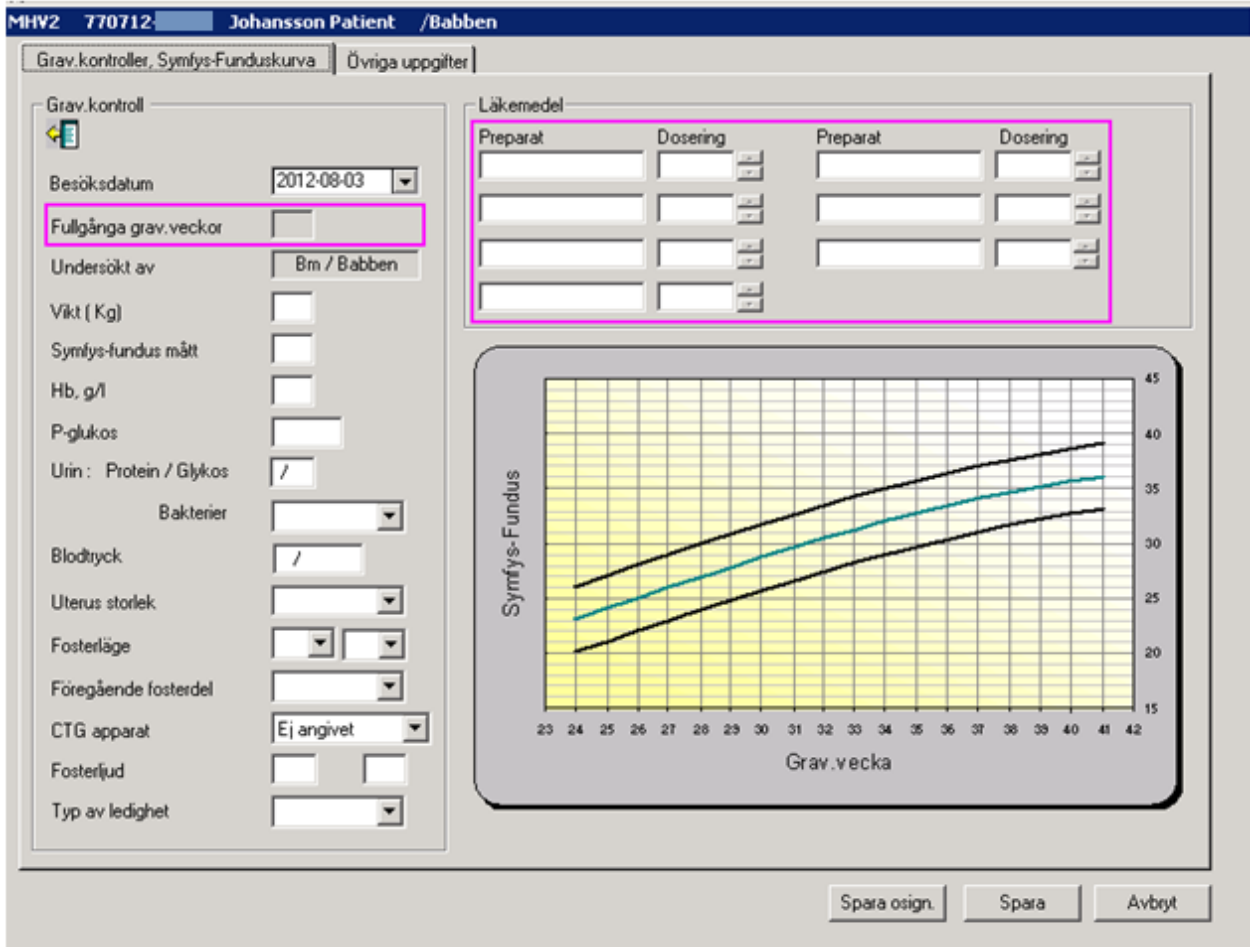
Fylls i . Vid duplex fylls båda rutorna i.

- **Typ av ledighet**

Välj ett alternativ från listboxen.

- Läkemedel (Ny funktionalitet fr.o.m. 2.13.01.100)

MHV2



Från och med v2.13.01.100 har du möjlighet att skriva in obegränsat antal olika preparat på MHV2-graviditetskontroll. Vid nästa kontroll behövs inte dosering fyllas i igen. Det räcker med att klicka på pilarna bredvid doseringen för att få en pil för fortsatt medicinering och "ut" vid utsättande.

På MHV2- blanketten syns både aktiva och strukna preparat. På blanketten visas max 7st preparat, oavsett om de är aktiva och strukna.

MHV2 770712- Johansson Patient /Babben

Grav.kontroller, Symfys-Funduskurva | Övriga uppgifter | Läkemedel

Grav.kontroll

Besöksdatum: 2012-08-03

Fullgånga grav.veckor:

Undersökt av: Bm / Babben

Vikt (Kg):

Symfys-fundus mått:

Hb, g/l:

P-glukos:

Urin: Protein / Glykos: /

Bakterier:

Blodtryck: /

Uterus storlek:

Fosterläge:

Föregående fosterdel:

CTG apparat: Ej angivet

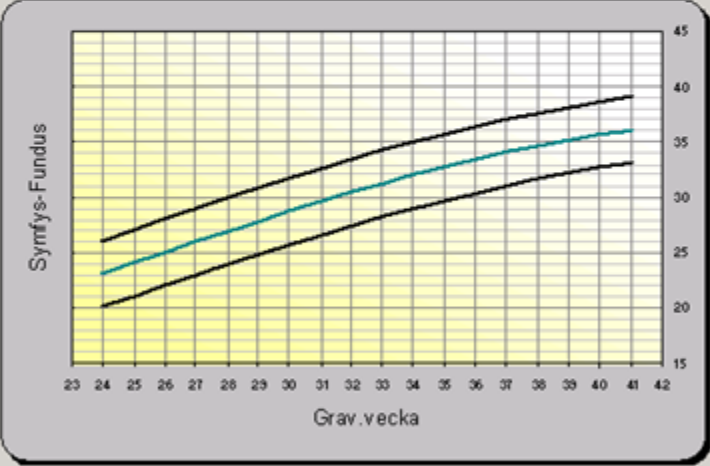
Fosterljud:

Typ av ledighet:

Läkemedel

Preparat	Dosering	Preparat	Dosering
Preparat1	<input type="checkbox"/>	Preparat5	<input type="checkbox"/>
Preparat2	<input type="checkbox"/>	Preparat6	<input type="checkbox"/>
Preparat3	<input type="checkbox"/>	Preparat7	<input type="checkbox"/>
Preparat4	<input type="checkbox"/>		

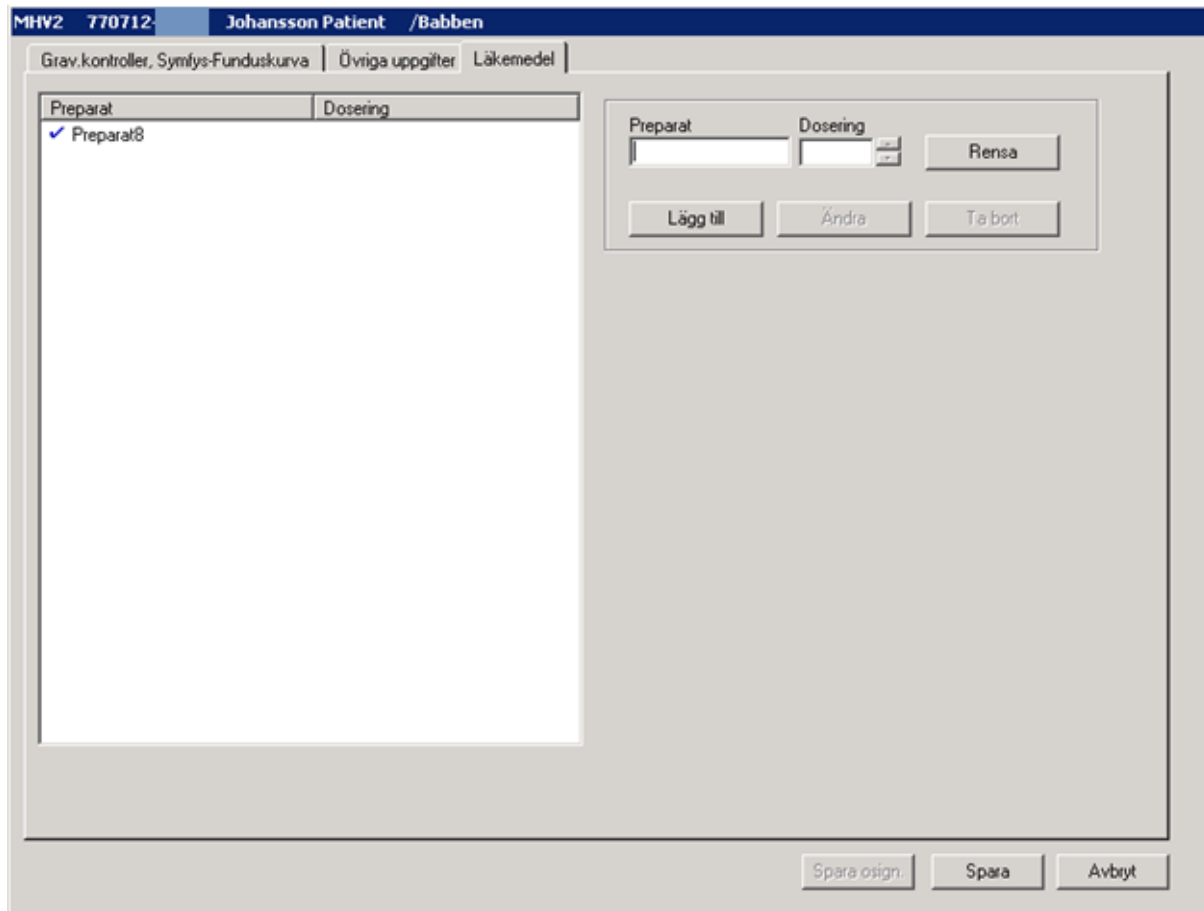
▶



Spara osign. Spara Avbryt

Efter att man fyllt i det sjunde preparatet tänds pil- knappen under det sjunde preparatet och tredje fliken "Läkemedel" aktiveras. Användaren kan fortsätta att mata in ytterligare preparat antingen genom att klicka på pil- knappen alternativt välja fliken läkemedel uppe på MHV2- blanketten.

Följande bild visas.

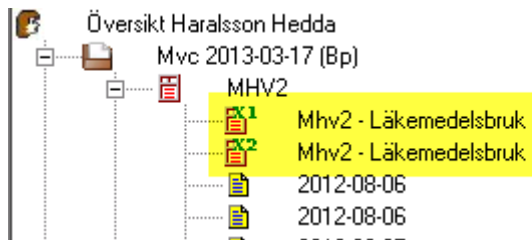


Detta innebär att när det finns mer än 7 st aktiva och strukna preparat visas alla fr.o.m. åttonde preparatet på en egen ny sida.

På Mhv2 i läsläge visas en text som informerar användaren om att det finns en till sida med uppgifter om preparat. Denna text ska visas tvärs över själva läkemedelsfältet, "Läkemedelsbruk* (Se separat blankett...)"

Läkemedelsbruk * (Se separat blankett...)	Fosterljud	
	Preparat1	
	Preparat2	
	Preparat3	
	Preparat4	
	Preparat5	
	Preparat6	
	Preparat7	
Typ av ledighet		

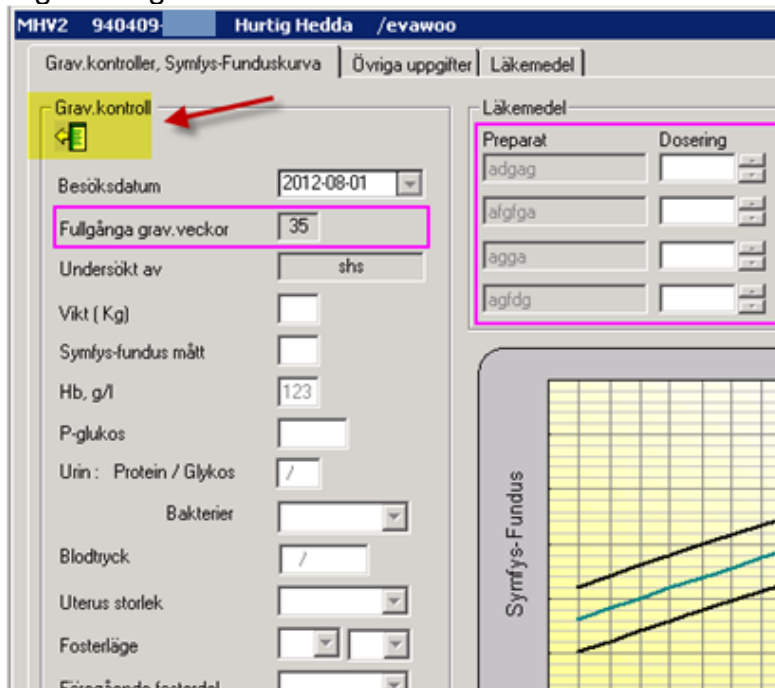
Denna nya sida nås via navet och heter X1 och är ett fortsättningsblad på läkemedelsbruk. En sida rymmer 44 preparatnamn i läsläge och följande preparat hamnar på en ny sida, x2.



När du administrerar läkemedel via Mhv2 skall det inte vara möjligt att ändra läkemedel okontrollerat efter låsningstiden. Efter att en Mhv2- graviditetskontroll är låst skall det inte vara möjligt för användaren att redigera ett läkemedel utan endast stryka.

Då är det möjligt att stryka enstaka preparat och/eller en dosering/ar aktuell tid och bakåt i tiden. Om man vill stryka kan man välja om man vill stryka preparatnamnet och doseringen/ar eller endast dosering/ar.

För att stryka ett preparat Öppna MHV2 och välj gravkontroll till vänster i registreringsfönstret.



Markera det preparat som ska strykas. Det går att stryka bara preparatnamnet eller doseringen eller båda.

MHV2 940409- Hurtig Hedda /evawoo

Grav.kontroller, Symfys-Funduskurva | Övriga uppgifter | Läkemedel

Tidigare Grav.kontroller

Sammanfattning av graviditet i v. 37

Besöksdatum	2012-08-01	2012-08-02	2012-08-13
Fosterljud			
adgag		1	ut
afgfga		2	ut
agga		3	ut
agfdg		4	ut
agfdga		5	ut
aggag		6	ut
aggg		7	ut
Ledighet			
Tablett 8			->
Tablett 9			->
Tablett 10			
Tablett 11			
Tablett 12			
Tablett 13			
Tablett 15			
Tablett 16			
Tablett 17			
Tablett 18			
Tablett 19			
Tablett 20			

Stryka

Ett sträck stryks över det som valts.

MHV2 940409- Hurtig Hedda /evawoo

Grav.kontroller, Symfys-Funduskurva | Övriga uppgifter | Läkemedel

Tidigare Grav.kontroller

Sammanfattning av graviditet i v. 37

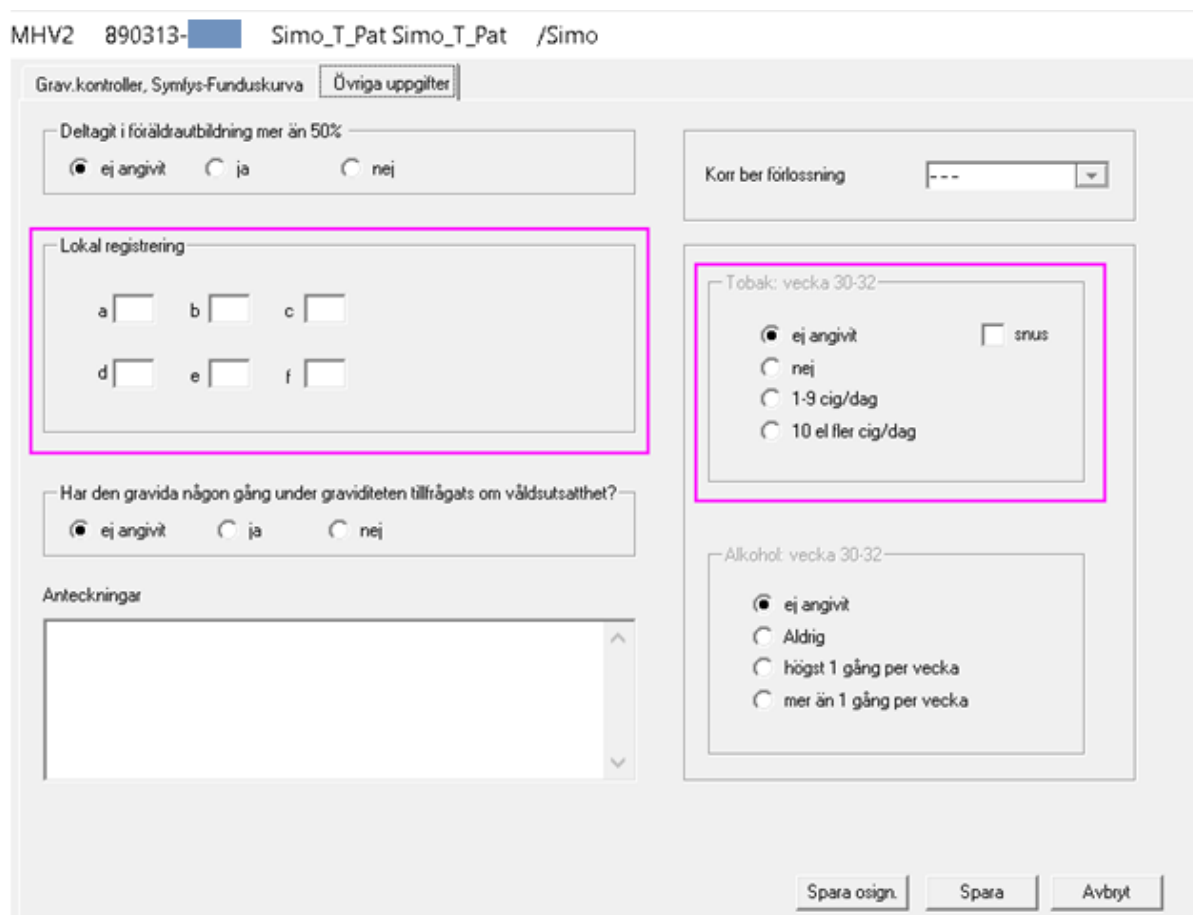
Besöksdatum	2012-08-01	2012-08-02	2012-08-13
Fosterljud			
adgag		1	
afgfga		2	ut
agga		3	ut
agfdg		4	ut

Utförda strykningar aktiverar ikonerna för ändringslogg samt skapar en logg där uppgifter om tid, ursprunglig användare, ursprungligt/ursprungliga stryket/strukna preparat och/eller en dosering/ar kan hämtas.

Inom låsningstiden är det endast möjligt att redigera, inte stryka.

14.2 MHV2 Övriga uppgifter

Klicka på fliken Övriga uppgifter och följande bild visas.



- **Deltagit i föräldrautbildning mer än 50%**

Markera Ja eller Nej.

- **Korr ber förlossning**

Detta fält är from version 2.16.0.300 inaktiverat och ska ej användas, dock kan tidigare registrerad uppgift visas.

- Lokal registrering

Rapportfält. Här väljer kliniken själv vad som ska registreras. Det kan t ex vara olika forskningsprojekt som är registrerade hos Socialstyrelsen.

- Ny uppgift from 2.16.0.100 :

Har den gravida någon gång under graviditeten tillfrågats om våldsutsatthet?

Det finns följande svarsalternativ: Ja/Nej/Ej angivet för uppgiften. Det är inte någon tvingande uppgift. Användaren får en påminnelse vid registrering av MHV2 från och med gravvecka 30 om uppgiften inte är ifylld.

Uppgiften visas inte på blanketten eller i patientöversikterna.
Man kan få ut statistik på uppgiften i förlossningsloggaren.

.

- Tobak: vecka 30-32

Rapportfält. Här skall uppgifterna fyllas i först när patienten är i vecka 30. Om dessa uppgifter inte fylls i senast i vecka 32 visas en påminnelse ända tills detta fylls i.

Det är inte möjligt att fylla i dessa uppgifter tidigare än i vecka 30.

- Alkohol: vecka 30-32

Rapportfält. Här skall uppgifterna fyllas i först när patienten är i vecka 30. m dessa uppgifter inte fylls i senast i vecka 32 visas en påminnelse ända tills detta fylls i.

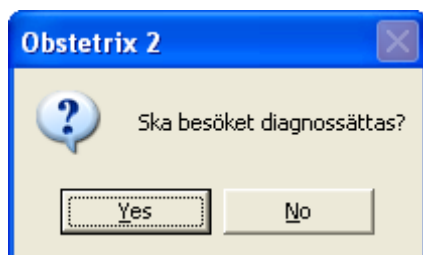
Det är inte möjligt att fylla i dessa uppgifter tidigare än i vecka 30.

- Anteckningar

Det finns möjlighet att skriva anteckning i fritextfältet.

14.3 Diagnossätta besök

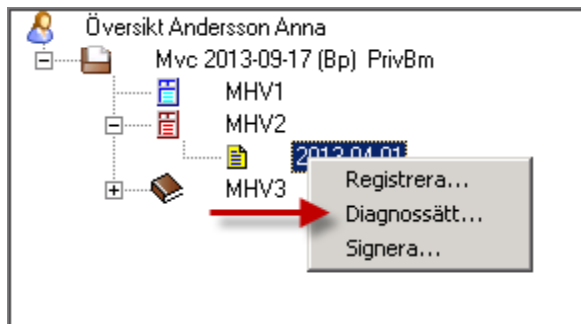
När besöket sparas i MHV2 visas automatiskt en fråga om besöket ska diagnossättas.



Så valet Ja väljs visas automatiskt mallen för diagnossättning. Programmet är inställt att öppna diagnossättningen på det ställe som det är mest aktuell för graviditetskontroller.

Spara och Signera.

Det är även möjligt att registrera diagnossättning för en graviditetskontroll genom att högerklicka på besöksnoden i navet och välja menyvalet Diagnossätt.



Diagnoserna visas sedan på MVC- översikten.

Mvc-mapp BP 2015-04-08 enl Sm

Patient **880806-█** / Tussilago Tina
 Födelsedatum **1988-08-06**

1-gravida 0-para

Grav **38+0**
 Överkänsligheter: **Pollen**
 Varningar: **ASA**
 Mvctillhörighet: Vårdinrättning A - MVC privat - MVC enheten

ID-kontroll: **Körkort/esme**

2014-11-10	Z34.0	Övervakning av normal första-graviditet
2015-03-02	Z34.0	Övervakning av normal första-graviditet

Genom att högerklicka i fältet med diagnoserna kan val göras om diagnoskoder, operations/åtgärds-koder eller samtliga koder ska visas.

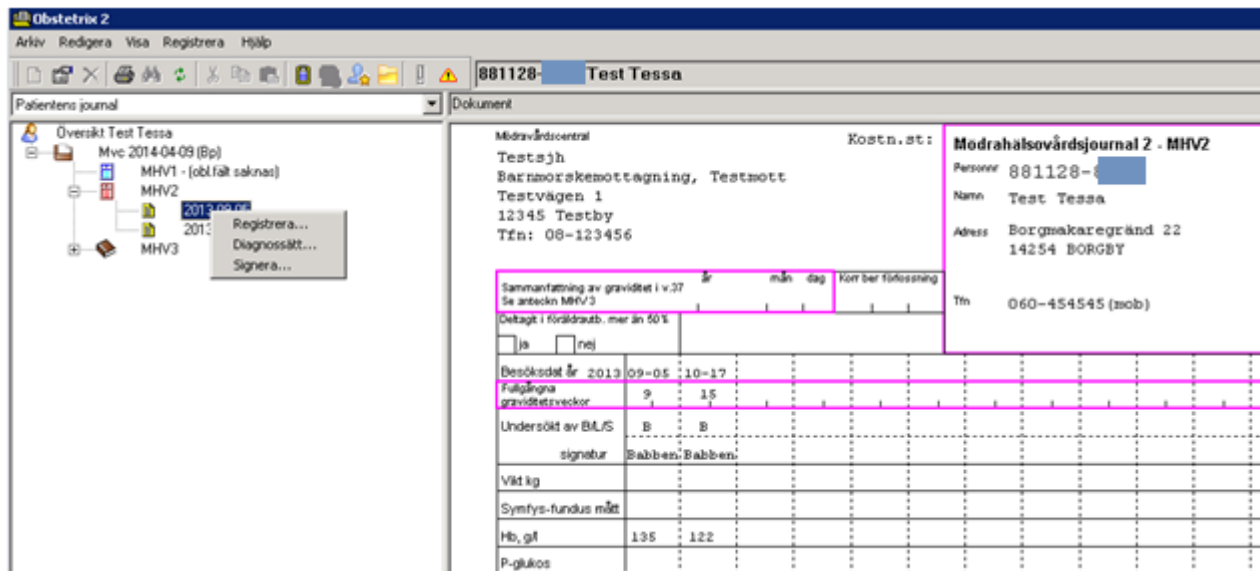
Denna funktion är en inställning i systemadministrationen.

2014-11-10 Z34.0 Övervakning av normal första-graviditet
 2015-03-02 Z34.0 Övervakning

- Visa diagnoskoder
- Visa operations/åtgärds-koder
- Visa alla koder

14.4 Komplettera/ändra i MHV2

Klicka på plustecknet framför **MHV2-noden**. Markera den grav-kontroll som ska redigeras/kompletteras med **höger musknapp** och välj **registrera**.



Obstetrix 2
 Arkiv Redigera Visa Registrera Hjälp

881128- Test Tessa

Patientens journal Dokument

Översikt Test Tessa
 Mvc 2014-04-09 (Bp)
 MHV1 - (obl fält saknas)
 MHV2
 2013-09-05
 MHV3

Registrera...
 Diagnossätt...
 Signera...

Mödravårdscentral
 Teststgjh
 Barnmorskemottagning, Testsmott
 Testsvägen 1
 12345 Testby
 Tfn: 08-123456

Kostn.st: **Mödravårdsjournal 2 - MHV2**

Personnr 881128-
 Namn Test Tessa
 Adress Borgmäkaregränd 22
 14254 BORGBY
 Tfn 060-454545 (mob)

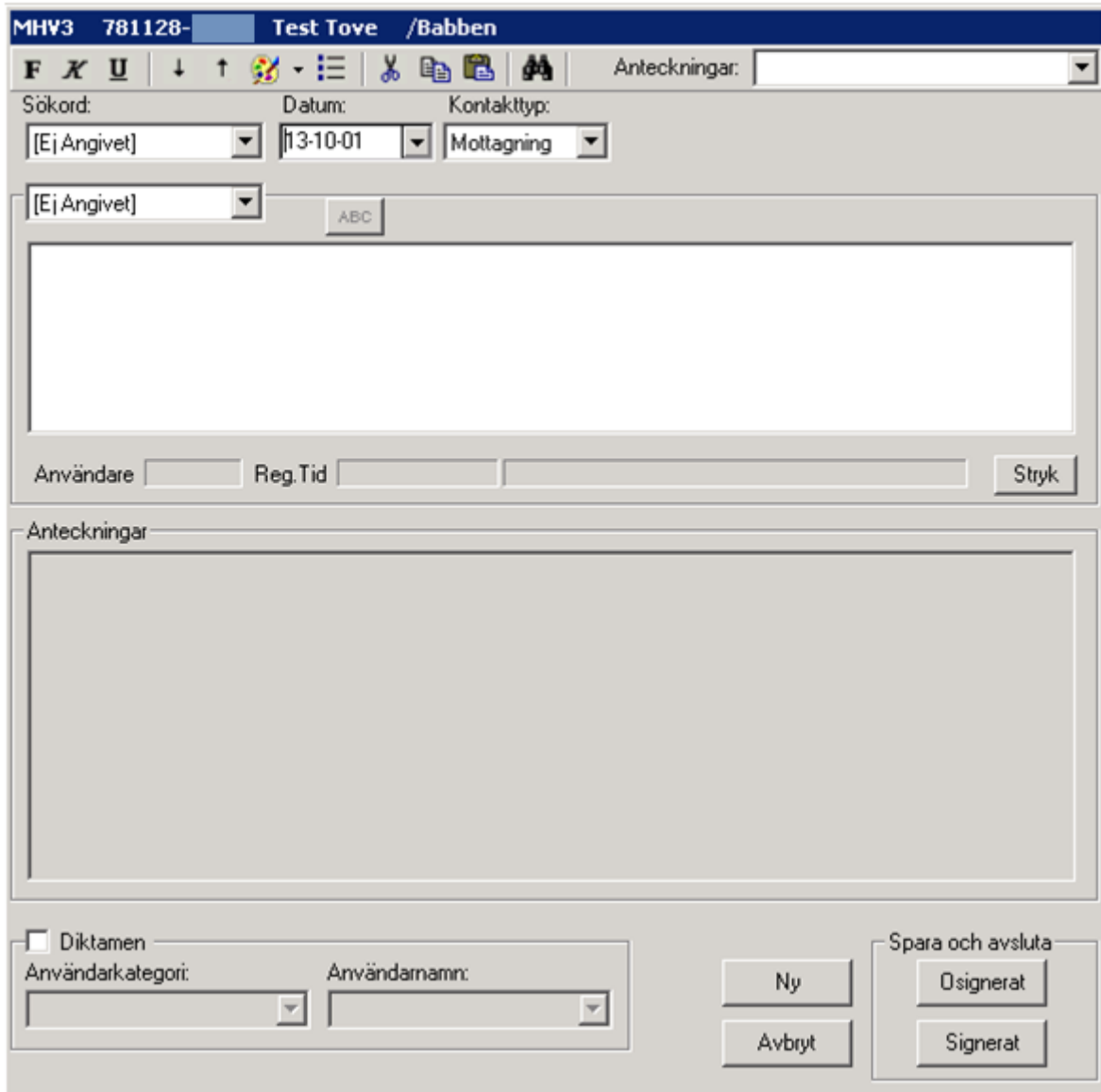
Sammanfattning av graviditet i v.37		år	mån	dag	Kontroller	förlossning
Se anteckn MHV3						
Deltagit i förlossning mer än 50%						
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej						
Besökskod för 2013	09-05	10-17				
Följande graviditetsveckor	9	15				
Undersökt av B/L/S	B	B				
signatur	Babben/Babben					
Vikt kg						
Symfys-fundus mått						
Hb, g/l	135	122				
P-glukos						

Den grav-kontroll som ska kompletteras/redigeras visas i skrivläge. Grav-kontrollen låses för ändringar efter den tid kliniken bestämt.

15 MÖDRAHÄLSOVÅRD 3 (MHV3) /Vårdjournal

MHV3 är sökordsbaserad. MHV3 finns som **omvårdnadsdokumentation** och **Medicinsk dokumentation**.

Klicka med höger musknapp på **Mvc-mappen** och välj **MHV3**. Följande bild visas.



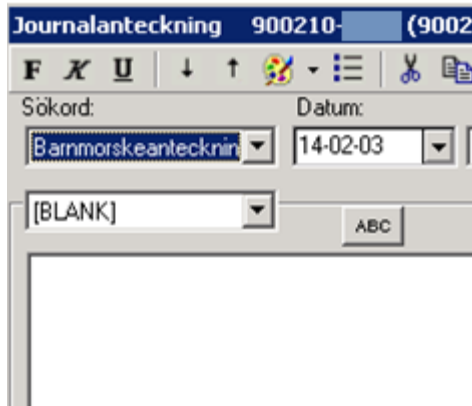
- Sökord

Sökord väljs från listboxarna. Beroende på vilket **huvudsökord** som valts i den **översta** listboxen finns olika **undersökord** i den **nedre** listboxen att välja mellan.

- **Ange default sökord till yrkesroll (nytt fr.o.m v 2.14.02.100)**

I 2.14.02.100 kan man i användaradministrationen ange ett default = förinställt sökord på yrkesroller. Detta sökord kommer då att vara färdigt valt vid registrering av journalanteckning.

Nedan en bild där man valt sökordet "Barnmorskeanteckning" till användare med barnmorskas yrkesroll.



Vid registrering kan sökordet bytas ut om man vill skriva under ett annat.

Sökordet finns default endast på de vårdkontakter sökordet finns tillgängligt. Se även manual för systemadministration / användaradministration.

- **Datum**

Dagens datum är förvalt. Ändra genom att klicka på pilen och välja från kalendern.

- **Kontakttyp**

Välj ett alternativ från listboxen. Här finns fasta val mellan mottagning, telefon eller hembesök. I textfältet skrivs texten till sökorden som har valts.

- **Anteckningar**

I rutan anteckningar, nederst i bild, finns föregående anteckningar att läsa.

I listboxen till höger på bilden visas vilka anteckningar som finns. Därifrån kan aktuell anteckning väljas och möjlighet finns att ändra i den, se kap 10.1 (under förutsättning att anteckningen ej är låst).

- **Diktamen**

Längst ner till vänster finns en vit ruta med ordet Diktamen. Sekreteraren klickar i den rutan och då aktiveras de underliggande listboxarna. Sekreteraren väljer först vilken

användarkategori diktatet gäller och därefter användarnamn. När diktatet är färdigskrivet, signeras diktatet.

- **Ny**

För att skriva en ny anteckning välj knappen **Ny**. Möjlighet finns att skriva ytterligare en anteckning på samma patient. Det är inte nödvändigt att signera efter varje anteckning.

15.1 Komplettera/ändra i journaltext

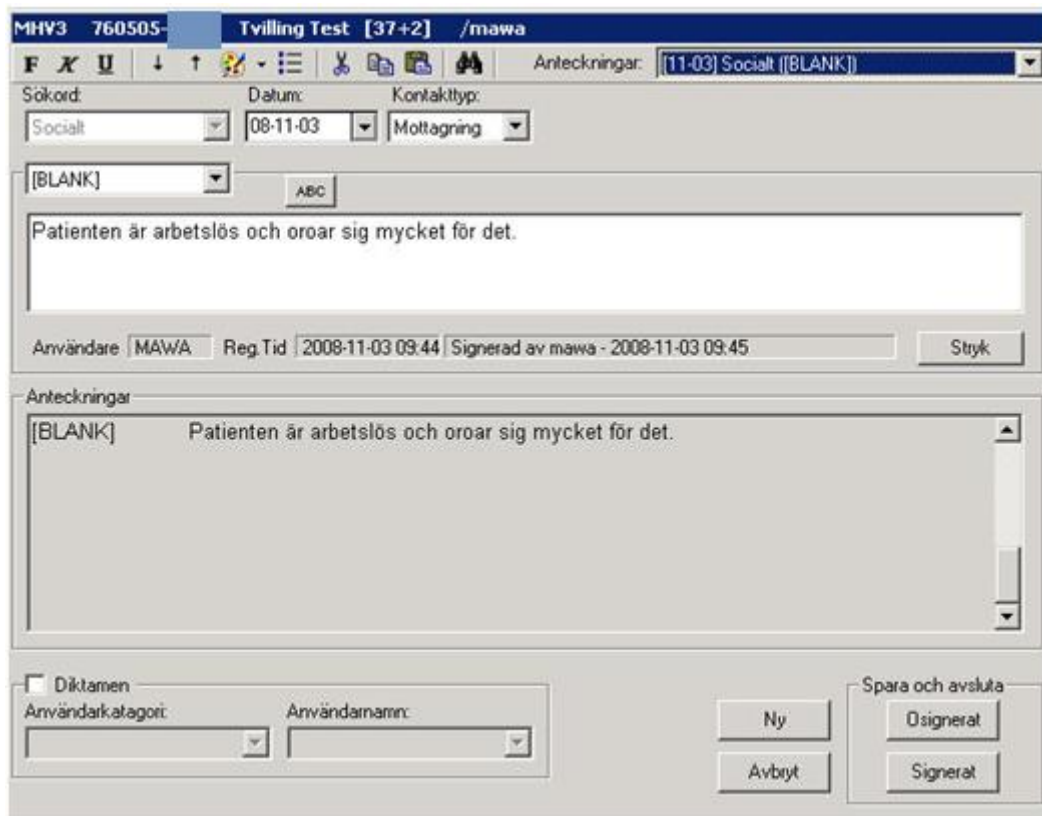
Det är möjligt att redigera journalen så länge som anteckningen inte är låst.

Det finns **två sätt** att redigera/komplettera i journalen.

- **Via navet**

Används vid läsläge av journalanteckningen. Klicka på **plustecknet** framför **MHV3** och de anteckningar som finns registrerade visas. Markera den anteckning som ska ändras, klicka med höger musknapp och välj redigera.

Följande bild visas.



- **Via skriva journal**

Används vid skrivläge av journalanteckningen. I listboxen **Anteckningar** väljer du den anteckning du vill Komplettera/Ändra och texten visas i skrivläge. Lägg till, ändra eller ta bort önskad text. Då det i raden under skrivfältet står Signaturen är låst är det inte möjligt att ändra eller komplettera journalanteckningen.

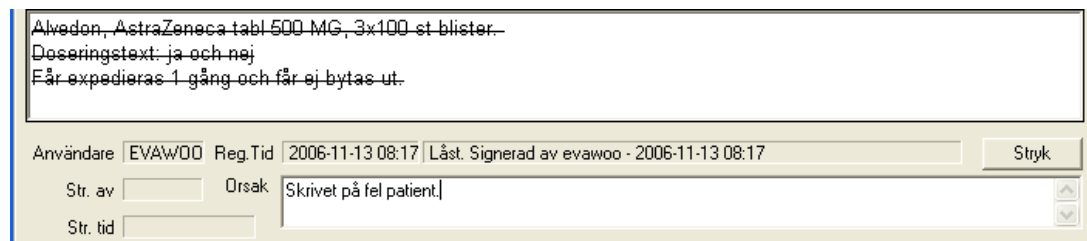
Klicka på knappen Signerat och signeringsrutan visas, skriv ditt lösenord, tryck ENTER eller klicka på knappen Ok.

15.2 Stryka text

Om anteckningen är **låst** och text har blivit felaktigt inskriven kan man stryka texten.

Ta fram den anteckningen som ska strykas genom att välja anteckning från listboxen. Anteckningen visas. Klicka på knappen Stryk. Den skrivna texten får då ett streck över sig, men finns fortfarande kvar.

När en anteckning stryks visas ett fönster där obligatorisk orsak anges till varför anteckningen ska styrkas. Namn och tidpunkt för strykning visas.



The screenshot shows a dialog box with a text area containing the following text: "Alvedon, AstraZeneca tabl 500 MG, 3x100 st blister.", "Doseringstext: ja och nej", and "Får expedieras 1 gång och får ej bytas ut.". Below the text area, there are fields for "Användare" (EVAW00), "Reg.Tid" (2006-11-13 08:17), and "Låst. Signerad av" (evawoo - 2006-11-13 08:17). A "Stryk" button is located to the right of these fields. Below the button, there are fields for "Str. av" (empty), "Orsak" (Skrivet på fel patient.), "Str. tid" (empty), and a small icon.

- **Spara och avsluta**

Klicka på Signerat och signeringsrutan visas, skriv ditt lösenord och tryck ENTER eller klicka på Ok. Signering sker av alla anteckningar som skrivits.

Osignerat används endast när användaren exempelvis snabbt är i behov att lämna skärmen, anteckningen sparas men är ej signerad.

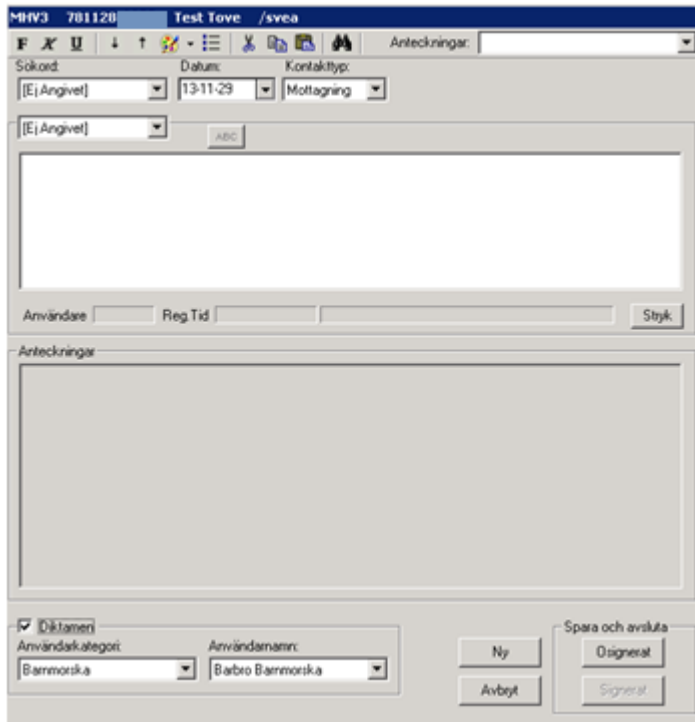
15.3 Kontrasignering

Det finns två olika typer av kontrasignering. Denna funktion används exempelvis för studenter.

Typ 1:

2022-11-11 Användarmanual Mödrahälsovård Obstetrix 2.18.0.100

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



Typ 2:

Ansvarig användare som ska kontrasignera anteckningen är fövalt i användaradministrationen. Användaren behöver alltså inte välja ansvarig vårdgivare i listboxen då anteckningen skrivs.

Text visas i journalen med den användarens signatur som ska kontrasignera anteckningen.

2007-11-15		
BM 16+2	Anamnes	/Bm Maria Walkin MAWA [Ska kontrasigneras av evhå]
	Tidigare sjukdomar	[OS]Frisk kvinna.

Om användaren sparar anteckningen osignerat visas post i användarens osignerade anteckningar. Då användaren signerat anteckningen hamnar post i ansvarig vårdgivares listor för ej kontrasignerade anteckningar.

15.4 Rättstavning

Stavningskontroll utförs med hjälp av knappen ABC.

MHV3 781128- Test Tove /svea

F X U ↓ ↑ [Icons] Anteckningar: [Dropdown]

Sökord: [Sammanf av grav] Datum: [13-10-01] Kontakttyp: [Mottagning]

[BLANK] [ABC]

Frisk kvinna

Användare [] Reg.Tid [] [Stryk]

Anteckningar

Diktamen

Användarkategori: [Barnmorska] Användarnamn: [Barbro Barnmorska]

[Ny] [Avbryt] [Spara och avsluta] [Osignerat] [Signerat]

Vid felstavat ord visas en lista med förslag på ord att ändra till. Välj önskat rättstavat ord och klicka på knappen Ändra eller Ändra alla.

Stavning [X]

Finns inte i ordlista: [kvinna] [Ignorera]

Ändra till: [kvinna] [Ignorera alla]

Förslag: [kvinna] [Ändra]

[kvinnan] [Ändra alla]

[kvinnas] [Föreslå]

[vinna] [Lägg till]

[skinna] [Ångra]

[tvinna] [Avbryt]

[skinnad]

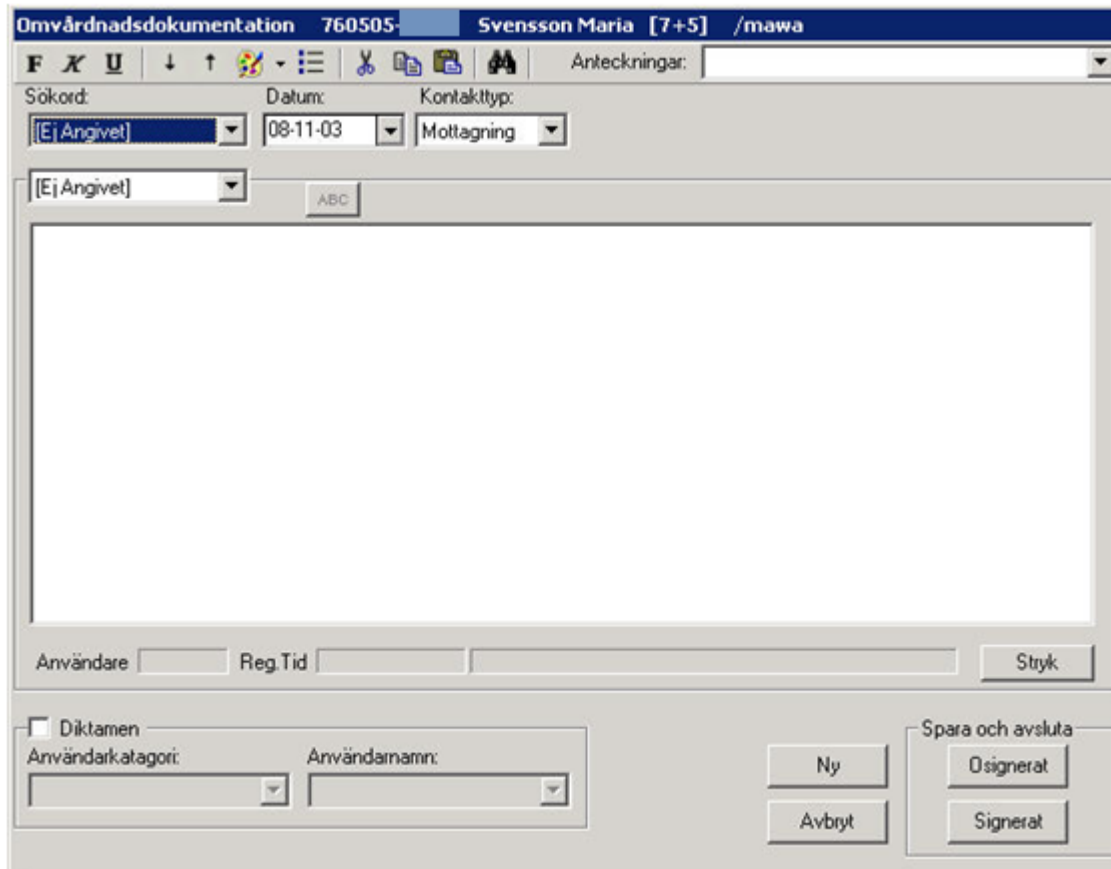
[skinnar]

[skinnas]

För att lägga till ett ord som inte finns i rättstavningsprogrammet, klicka på knappen Lägg till. Ordet läggs till i ordlistan på den klient (dator) där detta utfördes.

16 OMVÅRDNADSDOKUMENTATION

Markera **Mvc-mappen** med höger musknapp och välj Omvårdnadsdokumentation eller via menyraden Registrera/Omvårdnadsdokumentation. Följande bild visas.



- Sökord

Det är två listboxar med sökord. Beroende på vilket **huvudsökord** som valts visas olika **undersökord** i den nedre listboxen.

- Datum

Dagens datum är förvalt. För att ändra klicka på listpilen och välj datum från kalendern.

- Kontakttyp

Välj ett alternativ från listboxen. Här finns fasta val mellan mottagning, telefon eller hembesök. I textfältet skrivs texten till sökorden som har valts.

- Anteckningar

I rutan anteckningar, nederst i bild, finns föregående anteckningar att läsa.

I listboxen till höger på bilden visas vilka anteckningar som finns. Därifrån kan aktuell anteckning väljas och möjlighet finns att ändra i den, se kap 10.1 (under förutsättning att anteckningen ej är låst).

- **Diktamen**

Längst ner till vänster finns en vit ruta med ordet Diktamen. Sekreteraren klickar i den rutan och då aktiveras de underliggande listboxarna. Sekreteraren väljer först vilken användarkategori diktatet gäller och därefter användarnamn. När diktatet är färdigskrivet, signeras diktatet.

- **Ny**

För att skriva en ny anteckning välj knappen Ny. Möjlighet finns att skriva ytterligare en anteckning på samma patient. Det är inte nödvändigt att signera efter varje anteckning.

16.1 Komplettera/ändra i journaltext

Fr.o.m. denna version är det möjligt att redigera en oläst anteckning. Klicka med höger musknapp på MHV3-mappen och välj Journalanteckning. Ändringslogg skapas där tid för ändringen, användare som redigerar anteckningen samt ursprunglig anteckning framkommer. Ikonen för ändringsloggen i verktygsfältet aktiveras efter att man har signerat en ändrad anteckning. Se i övrigt kap. 9.1.

16.2 Stryka text

Om anteckningen är låst och text har blivit felaktigt inskriven kan anteckningen strykas. Ta fram den anteckningen som ska strykas genom att välja från listboxen Anteckningar. Klicka på knappen Stryk. Den skrivna texten får då ett streck över sig, men finns fortfarande kvar. Se vidare kapitel 9.2

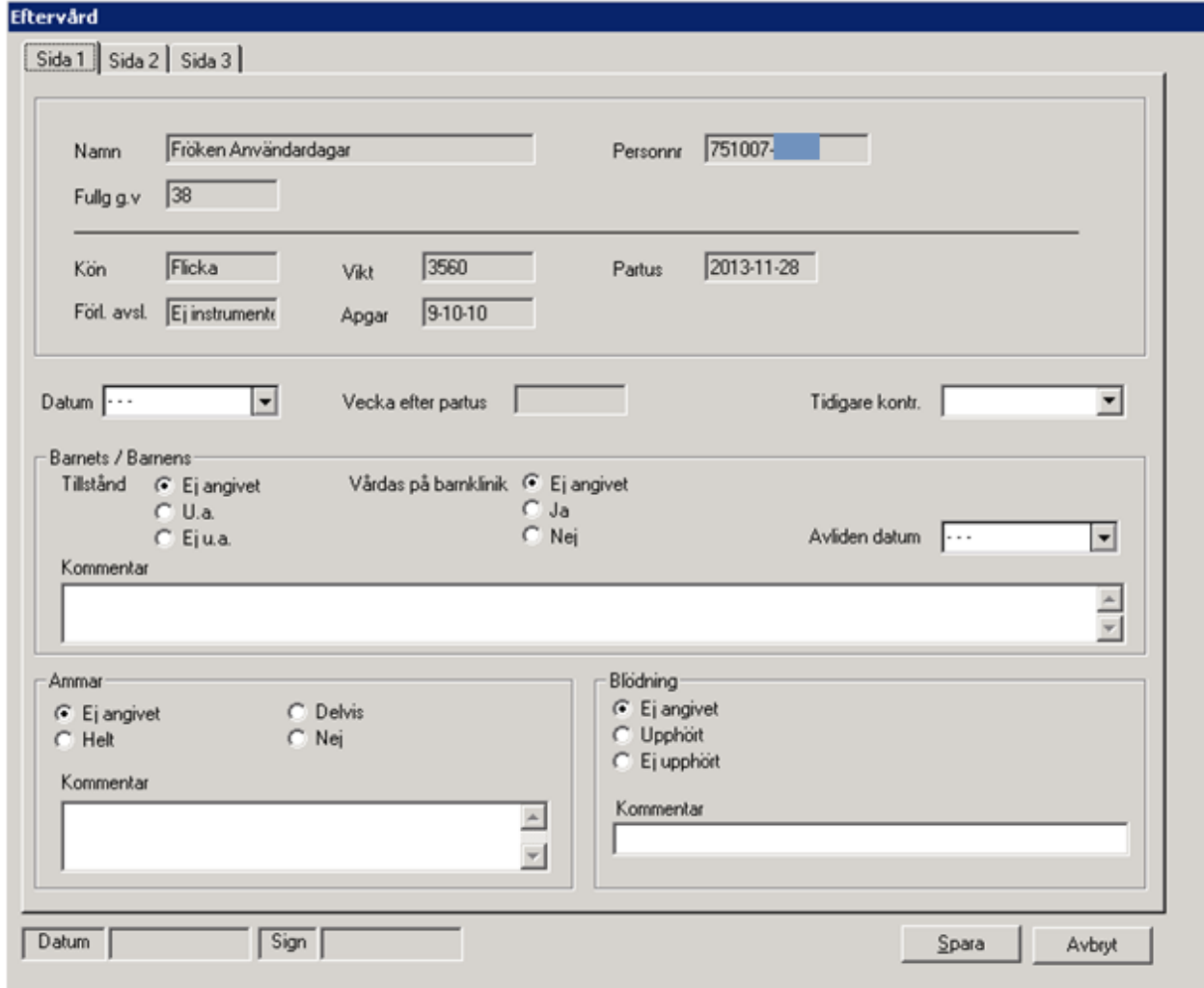
- **Spara och Avsluta**

För att spara klicka på knappen Signerat och signeringsrutan visas. Skriv lösenord, tryck ENTER eller klicka på knappen Ok.

För information hur kontrasignering och rättstavning fungerar, se kapitel 9.3 och 9.4.

17 EFTERVÅRD

Klicka med höger musknapp på **Mvc-mappen**, välj **Eftervård** och följande bild visas.



17.1 Eftervård sida 1

Eftervård består av tre flikar, flik 1 visas förvalt. Den övre delen är förifylld, om koppling finns till en förlossningsavdelning.

- **Datum**

Datum för efterkontrollen. Klicka på pilen och välj från kalendern.

- **Vecka efter partus**

Är automatiskt ifyllt om koppling till förlossning finns.

- **Tidigare kontroll**

Då tidigare kontroller finns kan datum för kontroll väljas i listboxen och den aktuella kontrollen visas i bild.

- **Barnets/Barnens**

Här fylls barnets eller barnens nuvarande tillstånd i. Markera den ruta som är aktuell. Om barnet vårdas på sjukhus markeras detta. Om barnet avlidit skrivs datum för detta. Möjlighet finns att ange en kommentar i textfältet.

- **Ammar**

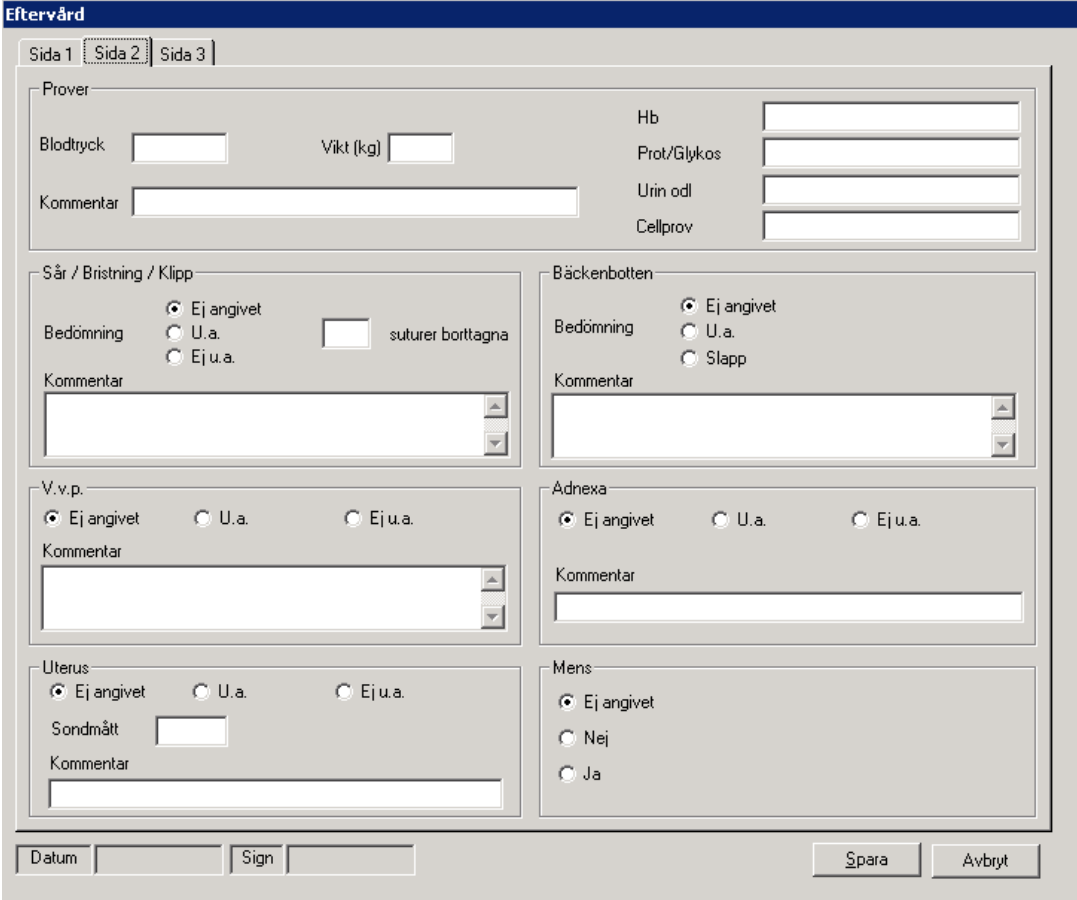
Markeras om barnet ammas eller inte. Möjlighet finns att ange en kommentar i textfältet.

- **Blödning**

Här markeras om mammans blödning upphört eller inte. Möjlighet finns att ange en kommentar i textfältet.

17.2 Eftervård sida 2

Välj flik 2 och följande bild visas.



- **Prover**

Skriv in blodtryck och vikt. Möjlighet finns att ange en kommentar i textfältet.

- **Sår/Bristning/Klipp**

En bedömning om det är u a eller ej u a görs och fylls i. Fyll även i antal suturer som är borttagna. Möjlighet finns att ange en kommentar i textfältet.

- **Bäckenbotten**

Markeras om bäckenbotten är u a eller slapp. Möjlighet finns att ange en kommentar i textfältet.

- **V.v.p**

Markeras om U a eller ej. Möjlighet finns att ange en kommentar i textfältet.

- **Adnexa**

Markeras om U a eller ej. Möjlighet finns att ange en kommentar i textfältet.

- **Uterus**

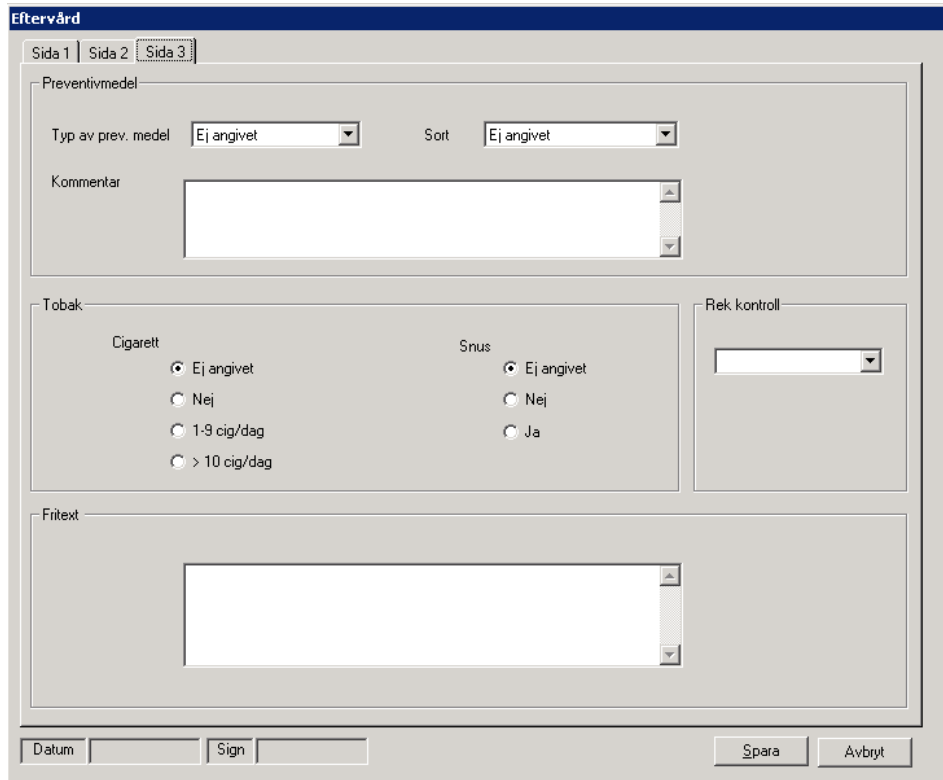
Markeras om U a eller ej. Sondmått anges. Kommentarsruta.

- **Mens**

Markeras med Ja eller Nej om patienten återfått menstruationen.

17.3 Eftervård sida 3

Välj flik 3 och följande bild visas.



- **Preventivmedel**

Preventivmedel finns inlagt av respektive MVC i systemadministrationen. Välj från listboxen det preventivmedel som patienten eventuellt använder vid efterkontrollen. Möjlighet finns att ange en kommentar i textfältet.

- **Sort**

Välj från listboxen. Även detta finns inlagt i systemadministrationen av respektive MVC.

- **Tobak**

Markera det som är aktuellt för patienten.

- **Rek. Kontroll**

Välj från listboxen det alternativ som gäller. Då ingen kontroll rekommenderas behöves detta inte väljas.

- **Fri text**

Möjlighet finns att ange en kommentar i textfältet.

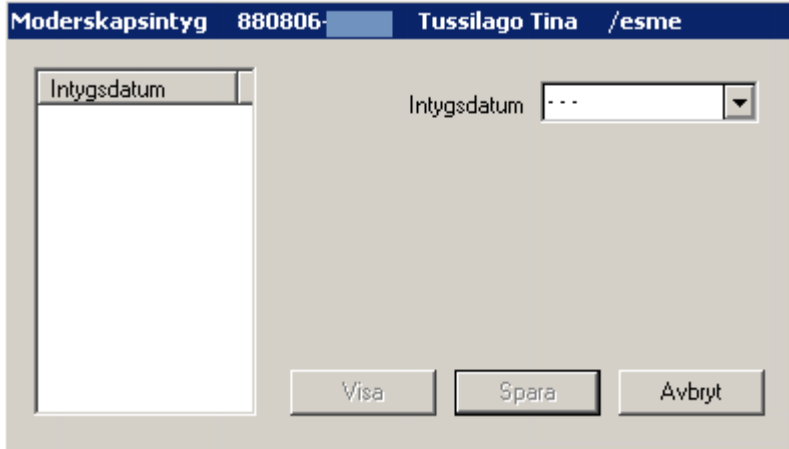
17.4 Utskrift

Det finns möjlighet att få blanketten Eftervård utskriven.

När blanketten visas i läsläge på skärmen klicka på skrivarsymbolen eller välj Arkiv/Skriv ut i menyraden.

18 MODERSKAPSINTYG

Tryck med höger musknapp på **Mvc-mappen**, välj **Moderskapsintyg** och följande bild visas.



- **Intygsdatum**

Klicka på listpilen och välj datum från kalendern

Knappen Visa är aktiv om det finns tidigare intyg skrivna.

- **Spara**

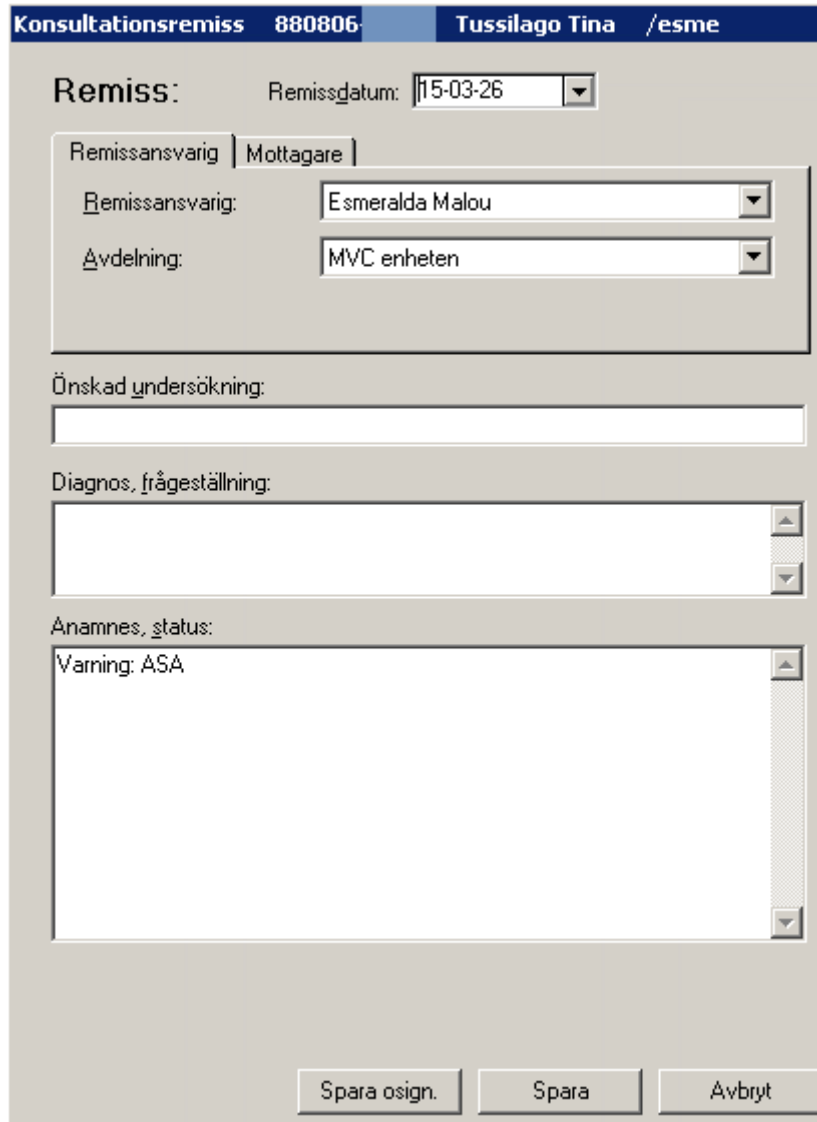
Klicka på knappen Spara när datum har valts och moderskapsintyget visas på skärmen som blanketten ser ut.

- **Utskrift**

Klicka på skrivarsymbolen då moderskapsintyget visas på skärmen.

19 KONSULTATIONSREMISS

Klicka med höger musknapp på **Mvc-mappen**, välj **Konsultationsremiss** och denna bild visas på skärmen. Den här konsultationsremissen är avsedd för mamman. Patientens namn och födelsedatum visas i den blå listen.



The screenshot shows a software interface for creating a consultation referral. At the top, a blue header bar contains the text "Konsultationsremiss 880806" and "Tussilago Tina /esme". Below the header, the form is organized into several sections:

- Remiss:** A label followed by a date field "Remissdatum:" containing "15-03-26" and a dropdown arrow.
- Remissansvarig | Mottagare:** A section with two dropdown menus: "Remissansvarig:" set to "Esmeralda Malou" and "Avdelning:" set to "MVC enheten".
- Önskad undersökning:** An empty text input field.
- Diagnos, frågeställning:** An empty text area with vertical scrollbars.
- Anamnes, status:** A text area containing the text "Varning: ASA" and a vertical scrollbar.

At the bottom of the form, there are three buttons: "Spara osign.", "Spara", and "Avbryt".

- Datum

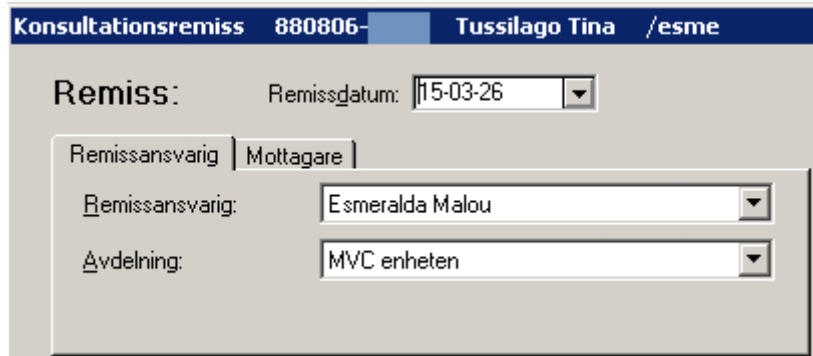
Dagens datum är förvalt. Ändra genom att välja datum från kalendern.

19.1 Adresshuvudet

Adresshuvudet är uppdelat i två flikar: Remissansvarig och Mottagare.

19.1.1 Remissansvarig, flik 1

Den här fliken är aktiv då konsultationsremissen öppnas.



The screenshot shows the 'Remissansvarig' tab selected. At the top, it displays 'Konsultationsremiss 880806-' and 'Tussilago Tina /esme'. Below this, there is a 'Remiss:' label and a 'Remissdatum:' dropdown menu set to '15-03-26'. Underneath, there are two tabs: 'Remissansvarig' (which is active) and 'Mottagare'. In the 'Remissansvarig' section, there are two dropdown menus: 'Remissansvarig:' set to 'Esmeralda Malou' and 'Avdelning:' set to 'MVC enheten'.

- Remissansvarig

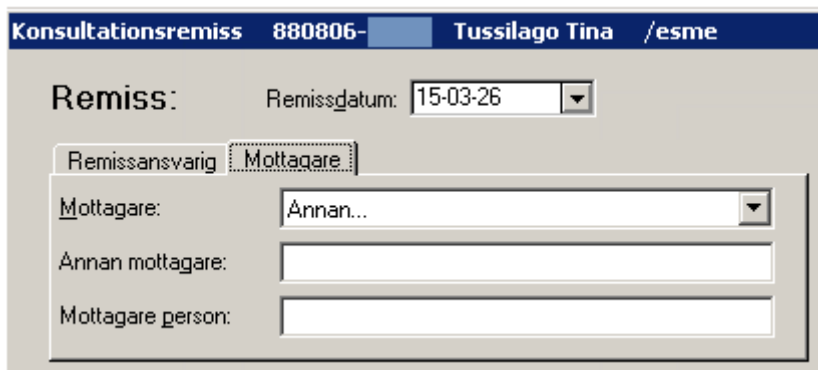
Inloggad användares namn är förvalt. Ändra genom att välja i listboxen.

Då en sekreterare skriver, väljs remissansvarig i listboxen. Texten På uppdrag visas.

- Avdelning

Avdelningen där användaren är inloggad är förvald. För att välja annan avdelning, välj i listboxen (avdelningar läggs upp av systemadministratören).

19.1.2 Mottagare, flik 2



The screenshot shows the 'Mottagare' tab selected. At the top, it displays 'Konsultationsremiss 880806-' and 'Tussilago Tina /esme'. Below this, there is a 'Remiss:' label and a 'Remissdatum:' dropdown menu set to '15-03-26'. Underneath, there are two tabs: 'Remissansvarig' and 'Mottagare' (which is active). In the 'Mottagare' section, there are three input fields: 'Mottagare:' with a dropdown menu set to 'Annan...', 'Annan mottagare:' with a text input field, and 'Mottagare person:' with a text input field.

- Mottagare

Annan är förvalt, fyll i Annan mottagare. I listboxen väljs mottagare. Dessa är inlagda i systemet av systemadministratören

- **Annan mottagare**

Då valet Annan är gjort (se ovan), skriv in vilken mottagaren är i textfältet.

- **Mottagare person**

Här kan ett namn skrivas in då remissen ska skickas till en speciell person på mottagarenheten.

- **Önskad undersökning**

Här specificeras för vilken undersökning remissen är avsedd.

- **Diagnos, frågeställning**

Fritextfält.

- **Anamnes, status**

Fritextfält.

Varning och Smitta kommer att visas i det här fältet (ex Varning: PC), uppgifterna hämtas från patientöversikten.

- **Spara osignerat**

Då en sekreterare skriver på uppdrag eller om inloggad användaren har valt en annan användare som remissansvarig är det endast tillåtet att spara osignerat. Spara osign kan också användas när användaren hastigt måste avbryta. Texten sparas tills användaren väljer att signera. Se kap 14.

En nod **Kons.remiss** skapas under Mvc-mappen. Remissen kan skrivas ut osignerad.


- **Spara**

Om anteckningen skall signeras direkt, välj knappen Spara. Signeringsrutan visas, skriv lösenordet och tryck ENTER eller klicka på knappen OK. En nod **Kons.remiss** skapas under Mvc-mappen.

- **Avbryt**

Klicka på knappen Avbryt för att avbryta registreringen. Då något redan är registrerat visas frågan: Vill du avbryta utan att spara? Svara Ja eller Nej.

- **Symbolen**

Symbolen  som är placerad upptill i högra hörnet öppnar svarsdelen på remissen. Därmed ges möjlighet att fylla i remissvaret samtidigt som remissfrågan skrivs.

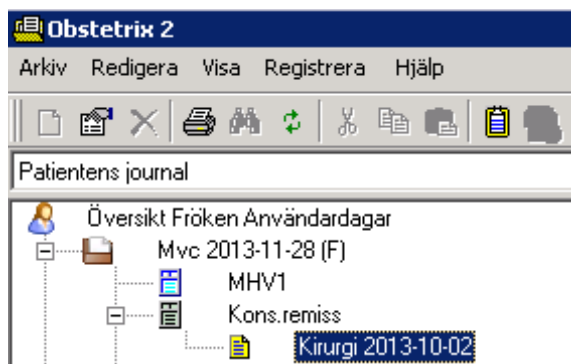
19.2 Komplettera/ändra remissen

I princip är det enligt lag förbjudet att ändra i en signerad journaltext. Då det ändå kan bli fel och för att undvika "kladdiga" journaler, har Obstetrix tillåtit en "lucka" som klinikledningen bestämmer vid systeminstallationen. Denna "ändringslucka" kan vara mellan 1 timme (d v s inga ändringar är tillåtna efter signering) t o m 8760 timmar, dvs ett år. Efter denna tid är anteckningen låst och inga redigeringar är tillåtna.

Högerklicka på önskad remiss och menyvalet Registrera visas. Om den skrivna texten är inom tiden som kliniken har bestämt, finns möjlighet att ändra.

19.3 Läsa remiss

Genom att klicka på plustecknet framför noden Kons. Remiss, så visas de konsultationsremisser som registrerats.



För att läsa remissen, klicka med vänster musknapp på önskad remiss.

19.4 Signera remiss

Klicka med höger musknapp på remissen för att signera, välj menyvalet Signera. Signeringsrutan visas, skriv lösenordet och tryck ENTER eller klick på knappen Ok. I de fall då remissen redan är signerad visas endast menyvalet Registrera.

19.5 Skriva ut remiss

Från navet är det möjligt att göra utskrifter av samtliga dokument.

19.6 Utskrifter generellt

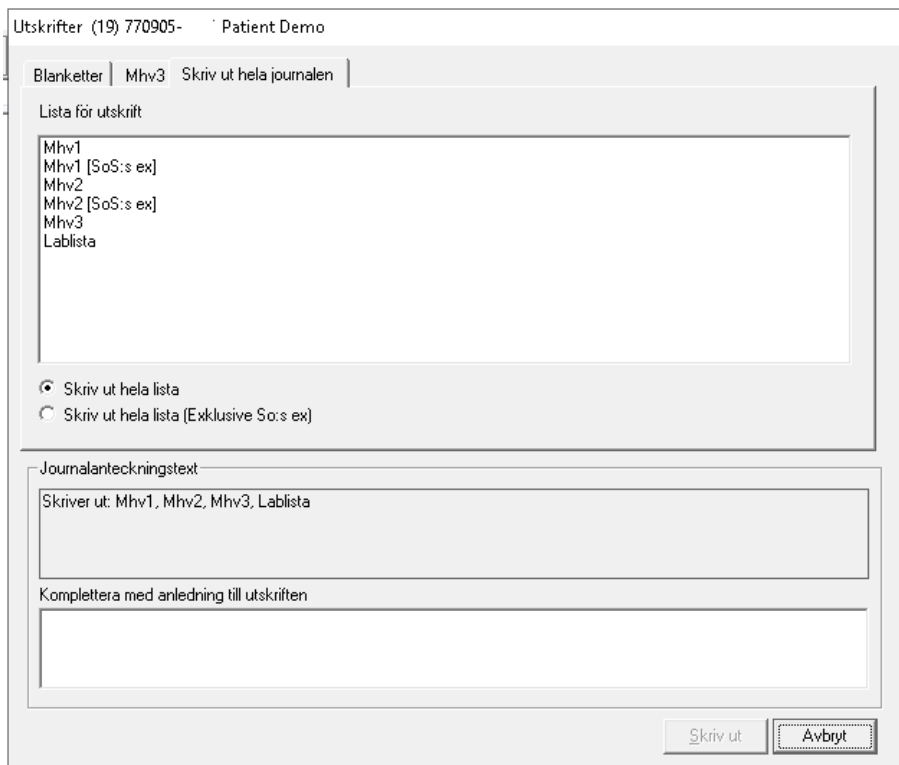
Eftersom det finns krav på att kunna spåra utskrifter, så ska man, vid utskrift, skriva en kommentar om var utskriften ska. Utskriftsdialogen är uppdelad upp i två fält. Det översta fältet innehåller den förifyllda informationen om vad som kommer att skrivas ut. Texten är ej redigerbar. Det nedre fältet är tomt och här ska användaren ange anledningen till utskriften. Fältet kräver att någon text fylls i (minst två tecken som inte är mellanslag) för att aktivera Ok knappen för att skriva ut. Texten som användaren skriver kompletteras i det övre fältet så att användaren ser vad som kommer att stå i anteckningen.

Vid utskrift skapas en automatisk utskriftsanteckning i den mapp där utskriften tas ifrån. I de fall där det inte är möjligt att automatiskt skapa en utskriftsanteckning får användaren en påminnelse om att själv journalföra utskriften.

19.1 Utskrifter via menyalternativ

Från navet är det möjligt att göra utskrifter av samtliga dokument.

Klicka på vårdkontakt i M-mappen med höger musknapp nertryckt, välj utskrifter och följande bild visas.

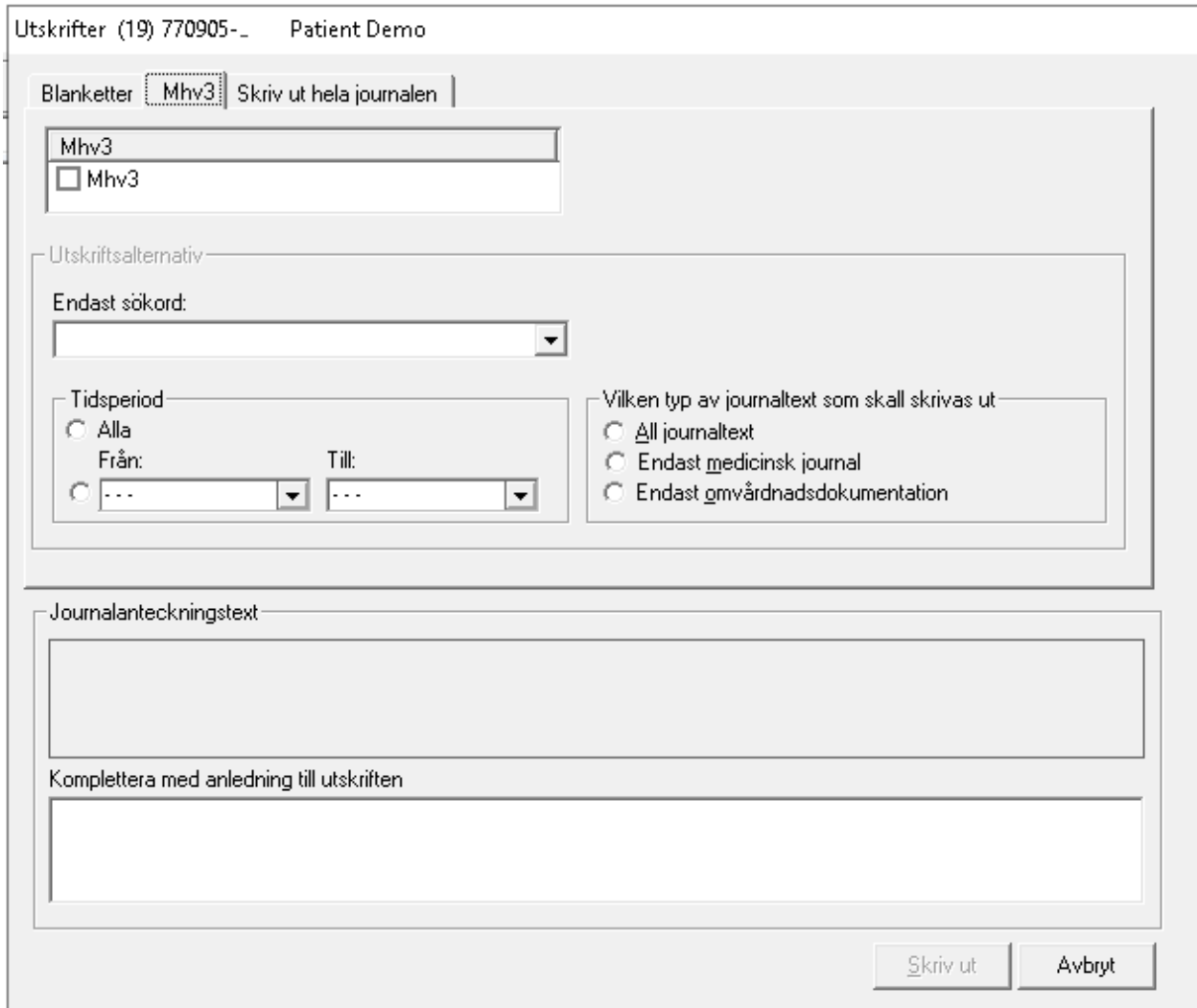


Du kan välja separata dokument, separat journaltext, sökord, specifik period alternativt hela journalens dokumentation (nytt fr om 2.13.01.100). Under de flikar som är

nedsläckta finns inget att få utskrift på. Då du väljer fliken "Skriv ut hela journalen" kan du klicka i en radioknapp: antingen Skriv ut HELA journalen eller Skriv ut hela (exkl. SoS:s ex).

Efter det klickar du på knappen för Skriv ut hela längst ner på fliksidan. Default är skriv ut hela journalen. Hela journalen innebär MHV1, MHV2, MHV3 och lab-listan.

För att kunna välja ut specifika val under t ex journalanteckning måste denna flik först väljas, klicka på den fliken och följande bild kommer fram.



Markera den anteckning du vill skriva ut.

Som utskriftsalternativ kan du välja att skriva ut alla eller en viss tidsperiod.

Klicka i rutan från och välj sedan datum från kalendern genom att klicka på listpilen.

Du kan också skriva ut all journaltext, endast medicinsk journal eller omvårdnadsdokumentation.

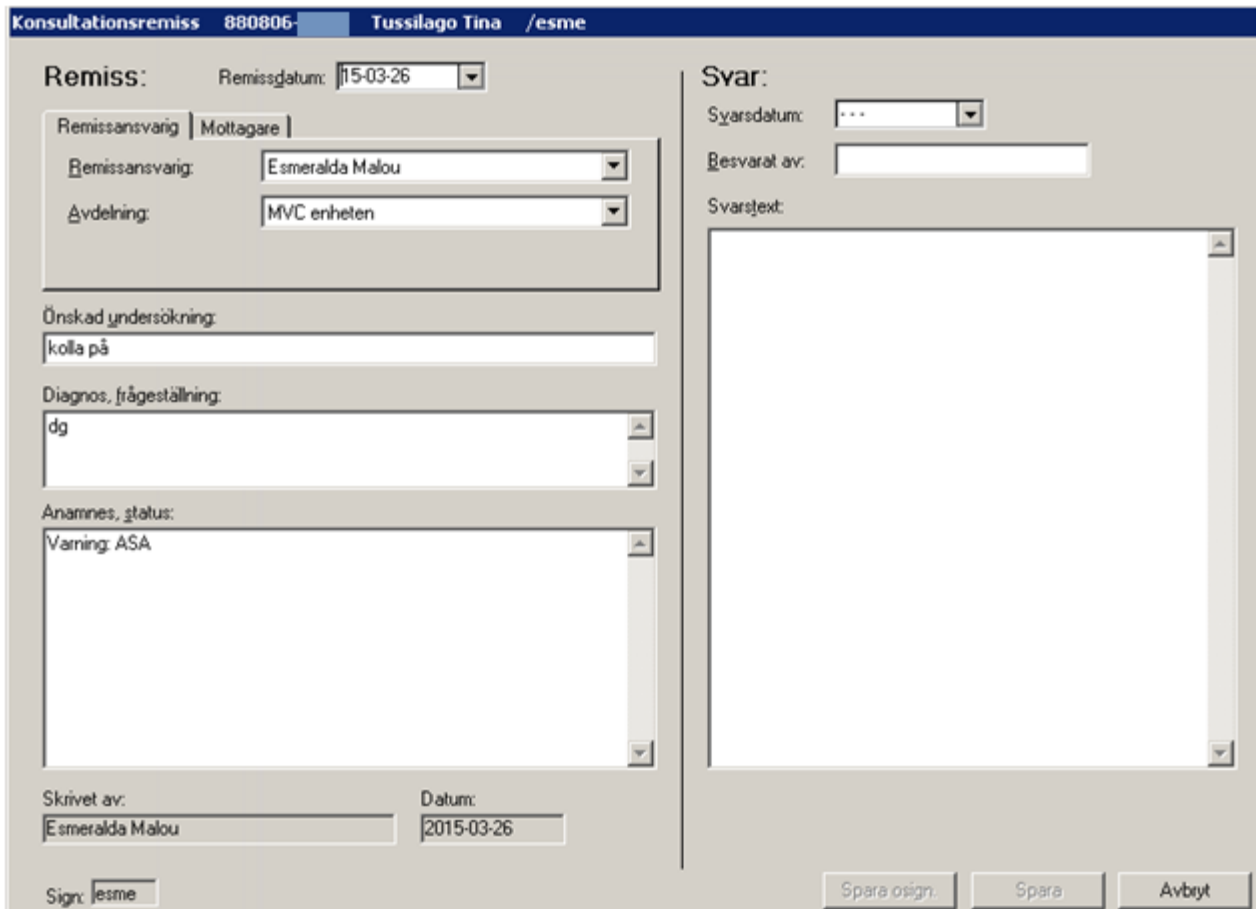
Du kan även välja om du bara vill skriva ut text under ett visst sökord. Välj då från listboxen Endast sökord.

19.2 Remissvar

19.2.1 Skriva remissvar

Genom att klicka på plustecknet framför noden **Kons.Remiss**, visas konsultationsremisser som finns registrerade.

Högerklicka på den remiss som ska besvaras, välj Registrera. Konsultationsremissen har nu utökats och innehåller en svarsdel parallellt med remissfrågan. Följande bild visas.



The screenshot shows a software interface for managing consultation requests. The title bar reads "Konsultationsremiss 880806 Tussilago Tina /esme". The interface is divided into two main sections: "Remiss:" and "Svar:". The "Remiss:" section includes a "Remissdatum:" dropdown set to "15-03-26", a "Remissansvarig:" dropdown set to "Esmeralda Malou", and an "Avdelning:" dropdown set to "MVC enheten". Below these are three text input fields: "Önskad undersökning:" containing "kolla på", "Diagnos, frågeställning:" containing "dg", and "Anamnes, status:" containing "Varning: ASA". At the bottom of the "Remiss:" section, there are fields for "Skrivet av:" (Esmeralda Malou) and "Datum:" (2015-03-26), along with a "Sign:" field containing "/esme". The "Svar:" section features a "Svarsdatum:" dropdown set to "...", a "Besvarat av:" text input field, and a large "Svarstext:" text area. At the bottom right of the interface are three buttons: "Spara osign.", "Spara", and "Avbytt".

- **Svarsdatum**

Välj datum från kalendern i listboxen.

- **Besvarat av**

Namnet på den användare som har besvarat remissen fylls i.

-

- **Svarstext**

Fritextfält där remissvaret skrivs.

- **Spara osignerat**

Se punkt 13.1.2

- **Spara**

Se punkt 13.1.2

19.2.2 Läsa remissvar

Se punkt 13.3

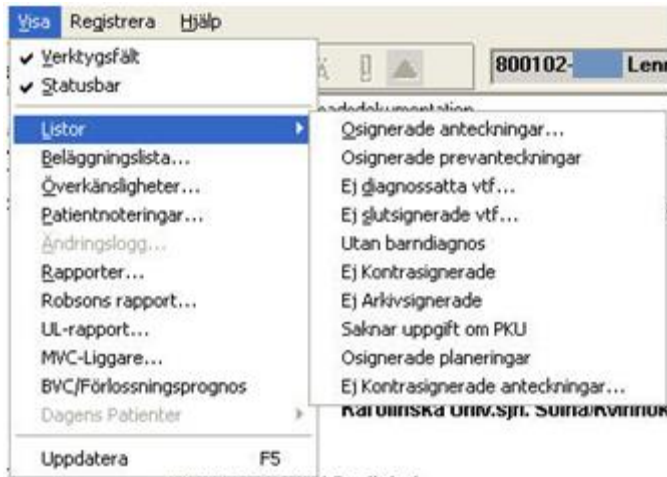
19.2.3 Signera remissvar

Se punkt 13.4

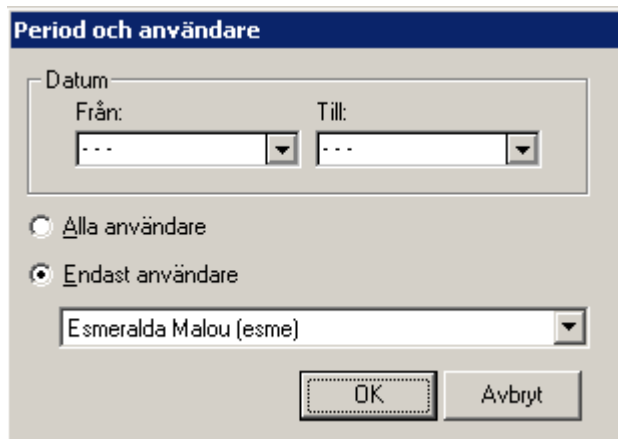
20 SIGNERING

20.1 Via Lista

Välj från Menyraden Visa/Listor/Osignerade anteckningar för att inloggad användare alternativt samliga användares osignerade anteckningar.



Denna bild visas.



Välj önskad period vid Datum - kalendern. Automatiskt är inloggad användare förvald. Klicka på knappen OK. Lista med vald användares osignerade anteckningar visas. Nytt f r om 2.15.0.100. Även yrkesroll ses på författare.

Personnummer	Dokumentationstid	Skriven	Rubrik	Författare	Signera
791105-	14-09-11 13:20	15-03-26 13:20	Bm-anteckning	esme/Bm	
880806-	14-12-09 13:19	15-03-26 13:19	Bm-anteckning	esme/Bm	

Antal funna rader: 2

Signera Stäng

För att se samtliga osignerade anteckningar under en viss tidsperiod, välj radioknapp för Alla användare.

Period och användare

Datum

Från: ... Till: ...

Alla användare

Endast användare

OK Avbryt

Lista med osignerade anteckningar visas.

Personnummer	Dokumentationstid	Skriven	Rubrik	Författare	Signera
791105-	14-09-11 13:20	15-03-26 13:20	Bm-anteckning	esme/Bm	
791105-	15-03-02 13:23	15-03-26 13:23	Telefonrådgivning	Babben/Bm	
880320-	14-12-03 13:26	15-03-26 13:26	Telefonrådgivning	axemol/Bm	
880806-	14-12-09 13:19	15-03-26 13:19	Bm-anteckning	esme/Bm	

Antal funna rader: 4

Signera Stäng

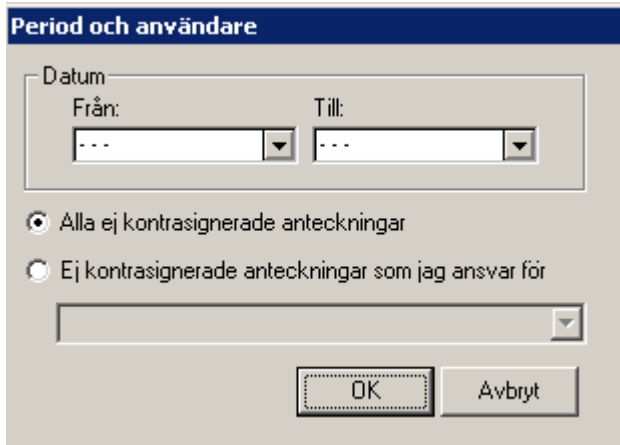
Markera den eller de anteckningar som ska signeras med hjälp av vänster musknapp i rutan för Signera. De anteckningar som är gulmarkerade ansvarar inte inloggad användare för.

Nytt för om 2.15.0.100. Även yrkesroll ses på författare.

Högerklicka på önskad anteckning och välj menyvalet Läs journal då användaren önskar läsa anteckningen innan den signeras. Då användaren väljer att läsa anteckningen visas den bakom listan med osignerade anteckningar. Ställ musmarkören på den blå listan Osignerade journalanteckningar, håll musknappen nertryckt och dra bilden med dig till önskad plats.

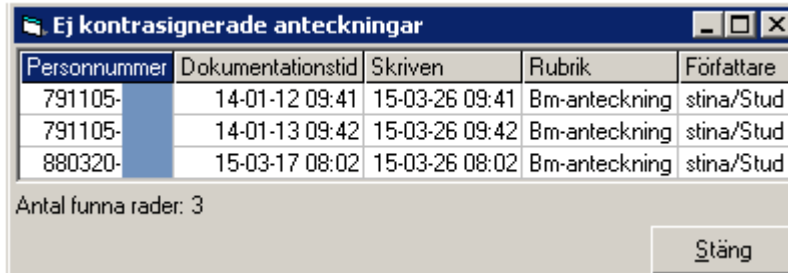
20.2 Ej kontrasignerade anteckningar

Välj Visa/Listor/Ej kontrasignerade anteckningar och följande bild visas.



Välj önskad period vid Datum - kalendern. Förvalt är radioknapp för Alla ej kontrasignerade anteckningar. Klicka på knappen OK. Lista med ej kontrasignerade anteckningar visas.

Nytt för om 2.15.0.100. Även yrkesroll ses på författare.



Personnummer	Dokumentationstid	Skrivet	Rubrik	Författare
791105-	14-01-12 09:41	15-03-26 09:41	Bm-anteckning	stina/Stud
791105-	14-01-13 09:42	15-03-26 09:42	Bm-anteckning	stina/Stud
880320-	15-03-17 08:02	15-03-26 08:02	Bm-anteckning	stina/Stud

Antal funna rader: 3

Från listan över alla ej kontrasignerade anteckningar är kontrasignering endast möjligt att utföra av användare med specialbehörighet att få kontrasignera anteckningar åt någon annan användare. Högerklicka på önskad anteckning och välj menyvalet Kontrasignera.

För att se inloggad användares ej kontrasignerade anteckningar under en viss tidsperiod, välj radioknapp för Ej kontrasignerade anteckningar som jag ansvarar för.

Period och användare

Datum

Från: Till:

Alla ej kontrasignerade anteckningar
 Ej kontrasignerade anteckningar som jag ansvarar för

OK Avbryt

Lista med ej kontrasignerade anteckningar visas.

Ej kontrasignerade anteckningar

Personnummer	Dokumentationstid	Skreven	Rubrik	Författare	Kontrasignera
791105	14-01-13 09:42	15-03-26 09:42	Bm-anteckning	stina/Stud	X
880320	15-03-17 08:02	15-03-26 08:02	Bm-anteckning	stina/Stud	

Antal funna rader: 2

Kontrasignera Stäng

Markera den eller de anteckningar som ska kontrasigneras med hjälp av vänster musknapp i rutan för Signera.

Högerklicka på en anteckning och välj menyvalet Läs journal då användaren önskar läsa anteckningen innan den kontrasigneras. Då användaren väljer att läsa anteckningen visas den bakom listan med ej kontrasignerade anteckningar. Ställ musmarkören på den blå listen Ej kontrasignerade journalanteckningar, håll musknappen nertryckt och dra bilden med dig till önskad plats.

21 Låsning av osignerade uppgifter

Låsning av osignerade uppgifter regleras inom en klinik via klinikinställningar i Systemadministrationen. Se manual för Systemadministration, 7.3, s. 20.

Osignerade journalanteckningar kan bli låsta efter x antal dagar (max 14 dagar), antal dagar kan du ange via klinikinställningen "Antal dagar innan osignerade uppgifter är låsta". Dessutom kan du välja via klinikinställningen "använd låsningstid för osignerade uppgifter" om den angivna låsningstiden ska användas eller ej.

Du kan fortfarande stryka, signera en låst uppgift (journal, MVC besök och konsultationsremiss). Signering kan göras via redigeringsfönstren eller högerklick i patientträdet för alla låsta uppgifter med undantag för konsultationsremiss för barn, där kan signering bara ske via redigeringsfönstret.

21.1 Osignerad journalanteckning

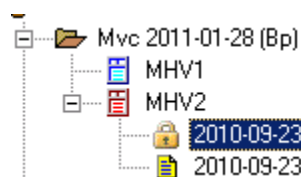
I F-, MVC- eller Prev- mapp visas en osignerad låst anteckning med en låssymbol i journalen, i patientträdet och även i redigeringsfönstret.

21.2 Osignerad MVC besök


En osignerad låst MHV2 markeras med en låssymbol i blanketten, patientträdet och även redigeringsfönstret.

Fliken "Grav.Kontroller, Symfys-Funduskurva" blir låst men inte fliken "Övriga uppgifter"

Besöksdat år	2010	09-23	09-23
Fullgångna graviditetsveckor	21	21	
Undersökt av BL/S	I	I	
signatur	saal	saal	



Grav.kontroller, Symfys-Funduskurva

Grav.kontroll - 

Besöksdatum

Fullgångna grav.veckor

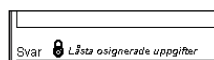
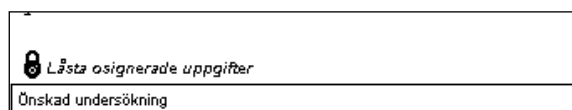
Undersökt av

Ett osignerat MVC besök som har blivit låst förblir låst samt behåller låssymbolen i patientträdet, blanketten och redigeringsfönstret.

21.3 Osignerad Konsultationsremiss

En Osignerad konsultationsremiss som blir låst om man har valt låsningsfunktionaliteten via systemadministrationen.

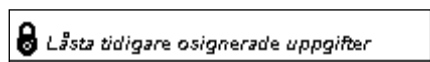
I konsultations blankett visas en låst osignerad remiss/svar med en låssymbol och beskrivande text. Remiss och svar kan bli låsta oberoende av varandra.



I patientträdet och i översikten markeras låsningen med låssymbol i fall att både remiss- och svarsdelen är låsta.

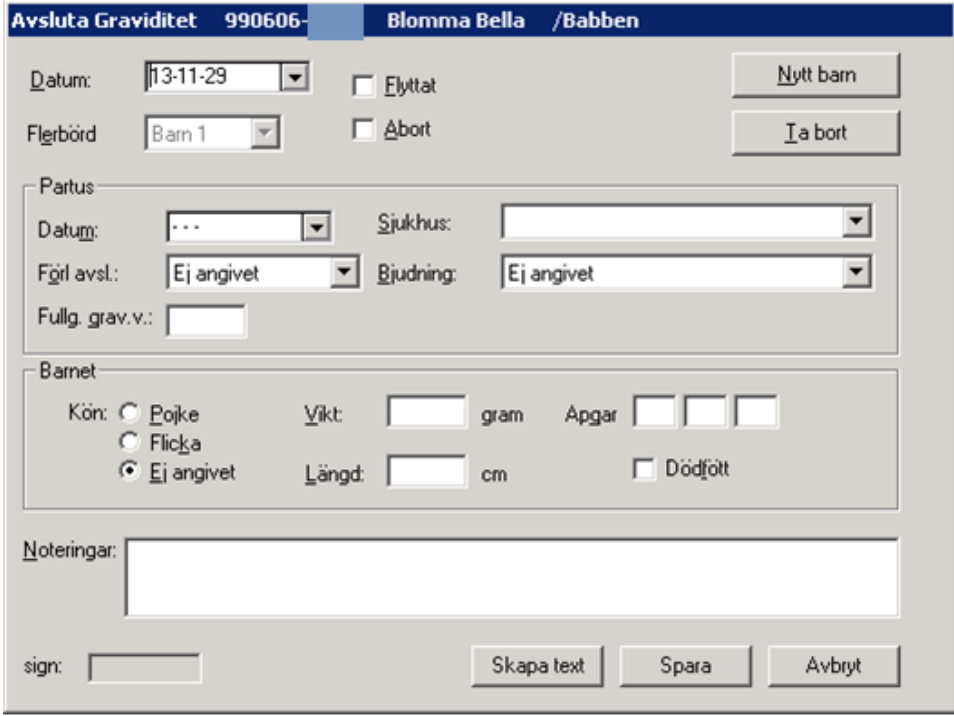
I registreringsformulären finns en låssymbol för remiss och/eller svarsdelen den är låst

En osignerad remiss/svar som har blivit låst förblir låst samt behåller låssymbolen både i patientträdet, blanketten och redigeringsfönstret. Texten i blanketten ändras, se bilden nedan.



22 AVSLUTA GRAVIDITET

Denna rutin används när koppling i Obstetrix mellan förlossning och MVC saknas eller när graviditeten avslutats på annan plats eller annat sätt. Patienten behöver inte tidigare vara inskriven på respektive MVC.



- Datum

Dagens datum är förvalt. Välj från listboxen om annat datum önskas.

- Tvillingar

Barn1 är förvalt. Om flerbörd, klicka på knappen Nytt barn för att välja ett annat alternativ från listboxen.

- Nytt barn

Klicka på knappen Nytt barn om patienten har fött fler barn.

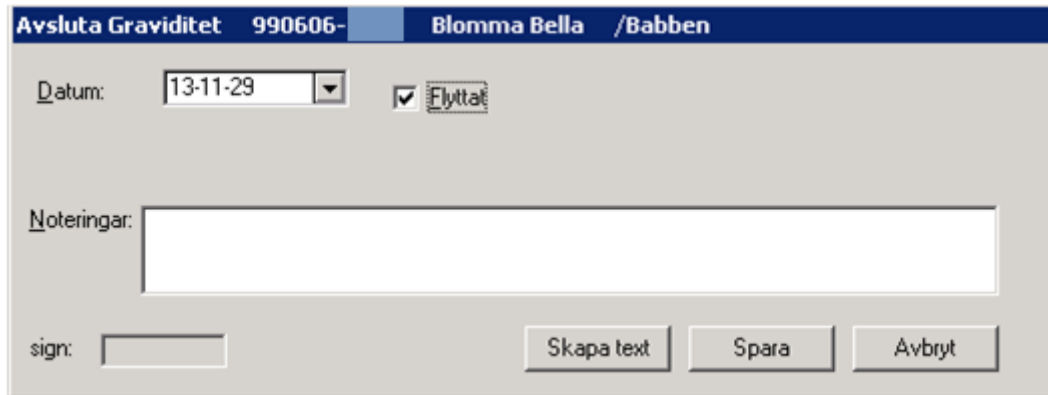
- Ta bort

Klicka på knappen Ta bort och den grav-veckan som förlossningen avslutades försvinner i bild.

- Flytt

Om patienten

Skriv det korrekta reservnumret och klicka på knappen Spara. Signeringsrutan visas, skriv lösenord och tryck ENTER eller klicka på knappen Ok för Flyttat visas bilden enligt nedan.



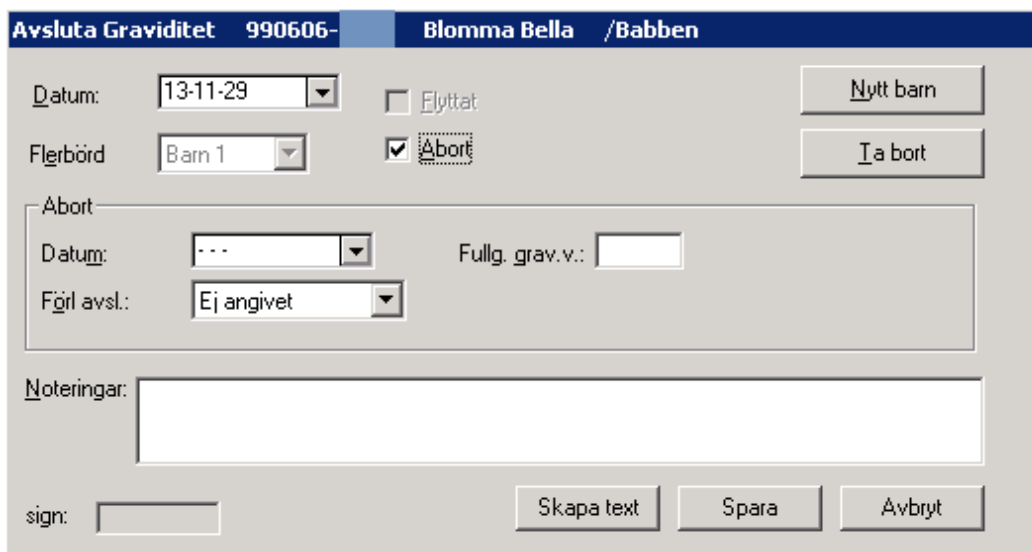
The screenshot shows a software window titled "Avsluta Graviditet" with a patient ID "990606-" and name "Blomma Bella /Babben". The "Datum:" field is set to "13-11-29". A checkbox labeled "Flyttat" is checked. Below this is a large empty text box for "Noteringar:". At the bottom, there is a "sign:" field and three buttons: "Skapa text", "Spara", and "Avbryt".

Skriv eventuellt en kommentar i textfältet Noteringar, texten överförs till journalen. Klicka på Skapa text eller knappen OK. Vid OK visas signeringsrutan, skriv lösenordet och tryck ENTER eller klicka på knappen Ok.

- Abort

Markera kryssrutan för abort om patienten genomgått ett missfall eller en abort.

Vid markering av kryssrutan för Abort visas bilden enligt nedan.



This screenshot shows the same form as above, but with the "Abort" checkbox checked. The "Flyttat" checkbox is now unchecked. There are two buttons on the right: "Nytt barn" and "I a bort". Below the "Abort" checkbox is a section titled "Abort" containing a "Datum:" field with "...", a "Följ avsl.:" field with "Ej angivet", and a "Fullg. grav.v.:" field. The "Noteringar:" text box and the bottom buttons remain the same.

Välj datum via listpilen och kalender. Det går dock att registrera Avslutad grav utan att välja datum om datumet är okänt. Välj förlossningsavslut från listboxen. Skriv eventuellt en kommentar i textfältet Noteringar, texten överförs till journalen. Klicka på Skapa text

eller knappen OK. Vid OK visas signeringsrutan, skriv lösenordet och tryck ENTER eller klicka på knappen Ok.

- **Partus**

Här anges datum för partus. Välj aktuellt datum från listboxen.

Välj förlossningsavslut från listboxen.

Om patienten gjort sina kontroller på MVC, räknas det automatiskt ut vilken vecka barnet föddes i när datum för partus fylls i, vilket visas i rutan för fullg. grav. v.

Välj från listboxen det sjukhus patienten födde sitt barn på.

Välj från listboxen den typ av bjudning som barnet föddes i.

- **Barnet**

Markera om det var en pojke eller flicka.

Ange barnets vikt och längd.

Fyll i Apgar.

Om barnet var dödfött markeras denna ruta.

Under noteringar kan kommentarer som hör ihop med förlossningen eller missfallet anges.

- **Skapa text**

För att skapa en journalanteckning av ifyllda uppgifter, klicka på knappen Skapa text.

- **Avsluta**

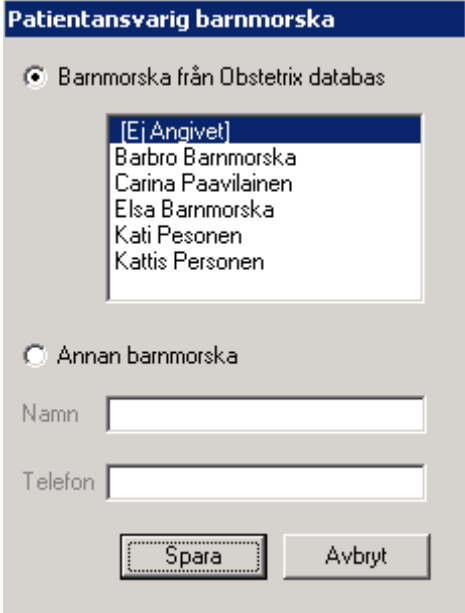
Klicka på knappen OK för att avsluta registreringen. Signeringsrutan med signatur visas, skriv lösenord, tryck ENTER eller klicka på knappen OK.

Mvc-mappen är nu även markerad med (**Avsl**) för att tala om att graviditeten är avslutad. Det är även möjligt att i översikten se när graviditeten avslutades.

För att läsa markerar du **Mvc-mappen** i Navet, klickar på höger musknapp och väljer menyvalet **Avsluta graviditet**.

23 PAL/PAB (Patientansvarig läkare/barnmorska)

Klicka med höger musknapp på den aktuella vårdkontakten, välj **PAL/PAB**. Denna bild visas.



Markera önskad radioknapp för barnmorska/läkare från Obstetrix databas (förvalt) alternativt annan barnmorska/läkare.

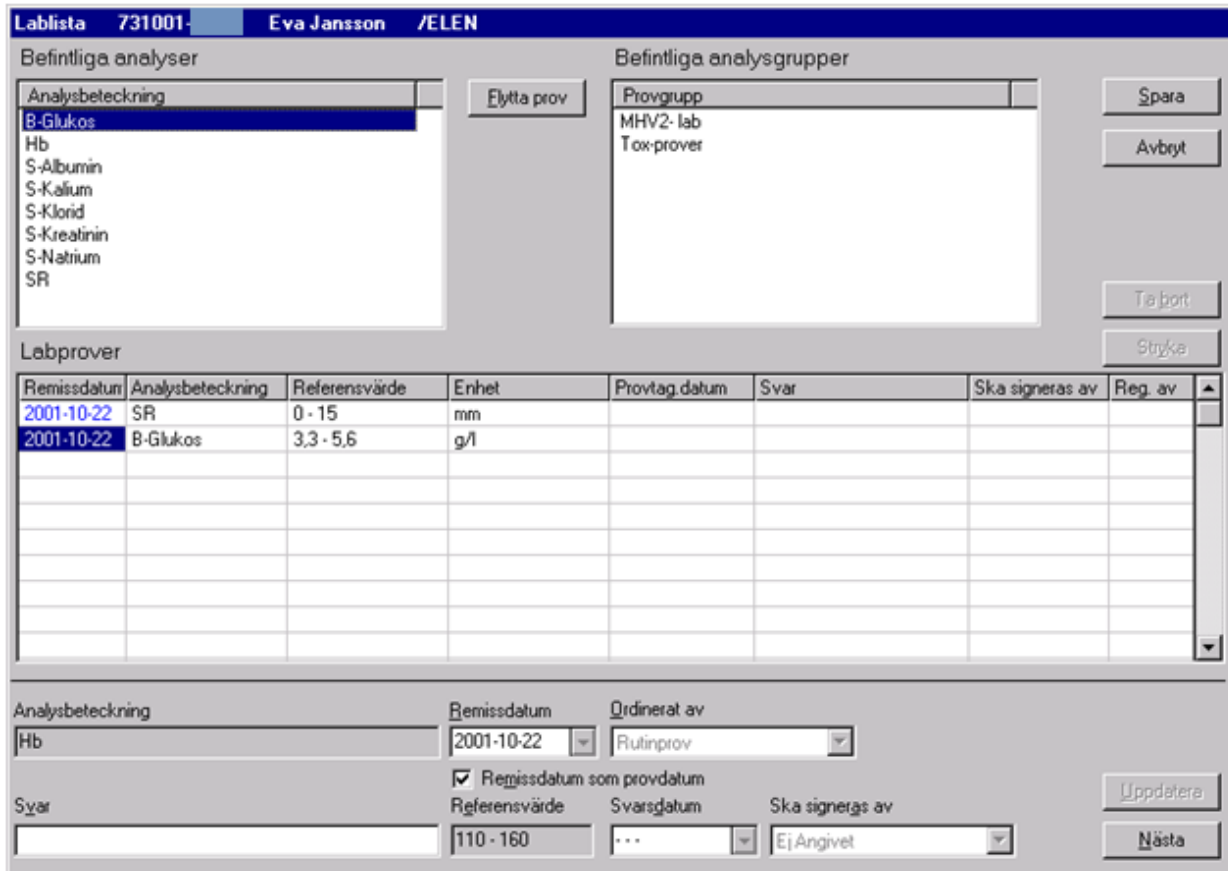
Välj från listan, Patientansvarig Barnmorska/Läkare.

- **Spara**

För att spara tryck ENTER eller klicka på knappen Spara. Namnet på den ansvarige barnmorskan/läkaren finns nu i patientens översikt.

24.1 Registrera enskilt prov

Markera det prov som ska tas genom att klicka på knappen Flytta prov eller dubbelklicka på provet och det visas i listan för Labprover med dagens datum ifyllt som remissdatum. Se bild nedan.



Lablista 731001 Eva Jansson /ELEN

Befintliga analyser

Analysbeteckning

B-Glukos
Hb
S-Albumin
S-Kalcium
S-Klorid
S-Kreatinin
S-Natrium
SR

Flytta prov

Befintliga analysgrupper

Provgrupp

MHV2-lab
Tox-prover

Spara
Avbryt
Ta bort
Stryka

Labprover

Remissdatum	Analysbeteckning	Referensvärde	Enhet	Provtag datum	Svar	Ska signeras av	Reg. av
2001-10-22	SR	0 - 15	mm				
2001-10-22	B-Glukos	3,3 - 5,6	g/l				

Analysbeteckning

Hb

Remissdatum

2001-10-22

Ordinerat av

Rutinprov

Remissdatum som provdatum

Svar

Referensvärde

110 - 160

Svarsdatum

...

Ska signeras av

Ej Angivet

Uppdatera
Nästa

För att ändra datum markeras hela raden i Labprover och ändrar i den nu upplysta nedre delen, Remissdatum från listboxen.

Ta bort enskilt prov

Ifall man råkat välja fel prov eller ångrar sig går det att ta bort ett enskilt prov inom låsningstiden. Klicka på aktuellt prov i listan för labprover så att hela raden blir markerad, då aktiveras knappen "Ta bort".

Stryka enskilt prov

Efter att låsningstiden gått ut går det att stryka ett enskilt prov fall man råkat välja fel prov eller ångrar sig. Klicka på aktuellt prov i listan för labprover så att hela raden blir markerad, då aktiveras knappen "Stryka". För att stryka krävs det att användaren, i användaradministrationen, har tilldelats rollen "Stryka labprov (M)".

24.2 Registrera provgrupp

För att registrera en provgrupp gör du på samma sätt. Dubbelklicka på provgruppen eller markera den och klicka på knappen Flytta prov och alla prover som tillhör den gruppen finns under labprover med remissdatum ifyllt.

- Ordinerat av

Här anges vem som ordinerat provet eller om det är ett Rutinprov. Välj från listboxen.

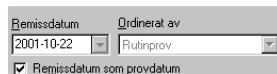
För att spara, välj knappen Spara. En **Lab-nod** är skapad i navet.

24.3 Registrera svar

För att registrera svar i lablistan markeras **Lab-noden** med höger musknapp och välj menyvalet Registrera.

Markera det prov där svar ska registreras. Markören finns i rutan för svar. Skriv in värdet.

Kryssruta visar om remissdatum är samma som provdatum.



Remissdatum	Ordinerat av
2001-10-22	Rutinprov
<input checked="" type="checkbox"/> Remissdatum som provdatum	

24.4 Ändra provtagningsdatum



Remissdatum	Provtagningsdatum
2001-10-22	2001-10-22
<input type="checkbox"/> Remissdatum som provdatum	

Klicka i rutan Remissdatum som provdatum eller tryck kortkommando Alt och M och rutan avmarkeras och det finns möjlighet att ändra provtagningsdatum via listpilen och kalendern.

- Svarsdatum

Om svarsdatum är dagens datum behöver detta inte väljas, i annat fall välj via listpilen och kalendern.

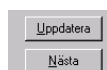
- **Ska signeras av**

Välj från listboxen den användare som skall signera provsvaret.

- **Uppdatera**

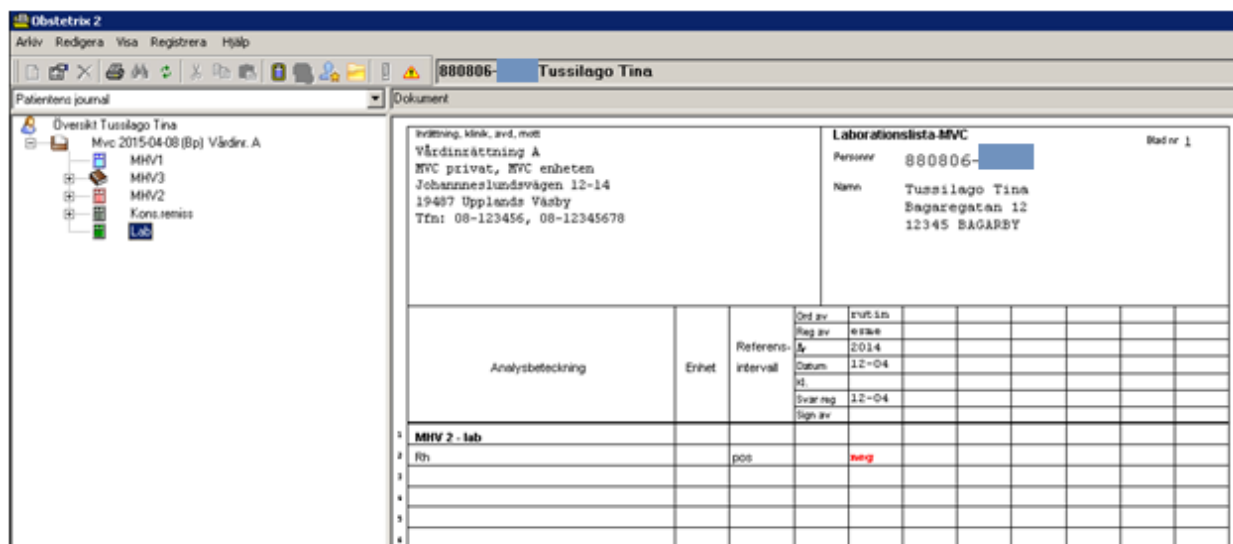
Knappen uppdatera används för att uppdatera labprover.

- **Nästa provsvar**



Klicka på knappen Nästa för att fortsätta registrera svar på nästa labprov, alternativt knappen Uppdatera och välj själv vilket nästa provsvar som ska skrivas.

Klicka på knappen Spara och den inloggades signatur visas på raden i kolumnen Reg.av. Lab-listan finns nu i läsläge.



The screenshot shows the 'Obstetrix 2' application window. The patient information section includes:

- Översikt Tussilago Tina**
 - Mvc 2015-04-08 (Bp) Vårdn. A
 - MHV1
 - MHV3
 - MHV2
 - Kons.remisst
 - Lab

The main data area is divided into two sections:

- Vårdnäringsdata:**
 - Intäring, Minsk, avd, mod
 - Vårdnäringsning A
 - MVC privat, MVC enheten
 - Johanneslundsvägen 12-14
 - 19487 Upplands Väsby
 - Tfn: 08-123456, 08-12345678
- Laborationslista-MVC** (Blad nr 1):
 - Personnr: 880806
 - Namn: Tussilago Tina
 - Bagaregatan 12
 - 12345 BAGARBY

Below this is a table with columns: Analysbeteckning, Erihet, Referens-intervall, Ord av, Rutin, Reg av, Datum, Kl, Svar reg, Sign av.

Analysbeteckning	Erihet	Referens-intervall	Ord av	Rutin	Reg av	Datum	Kl	Svar reg	Sign av
MHV2 - lab						12-04		12-04	
Rh		pos							

24.4.1 Zooma/Sortera lablistan

Genom att markera lablistan i läsläge och trycka med höger musknapp får man valet Zooma eller Sortera i bokstavsordning.

			Svar reg	11-12	12-04
Hiv		ua		ua	
Rh					neg

Väljer du Zooma har du möjlighet att förminska eller förstora bilden. Bilden är alltid 100% i utgångsläget.

Hiv		ua		ua	
Rh					neg

Bilden ser ut som nedan efter sortering i bokstavsordning.

Hiv		ua		ua	
Rh		pos			neg

24.4.2 Signera labsvar

Klicka med höger musknapp på **Lab-noden** för att signera labsvaren och välj menyvalet Signera. Signeringsrutan visas med signatur ifylld, skriv lösenord, tryck ENTER eller klicka på knappen OK.

Lab-listan finns nu i läsläge med signatur. Det är endast de labvärden där användaren angett att de ska signeras som signaturen kommer att visas.


Numera finns det en klinikinställning i Systemadministrationen som möjliggör inaktiveringen av referensvärden. Om man anger "nej" (vilket ska vara default) så fungerar programmet som nu. Om man anger "ja" så kan användaren välja mellan "aktivera referensvärde" eller "inaktivera referensvärde" (för prover som har

referensvärde) när man registrerar ordinationen, när man signerar provsvaret eller annars. Defaultvärdet skall vara möjligt att konfigurera i Administrationsprogrammet. Se manual för Systemadministration.

25 LÄKEMEDELSFÖRSKRIVNING

Markera önskad vårdkontakt med höger musknapp och välj Läkemedelsförskrivning. Följande bild visas:

Arkiv

Förskrivning | Vanlig blankett | Särsk. läk. blankett | 

Tidigare förskrivningar

Datum	Läkemedel	Får ej bytas	Förpackning	Dosering	Exp. antal	Exp.

Språk: Särskilda upplysningar: Leveransställe:

Läkemedel

Namn

Förpackningstyper

Förpackningstorlek	Beskrivning	Förmånstyp

Dosering, användning, ändamål

Tilläggstext begränsad förmån:

Förmånsberättigande

Senast registrerat: 2020-10-02 Begränsad förmån

Får expedieras ja Får inte bytas ut

Exp. intervall Med start förpackn.

Giltighetstid

E-recept Journalför endast

Valda läkemedel

Namn

Förpackningsval






Förpackning	Förmånstyp

Antal

25.1 Tidigare förskrivningar

Då vald patient har tidigare förskrivningar i denna vårdkontakt visas de i denna lista. För varje läkemedel visas en ikon med tooltip som beskriver status för receptet.

Status med symboler som kan förekomma är

-  receptet är skickat elektroniskt och accepterat av apotek
-  Denna ikon visas när ett "pappersrecept" (dvs ej skickat elektroniskt) blivit makulerat
-  Denna ikon visas när ett elektroniskt skickat recept blivit makulerat i Obstetrix. I tooltip framgår statustexten även för receptet innan det makulerades.
-  Denna ikon visas när det blivit ett tekniskt fel vid sändning av eRecept, receptet behöver ev. skickas om (kan ske via eRecept sysadministration) eller skapas om/förnyas
-  Denna ikon visas när receptet ej har accepterats av apoteket

25.2 Förskrivning av läkemedel

För att kunna förskriva recept krävs att användaren har den behörigheten i sysadmin samt att förskrivarkod är registrerad för användaren.

Förskrivarkoder

Hos eHälsomyndigheten valideras inkommande e-recepts utfärdarkategorier för förskrivare mot erhållna yrkesroller. Detta innebär bl.a. att gruppförskrivarkoder för utfärdarkategorierna LMF (läkare med förordnande dvs examinerad läkare som saknar svensk legitimation och innehar vikariat, och ATL (allmäntjänstgörande examinerad läkare) inte får användas av legitimerade läkare som erhållit yrkesrollen legitimerad läkare. Utfärdarkategorin HJM får inte användas av legitimerad sjuksköterska som erhållit personlig förskrivarkod.

I Obstetrix är det mappat så att om en av nedanstående gruppförskrivarkoder anges för användaren i sysadmin, så ger det utfärdarkategorier enligt nedan:

Gruppförskrivarkod	Utfärdarkategori
9000001	ATL
9100009	LMF
9200007	LMF
9300005	LMF
9400003	LMF
9600008	HJM
9610007	SSK

Då användaren har en personlig förskrivarkod så används den och då ges utfärdarkategori utifrån yrkesroll.

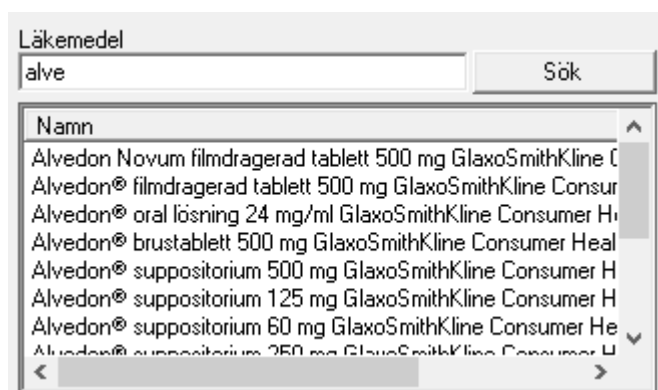
Receptuppgifter:

Då en receptsamling innehåller flera recept är nedanstående fyra uppgifter övergripande (på receptsamlingsnivå) för samtliga recept i samlingen som förskrivs tillsammans.

1. **Språk**- Då informationen ska lämnas på ett annat språk än svenska från apoteket till patienten, välj önskat språk i listboxen.
2. **Avgift telefonkonsultation** -Ej relevant längre.
3. **Särskilda upplysningar** -Skriv i fri text.
4. **Leveransställe** -Skriv i fri text.

Läkemedel

Skriv hela läkemedelsnamnet eller ett visst antal bokstäver. Tryck på ENTER eller klicka på knappen Sök.



Namn
Alvedon Novum filmdragerad tablett 500 mg GlaxoSmithKline C
Alvedon® filmdragerad tablett 500 mg GlaxoSmithKline Consor
Alvedon® oral lösning 24 mg/ml GlaxoSmithKline Consumer H
Alvedon® Brustablett 500 mg GlaxoSmithKline Consumer Heal
Alvedon® suppositorium 500 mg GlaxoSmithKline Consumer H
Alvedon® suppositorium 125 mg GlaxoSmithKline Consumer H
Alvedon® suppositorium 60 mg GlaxoSmithKline Consumer He
Alvedon® suppositorium 250 mg GlaxoSmithKline Consumer U

- Förpackningstyper

Markera det läkemedel som ska förskrivas. Till höger i rutan Förpackningstyper visas de alternativ som finns.

- Förpackningsförmån (nytt fr.o.m. 2.17.0.101)

Förmånstyp Med förmån, Utan förmån eller Begränsad förmån visas nu för varje förpackningstyp i en tredje kolumn.

Läkemedel		Förpackningstyper		
alve	Sök	Förpackningstorlek	Beskrivning	Förmånstyp
Namn Alvedon® suppositorium 60 mg GlaxoSmithKline Consumer He Alvedon® suppositorium 250 mg GlaxoSmithKline Consumer H Alvedon® munsönderfallande tablett 250 mg GlaxoSmithKline Alvedon® munsönderfallande tablett 500 mg GlaxoSmithKline Alvedon® forte filmdragerad tablett 1 g GlaxoSmithKline Const Alvesco inhalationsspray, lösning 80 mikrogram/dos Covis Pha Alvesco inhalationsspray, lösning 160 mikrogram/dos Covis Ph		100x1 styck	Bliester, 100 x 1 tablett (endos)	Med förmån
		50x1 styck	Bliester, 50 x 1 tablett (endos)	Utan förmån
		Doserering, användning, ändamål		

- Valda läkemedel och Förpackningsval

Dubbelklicka på den förpackning som ska förskrivas. Alternativet visas i rutan för Valda läkemedel och Förpackningsval.

Valda läkemedel	
Namn	
<input checked="" type="checkbox"/>	Alvedon® forte filmdragerad tablett 1 g GlaxoSmithKline Co
<input type="text" value=""/>	
Förpackningsval	
Förpackning	Förmånstyp
<input checked="" type="checkbox"/> 1x100x1 st Bliester, 100 x 1 tablett (endos)	Med förmån
<input type="text" value=""/>	
Antal <input type="text" value="1"/>	

Då en receptsamling innehåller flera recept anges nedan uppgifter (se bild) per recept (på receptnivå).

Dosering, användning, ändamål

Tilläggs-text begränsad förmån:

Förmånsberättigande

Senast registrerat: Begränsad förmån:

Får expedieras: ggr Får inte bytas ut Med start förpackn.

Exp. intervall: Giltighetstid: månader

- Dosering

Skriv dosering i fritextfältet. Det är obligatoriskt att ange dosering.

- Tilläggs-text begränsad förmån (nytt fr.o.m. 2.17.0.101)

Vid val av förmånstyp (med förmån/utan förmån), fylls alt. "Villkor Förmån Är Uppfylld" eller "Villkor Förmån Ej Uppfylld" automatiskt utav det val man gjort. Denna text skickas med receptet till apoteket. Detta fält är inte redigerbart.

Tilläggs-text begränsad förmån:

Förmånsberättigande

Senast registrerat: 2020-10-01 Begränsad förmån:

- Förmånsberättigande, se kap. 25.2.1 (nytt fr.o.m. 2.17.0.101)

- **Senast registrerat:** Ett datum visar senaste registrering av förmånsberättigande, sparas automatiskt, ej redigerbart
- **Begränsad förmån** (nytt fr.o.m. 2.17.0.101, tidigare Förmånstyp)
Då en förpackning med begränsad förmån har valts, kan man i listboxen välja "Med förmån" = R och "Utan förmån" = U. I andra fall är listboxen inaktiverad.

Förpackningstorlek	Beskrivning	Förmånstyp
28 tablett(er)	Bliester, 28 tabletter	Begränsad
98 tablett(er)	Bliester, 98 tabletter	Begränsad

Arnoneve depottablett 5 mg/2,5 mg Mundipharma AB
Dosering, användning, ändamål

Tilläggstext begränsad förmån:

Förmånsberättigande
Senast registrerat: 2020-10-01
 Patienten är förmånsberättigad

Får expedieras
1 ggr

Exp. intervall
Ej angivet

Får inte bytas ut
 Med start förpackning

Giltighetstid
 månader

Med förmån, sign.	Med förmån, sign.
Utan förmån, sign.	R Utan förmån, sign.
U Får expedieras (boksst.)	Får expedieras (boksst.)

- **Får expedieras**

Fyll i antal gånger som läkemedlet får expedieras.

- **Exp. intervall**

Ange expeditionsintervall, antal dagar, veckor eller månader.

- **Får inte bytas ut**

Markera kryssrutan om läkemedlet inte får bytas ut.

- **Med startförpackning**

Markera kryssrutan om det ska vara startförpackning.

- **Giltighetstid**

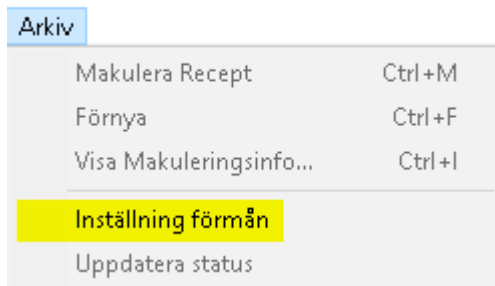
Då giltighetstid är mindre än 12 månader anges antal månader i rutan. Anges ingenting är det 12 månader som gäller.

25.2.1 Registrering av förmån för patient

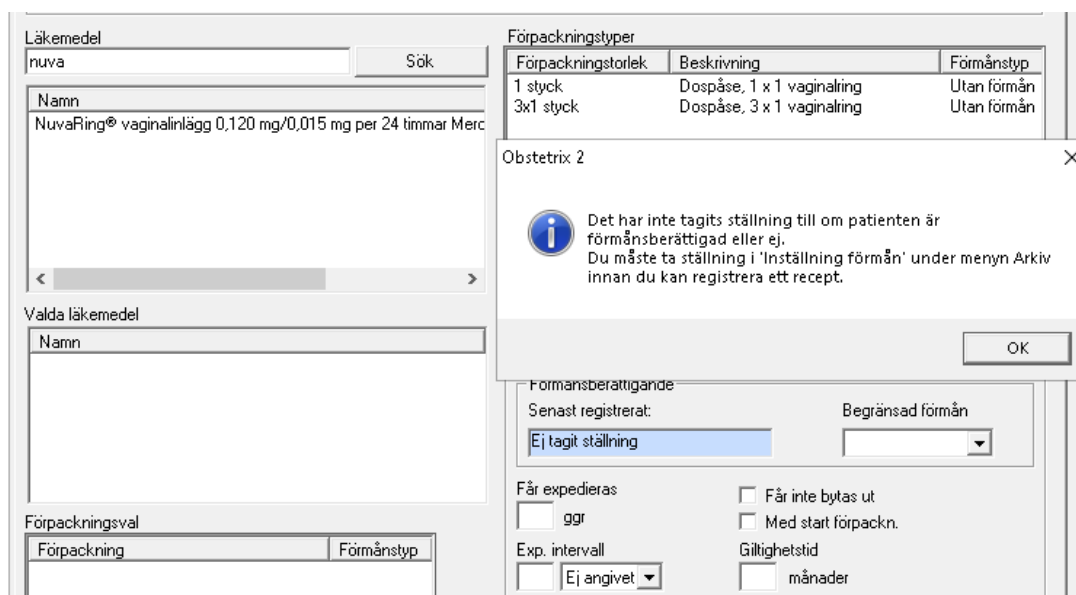
(nytt fr.o.m. 2.17.0.101)

Under "Arkiv" i läkemedelsförskrivningsdialogen skall man ange om patienten är förmånsberättigad eller ej. Detta är obligatoriskt att fylla i innan läkemedelsförskrivning kan påbörjas.

Läkemedelsförskrivning 800913-9265 Strör



Om förmånsval inte har angetts får man ett valideringsmeddelande vid förskrivning och förskrivningen kan ej sparas innan förmånsval angetts.



25.2.2 Sammanslagning av patientjournaler och förmånshantering

(nytt fr.o.m. 2.17.0.101)

Vid sammanslagning av två journaler kommer den uppgift om förmån som finns på det NYA personnumret att kvarstå.

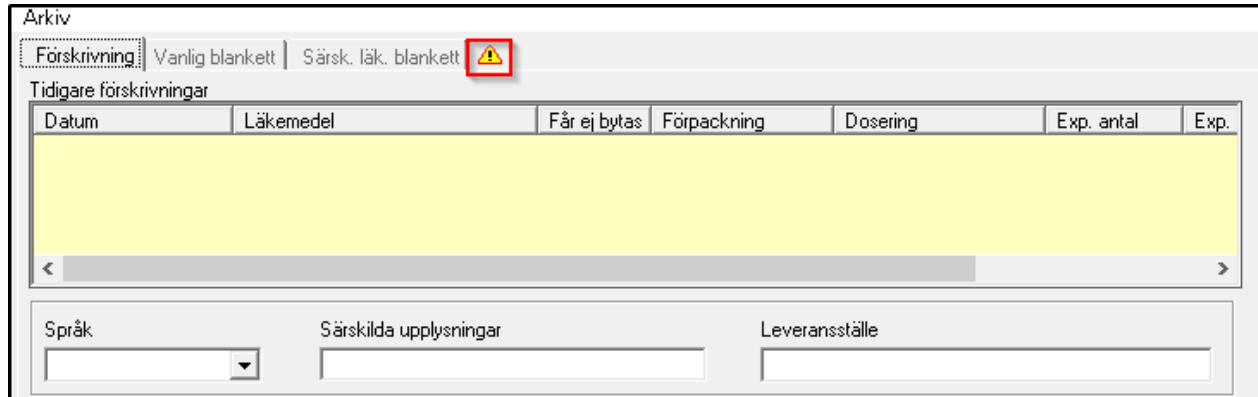
Då ett pnr/rnr korrigeras eller ändras sätts inställningen "Förmånsberättigad" till status "Ej tagit ställning" och ett ställningstagande krävs vid ny förskrivning.

25.3 Förskrivning av läkemedel för patienter med varning

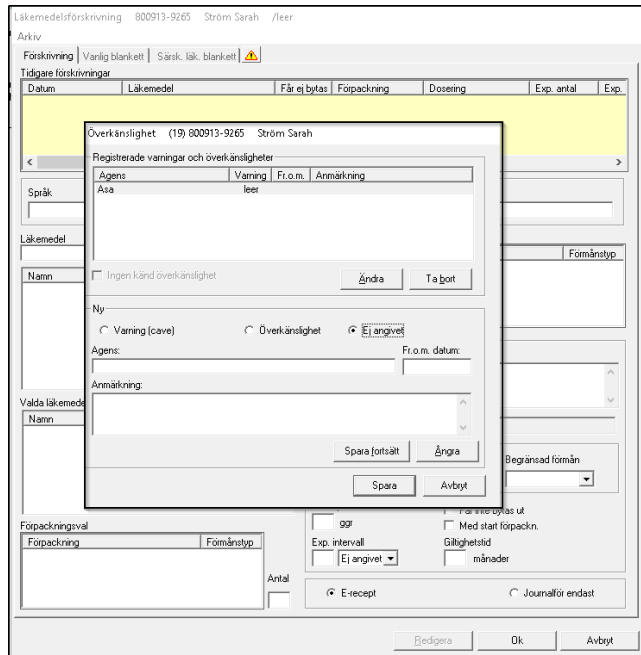
(nytt fr.o.m. 2.17.1.100 och 2.17.0.101)

Då en patient har registrerade varningar, uppmärksammas användaren med en triangelsymbol i verktygsfältet samt rödmarkerad informationstext om varningen på olika översikter samt formulär i journalen.

Denna triangelikon kan även ses i läkemedelsförskrivningen.



Genom att klicka på ikonen öppnas dialogen för överkänsligheter och varningar.



Då användaren förskriver läkemedel till en patient med minst en varning registrerad, söker fram ett preparat i fältet Läkemedel och väljer Förpackningstyp, genereras ett informationsmeddelande till användaren.

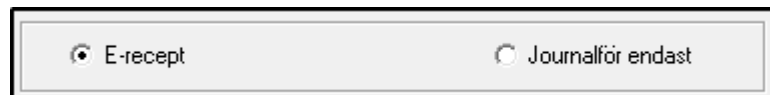


Genom att trycka "OK" stängs meddelandet och användaren har möjlighet att kontrollera patientens varning och antingen byta ut läkemedlet eller att fortsätta förskrivningen. I de fall patienten förskrivs flera läkemedel på samma gång, informeras användaren endast vid val av det första läkemedlet, dvs. informationsmeddelandet visas endast en gång under ett förskrivningstillfälle. Stänger man förskrivningsmodulen, öppnar den igen och fortsätter förskriva fler preparat så får man meddelandet igen.

25.4 E-recept

För att skicka recept elektroniskt krävs att en korrekt förskrivarkod för användaren finns registrerad i Obstetrix systemadministration, användaren måste finnas upplagd med ett medarbetaruppdrag i HSA-katalogen för regionen samt att användaren använder ett eTjänstekort för inloggning och signering.

När förskrivningen ska skickas som ett elektroniskt recept, markera radioknappen för E-recept och klicka Ok. (För att detta ska fungera krävs att Cerners e-recept är beställt och installerat. Mer detaljerad beskrivning av detta finns i användarmanualen för Cerners eRecept.)



Nytt fr.o.m. 2.17.0.101- funktion för utskrift, telefonrecept och spara temporärt utgår.

Då kommer man över till eReceptmodulen och väljer där väljer man tex apotek, har möjlighet att granska receptet mm och klickar sen på Skicka-knappen.

Läkemedelsförskrivning 200105- [redacted] Obstetrix Cerner SimosTestpat /Emma

Arkiv

Förskrivning | Vanlig blankett | Särsk. läk. blankett

Tidigare förskrivningar

Datum	Läkemedel	Får ej bytas	Förpackning	Dosering	Exp. antal	E
<input checked="" type="checkbox"/> 19-01-09 15:16	NuvaRing vaginalinlägg 0,120 m...		1x1x1 styck	1vb	1	
<input type="checkbox"/> 18-12-21 23:30	Reagla kapsel, hård 3 mg Recor...		1x28 kapsel/kaps...	Av	1	
<input type="checkbox"/> 18-12-21 23:22	Tears Naturale rinnmedel... fris		1x10 milliliter	nen	1	

Uppdatera status

Språk

Särskilda upplysningar

Läkemedel

Namn

Valda läkemedel

Namn

NuvaRing vaginal

Förpackningsval

Förpackning

1x1x1 styck Dospäse

eRecept

Patientuppgifter
1920010 [redacted] Kön: Kvinna
19200105
Obstetrix Cerner SimosTestpat
Johanneslundsgatan 12 Gata 2 Grände
19487 UPPLANDS VÄSBY

Valt apotek
RECEPTBREV LÅDAN TEST
VALFRITT APOTEK
RECEPTBREV LÅDAN TEST
0 Information

Receptöversikt | Receptinformation

Recept att skicka

Läkemedel	Förpackning	Anvisning	Exp. Ant	Förmånstyp
NuvaRing vaginalinlägg 0,12...	1x1x1x1 styck	1vb	1	U

Granska

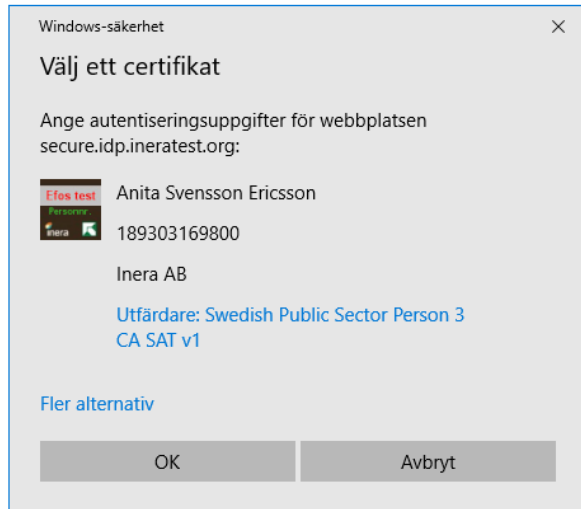
Välj apotek

RECEPTBREV LÅDAN TEST	VALFRITT APOTEK, RECEPTB...
-----------------------	-----------------------------

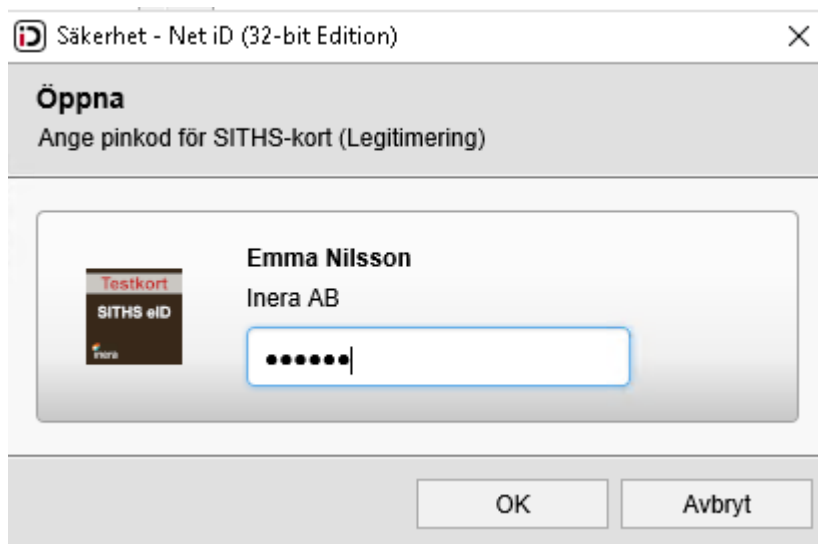
Dit
RECEPTBREV LÅDAN TE: Hämta alla

Skicka Avbryt

Man får då upp en dialog för att verifiera certifikat på eTjänstekortet:



Välj Ok. Därefter behöver man slå in pinkoden för sitt eTjänstekort (om pinkoden inte är cachad):



I de fall där användaren har flera medarbetaruppdrag upplagda i HSA-katalogen kommer ytterligare en dialogruta att visas där val behöver ske av aktuellt medarbetaruppdrag för att komma vidare.

Välj medarbetaruppdrag

SE2321000040-4NXJ	Välj
<p>Namn Läkare VC Lyckorna NSV</p> <p>Vårdenhet Vårdcentralen Lyckorna</p> <p>Syfte Vård och behandling</p> <p>Vårdgivare Region Östergötland</p>	
TST565594230-127J	Välj
<p>Namn Uppdrag Cerner Sverige AB - Egen Admin</p> <p>Vårdenhet Cerner Sverige AB - Egen Admin</p> <p>Syfte Vård och behandling</p> <p>Vårdgivare Cerner Sverige AB - Egen Admin</p>	

Därefter skickas receptet till apotek (eHm).

25.4.1 Journalanteckning

En journalanteckning för förskrivningen skapas automatiskt för erecept vid status **Accepterad** eller **Accepterad med varning**.

2018-12-18

/O **Läkemedelsförskrivning** /Ssk Barbro Lindblad Simo (2018-12-18 14:26)
 E-recept Mildison Lipid kräm 1 % LEO Pharma AB 2x30 gram Aluminiumtub, 30 g
 Doseringstext: Utvärtes mot eksem
 Får expedieras 4 gånger.

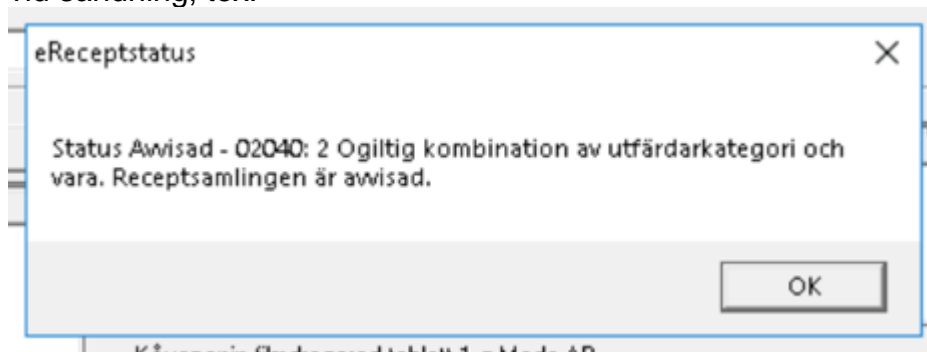
25.4.2 Meddelanden till förskrivaren

Vid sändning av erecept kan förskrivaren i vissa lägen få informationsmeddelanden för att uppmärksamma om vissa status.

Om status blir **Accepterad** visas inget meddelande, men ikon och tooltip skapas.

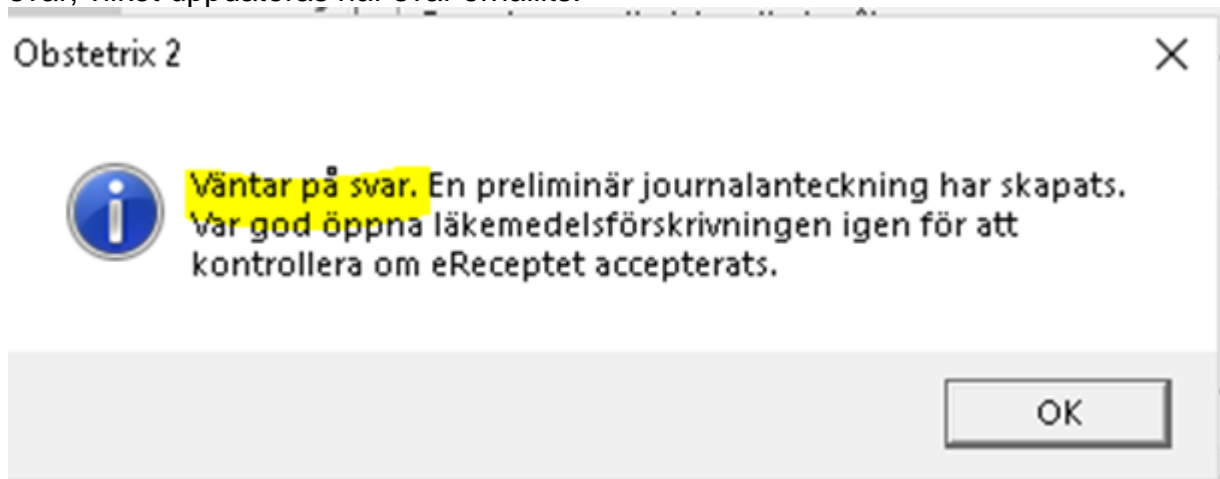
Avvisad

Om receptet avvisas hos apotek (eHälsomyndigheten) visas ett meddelande om detta vid sändning, tex:



Väntar på svar

Om det blir en fördröjning i svaret från eHm när man skickat eRecept visas meddelande till förskrivaren om det. En journalanteckning skapas där det framgår att man väntar på svar, vilket uppdateras när svar erhållits.



I listan över förskrivningar visas ikonen grå och en uppdatera-knapp visas. När man uppdaterat och svar erhållits uppdateras även ikonen till rätt status.

Arkiv



25.5 Förnya recept

Patientens tidigare förskrivningar visas i listan Tidigare förskrivningar. Högerklicka på det läkemedel som ska förnyas och välj menyvalet Förnya.

Arkiv

Förskrivning | Vanlig blankett | Särsk. läk. blankett

Tidigare förskrivningar

Datum	Läkemedel	Får ej bytas	Förpackning	Dosering	Exp. antal	E ^
20-10-02 15:00	Fenuril® kräm ACD Hud Nordic ...		1x400 gram + 1x4...	Utvärtes enligt föresk...	1	
20-10-02 14:51	Citodon® tablett 500 mg/30 mg ...		2x100 styck	1 ½ tablett dagligen i...	3	2
20-10-02 14:19	Trombul® tablett 75 mg Pfizer AB		1x100 styck	1,5 tabletter dagligen ...	3	1
18-	Makulera Recept	Ctrl+M	1x1x0,375 milliliter	Enligt sär ordn	1	

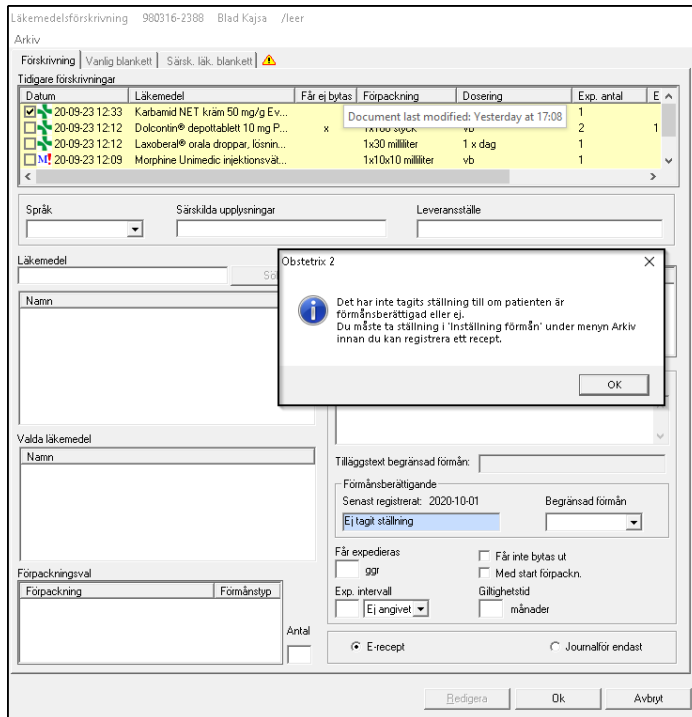
Förnya Ctrl+F
 Visa Makuleringsinfo... Ctrl+I
 Inställning förmån
 Uppdatera status

Språk Leveransställe

Information som fanns angiven för nedan uppgifter (se bild) följer inte med då ett recept förnyas, så dessa uppgifter behöver återigen fyllas i.

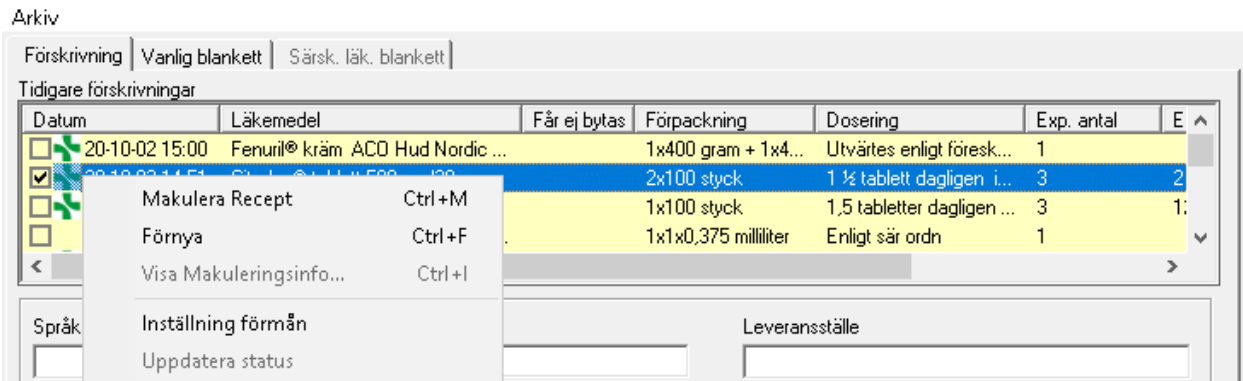
Språk	Särskilda upplysningar	Leveransställe
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Övriga uppgifter följer med då ett recept förnyas. Ändra om det behövs, klicka på knappen Ok, signeringsrutan visas, ange lösenord.



25.6 Makulera recept

Markera kryssrutan för det eller de recept som ska makuleras, högerklicka och välj menyvalet Makulera Recept. .



Följande bild visas:

Tidigare förskrivningar

Markera alla

Datum	Läkemedel	Förpackningar	Dosering
<input checked="" type="checkbox"/> 20-10-02 14:51	Citodon® Tablett 500 mg/30 mg, Karo Pharm...	2x100 styck	1 ½ tablett da...

Makuleringsorsak

Orsak: Ej angivet

Ange orsak:

- Ej angivet
- Fel patient
- Fel läkemedel/vara/styrka/dosering/ändamål - patient informerad
- Utsatt läkemedel - patient informerad
- Annan orsak - patient informerad (fritextfält obligatoriskt)

Lägg i makuleringslista

Makuleringslista

Datum	Läkemedel	Förpackningar	Dosering	Orsak

OBS! Ingen elektronisk makulering går iväg till apotek. Meddela patient och eventuellt apotek!

Makulera
Åvbryt

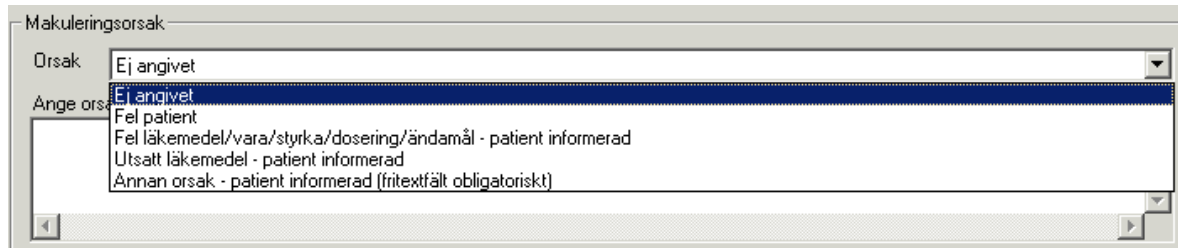
Observera att

makulering i Obstetrix inte innebär att det skickas någon makulering eller information om det till apotek, därför behöver man eventuellt själv kontakta apotek och patient om det är aktuellt.

Detta framgår som en påminnelse i texten i nedre delen av bilden.

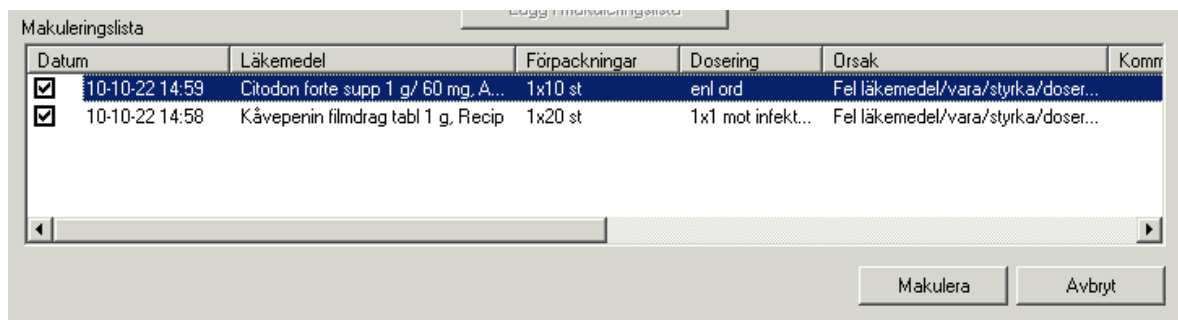
Makulera flera recept med samma makuleringsorsak

Då samtliga recept som ska makuleras har samma makuleringsorsak kan detta anges på en och samma gång. Det är obligatoriskt att ange en makuleringsorsak för varje recept. Välj orsak i rullisten:



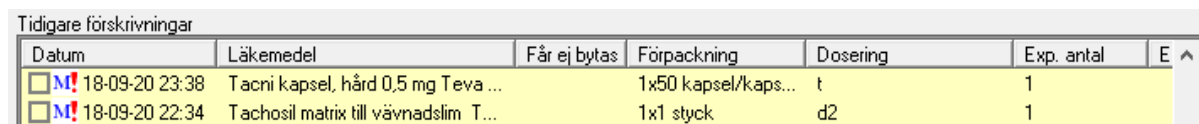
Vid Annan orsak är det obligatoriskt att ange orsak i fritextfältet. Klicka därefter på knappen **Lägg i makuleringslista**.

Recepten hamnar i makuleringslistan och orsaken till makuleringen visas i kolumnen Orsak.



Datum	Läkemedel	Förpackningar	Dosering	Orsak	Komm
<input checked="" type="checkbox"/>	10-10-22 14:59 Citodon forte supp 1 g/ 60 mg, A...	1x10 st	enl ord	Fel läkemedel/vara/styrka/doser...	
<input checked="" type="checkbox"/>	10-10-22 14:58 Kåvepenin filmdrag tabl 1 g, Recip	1x20 st	1x1 mot infekt...	Fel läkemedel/vara/styrka/doser...	

Klicka på knappen Makulera. Signeringsrutan visas, ange lösenord, tryck OK. Det makulerade läkemedlet är nu markerat enligt nedan.



Datum	Läkemedel	Får ej bytas	Förpackning	Dosering	Exp. antal	E
<input type="checkbox"/> M!	18-09-20 23:38 Tacni kapsel, hård 0,5 mg Teva ...		1x50 kapsel/kaps...	t	1	
<input type="checkbox"/> M!	18-09-20 22:34 Tachosil matrix till vävnadslim T...		1x1 styck	d2	1	

Makulera flera recept med olika makuleringsorsak

Då de recept som ska makuleras har olika makuleringsorsak avmarkeras ett eller flera recept i listan och varje recept makuleras var för sig. Det är obligatoriskt att ange en makuleringsorsak för varje recept.

Tidigare förskrivningar

Markera alla

Datum	Läkemedel	Förpackningar	Dosering
<input checked="" type="checkbox"/> 18-09-20 23:38	Tacni Kapsel, hård 0,5 mg, Teva Sweden AB	1x50 kapsel/kapslar	t
<input checked="" type="checkbox"/> 18-09-20 22:34	Tachosil Matrix till vävnadslim 0 Ospecificera...	1x1 styck	d2

Markera det första receptet som ska makuleras. Ange makuleringsorsak i rullisten.

Recept makulering 760606- Svensson Maria /malu

Tidigare förskrivningar

Markera alla

Datum	Läkemedel	Förpackningar	Dosering
<input checked="" type="checkbox"/> 10-10-25 20:03	Yasmin 28 filmdrag tabl, Bayer Schering Phar...	1x3x28 st	enl ord
<input type="checkbox"/> 10-10-25 20:03	Alvedon forte tabl 1 g, AstraZeneca	1x50 st	1 x 4 mot värk

Makuleringsorsak

Orsak:

Ange ors:

- Ej angivet
- Fel patient
- Fel läkemedel/vara/styrka/dosering/ändamål - patient informerad
- Utsatt läkemedel - patient informerad
- Annan orsak - patient informerad (fritextfält obligatoriskt)

Lägg i makuleringslista

Makuleringslista

Klicka därefter på knappen Lägg i makuleringslista.

Gör på samma sätt med nästa recept. Välj makuleringsorsak i rullisten och klicka på knappen Lägg i makuleringslista.

Nu visas båda recepten i makuleringslistan, med olika makuleringsorsaker i kolumnen Orsak.

Makuleringslista

Datum	Läkemedel	Förpac...	Dosering	Orsak	Kommentar
<input checked="" type="checkbox"/> 10-10-25 20:03	Yasmin 28 filmdrag tabl, Bayer S...	1x3x28 st	enl ord	Fel läkemedel/vara/styrka/doser...	
<input checked="" type="checkbox"/> 10-10-25 20:03	Alvedon forte tabl 1 g, AstraZen...	1x50 st	1 x 4 mot värk	Utsatt läkemedel - patient inform...	

Makulera Avbryt

Klicka på knappen Makulera. Signeringsrutan visas, ange lösenord, tryck OK. Det makulerade läkemedlet är nu markerat enligt nedan.

Datum	Läkemedel	Får ej bytas	Förpackning	Dosering	Exp. antal	E
18-09-20 23:38	Tacni kapsel, hård 0,5 mg Teva...		1x50 kapsel/kaps...	t	1	
18-09-20 22:34	Tachosil matrix till vävnadslim T...		1x1 styck	d2	1	

Visa makuleringsinfo

För att kontrollera vem som makulerat ett preparat, vilken tidpunkt makuleringen utfördes samt vilken makuleringsorsak som angavs, högerklicka på ett makulerat recept och välj Visa makuleringsinfo.

Datum	Läkemedel	Får ej bytas	Förpackning	Dosering	Exp. antal	E
10-10-2	Makulera Recept	Ctrl+M	S...	1x3x28 st	enl ord	1
10-10-2	Förnya	Ctrl+F	ene...	1x50 st	1 x 4 mot värk	1
10-10-2	Visa Makuleringsinfo...	Ctrl+I	A...	1x10 st	enl ord	1
10-10-2	E-recept		ecip	1x20 st	1x1 mot infektion	1

Följande bild visas:

Info X

Preparat:

Makulerat av:

Makulerat datum:

Orsakskod:

Orsakstext:

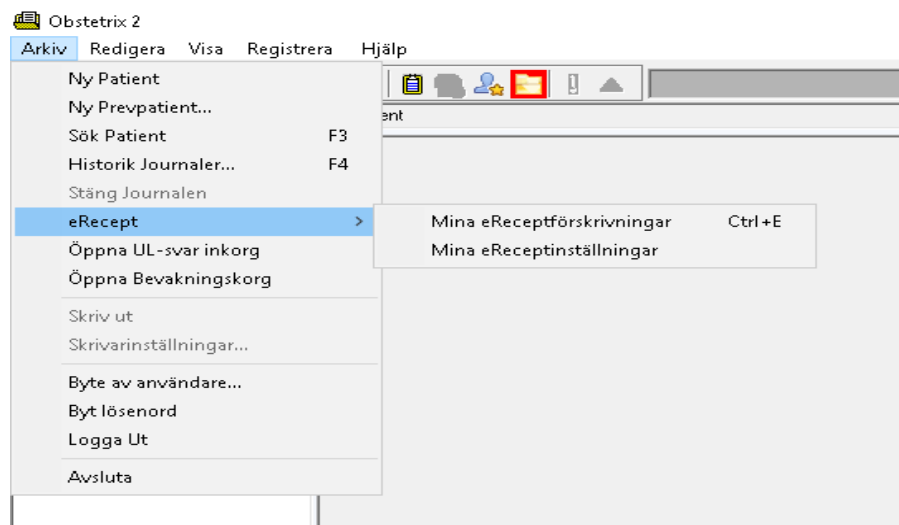
25.6.1 Journalanteckning vid makulering

Journaltexten för aktuellt läkemedel blir struken då ett recept makuleras. Tidpunkt, orsak och vem som utfört makuleringen visas i separat anteckning.

B/O	<p>Läkemedelsförskrivning /Bm petter (2018-09-20 22:34) E-recept</p> <p>[Tachosil matrix till vävnadslim Takeda Austria GmbH 1x1 styck Bliester, 1 matrix 3,0 x 2,5 cm Doseringstext: d2 Får expedieras 1 gång.]</p>
S/O	<p>Läkemedelsförskrivning /Läk Bella Blom bella (2018-09-20 23:38) E-recept</p> <p>[Tacni kapsel, hård 0,5 mg Teva Sweden AB 1x50 kapsel/kapslar Bliester, 50 kapslar Doseringstext: t Får expedieras 1 gång.]</p>
B/O	<p>Läkemedelsförskrivning /Bm Barbro Lindblad Simo (2018-11-07 13:39) [OS]Receptet makulerat 2018-11-07 13:39 Tacni Kapsel, hård 0,5 mg, Teva Sweden AB Orsaken är: Fel patient</p>
B/O	<p>Läkemedelsförskrivning /Bm Simo (2018-11-07 13:39) [OS]Receptet makulerat 2018-11-07 13:39 Tachosil Matrix till vävnadslim O Ospecificerad, Takeda Pharma AB Orsaken är: Fel patient</p>

25.7 Menyval eRecept

Under Arkivmenyn kommer man till eRecept utan patientkoppling. Här kan man se sina egna skickade recept och även göra personliga inställningar i erecept, tex förvalt apotek mm.

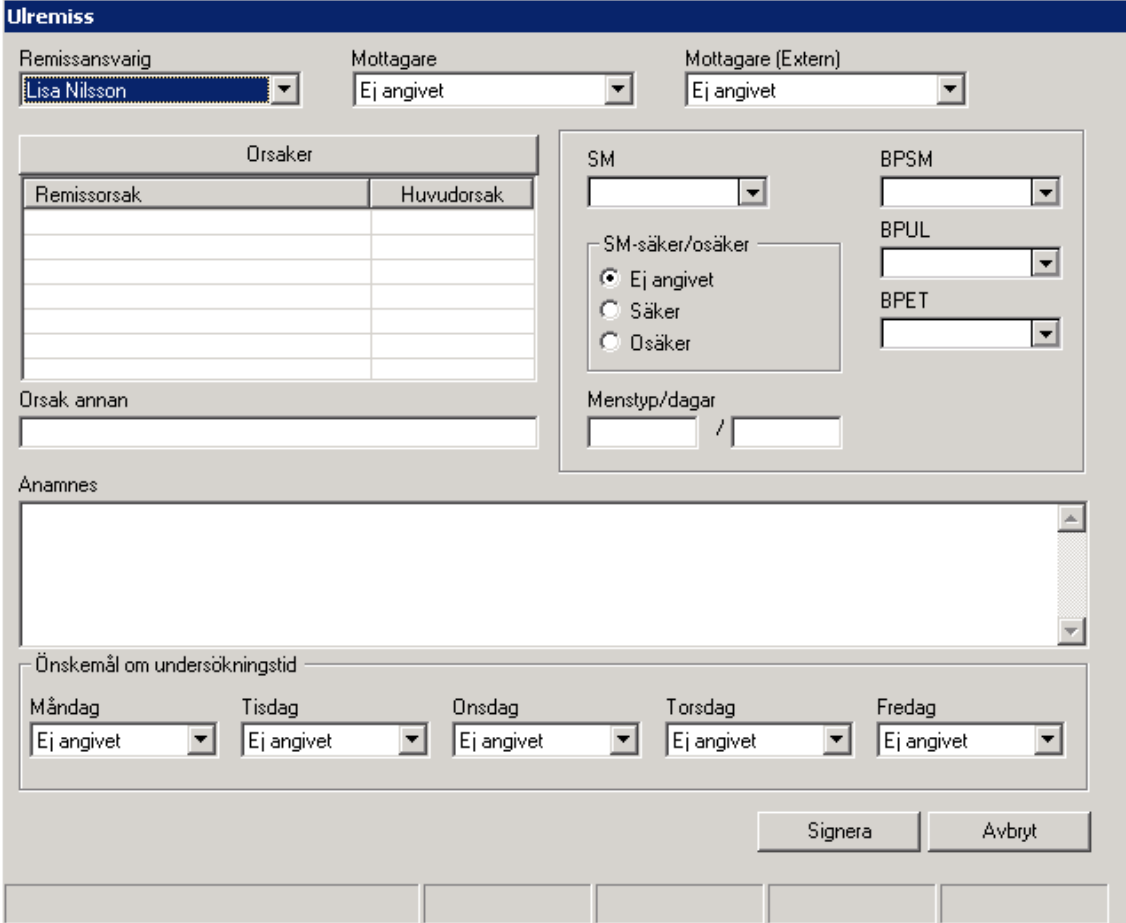


26 ULTRALJUDSREMISS

26.1 Skriva en ultraljudsremiss

Oavsett om remissmottagaren har Obstetrix Ultraljudsprogram eller inte, så fungerar registrering av ultraljudsremisser på samma sätt.

Markera med höger musknapp på **Mvc-mappen** och välj menyvalet Ultraljudsremiss.



Orsaker	
Remissorsak	Huvudorsak

Systemet visar vem som är remissansvarig.

- **Remitterande läkare/barnmorska**

Systemet föreslår den som är inloggad i systemet som remitterande om denna användare är behörig. På remissblanketten kommer även telefonnummer, fax och klinikkod att skrivas ut.

- **Mottagare**

Öppna listboxen och välj remissmottagare. Denna lista är skapad i Systemadministrationen. När remissmottagare är valt visas i en ljusgrå text hur remissen kommer att genereras.

Hur varje remiss ska skickas bestäms i adressdatabasen:

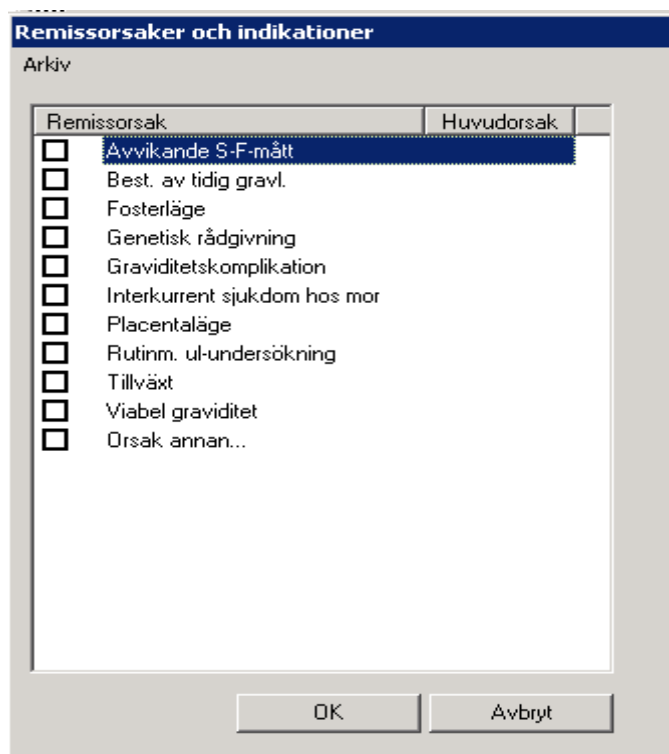
- via nätverk
- via papperskopia
- via diskett/optiskt kort

Rutinen för ultraljudsremisser genererar automatiskt remissen när den är färdig och sparad på det sätt som angivits för mottagaren i adressdatabasen.

- **Remissdatum**

Tidpunkten hämtas från databasen när remissen skapas. Tidpunkten visas i den färdigskapade remissen, men inte i skrivläget.

- **Remissorsaker och indikationer**

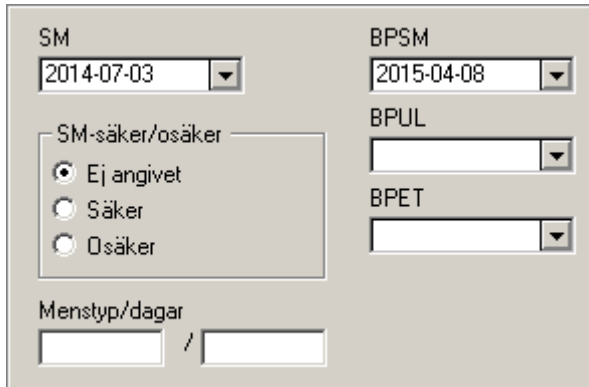


Kryssa i önskad ruta för remissorsak. Om orsaken är någon annan än de förvalda, kryssa i Orsak annan och fyll i avsett textfält i remissen som finns under remissorsaksrutan.

För att ange huvudorsak, klicka med höger musknapp och välj huvudorsak.

Nytt fr.o.m. v2.14.02.100 i kontaktorsaker UL-remiss samt besöksregistrering UL. Två nya val; litet foster och stort foster. Dessa två nya val är upplåsningsbara och hör till "Tilläggs paket 2.14.02.100".

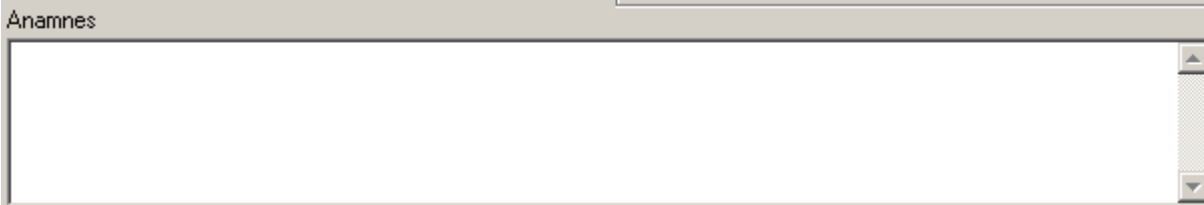
- Beräknad partus- Information



Systemet hämtar information om SM, menstyp, BPSM, BPUL och BPET om så är angivet i Obstetrix.

Bp enl SM räknas ut av systemet om SM anges.

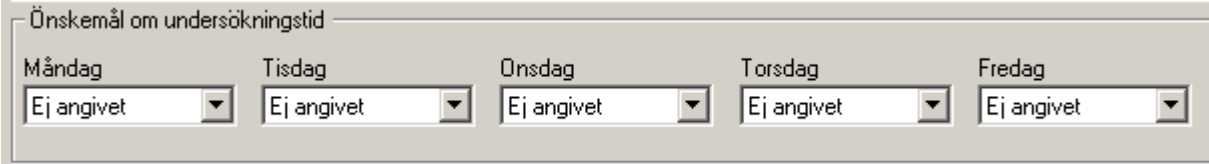
- Anamnes



Anamnes

I ovanstående textfält kan valfri text skrivas.

- **Önskad undersökningstidpunkt**



Önskemål om undersökningstid

Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
Ej angivet	Ej angivet	Ej angivet	Ej angivet	Ej angivet

Ifylls denna del av ultraljudsremissen, kommer informationen att visas på remissen som går till ultraljudsmottagningen.

När remissen är färdigskriven, klicka på knappen **Signera** för att spara remissen.

En ultraljudsmapp skapas i Navet.

Genom att klicka på plustecknet framför UI-mappen öppnas boken, klicka med vänster musknapp och remissen visas i läsläge på skärmen.

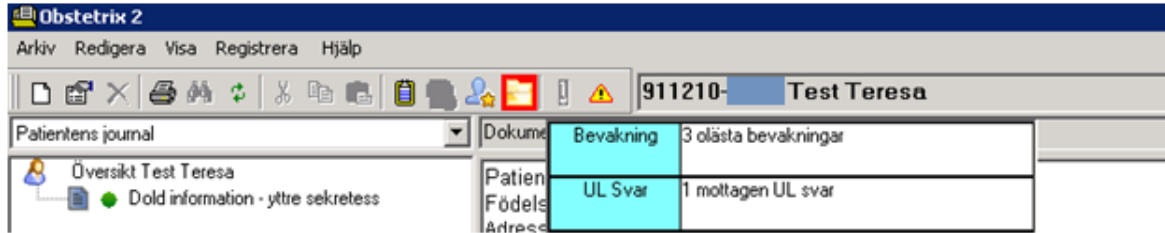
26.2 Remissvar

Remissen besvaras på Ultraljudsavdelningen och svaret överförs elektroniskt till Mvc-mappen. Svaret kan läsas under noden för ultraljudsremissen.

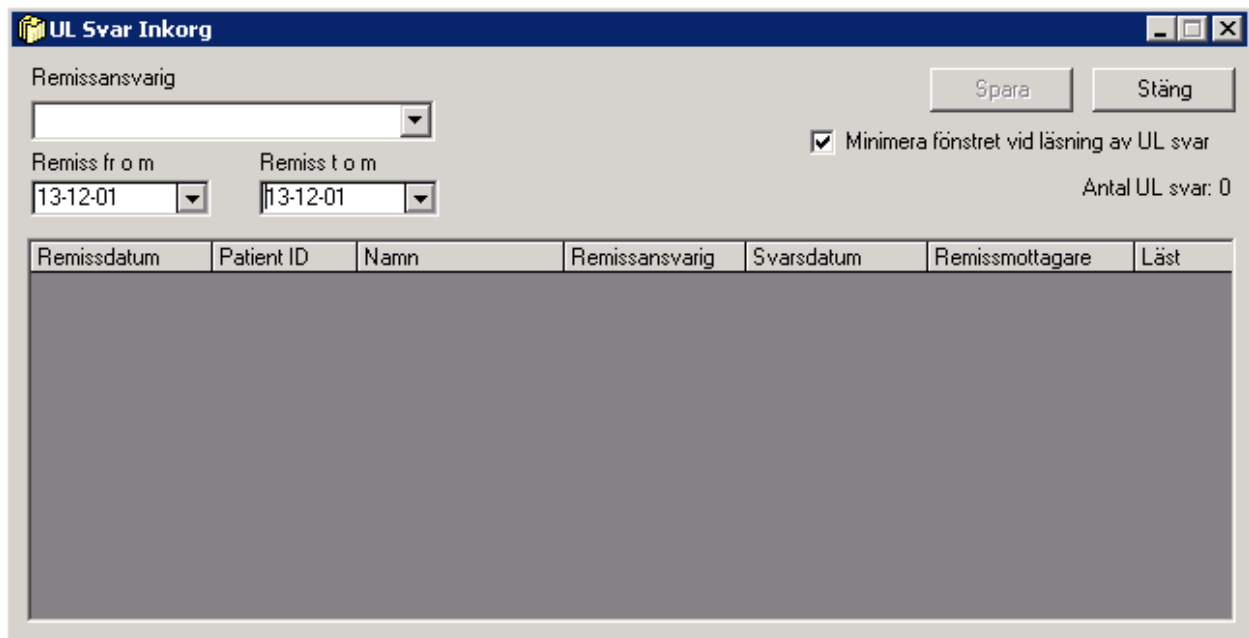
26.3 UL-svar inkorg (tilläggsbeställning)

Inkorg för ultraljudssvar visar besvarade remisser som remitterats från inloggad klinik. Det finns en ikon för inkorg som både gäller UL-svar inkorg och Bevakningskorg. Denna ikon kan rödmarkeras vid nyinkomna UL-svar (klinikinställning i systemadministrationen).

Klicka på ikonerna för inkorg. Då visas Bevakning och UL Svar. Se bilden nedan.



Klicka på UL Svar och följande bild visas.



Rullisten för remissansvarig innehåller de användare som har remitterat en av de remisser som blivit besvarade på inloggad klinik. För att se samtliga användares remitterade remisser på inloggad klinik, välj valet Alla.

Kalenderfunktion finns för att filtrera på remissdatum.

Kryssruta för att minimera fönstret vid läsning av UL svar fungerar som så att UL Svar Inkorg minimeras för att ligga i vägen för UL svaret. Därefter kan fönstret maximeras igen.

Räkneverk för Antal UL svar anger antalet UL svar som visas i listan.

Räkneverk för Markerad som läst anger antalet UL svar som markerats som lästa i listan.

Markera UL svar som läst:

Dubbeltklicka på önskat UL svar för att läsa svaret.

Då svaret är läst är det möjligt att markera med ett kryss för läst i kolumnen Läst. Innan svaret är läst är denna kolumn låst för markering.

För att markera flera UL svar som lästa, öppna önskade UL svar, markera därefter dessa som lästa i kolumnen för Läst.

Klicka på knappen Spara.

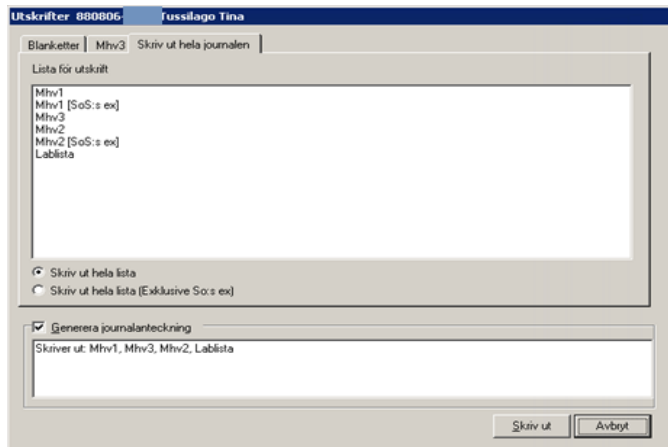
De lästa UL svaren försvinner från listan.

26.4 Utskrift av remiss

Remissen ska vara i läsläge (om remissen inte visas i läsläge, tryck F5 för uppdatering). Klicka på skrivarsymbolen för utskrift av remissen.

27 UTSKRIFTER

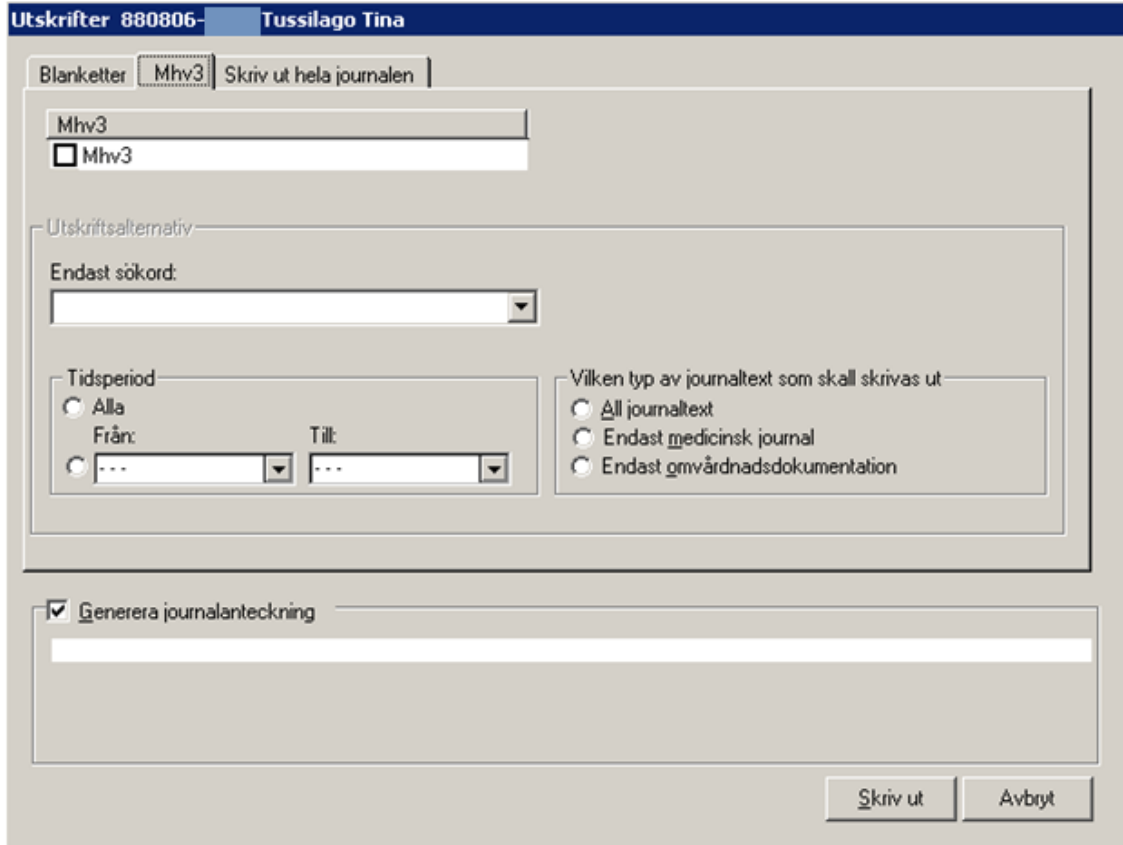
Klicka med höger musknapp på **Mvc-mappen**, välj menyvalet Utskrifter och följande bild visas. Ny fr.o.m. v 2.13.01.100.



Patientens alla anteckningar, MHV1, MHV2 mm finns här. Du kan välja separata dokument, separat journaltext, sökord, specifik period alternativt hela vårdkontaktens dokumentation (nytt fr.o.m. v 2.13.01.100). Under de flikar som är nedsläckta finns inget att få utskrift på.

Då du väljer fliken "Skriv ut hela journalen" kan du klicka i en radioknapp: antingen Skriv ut HELA journalen eller Skriv ut hela (exkl. SoS:s ex). Efter det klickar du på knappen för Skriv ut hela längst ner på fliksidan. Default är skriv ut hela journalen. Hela journalen innebär att FV1, FV2, journalanteckningar och partogram skrivs ut från ett vårdtillfälle.

Ska endast journalanteckningar skrivas ut klicka på fliken Mhv3 och följande bild visas.



Markera önskad anteckning. Som utskriftsalternativ kan alla alternativt en viss tidsperiod anges.


Klicka i rutan från och välj sedan datum från kalendern genom att klicka på listpilen.

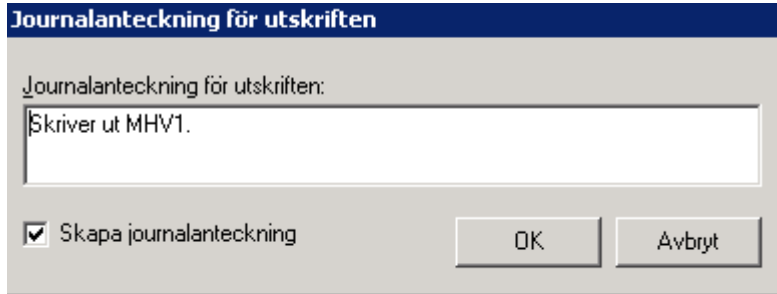
Det är även möjligt att skriva ut all journaltext, endast medicinsk journal eller omvårdnadsdokumentation.

Det går även att välja att endast skriva ut text under ett visst sökord. Välj då från listboxen Endast sökord.

Välj knappen Skriv ut.

- Utskrifter via navet

Från navet är det möjligt att när som helst och från vilket dokument som helst, t ex MHV1 eller Omvårdnadsdokumentation välja att göra utskrifter. Välj skrivarikonen  i verktygsfältet.

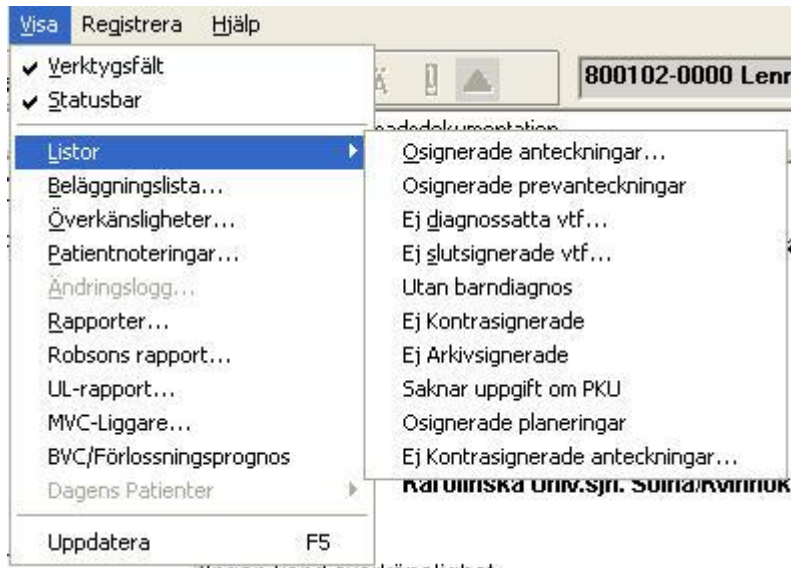


Här kan en anteckning anges, t ex vilken användare som behöver journalanteckningen. Skriv texten i fältet och tryck sedan på ENTER eller på knappen OK.

Nytt fr.o.m. v2.14.02.100. Man kan även välja "Avbryt" vid utskrifter.

28 LISTOR

Välj **Visa/Listor** i menyraden.



För att signera dina anteckningar se kap 14-14.1.

28.1 Organisatorisk nivå

Dessa listor kan filtreras på organisatorisk nivå:

- Ej diagnossatta vårdtillfällen
- Ej slutsignerade vårdtillfällen
- Utan barndiagnos
- Ej kontrasignerade
- Ej arkivsignerade
- Saknar uppgift om PKU



Dessa listor kan visas för hela databasen, sjukhusnivå, kliniknivå eller avdelningsnivå.

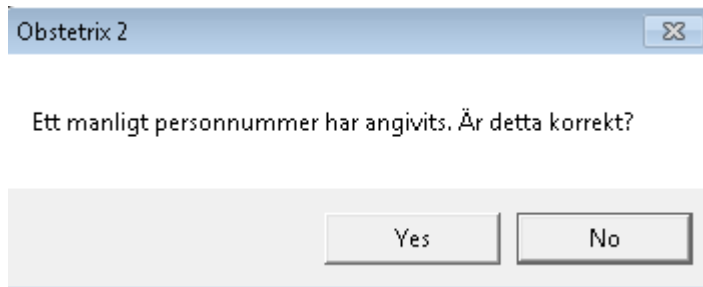
29 PERSONNUMMER/RESERVNUMMER

29.1 Manligt personnummer

Från 2.16.0.100 är det möjligt att registrera alla typer av uppgifter i Obstetrix för en patient med manligt personnummer eller reservnummer, tidigare var det enbart möjligt för Prev-patienter.

29.2 Registrering av ny patient i Obstetrix med personnummer:

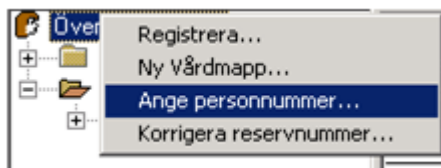
Ett manligt personnummer skall gå att registrera. För patienter som inte är prevpatienter, skall ett valideringsmeddelande visas när man sparar patientregistreringen.




29.3 Ange personnummer

Det är möjligt att ändra från ett reservnummer till ett personnummer på en patient.

Markera patientöversikten med höger musknapp och välj menyvalet "Ange personnummer".



Denna bild visas



Ange det ordinarie personnumret och tryck på ENTER eller klicka på knappen Spara.

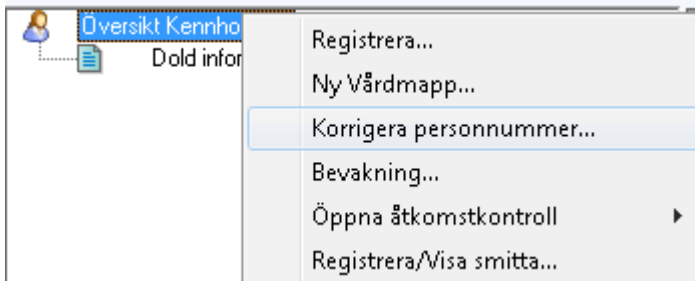
Signeringsrutan visas, skriv lösenord och tryck ENTER. Personnumret har uppdaterats på den aktuella vårdkontakten. Tidigare vårdkontakter uppdateras inte.

29.4 Korrigera personnummer

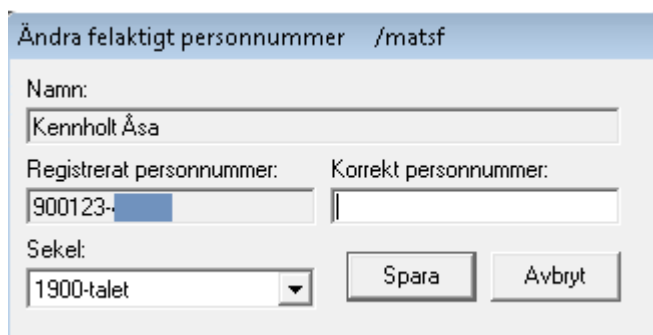
Från och med 2.16.0.100 kan man byta personnummer från kvinnligt personnummer till manligt personnummer. När detta sker får användaren en kontrollfråga, se detaljerad beskrivning nedan.

Funktionen kräver att användaren via användaradministrationen har tilldelats rollen "Specialbehörigheter/Ändra personnummer".

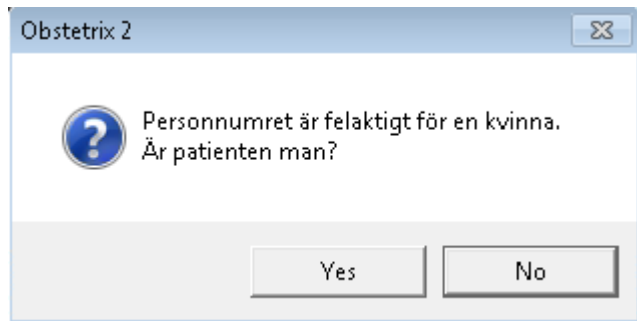
Markera patientöversikten med höger musknapp och välj menyvalet "Korrigera personnummer".



Denna dialog visas



Ifall patienten är registrerad med ett kvinnligt personnummer och man skriver in ett manligt personnummer visas en validerings fråga.



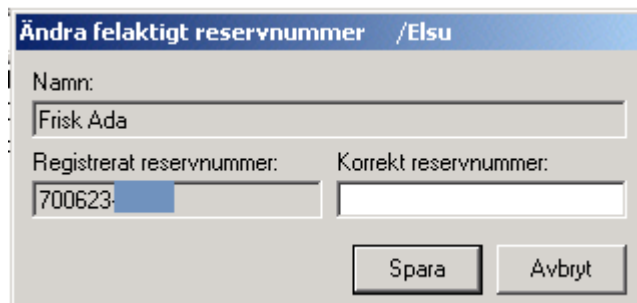
Klicka på "Yes/OK" så öppnas en signeringsdialog. Signera och patienten sparas med det korrigerade personnumret.

Observera att vid korrigering av personnummer ändras **ej** övriga personuppgifter tex namn, vilket innebär att patienten kan ändrats till ett manligt personnummer och fortfarande ha kvar de tidigare kvinnliga namnen! Dessa måste uppdateras av användaren, antingen genom att manuellt fylla i namnen eller genom att utföra en hämtning från **Befolkningsregistret**.

29.5 Korrigera reservnummer

Det är möjligt att korrigera ett reservnummer på en patient.

Markera patientöversikten med höger musknapp och välj menyvalet "Korrigerat reservnummer".

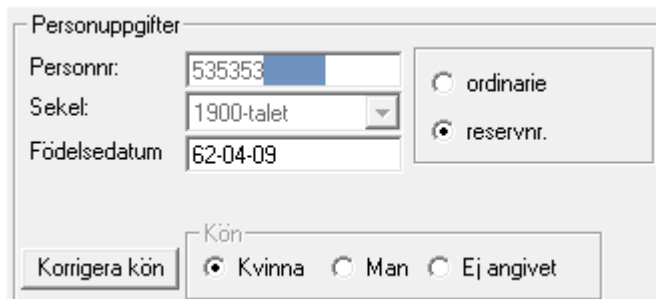


Skriv det korrekta reservnumret och klicka på knappen Spara. Signeringsrutan visas, skriv lösenord och tryck ENTER eller klicka på knappen Ok.

29.6 Korrigera kön på reservnummerpatient

Det är möjligt att korrigera kön på en patient med reservnummer.

Markera patientöversikten med höger musknapp och välj menyvalet "Registrera", patientregistreringen öppnas.



Personuppgifter

Personnr: 535353

Säkel: 1900-talet

Födelsedatum: 62-04-09

ordinarie

reservnr.

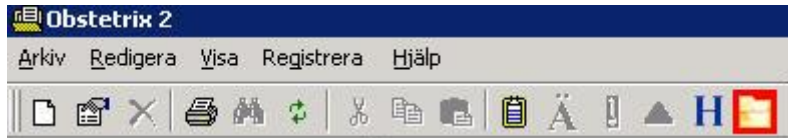
Kön

Kvinna Man Ej angivet

Korrigerera kön

Kontrollerna för "Kön" är inaktiva men går att aktivera genom att klicka på knappen "Korrigerera kön".

30 VERKTYGSFÄLT



Registrera Ny Patient.



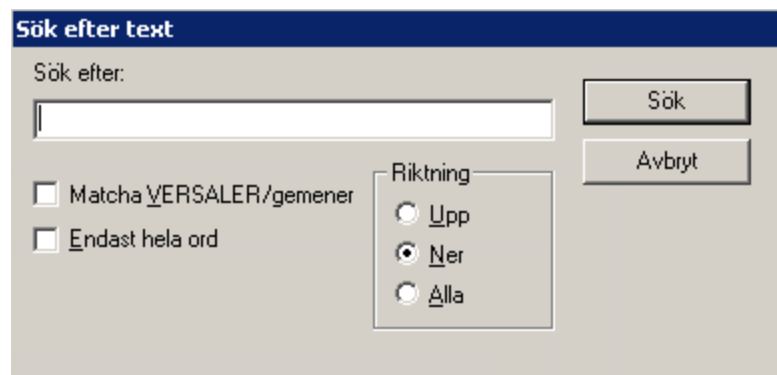
Patientregistrering. Används för att ändra eller komplettera.



Skrivarsymbolen skriver ut det som markeras i navet.



Kikaren söker efter angivet ord, se bilden nedan.



Det är möjligt att söka efter ord i fri text. Ange önskat ord, tryck ENTER eller klicka på knappen OK. Aktuellt ord söks fram och visas markerat i texten.



eller F5

Uppdatera navet.



- Saxen klipper ut markerad text.
- Två pappersark kopierar markerad text.
- Ikon för att klistra in den text som kopierats eller klippts ut.



Visar beläggningslistan för de avdelningar som har en beläggningslista.



Då ändringar finns i markerad vårdkontakt visas Ä i blått. Klicka på ikonen för att se vilken eller vilka ändringar som gjorts.



Då det finns en notering angiven för vald patient visas denna ikon. Klicka på ikonen för att läsa noteringen.



Visar registrerade varningar/överkänsligheter.



H eller F4

Historik, inloggad användares senast öppnade journaler.



Inkorg, bevakningskorg och UL-svar inkorg. Tilläggsbeställningar.

F8

Används för att byta användare, eller låsa bildskärmen för obehöriga.

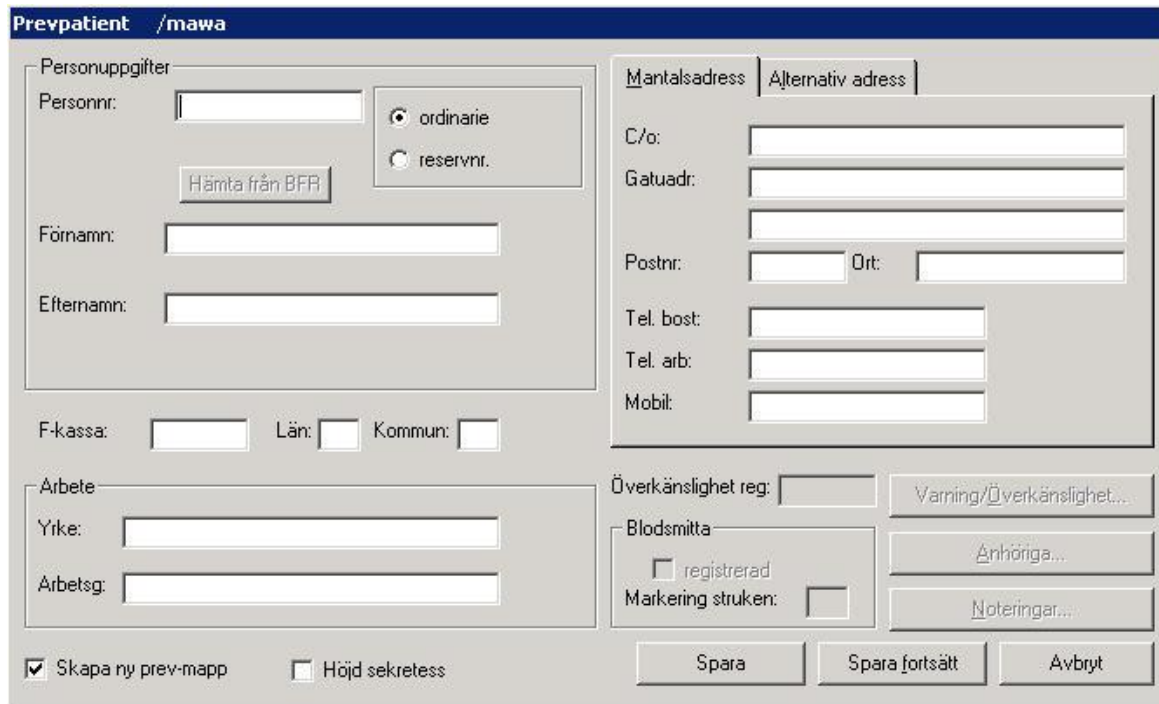
Om Milou rumsbevakning är installerat, kommer den att visas när man trycker på F8.

När man stänger rumsbevakningsfönstret, visas Obstetrixklockan med inloggningsrutan för att kunna logga in och återgå till Obstetrix.

31 PREVENTIVMEDELSJOURNAL (PREV-JOURNAL)

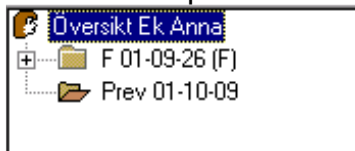


Välj Arkiv/Ny Prevpatient och följande bild visas.



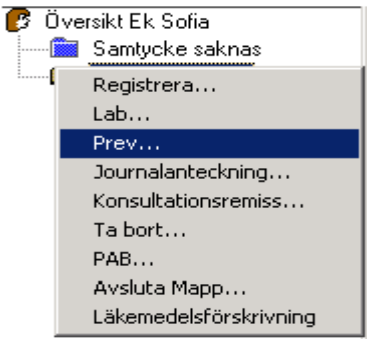
Det är samma registreringsbild som vid inskrivning av patient. Se kap 4.3. Kryssruta för Skapa ny prev-mapp är förvalt markerad.

Efter att ha sparat finns en mapp märkt Prev som en nod i navet.

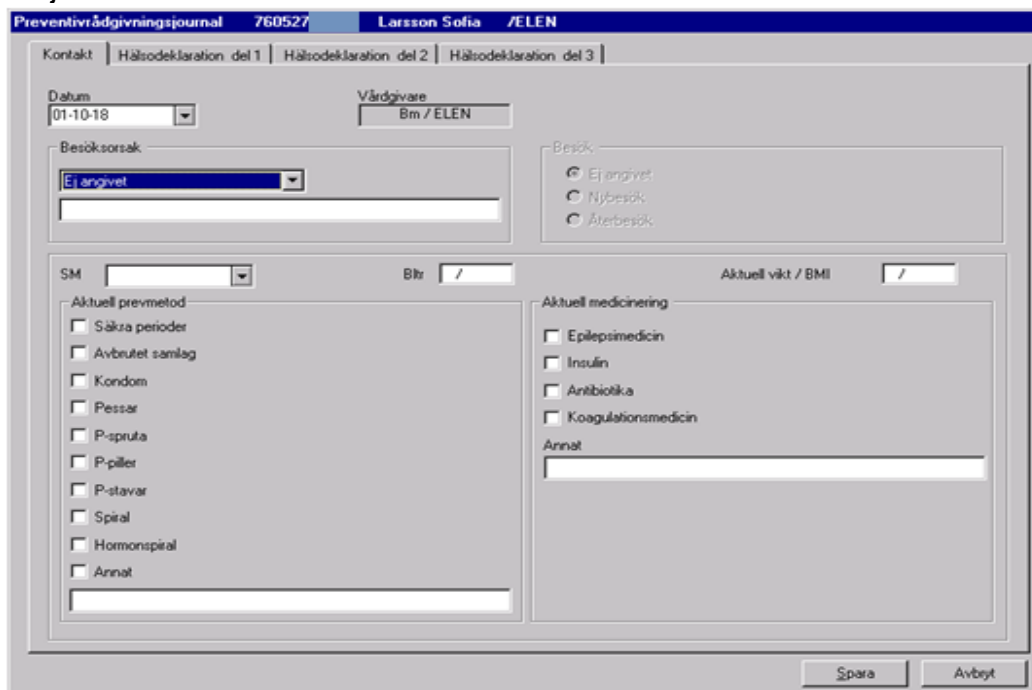


31.1 Skriva prev-journal

Klicka på **Prev-mappen** med höger musknapp och välj **Prev**.



Följande bild visas.

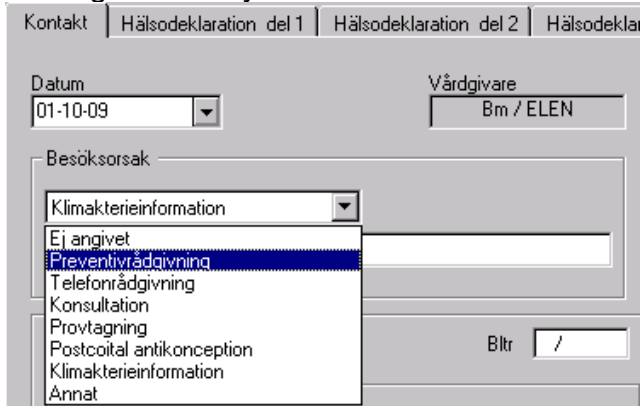


Journalen är uppdelad i två delar, Kontakt (en flik) och Hälsodeklaration (tre flikar).

31.2 Kontakt, flik 1

Under fliken Kontakt anges typ av kontakt.

Dagens datum är förvalt. Välj via kalendern om det gäller ett annat datum. Vårdgivare och signatur är ifyllt.



Välj aktuell besöksorsak från listboxen.

Fortsätt att fylla i de uppgifter som är relevanta för besöket.

31.3 Hälsodeklaration del 1, flik 2

Klicka på fliken Hälsodeklaration del 1 och följande bild visas.

Preventivrådgivningsjournal 880801- Svansson Lissan /alla

Kontakt | Hälsodeklaration del 1 | Hälsodeklaration del 2 | Hälsodeklaration del 3

Datum: 21-09-20 Vårdgivare: Bm / alla

Besöksorsak: Ej angivet

Besök:

- Ej angivet
- Nybesök
- Återbesök

SM: Bltr: / Aktuell vikt / BMI: /

Aktuell prevmetod:

- Säkra perioder
- Avbrutet samlag
- Kondom
- Pessar
- P-spruta
- P-piller
- P-stavar
- Spiral
- Hormonspiral
- Annat

Aktuell medicinering:

- Epilepsimedicin
- Insulin
- Antibiotika
- Koagulationsmedicin

 Annat:

Spara Avbryt

Vid första registreringen i hälsodeklarationen är dagens datum förvalt. Hälsodeklarationen kan sedan uppdateras vid behov och då är det senaste uppdateringsdatumet som är förvalt. Välj vid behov annat datum via kalendern.

- Egna sjukdomar

Om patienten inte har haft någon av dessa sjukdomar kan alternativet Alltid varit frisk och rutan för Nej markeras automatiskt på varje rad.

Datum: 01-10-09

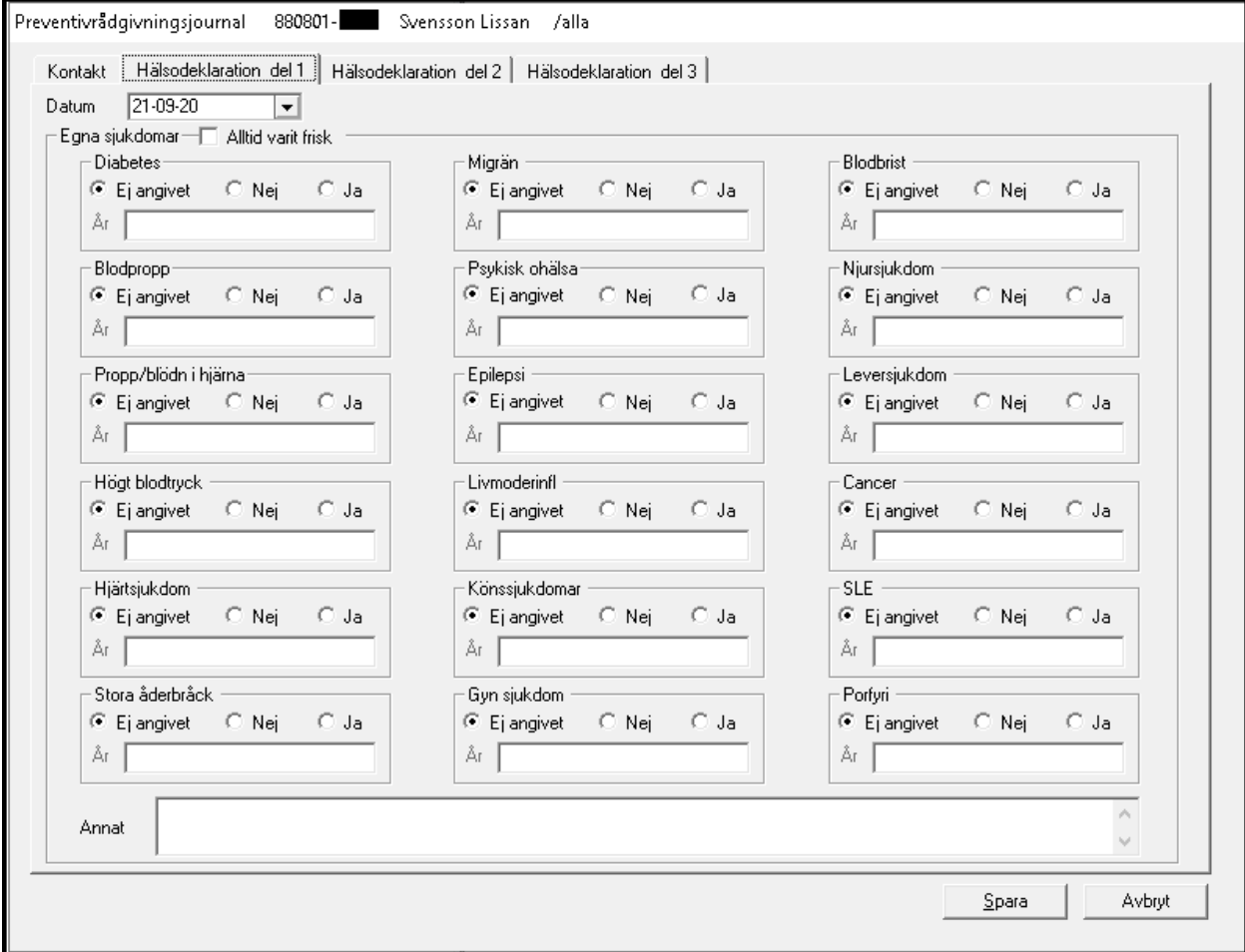
Egna sjukdomar Alltid varit frisk

Vid Ja, klicka i rutan för Ja och ange eventuellt vilket år i textfältet under.

Klicka därefter på nästa flik.

31.4 Hälsodeklaration del 2, flik 3

Följande bild visas.



- **Allmänt**

Ange kroppslängd i antal hela cm.

Ange antalet cig/dag om patienten röker.

- **Snusar**

Markera aktuellt alternativ.

- **Alkohol**

Ange aktuellt alternativ.

- **Läkemedelsbruk**

Ange eventuella läkemedel. Möjlighet finns att skriva i fritextfältet för Annat.

- **Sjukdomar: föräldrar, syskon**

- **Blodpropp**

Ange aktuellt alternativ. Vid Ja ange hos vem och i vilken ålder anges i fritextfältet.

- **Propp/blödn i hjärnan**

Ange aktuellt alternativ. Vid Ja anges hos vem och i vilken ålder anges i fritextfältet.

- **Hjärtinfarkt**

Ange aktuellt alternativ. Vid Ja anges hos vem och i vilken ålder anges i fritextfältet.

- **Kommentar**

Ange eventuellt en kommentar till sjukdomar hos föräldrar och syskon i fritextfältet.

- **Menstruation**

Ange vilken ålder när menstruationen började, hur länge den pågår samt hur ofta den kommer.

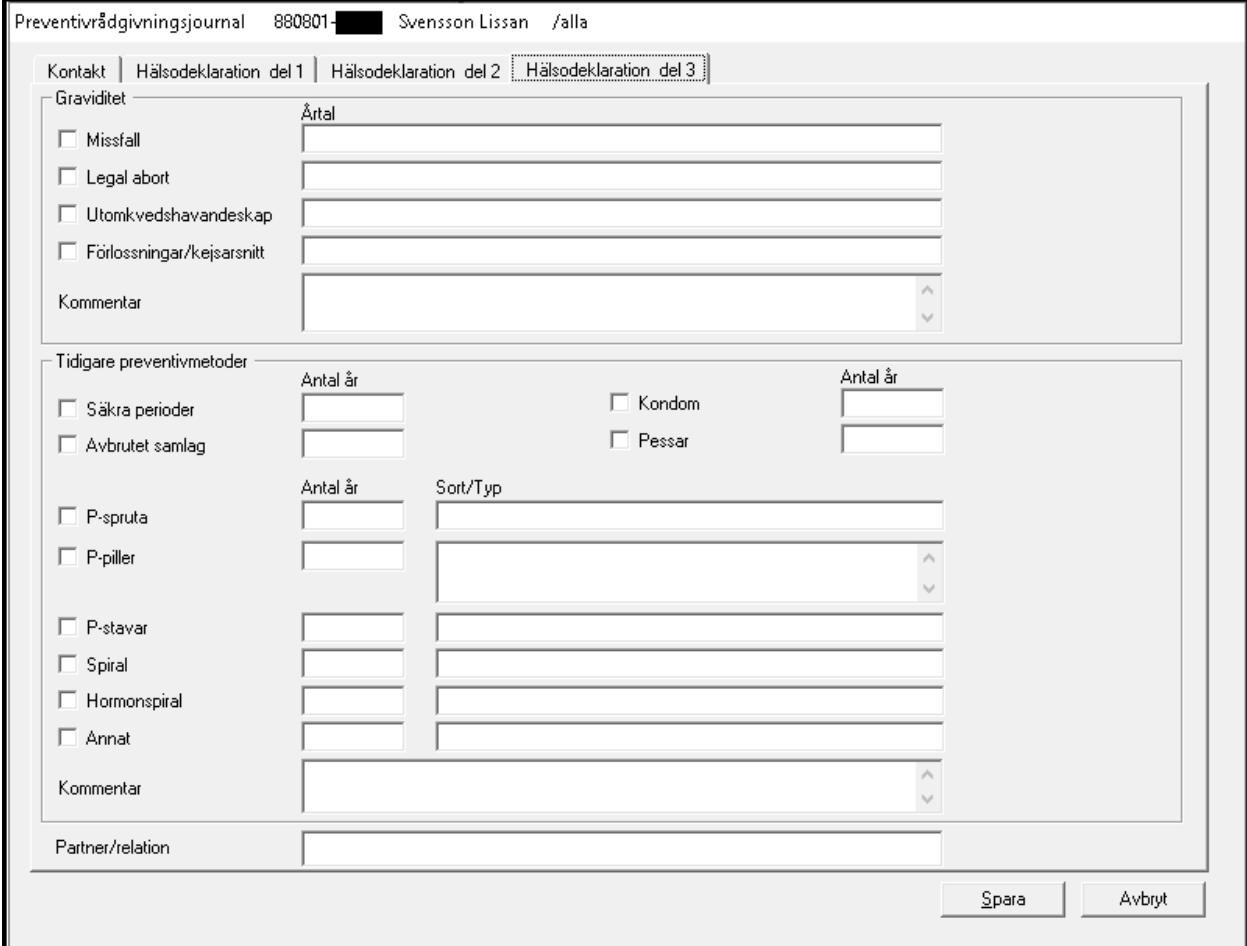
- **Utan prev.medel är mensen:**

Markera regelbunden eller oregelbunden.

Vid behov markeras alternativen Smärtsam och Riklig.

31.5 Hälsodeklaration del 3

Klicka på fliken och följande bild visas.



- **Graviditet**

Markera ett eller flera alternativ, skriv eventuella årtal i fritextfälten, max 50 tecken. Möjlighet finns att ange en kommentar i textfältet.

- **Tidigare preventivmetoder**

Markera ett eller flera alternativ och fyll i eventuellt år och eventuell sort/typ. Möjlighet finns att ange en kommentar i textfältet.

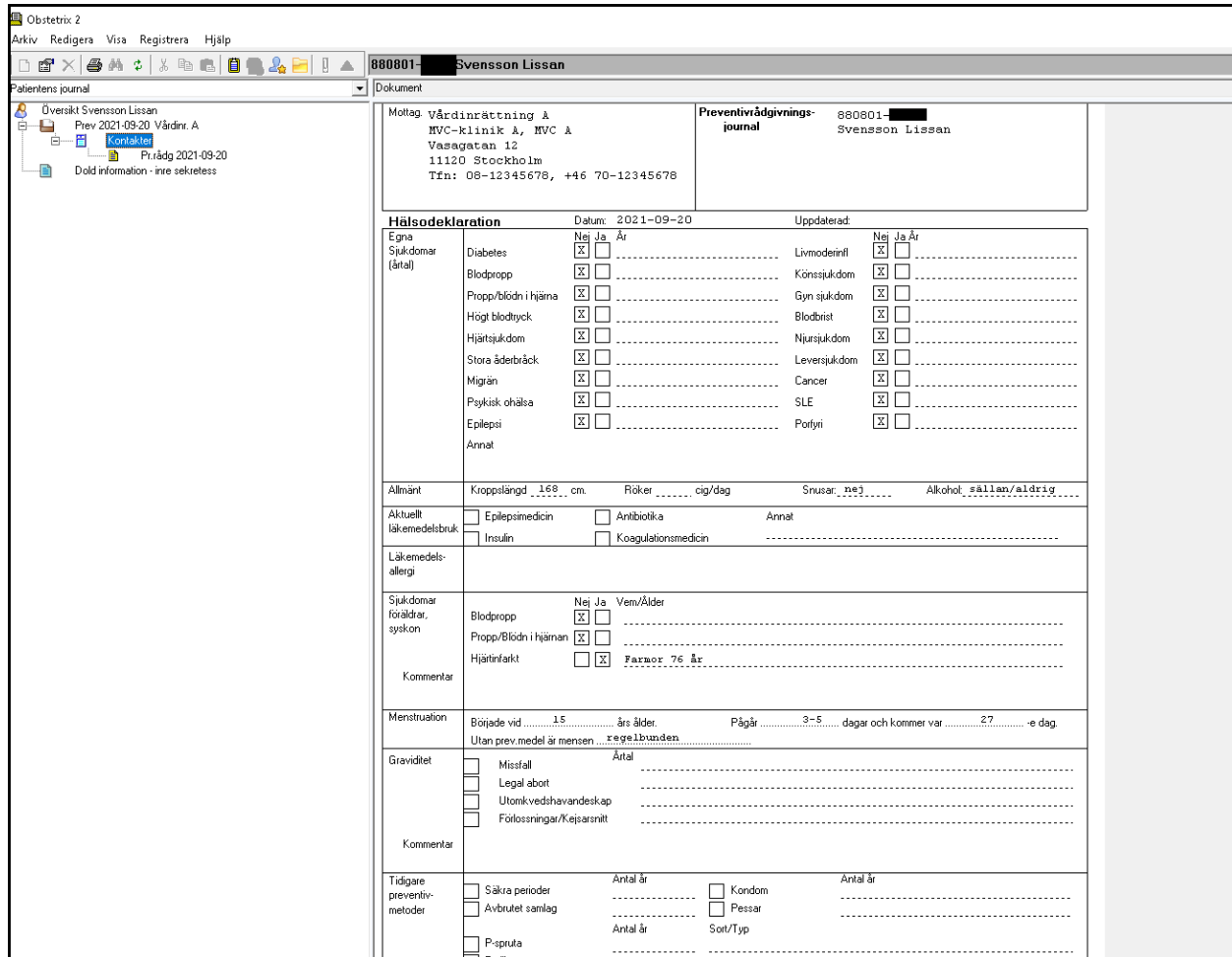
- **Partner/relation**

Ange i fritextfältet, max 50 tecken.

- **Spara**

Klicka på knappen Spara eller Alt + s, signeringsrutan visas. Skriv lösenord och tryck ENTER eller klicka på knappen OK.

Prev-journalen finns nu i läsläge och en nod för kontakter är skapad.



Obstetrix 2
Arkiv Redigera Visa Registrera Hjälp

880801- [redacted] Svensson Lissan

Mottag Vårdrättning A
MVC-klinik A, MVC A
Vasagatan 12
11120 Stockholm
Tfn: 08-12345678, +46 70-12345678

Preventivrådgivnings-journal 880801- [redacted] Svensson Lissan

Hälsodeklaration Datum: 2021-09-20 Uppdaterad:

Egna Sjukdomar (antal)	Diabetes	Blodpropp	Propp/blöd i hjärna	Högt blodtryck	Hjärtsjukdom	Stora äterbräck	Migrän	Psykisk ohälsa	Epilepsi	Annat	Livmoderinf	Könsjukdom	Gyn sjukdom	Blodbrist	Njursjukdom	Lever sjukdom	Cancer	SLE	Portry	
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Allmänt Kroppslängd 168 cm. Röker cig/dag Snusar nej Alkohol sällan/aldrig

Aktuellt läkemedelsbruk
 Epilepsimedier Antibiotika Annat
 Insulin Koagulationsmedier

Läkemedelsallergi

Sjukdomar föräldrar, syskon
Blodpropp Nej Ja Vem/Ålder
Propp/Blöd i hjärnan
Hjärtinfarkt Faraoor 76 år

Menstruation Började vid 15 års ålder Pagar 3-5 dagar och kommer var 27:e dag
Utan prev.medel är mensene regelbunden

Graviditet
 Missfall
 Legal abort
 Utomkvedshavandeskap
 Förlösningar/Kejsarsnitt

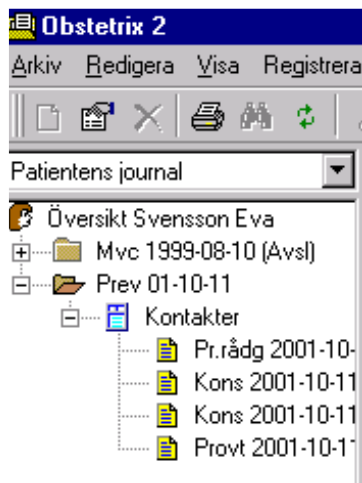
Tidigare preventivmetoder
 Säkra perioder
 Avbrutet samlag
 P-spruta
 Kondom
 Pessar
 Sott/Typ

31.6 Ny kontakt

Vid registrering av ny kontakt, markera **Prev-mappen** i navet med höger musknapp och välj menyvalet Registrera med vänster musknapp.

Fyll i uppgifterna i den nya kontakten. Spara, signera.

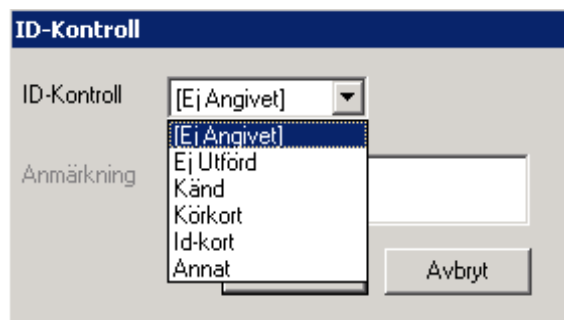
31.7 Ändra kontakt



Markera den kontakt som ska redigeras, välj menyvalet Registrera med vänster musknapp. Den valda kontakten visas på skärmen och redigering kan utföras, förutsatt att den ej ännu är låst.

31.8 ID-kontroll

När du registrerar en preventivrådgivningskontakt och klickar på Spara får du frågan om du vill utföra ID-kontroll, om den ännu ej är utförd. Svarar du "Ja" visas följande bild.



Välj från listboxen aktuellt alternativ.

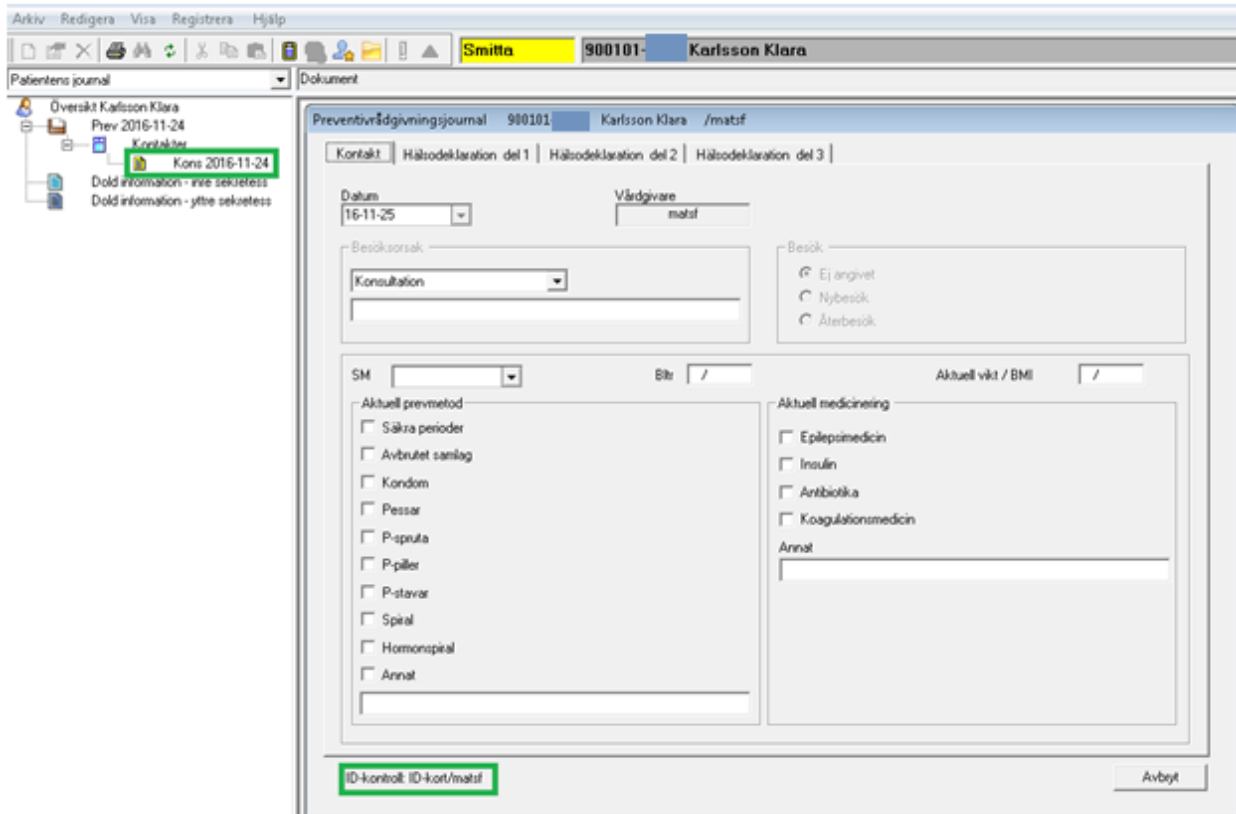
Om du väljer "Annat" från listboxen är det obligatoriskt att skriva text i anmärkningsfältet.

Tryck ENTER eller klicka på Spara och ID-kontrollen är utförd.

Valideringsfråga "Id-kontroll ej utförd, vill du göra det nu?" kommer upp vid sparning för varje vårdkontakt om man inte redan registrerat ID-kontroll för den vårdkontakten, utom vid telefonrådgivning.

Uppgiften ID-kontroll är flyttad från vårdmapp till vårdkontakt för Prev-mapp.

Nya ID-kontroller som utförts vid en vårdkontakt visas genom att man klickar på den sparade vårdkontakten.



Ifall man i efterhand vill registrera/redigera ID-kontroll på sparade prev-vårdkontakter kan man skapa önskad vårdkontakt, högerklicka och välja alternativ "Id-kontroll".

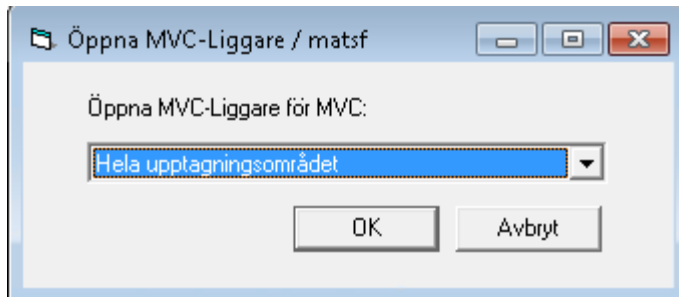
31.8.1 Tidigare Prev-mappar utan eller med ID-kontroll

Om en Prev-mapp upplagd innan 2.16 inte har någon tidigare registrerad ID-kontroll, ska menyvalet "ID-kontroll" inte finnas i högermeny eller på menyraden och ingen information om ID-kontroll visas i mappöversikten.

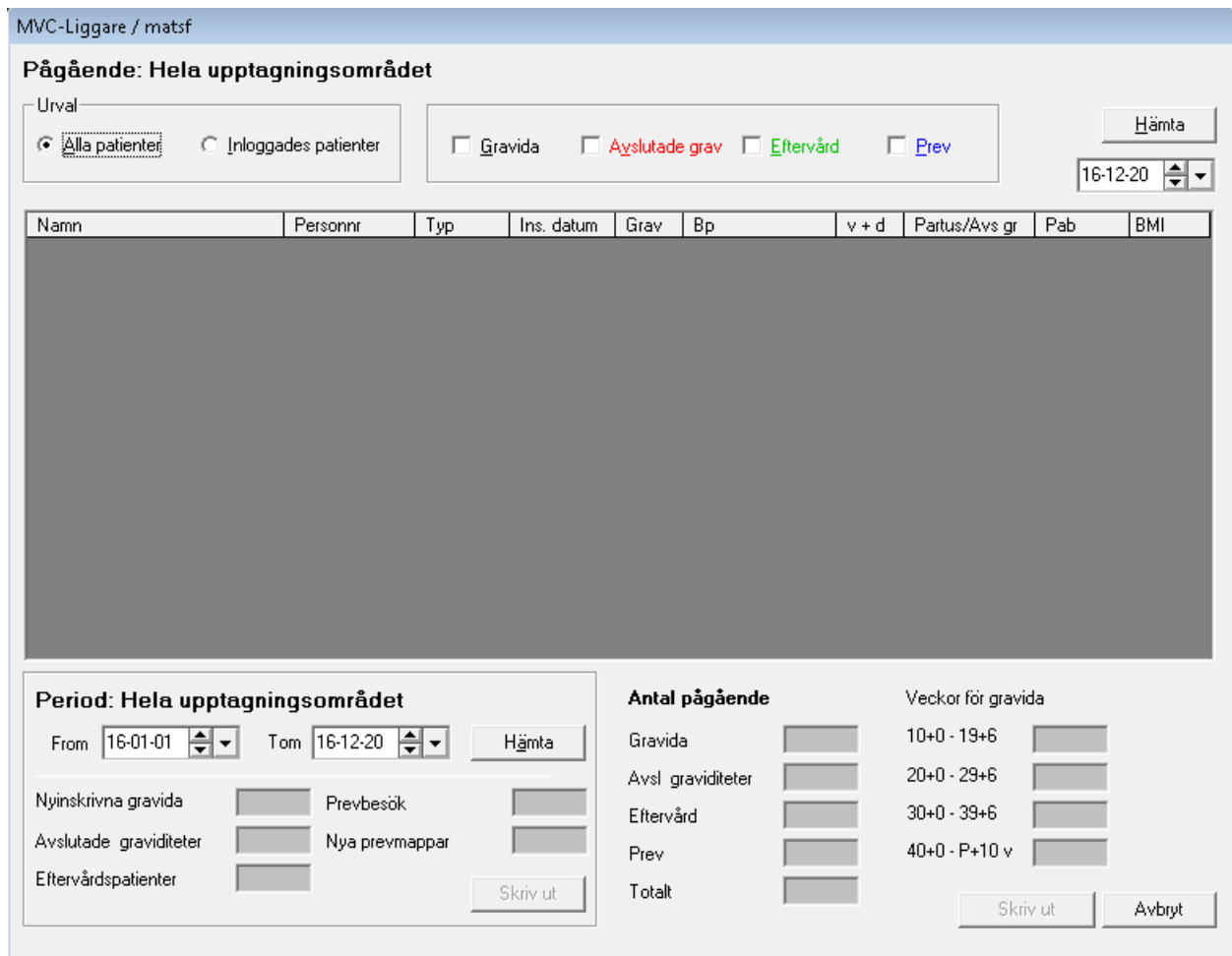
Om en Prev-mapp upplagd innan 2.16 har en registrerad ID-kontroll, ska menyvalet "ID-kontroll" finnas kvar i högermeny samt på menyraden och information om ID-kontroll visas i mappöversikten.

32 MVC-LIGGARE

Välj från menyraden **Visa/MVC-liggare**. Välj upptagningsområde.



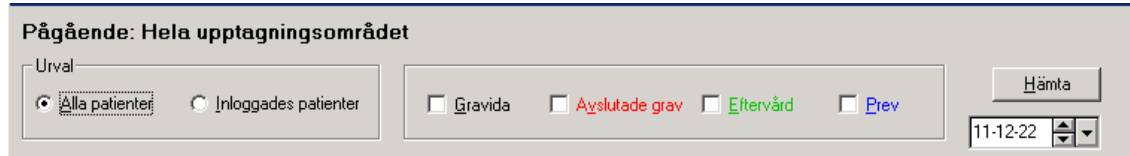
Denna bild visas.



Via denna bild kan information tas fram om de patienter som är inskrivna på MVC, sorterade efter olika kriterier.

Inloggad användares patienter kan tas fram, under förutsättning att Patientansvarig barnmorska (PAB) finns angivet.

- Pågående



Välj mellan Alla patienter eller inloggades patienter.

Markera en eller flera alternativ i rutan intill.

Dagens datum är förvalt. Välj vid behov ett annat genom att klicka på pilarna eller välj via kalendern som nås via pilen längs till höger om datumfältet.



Klicka på knappen Hämta eller tryck Alt + h. En lista utifrån de kriterier som valts visas på skärmen. Då man valt flera kategorier visas dessa kategorier i olika färger enligt rubrikerna. För de datum man valt, kan en patient endast finnas i en av kategorierna Gravida, Avslutade grav eller Eftervård. I Prev Kategorin däremot kan det finnas patienter som även finns i någon av andra tre kategorier.

MVC-Liggare / matsf

Pågående: Hela upptagningsområdet

Urval: Alla patienter Inloggades patienter

Gravida Avslutade grav Eftervård Prev

Hämta

15-06-30

Namn	Personnr	Typ	Ins. datum	Grav	Bp	v + d	Partus/Avs gr	Pab	BMI
Eklund Lisa	950101	Gravid	2015-02-27	1 + 0	2015-06-16 (Sm)	41+6			
Fattas MHV2 veckor	880811	Gravid	2015-03-03	1 + 0	2015-09-10 (UJ)	29+4			
Annas Malin	911025	Gravid	2015-03-29	1 + 0	2015-12-02 (Sm)	17+5			
300 Flöden	880303	Gravid	2015-04-01	1 + 0	2015-08-19 (UJ)	32+5		aumor	
Eggen Anki	660508	Gravid	2015-04-05	1 + 0	2015-11-07 (Sm)	21+2			
Pat0423_2 Pat0423_2	890423	Gravid	2015-04-23	1 + 0	2015-06-10 (Sm)	42+5			
Pat890511_1111 Pat890511_11'	890511	Gravid	2015-05-11	1 + 0	2015-06-10 (Sm)	42+5			
Iversson Boel	970805	Gravid	2015-05-12	1 + 0	2016-01-26 (Sm)	9+6			
Test 70899 B	880906	Gravid	2015-06-01	1 + 0	2016-01-06 (UJ)	12+5			
Patnamn0612_1111 Patfamn0	890612	Gravid	2015-06-12	1 + 0	2015-08-11 (Sm)	33+6			
Andersson Anastasia	880420	Avsl grav	2015-04-16	2 + 1	2015-04-27 (UJ)	38+0	2015-04-14		
Cerner Märta	830511	Avsl grav	2015-05-11	1 + 0	2015-11-18 (ET)	12+4	2015-05-11	Annika	
Knopp Rosen	880601	Avsl grav	2015-06-04	1 + 0	2015-05-12 (UJ)	39+4	2015-05-10		
Realization Rea	880421	Eftervård	2014-09-03	2 + 1	2015-05-10 (UJ)	38+3	2015-04-30		
Patient Demo	770905	Eftervård	2014-11-03	2 + 0	2015-06-06 (Sm)	38+4	2015-05-28	Sven	

Varje kolumn är sorterbar genom att klicka på rubriknamnet.

- Gravida

Som gravida räknas patienter som blivit inskrivna och har en MHV1:a. Till dessa har man ännu inte registrerat någon födelsetid eller avslutad graviditet, inte heller någon eftervård.

Om en graviditet inte har avslutats i systemet men det har gått mer än 120 dagar efter beräknat partus datumet, försvinner patienten från denna kategori. Om BP datum fattas försvinner denna patient från listan automatiskt efter ett bestämt antal dagar.

- Avslutade graviditeter

I denna kategori, avslutade graviditeter, räknas patienter som blivit inskrivna och vars graviditet är avslutade på något sätt men dessa ännu inte fått eftervård. Även patienter som flyttat räknas med här, dessa däremot inkluderas inte i antalet för avslutade graviditeter som visas ner till höger i fönstret.

Avsl graviditeter 110

- Eftervård

Som eftervårdspatienter räknas de till vilka det gjorts eftervårdsbesök och som varit inskrivna som gravida. Till dessa räknas inte patienter till vilka enbart en eftervård är registrerad.

- **Prev**

Patienter med minst en prev-kontakt registrerad räknas upp här.

- **Antal pågående**

Dessa uppgifter visas automatiskt genom de sökkriterier som angivits.

Period: Hela upptagningsområdet				Antal pågående		Veckor för gravida	
From	09-11-01	Tom	10-12-31	Gravida	23	10+0 - 19+6	0
<input type="button" value="Hämta"/>				Antal gravida som ej avslutat graviditeten vid valt datum.			
Nyinskrivna gravida	26	Prevbesök	1	Eftervård	0	30+0 - 39+6	7
Avslutade graviditeter	6	Nya prevmappar	4	Prev		40+0 - P+10 v	12
Eftervårdspatienter	0	<input type="button" value="Skriv ut"/>		Totalt	31	<input type="button" value="Skriv ut"/> <input type="button" value="Avbryt"/>	

Genom att peka med markören i en kolumnrubrik visas en tooltip som talar om vad kolumnen innehåller för information.

Namn	Personnr	Typ	Ins. datum	Grav	Bp	v + d	Partus/Avs gr	Pab	BMI
Fattas MHV2 veckor	880811	Gravid	2015-03-03	1 + 0	2015-09-10 (UJ)	29+4			
300 Flöden	880303	Gravid	2015-04-01	1 + 0	2015-08-19 (UJ)	32+5		auror	
Patnamn0612_1111 Patfnamn0	890612	Gravid	2015-06-12	Beräknad partus. Klicka för att sortera.					
Testpatient Katis	992015	Gravid	2014-12-01	2 + 0	2015-07-06 (Sm)	39+0			

I kategorin "Avsl graviditeter" räknas inte med de patienter man registrerat en flyttning för i "avsluta graviditet", om de inte senare har en födelse registrerad i F-mappen. Patienter som flyttat visas däremot i resultatlistan.

- **Period**

Välj fr o m - datum och t o m - datum genom att klicka på pilarna eller välja från kalendern.

Årets första dag t o m dagens datum är förvalt. Klicka på knappen Hämta eller tryck Alt + ä. Under vald period kan samma patient finnas med i mer än en antalsruta. Under en längre vald period kan samma patient vara med i antal för nyinskrivna, avslutad graviditet samt eftervård.

- **Antal pågående**

Veckor för gravida visar information om pågående graviditeter och i vilka graviditetsveckor graviditeterna ligger i. Då man för markören över en siffra kan man få fram en tooltip vilken ger mer information om sökkriteriet.

Antal pågående		Veckor för gravida	
Gravida	<input type="text" value="3"/>	10+0 - 19+6	<input type="text" value="0"/>
Avsl graviditeter	<input type="text" value="1"/>	20+0 - 29+6	<input type="text" value="0"/>
Eftervård	<input type="text"/>	30+0 - 39+6	<input type="text" value="0"/>
Prev	<input type="text"/>	40+0 - P+10 v	<input type="text" value="3"/>

Tolka:

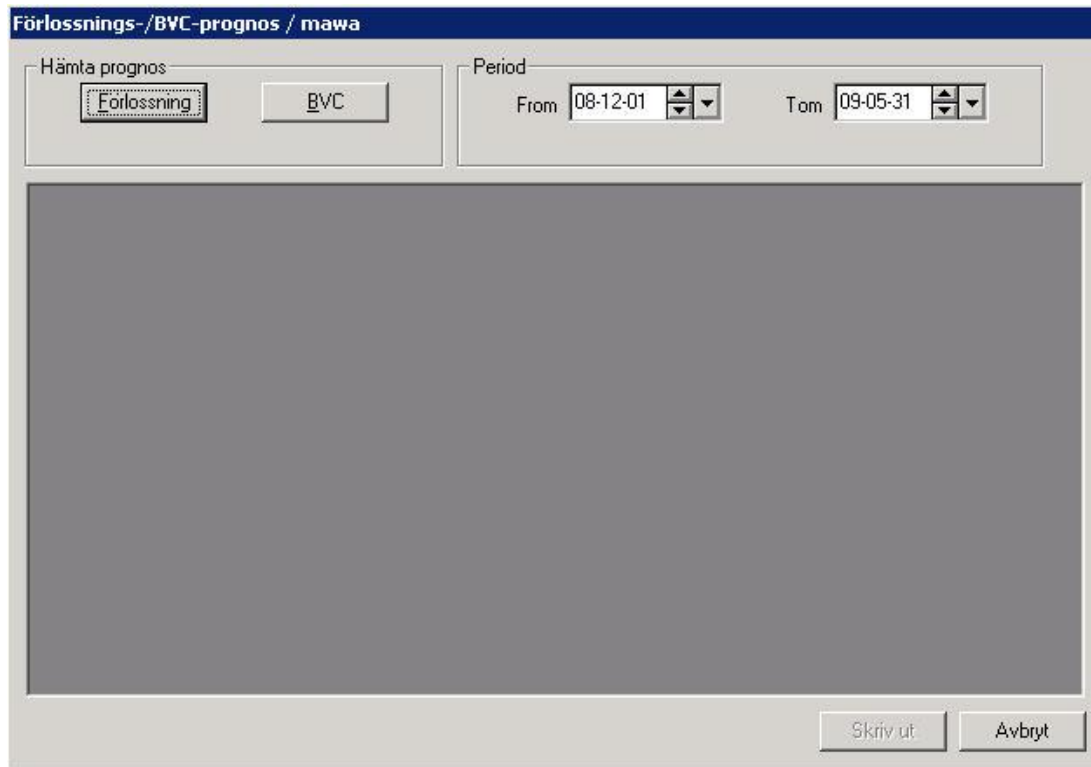
Som exemplet ovan, $40+0-P+10$ v ger som resultat alla de graviditeter över $40+0$ gravveckor samt de som har förlöst och vilkas graviditeter man avslutat inom 10 veckor från valt datum.

- **Skriv ut**

En lista på vald period går att skriva ut. Tryck på knappen Skriv ut då önskade uppgifter visas på skärmen.

33 BVC/Förlossningsprognos

Välj **Visa/BVC/Förlossningsprognos** från menyraden. Denna bild visas.

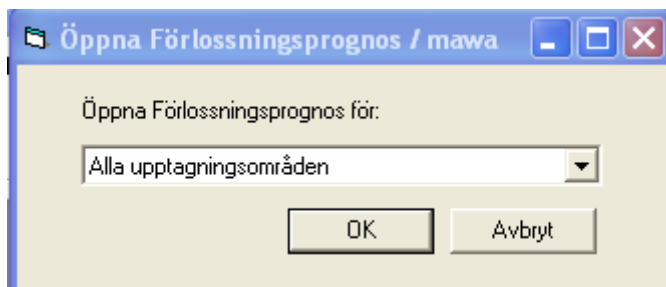


- **Period**

Förvald period är ett halvår framåt i tiden. Ändra datum genom att klicka på pilen och välja via kalendern. Sökning kan som mest utföras nio månader framåt i tiden. Lista visas uppdelad på de sjukhus som finns angivna i systemadministrationen med antal/månad.

- **Hämta prognos**

För att välja förlossningsprognos, klicka på knappen Förlossning. Följande bild visas:



Välj önskat upptagningsområde och klicka ENTER eller på knappen Ok. Prognos visas för valt datumintervall och inom önskat upptagningsområde.

För att välja BVC-prognos klicka på knappen BVC. Prognos visas för valt tidsintervall.

Förlossnings-/BVC-prognos / mawa

Hämta prognos:

Period: From Tom

BVC	Dec	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj				Summa
08-59178333	0	0	0	0	0	0				0
Testbvc	0	0	0	0	0	0				0
Ej angivet	1	1	1	2	2	1				8
Annat	0	0	0	0	0	0				0
Summa	1	1	1	2	2	1				8

- **Skriv ut**

För att få listan utskriven, klicka på knappen Skriv ut.

- **Avbryt**

Klicka på knappen Avbryt.

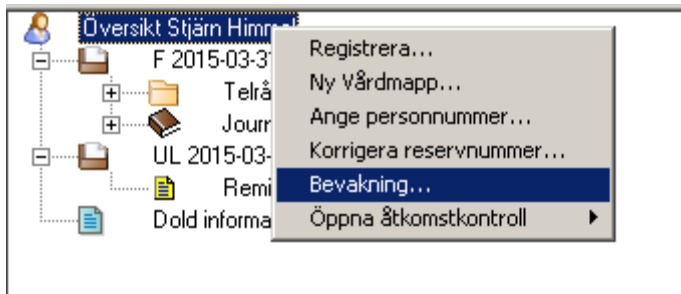
34 BEVAKNINGSKORG (tilläggsbeställning)

Det finns en bevakningskorg som tillhör inloggad användare. Där visas vilka patienter som inloggad användare bevakar.

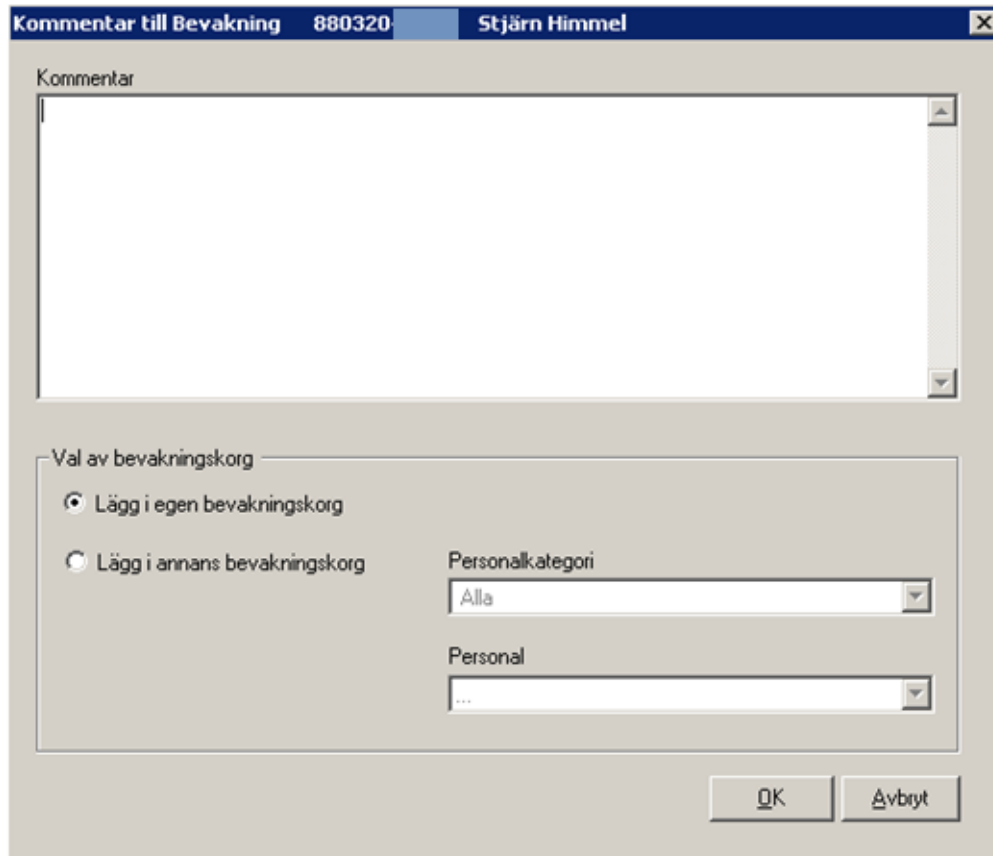
34.1 Lägga till bevakning

För att lägga till en bevakning av en patient:

- Högerklicka på patientöversikten
- Välj menyvalet Bevakning



- Ruta visas där obligatorisk kommentar till bevakningen läggs till. Max antal tecken är 5000. Manuella radbrytningar görs i fältet med Ctrl + ENTER.



Lägg i egen bevakningskorg:

- Förvalt är radioknappen för Lägg i egen bevakningskorg.
- Klicka på knappen OK för att spara bevakningen. Meddelande visas:



Lägga i annans bevakningskorg:

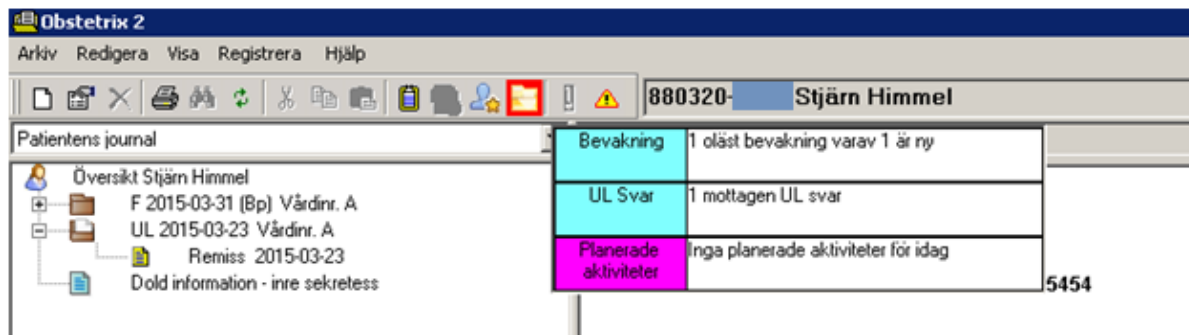
- Välj användarens Personalkategori i rullisten och därefter välj användaren i rullisten för Personal, klicka på knappen OK för att spara bevakningen. Meddelande visas:



34.2 Läsa bevakning

För att läsa inkomna bevakningar:

- Klicka på ikonen Inkorg och välj Bevakningskorg, alternativt välj menyvalet Arkiv och Bevakningskorg.



- Ikonen kan bli rödmarkerad (inställning i systemadministrationen) då nya bevakningar har inkommit.
- Ikonen blinkar till vid inloggning då nya bevakningar inkommit.
- Bevakningskorgen visar vilka patienter som inloggad användare bevakar, kommentarer till bevakningarna, samt vilken användare som skickat bevakningen.

Bevakningsstart	Patient ID	Namn	Kommentar	Ansvarig
2009-04-09 12:28	750101	Niasson Nian	<<Sara Karlsson (saka) ; <<Eva Thomelius (Ev...	Maria Walkin (mawa)
* 2009-04-09 12:27	770707	Simonsson Sara	Hämtas kl 15	Maria Walkin (mawa)
* 2009-04-09 12:26	900303	Pelttersson Sara	Bevakar patienten	Maria Walkin (mawa)
* 2009-04-09 09:16	760606	Piasson Pia	Kolla provsvar på måndag!	Maria Walkin (mawa)
* 2009-03-04 12:49	810203	Testpatient Marias	<<Maria Walkin (mawa) : testar bevakningen >...	Sara Karlsson (saka)
* 2009-02-27 14:28	860202	Ålva Ålvansson	<<Eva Thomelius (EvTh) : saras text >> <<Eva...	Sara Karlsson (saka)
2009-02-27 14:20	841010	Femsson Evas test 5	<<Eva Thomelius (EvTh) : tebt till Ssara >> <<E...	Sara Karlsson (saka)
* 2009-02-27 12:50	750101	Niasson Nian	<<Eva Thomelius (EvTh) : Evas text till Sara >>	Sara Karlsson (saka)
* 2009-02-27 12:46	760606	Piasson Pia	<<Eva Thomelius (EvTh) : testar bevakning på...	Sara Karlsson (saka)
* 2009-02-27 12:35	820202	Glad Stina	Eva testar sdtsjkegnrd <<Eva Thomelius (EvTh...	Sara Karlsson (saka)
* 2009-02-27 11:37	860101	Test Tessan	Eva testar lite mer sdgsgdñfd <<Eva Thomeli...	Sara Karlsson (saka)
* 2009-02-27 11:22	690101	GGGGGGGGGG MMMM...	<<Eva Thomelius (EvTh) : joerjerotr eorj oegje...	Sara Karlsson (saka)
* 2009-02-27 11:21	710104	LLLLLLLLL JJJJJJJJJ	<<Eva Thomelius (EvTh) : sej nj woqfwew ewjo ...	Sara Karlsson (saka)
2009-02-27 09:45	831121	IIIIIII SSSSSSSSS	<<Maria Walkin (mawa) : hej >>	Sara Karlsson (saka)
* 2009-02-27 09:22	870929	Tvåansson Evas testpatie...	<<Eva Thomelius (EvTh) : eva skriver till sara >...	Sara Karlsson (saka)
* 2009-02-27 09:22	760606	Miasson Mia	<<Eva Thomelius (EvTh) : Evas text till sara >> ...	Sara Karlsson (saka)

Kommentar: (Max255 tecken. För att se hela, ändra eller skicka kommentaren, tryck Bevakningsdetaljer)

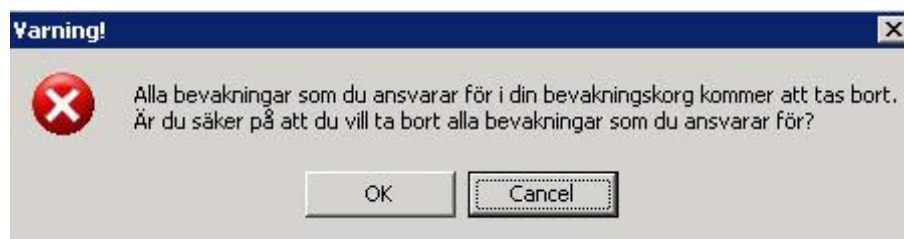
I bort Ta bort alla Markera som läst/oläst Bevakningsdetaljer Bevakningsinställningar OK Avbryt

Markera patient och välj knappen **Bevakningsdetaljer** för att läsa hela kommentaren till bevakningen.

Markera patient och välj **Ta bort** för att ta bort bevakning.

(Knappen Ta bort är utgråad då en kollega är ansvarig för bevakningen ifråga)

Använd knappen **Ta bort allt** för att ta bort samtliga sparade kommentarer, vilka du är ansvarig för. Nedanstående dialogruta kommer då upp:



Bekräfta genom att trycka **OK**. Ångrar du dig trycker du **Avbryt**.

Markera som läst/oläst

En oläst bevakning visas rödmarkerad och med en * (asterisk) i början. Asterisken försvinner automatiskt när man öppnar Bevakningsdetaljerna och man kan även markera/avmarkera med hjälp av knappen.

Knappen är rödmarkerad när asterisk finns i bevakningslistan.

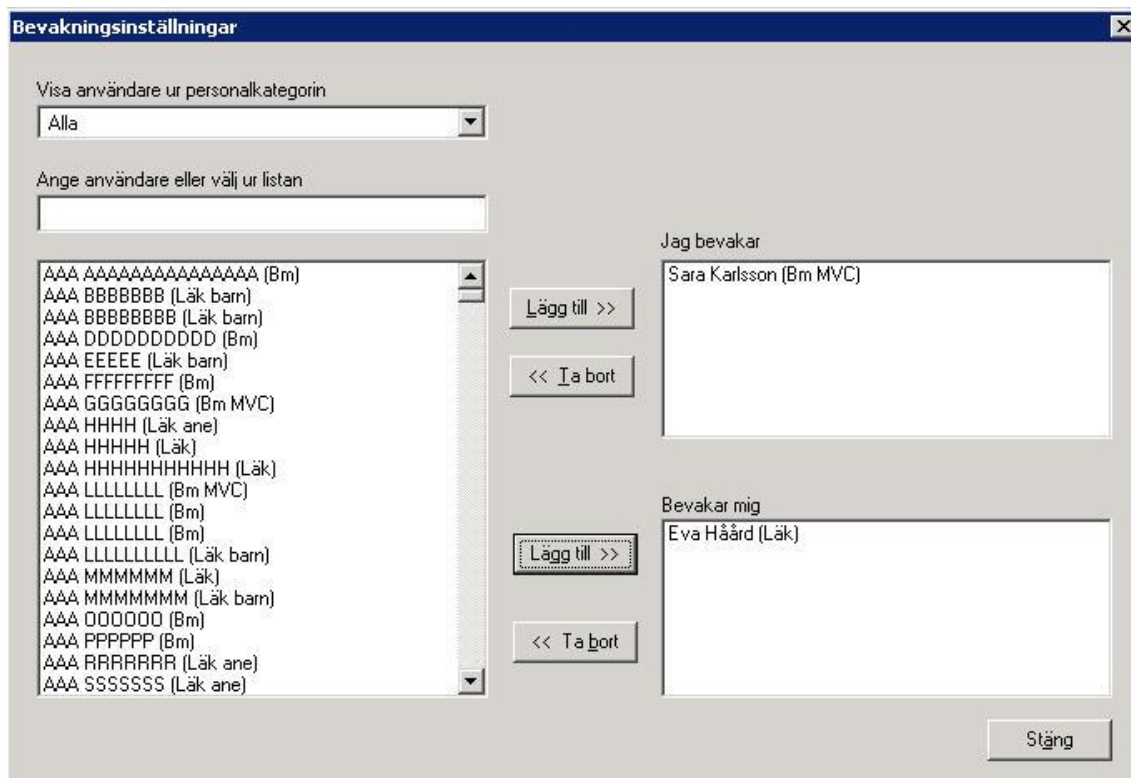
Har man öppnat kommentaren men ändå vill ha kvar den rödmarkerade lampan kan

man aktivera denna genom att Markera som oläst.
Knappen rödmarkeras enligt uppsatt tidsintervall.

34.3 Bevakningsinställningar

Möjlighet finns att lägga journaler för bevakning antingen för egen del eller för andras. Bevakningen är inte tidsbegränsad utan tas bort av användaren då journalen/journalerna ej längre behöver bevakas.

Via bevakningsinställningar kan man ange användare vars bevakning man själv behöver se och ange användare vilken/vilka ska få ens egna bevakningar automatisk vidarebefordrade till sin bevakningskorg.



Jag bevakar: Listade användares bevakningar hamnar i min korg.

Bevakar mig: Mina bevakningar sänds av systemet vidare till dennes/dessas bevakningskorg.

En vidarebefodrad bevakning visas i både min egen korg och den som bevakar mig. När jag läst en vidarebefordrad bevakning och asterisken tas bort, så försvinner asterisken för alla berörda användare.

Det är inte möjligt att ta bort en kollegas bevakning. (Knapp Ta bort är inaktiv när en automatiskt vidarebefodrad bevakning markeras.)

Det går att själv ta bort sig som "prenumerant" på andras bevakningar liksom det går att lägga till sig själv.

Den kollega vars anteckningar jag vidarebefordrar till min bevakningskorg genom att lägga till mig under "Mina bevakningar" får inget meddelande att jag lagt till mig själv, på dennes lista. Men då kollegan öppnar dialogen "Bevakningsinställningar" syns mitt namn listad under "Bevakar mig".

Observera att

bevakningar vilka sänds vidare till andra automatiskt via bevakningsinställningar förs endast vidare i ett led.

Detta innebär att ifall Barnmorska1 vidarebefordrar sina bevakningar till kollegan Barnmorska2, så kommer Barnmorska2 att se sina egna och även Barnmorska1's bevakningar i sin bevakningskorg.

Ifall Barnmorska2 i sin tur är frånvarande och barnmorska3 tar över barnmorska2's bevakningar då kommer barnmorska3 inte att se bevakningar vilka ligger i barnmorska2's bevakningskorg då systemet har vidarebefordrat barnmorska1's bevakningar till barnmorska2 med hjälp av funktionen "Bevakningsinställningar".

Komplikationer relaterade till läkemedelsadministrering

<input type="checkbox"/> Hypotension (A212)	<input type="checkbox"/> Anafylaxi (A311)	<input type="checkbox"/> Komplikationer, se journaltext
<input type="checkbox"/> Toxiska symtom (074.4)	<input type="checkbox"/> Total spinal (A415)	
<input type="checkbox"/> Allergiska reaktioner (A312)	<input type="checkbox"/> Andra symtom från CNS (A499)	Signatur beh.protokoll

Ryggbedövningsjournal i läsläge (blanketten sid 2)

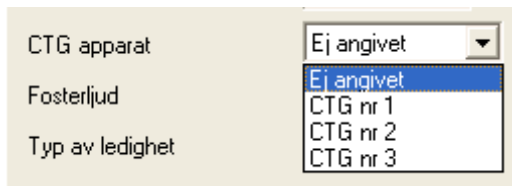
Ryggbedövningsjournal Sjukhus/klinik/avd Karolinska Univ.sjh, Solna Kejnokliniken, Förl.Mottagning 149 76 Stockholm Tfn: 08-517 742 17 Kostn.st: 11001441650		Personnr 870718 Namn Eda Emilia Adress Tfn		
Anamnes				
Längd 175 cm	Paritet 0	Graviditetskomplikation	Tidigare sectio	Förlösningsstart
Vikt 75 kg	<input checked="" type="checkbox"/> Enkelbörd	<input type="checkbox"/> Nej	<input checked="" type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Spontan
BMI 24,49	<input type="checkbox"/> Flerbörd	<input type="checkbox"/> Ja, se journaltext	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Induktion
Sjukdomar		<input type="checkbox"/> Upprepade urinvägsinfektioner <input type="checkbox"/> Lungsjukd/Jastma <input type="checkbox"/> Kronisk njursjukdom <input type="checkbox"/> Ul. colit el. Mb Crohn <input type="checkbox"/> Diabetes mellitus <input type="checkbox"/> SLE <input checked="" type="checkbox"/> Epilepsi <input type="checkbox"/> Kronisk hypertoni		Varning / Överkanslighet Asa
<input type="checkbox"/> Hjärt/Kärlsjukd.				
<input type="checkbox"/> Trombos.				
<input type="checkbox"/> Psykvård				
<input type="checkbox"/> Gulsot				
<input type="checkbox"/> Gynekolog sjukd. op				
<input type="checkbox"/> Endokrina sjukd.				
Annat				
Begäran				
Ryggbedöm. begärd 2009-05-11 20:42		Indikation Otillräcklig effekt av tid. ryggbedövning		
Ryggbedöm. avbeställd		Ordinerad av babo		
<input type="checkbox"/> Patient har tagit del av information om ryggbedövning		Signatur begäran babo		
Anläggning				
Ryggbedöm. anlagd 2009-05-11 20:48		Anestesiläkare dost		
<input type="checkbox"/> Anestesibedömning, journaltext		Aneläk. ankomst 2009-05-11 20:48		
<input type="checkbox"/> Aneläk. Kontakt slut				
Blockad Spinal/Intratekal				
Metod Intratekal blockad (SL 100)				
Position Liggande Teknik Medial		Nivå L2-L3		
Stick, nål				
Antal stick 1		<input type="checkbox"/> Se journaltext		
Nål: storlek - längd 24 (G) - 90 mm				
Kateter				
<input type="checkbox"/> Kateter får avlägsnas efter partus enl. rutin				
<input type="checkbox"/> Ändrat kateterläge				
LOR vid centimeter				
Markering vid hudplanet (cm)				
Komplikationer vid anläggning				
<input type="checkbox"/> Smärta/obehag		<input type="checkbox"/> Oavsiklig durapunktion (A518)		
<input type="checkbox"/> Svår punktion (A511)		<input type="checkbox"/> Uttalad parestesi (A520)		
<input type="checkbox"/> Punktion av blodkärl (A519)		<input type="checkbox"/> Se journaltext		
		Signatur anläggning babo		

Uppföljning	
Kateter avlägsnad av telä	<input checked="" type="checkbox"/> Kateter avlägsnad med anmärkning, se journaltext
Kateter avlägsnad kl. 2009-05-11 20:55	Sign babo
Moderns upplevelse av ryggbedövn. effekt	Konsultation anesthesiolog
Öppningsskedet Mycket god	<input type="checkbox"/> Se journaltext
Utdrivningsskedet Mycket god	
Komplikationsregistrering av anesthesiolog	<input type="checkbox"/> Postduralpunktionshuvudvärk (074.5)
	<input type="checkbox"/> Symtom som bedöms ej relaterade till ryggbedövning
	<input type="checkbox"/> Symtom som bedöms relaterade till ryggbedövning
	Komplikationer
	<input type="checkbox"/> Se journaltext
Åtgärdsregistrering av anesthesiolog	<input type="checkbox"/> Bloodpatch (SN800)
	Signatur uppföljning

36 MILOU3 PÅ EN MVC AVDELNING (upplåsningbar)

Milou 3 är hårt knuten till beläggningslistan i Obstetrix. Detta för att kunna knyta ett CTG till rätt patient och minska felhantering.

För att kunna använda Milou3 på MVC avdelningar (som bara har ett vårdtillfälle för hela graviditeten samt inga sängplatser) kopplas en CTG-apparat till en gravkontroll, Mhv2. Där visas en lista över tillgängliga CTG-apparater vilka man har lagt upp i systemadministrationen.



The screenshot shows a form with three labels: 'CTG apparat', 'Fosterljud', and 'Typ av ledighet'. The 'CTG apparat' dropdown menu is open, showing a list of options: 'Ej angivet' (highlighted), 'CTG nr 1', 'CTG nr 2', and 'CTG nr 3'.

36.1 Registrera CTG-apparater i Systemadministrationen

CTG-apparater som används på MVC-avdelningarna registreras i systemadministrationen, där de kopplas till en avdelning.

En samlingsnod finns under respektive avdelning vilken innehåller alla registrerade CTG- apparater just på den avdelningen. Samlingsnoden visas inte i de fall det inte finns några registrerade CTG-apparater.

För att lägga upp en ny CTG-apparat välj via menyval "Ny CTG-apparat" med höger musklick på en avdelningsnod. Efter att den första CTG-apparaten är upplagd, kommer CTG-samlingsnoden att visas.

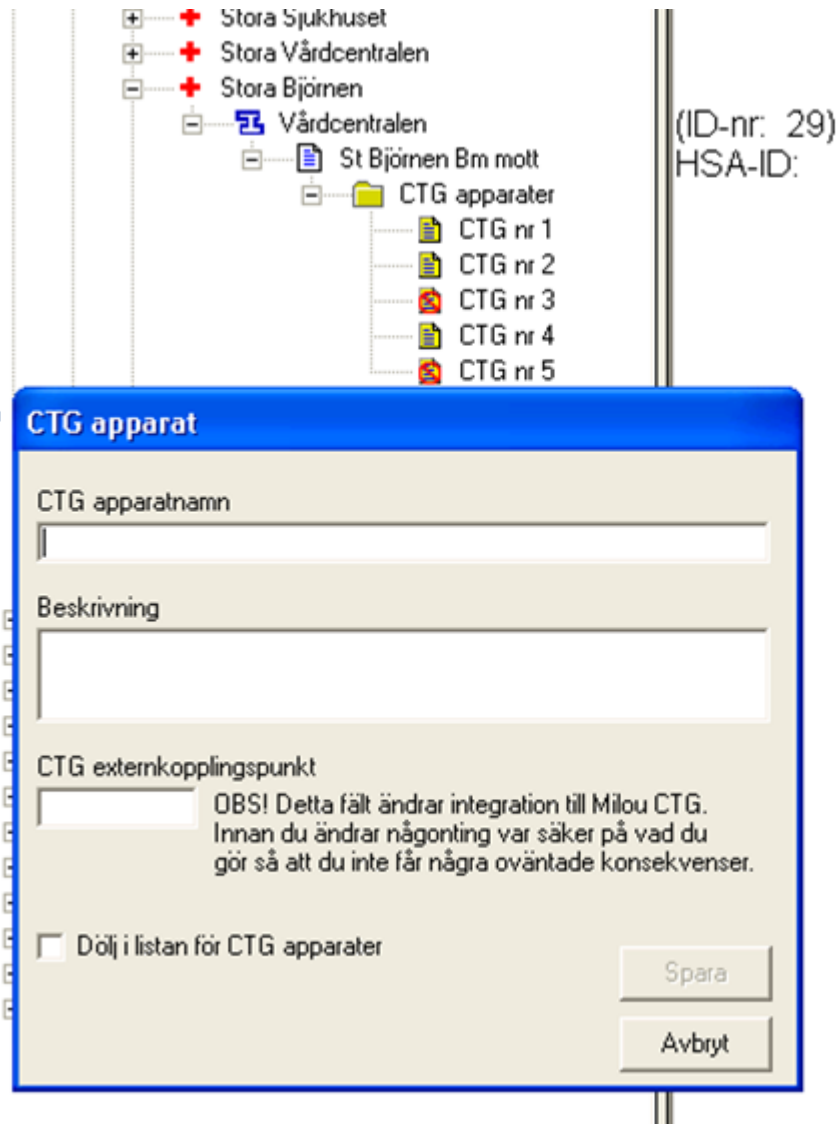
För att registrera flera CTG-apparater kan detta göras på två olika sätt. Antingen väljs via menyval "Ny CTG apparat" enligt beskrivningen ovan eller väljs menyval "Ny" med höger musklick på CTG-samlingsnoden.

Uppgifter som går att registrera är namnet på CTG (max 30 tecken), beskrivningen (max 200 tecken) och externkopplingspunkt (max 10 tecken).

Det går även att dölja CTG-apparater som inte vill visas i listan för CTG-apparater på Mhv2-gravkontroll genom att kryssa för "Dölj i listan för CTG-apparater" (se CTG nr 3 och 5 på bilden vilka är överkryssade med rött). Då blir inte dessa valbara i skrollistan för CTG-apparater på Mhv2-gravkontroll.

Ett undantag till detta är om en CTG-apparat tidigare inte har haft denna egenskap och är registrerad för en patient och egenskapen "Dölj i listan för CTG apparater" sätts i efterhand, kommer denna CTG apparat visas för just denna patient, fast med klammertecken [] runt omkring apparatnamnet.

Om en befintlig gravkontroll har en CTG-apparat som inte finns på den avdelning där användaren är inloggad mot, ska apparaten visas med klammertecken [] runt omkring denna.



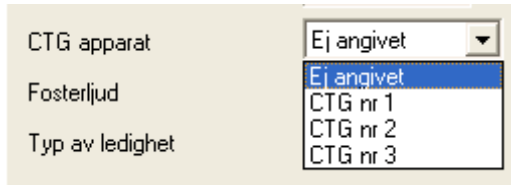
Fältet CTG externkopplingspunkt ska fyllas i av någon som är väl insatt i hur Obstetrix och Milou konfigureras. Även om det är möjligt att lägga upp nya CTG-apparater i Systemadministrationen, finns det flera andra uppgifter som måste konfigureras i Milou för att systemet kan fungera tillsammans.

CTG-apparatnamn skall vara unikt för den avdelningen där man registrerar den. Vid försök av sparande av en ny CTG-apparat eller redigera en befintlig med ett namn som redan finns på den inloggade avdelning, fås ett felmeddelande som indikerar detta och det går inte att spara.

De CTG-apparaterna vilka inte är kopplade till ett Mhv2 besök går att ta bort via systemadministrationen. Detta görs genom att välja "Ta bort" via höger musklick på CTG-apparatnoden.

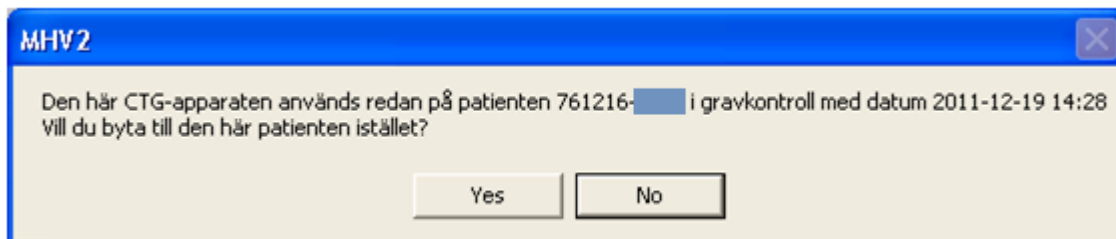
36.2 Koppla en CTG-apparat via Mhv2-gravkontroll

En skrollista med CTG-apparater vilka är registrerade i systemadministrationen visas i Mhv2 besöksregistreringsfönstret. Detta fält visas endast när denna funktionalitet är upplåst. Listan innehåller alla de CTG-apparater vilka är upplagda på den inloggade avdelningen. Default- värdet är "Ej angivet".



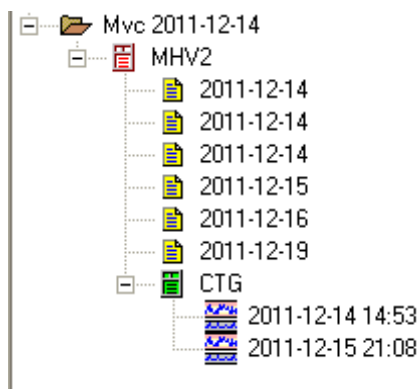
The image shows a form with three labels: "CTG apparat", "Fosterljud", and "Typ av ledighet". The "CTG apparat" label is next to a dropdown menu. The dropdown menu is open, showing the following options: "Ej angivet" (highlighted in blue), "CTG nr 1", "CTG nr 2", and "CTG nr 3".

Vid val av en apparat, ser systemet till om det används redan på en annan patient. Om det är så, informeras användaren om detta och användaren skall välja om CTG-apparaten från den tidigare patienten flyttas till den nya patienten (se bild nedan). Om användaren vill flytta apparaten till den nya patienten måste detta bekräftas genom att svara "Ja" på frågan.



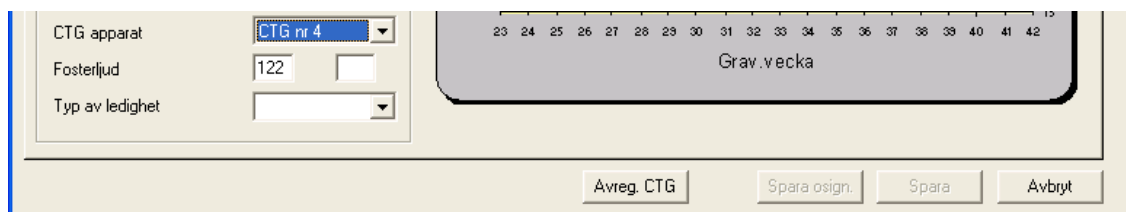
Det är viktigt att CTG-apparaten på Mhv2-gravkontroll registreras innan själva CTG-registreringen startas.

Alla CTG-mätningar som har gjorts på en eller fler Mhv2 gravkontroll/er samlas i en CTG samlingsnod under en MVC-mapp. Alla utförda CTG-mätningar visas som undernoder till denna med respektive datum för gravkontrollen.



36.3 Avregistrera en CTG-apparat på en låst Mhv2-kontroll

Det är möjligt att avregistrera en CTG-apparat på en patient även när Mhv2-gravkontrollen är låst. Detta görs genom att välja "Ej angivet" i listan för CTG-apparater och genom att klicka på knappen "Avreg. CTG" (se bilden nedan).



37 MILOUKNAPP I MENYRADEN SOM GÖR DET MÖJLIGT ATT FUNGERA MOT MILOU3 ELLER MILOU.STD

Milou är en tredjepartsprodukt som har en mycket tät integration till Obstetrix. I en nyare version av denna produkt, Milou3, hanteras inte översiktsvyn som i den tidigare standardprodukten. Milou- knappen gör det därför möjligt för användaren att se alla pågående CTG i en vy.

Milou- knappen i knappraden ska jobba mot Milou.Std (som i tidigare versioner) eller Milou3. Detta konfigureras i Obstetrix20.ini med inställningen MilouDotNet.

- Om den är satt till 1, kommer knappen för Milou jobbar mot Milou3.
- Om inställningen MilouCTG är satt till 1:
 - kommer knappen jobba mot Milou.Std.
 - kommer CTG noder visas i patientträdet vilka har gamla Milou.Std CTG registreringar
 - kommer menyval "Registrera i Milou.Std" visas
- Om båda är satt till 1
 - kommer knappen jobbar mot Milou3.

- kommer CTG noder i patientträdet visas vilka har gamla Milou.Std CTG registreringar
- kommer menyval "Registrera i Milou.Std" visas

Funktionalitet runt inställning FetalCare förändras inte.

Dessa ändringar påverkar även inloggning/utloggning/byte av användare i Navet, Beläggningslistan samt Partogram.

38 ROBSONS RAPPORT

Detta är en sammanställning av utförda kejsarsnitt. Uppgifterna hämtas från sectionsmallen. Välj **Visa/Robsons rapport** och följande bild visas.



The screenshot shows a dialog box titled "Välj period och avdelning". It has two sections: "Datum" and "Avdelning". Under "Datum", there are two date pickers labeled "Från:" and "Till:". Under "Avdelning", there is a list box containing "Barnkliniken" and "Kvinnokliniken". At the bottom, there are two buttons: "OK" and "Avbryt".

Välj önskat tidsintervall genom att välja datum från listboxarna.

Om sökningen ska göras för hela databasen markeras inte någon klinik i listan. Om sökningen ska göras för önskad klinik, markera aktuell klinik. Klicka på knappen OK och följande bild visas.

Robsons rapport		
Kvinnokliniken, Föil avd		
Robsons rapport		
Period fr.o.m 2003-04-01 t.o.m 2004-11-30 23:59:00		
1.	Förföderska, enkelbörd, huvudbudning Graviditetslängd mer än eller lika med 37+0 Förlösningen startar spontant med värkar eller vattenavgång eller båda delar	0
2.	Förföderska, enkelbörd, huvudbudning Graviditetslängd mer än eller lika med 37+0	
A	Induktion av förlösningen, patienten har ej värkar eller vattenavgång	0
B	Sectio före spontant värkarbete eller vattenavgång eller båda delar	0
3.	Omföderska, enkelbörd, huvudbudning, ej tidigare förlöst med sectio Graviditetslängd mer än eller lika med 37+0 Förlösningen startar spontant med värkar eller vattenavgång eller båda delar	0
4.	Omföderska, enkelbörd, huvudbudning, ej tidigare förlöst med sectio Graviditetslängd mer än eller lika med 37+0	
A	Induktion av förlösningen, patienten har ej värkar eller vattenavgång	0
B	Sectio före spontant värkarbete eller vattenavgång eller båda delar	0
5.	Omföderska, enkelbörd, huvudbudning Graviditetslängd mer än eller lika med 37+0 som tidigare förlöst med sectio	
A	Förlösningen startar spontant med värkar eller vattenavgång eller båda delar	0
B	Induktion av förlösningen, patienten har ej värkar eller vattenavgång	0
C	Sectio före spontant värkarbete eller vattenavgång eller båda delar	0
6.	Förföderska, enkelbörd, sätesbudning, oavsett graviditetslängd	0
7.	Omföderska, enkelbörd, sätesbudning, oavsett graviditetslängd som tidigare förlöst vaginalt eller via sectio	0

För utskrift av rapporten, klicka på knappen Skriv ut, annars på knappen Stäng.

39 LOGGA UT/AVSLUTA

Klicka på Arkiv i menyraden och välj menyvalet Logga ut eller klicka på X högst upp till höger på skärmen.

40 Tjänstekort – inloggning och dra ut kort

När man loggat in med tjänstekort uppför sig applikationerna lite annorlunda jämfört med när man loggat in med namn/lösenord.

40.1 Inloggning i Obstetrix, SysAdmin, AnvAdmin, F-liggare och LabAdmin

- Välj att logga in med tjänstekort
- Man får välja certifikat om det finns flera som matchar de kriterier som ställts in i config-filen. Det går ej att specifikt peka ut ett enskilt certifikat.
- PIN-koden måste anges ifall den inte är cachad.
- Inloggning sker efter godkänd validering av PIN och certifikat.

40.2 Inloggning i webappar - UL, Tidbok och Webrapporter

- Välj att logga in med tjänstekort.
- Man får välja certifikat ifall det finns flera på klienten som matchar de rotcertifikaten som finns på webbservern (detta beror också på inställningar i IE samt konfiguration av webbservern).
- PIN-koden måste anges ifall den inte är cachad.
- Inloggning sker efter godkänd validering av PIN och certifikat.

40.3 Dra kort i Obstetrixklienten – återinloggning

- Obstetrix skall låsas och klockan (skärmläckaren) skall visas, dvs samma funktion som när man trycker "F8".
- I vissa lägen, då man tex har en signering aktiv kan skärmläckaren inte aktiveras utan man måste först avsluta signering. Meddelande ges då till användaren om detta.

40.4 Dra kort i webappar – UL, Tidbok och Webrapporter

Observera

- Webbläsaren känner inte av att kortet dras och **användaren måste därför manuellt logga ut ur / avsluta applikationen och stänga webbläsaren.**

40.5 Dra kort i SysAdmin, F-liggare och LabAdmin

- Applikationen skall stängas ner helt.

40.6 Dra kort i AnvAdmin

- Applikationen påverkas ej när man drar kort utan **användaren måste avsluta / logga ut manuellt.**