

Handbok

Paslva

The screenshot shows the Paslva software interface with the following sections:

- Navigation:** Arkiv, Patient, Utskrifter, Rapporter, System, Hjälp
- Patient Information:** Personnr, Ålder, Förnamn, Efternamn, Vårdtyp
- Location:** Från, Till, Plats, Klinik, PAL
- Care Activities:**
 - Att göra:** Sjuksköterska
 - Vårdtyngd:** (Empty field)
 - Läkare:** (Empty field)
 - SOFA:** (Empty field)
 - Insulinordination:** (Empty field)
- Buttons:** Registrera (under Att göra and Läkare)
- Checkbox:** Visa aktiviteter för läkare inför utskrivning
- Diagnosis and Care:** Diagnos, Åtgärder, **Vårdtillfälle**
- Vårdtillfälle Fields:**
 - Tid på IVA
 - Vårdtillfällets start
 - Vårdtyp
 - Opereradstatus
 - Vårdform
 - Ankomstväg
 - Klinik vid ankomst
 - Utskrivningstid
 - Utskriven till
 - Vårdresultat
 - Vårdtillfälle-id: 0

Otimo Data AB

Innehåll

1	Inledning.....	4
2	Allmänt.....	4
3	Menyer.....	5
3.1	Arkiv.....	5
3.1.1	Sök patient.....	5
3.1.2	Platshistorik.....	6
3.1.3	Utökad sökning.....	6
3.1.4	Rapport utskrivna patienter.....	7
3.1.5	Nollställ och rensa skärm.....	7
3.1.6	Byt Avdelning.....	7
3.1.7	Byt lösenord.....	8
3.1.8	Personal och Platser.....	8
3.1.9	Beläggning.....	8
3.2	Patient.....	10
3.2.1	Inskrivning.....	10
3.2.2	Rondtext SBAR.....	11
3.2.3	Ändra vårdtyp.....	11
3.2.4	Patientdata.....	11
3.2.5	Moderklinik.....	12
3.2.6	Ändra PAL.....	12
3.2.7	Plats.....	12
3.2.8	Utskrivning.....	12
3.3	Externa åtgärder.....	13
3.4	Utskrifter.....	13
3.4.1	Rondlista.....	13
3.4.2	DRG-lista.....	13
3.5	Rapporter.....	14
3.6	System.....	15
3.7	Hjälp.....	15
4	Allmänt om vårdtillfälle.....	16
4.1	Inlagdlistan.....	16
4.2	Inskrivning av nytt vårdtillfälle.....	17
4.2.1	Personuppgifter.....	17
4.2.2	Uppskattad ålder.....	18
4.2.3	Vårdtyp.....	18
4.2.4	Vårdtillfällets start.....	19
4.2.5	Ankomst till IVA.....	19
4.2.6	Opereradstatus.....	19
4.2.7	Vårdform.....	19
4.2.8	Ankomstväg – Ankomstorsak.....	19
4.2.9	Klinik och avdelning.....	19
4.2.10	PAL.....	19
4.2.11	Sängplats.....	19
5	Översikt enskilt vårdtillfälle.....	21
5.1	Översta delen.....	21
5.2	Mellersta delen.....	21
5.3	Nedre delen.....	21
6	Vårdtyngd.....	22
6.1	VTS – Vårdtyngd Sverige (utgick 2014-12-31).....	22
6.2	VTS2014 – Vårdtyngd Sverige.....	22
6.3	NEMS.....	24
7	Åtgärder.....	25
8	Sederingskala & sederingsmål.....	27
9	Intagningsorsak.....	28
10	Riskjustering.....	28
10.1	SAPS3.....	28
10.2	PIM2.....	31

10.3	PIM3	31
10.4	Intensivvårds-Higgins	31
11	Diagnoser.....	33
11.1	Grunddiagnos.....	33
11.2	IVA-diagnos – med primär diagnos.....	33
11.3	BIVA-diagnos – med primär diagnos	35
12	Operationskoder	36
12.1	PRE-operationskoder	36
12.2	PER-operationskoder	37
13	SOFA.....	37
14	Komplikationer.....	38
15	Negativa händelser och komplikationer	38
15.1	Meddelande om samband.....	40
15.2	Annan Negativ händelse eller komplikation.	41
16	Vikt & Längd.....	43
17	Behandlingsstrategi	43
18	Avlidna på IVA	46
19	Utskrivning.....	47
19.1	Datum och tid.....	47
19.2	Dödsfall konstaterat	47
19.3	Utskriven till	47
19.4	Utskrivningsorsak	48
19.5	Färdigvårdad	48
19.6	Partiell utskrivning.....	48
19.7	Definitiv utskrivning	49
20	Systemunderhåll	50
20.1	Användarhantering.....	50
20.2	Export till Datalager.....	52
20.3	Export SIRXML 5.1.....	52
20.4	Import Mortalitet ifrån SIR	53
20.5	Ångra utskrivning	53
20.6	Registervård	53
20.6.1	Platser	53
20.6.2	Kliniker.....	54
20.6.3	Personal	54
20.6.4	Roller.....	55
20.6.5	IVA-diagnoser	56
20.6.6	Åtgärder.....	57
20.6.7	Externa Åtgärder	57
20.7	Radera vårdtillfälle.....	58
20.8	Uppdatera koder.....	58
20.9	Visa Log.....	58
21	Support	60
21.1	I systemet	60
21.2	På hemmaplan.....	60
21.3	Från Otimo Data AB	60

1 Inledning

Paslva är ett IT-stöd framtaget för att i första hand utifrån medicinska respektive omvårdnadsbegrepp, beskriva patientens sjukdom samt arbetet och åtgärder som utförs vid en intensivvårdsavdelning. Vissa av dessa parametrar används också av en del enheter som underlag för internfakturering med eller utan särskilt stöd från Paslva. Programmet följer de angivna riktlinjerna från Svenska Intensivvårdsregistret (SIR). Du hittar alltid den senaste versionen av dessa riktlinjer på Internet på <http://www.icuregswe.org>.

Systemansvarig på kliniken (eller motsvarande) har möjlighet att regelbundet skicka rapporter till SIR. Inom ett dygn efter inrapportering till SIR, kan data studeras via utrapportdelen på <http://www.icuregswe.org/>. Varje vecka gör SIR en mortalitetsuppföljning från befolkningsregistret på samtliga personer med svenskt personnummer som har skickats in till SIR

Paslva innehåller också en egen utdatadel. Den är uppbyggd så att data exporteras på kommando till ett datalager. Ur detta datalager görs sedan rapporter med valfritt program utifrån klinikkens önskemål.

2 Allmänt

Så långt det går följer Paslva s.k. Windowsstandard. Programmet är uppbyggt så att man kan arbeta med både tangentbord som mus. Alla funktioner kan nås via klick med musen i olika menyer eller dialogrutor. En del av funktionerna kan även nås via snabbtangenter.

Snabbtangenter kan vara Ctrl+någon bokstav (står till höger om menyvalet) t.ex. Ctrl+I som öppnar Inlagdlistan.

Man kan även använda Alt-tangentknappen och understruken bokstav som snabbval.

(Funktionstangenten F10 fungerar precis som Alt tangenten.) Under varje meny namn, t.ex. Arkiv, Patient, Utskrifter finns en understruken bokstav. Alt-tangenten behöver inte hållas nedtryckt utan man trycker på den en gång och sedan klicka på den understrukna bokstaven på tangentbordet så fälls menyn ut. Under menyn finns olika funktioner och några av dessa har en bokstav understruken.

Genom att använda Alt för att aktivera "menyn" kan man på detta sätt skapa sina egna kortkommandon. Kommandot Alt+A+A avslutar således Paslva liksom Alt+P+N öppnar dialogen för inskrivning.

Från översiktssidan, då man har ett vårdtillfälle aktivt, kan man komma direkt till registreringen genom att dubbelklicka i de gula fälten, i listboxarna eller på symboler. Man kan t.ex. komma direkt till dialogen för IVA-diagnos genom att dubbelklicka i listan längst ner till höger i fliken "Diagnoser".

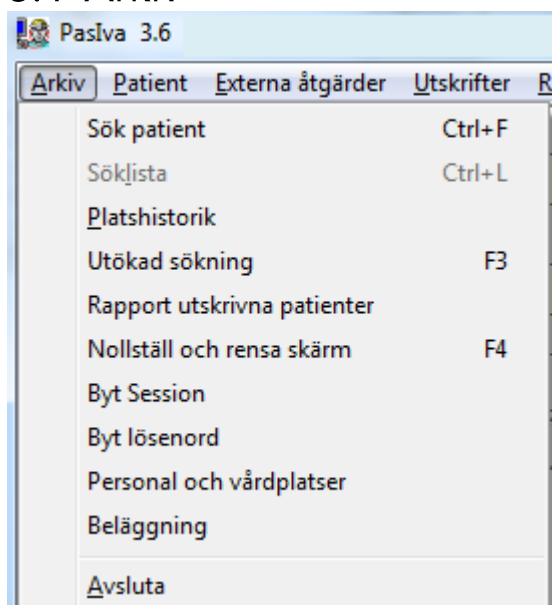
Det finns ett stort antal inställningar i Paslva så det kan se lika olika ut beroende på dessa inställningar. Det går, i viss mån, att anpassa Paslva efter sina lokala behov. Man kan t.ex. påverka hur rondlistan skall se ut och i vilken ordning fälten i inlagdlistan presenteras.

Paslva har ett inbyggt kontrollsystem för registrering. Kontroller för datum och tid, obligata fält samt gränsvärden hanteras efter viss logik. Felvärden och avsaknad av obligatoriska fält markeras med röd t.ex.t eller box.

Tryck tangentbordets F1-knapp för att visa av riktlinjerna för registrering.

3 Menyer

3.1 Arkiv



3.1.1 Sök patient

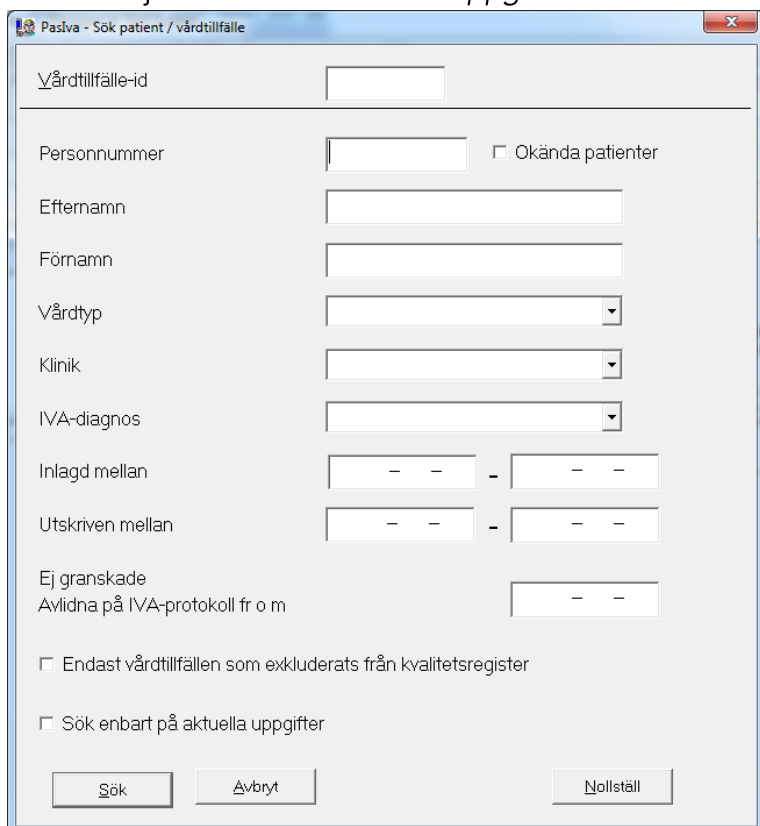
Här kan man söka upp både in och utskrivna vårdtillfälle/vårdtillfällen. Sök på ett eller flera av fälten vårdtillfälle-id, personnummer, namn, in-utskrivningstidpunkter mm. Sökresultatet sparas i söklistan tills nytt urval görs eller att Paslva stängs ned.

Här kan du också söka upp de Avlidna på IVA-protokoll som ej är granskade dvs. har Nej i sista frågan i protokollet och de vårdtillfällen som exkluderats för export till kvalitetsregister.

Du kan också söka upp de patienter som skrivits in som Okända och som fortfarande är okända eller har ändrats till rätt personnummer.

Obs! Exkludera vårdtillfälle till kvalitetsregister är ett tillval.

Om du väljer *Sök endast aktuella uppgifter* så får du senast angivna personuppgifter



3.1.2 Platshistorik

Sökning av vilka patienter som legat på viss sängplats mellan angivna tidpunkter

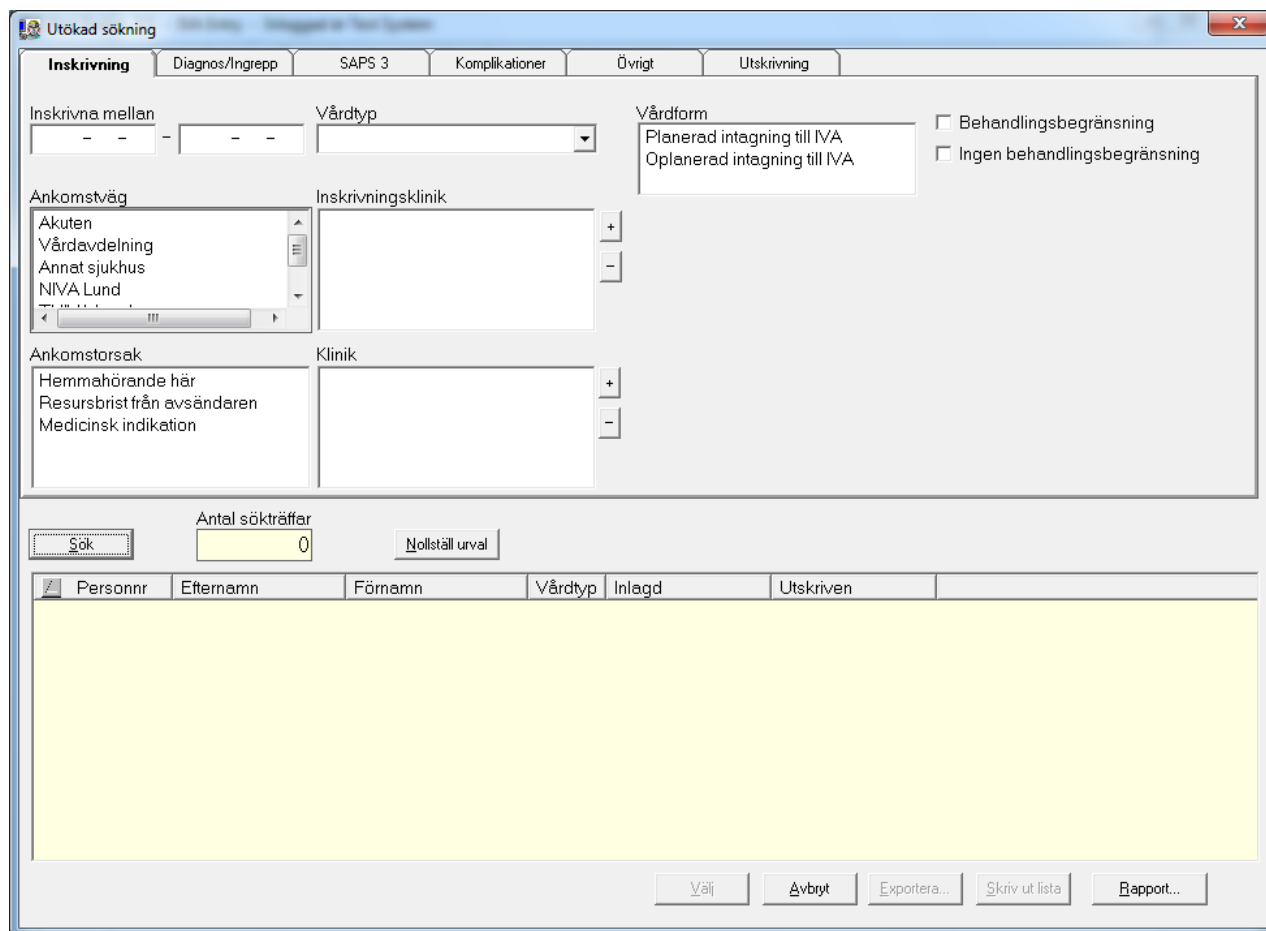
3.1.3 Utökad sökning

Utsökning av vårdtillfälle/vårdtillfällen som har haft angiven eller en kombination av ankomstväg, diagnos, åtgärd, komplikation, vårdresultat mm. Urvalen kan göras på flera flikar vid samma sökning dvs. de hänger ihop Vid sökning av diagnoser kan man välja endast som primär IVA-diagnos genom att sätta en bock i rutan framför vald diagnos. Det är också möjligt att söka upp de vårdtillfällen som haft eller inte haft behandlingsbegränsning.

Vill man öppna vårdtillfällen från öppna sökresultatet, markerar man önskat



vårdtillfälle och dubbelklickar på det. Sökresultatet kan antingen skrivas ut eller exporteras till fil t.ex. Excel. Vid export till fil följer många fler fält med än vad som kan presenteras i fönstret.



3.1.4 Rapport utskrivna patienter

Utskrift av senaste utskrivna vårdtillfällen

3.1.5 Nollställ och rensa skärm

Rensar datorskärmen från data. Inget raderas i databasen.

3.1.6 Byt Avdelning

Personer som har behörighet till flera avdelningar kan byta avdelning under denna meny. Välj den avdelning som du vill att Paslva ska starta med och klicka i *Sätt som default*

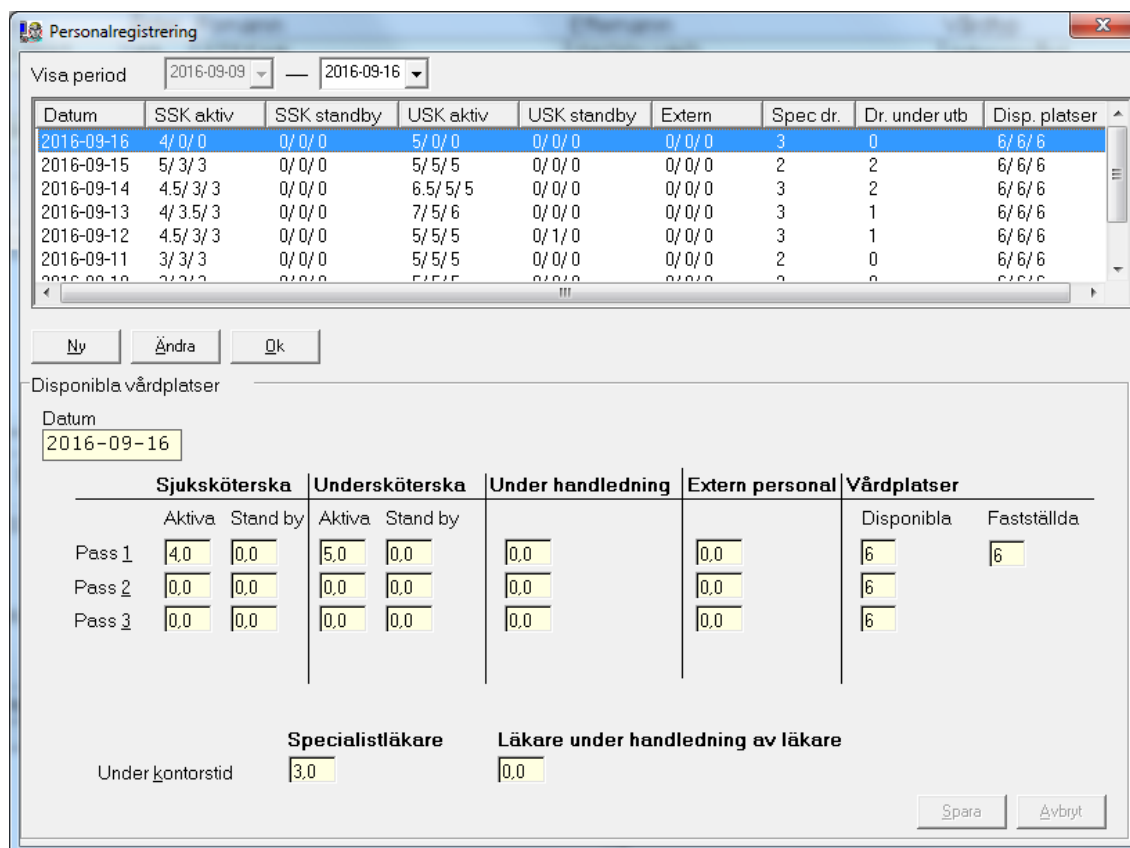


3.1.7 Byt lösenord

Lösenord kan bytas vid valfri tidpunkt. Hantera ditt lösenord personligt.

3.1.8 Personal och Platser

Tilläggsmodul för registrering av personal och vårdplatser.



Personalregistrering

Visa period: 2016-09-09 — 2016-09-16

Datum	SSK aktiv	SSK standby	USK aktiv	USK standby	Extern	Spec dr.	Dr. under utb	Disp. platser
2016-09-16	4/0/0	0/0/0	5/0/0	0/0/0	0/0/0	3	0	6/6/6
2016-09-15	5/3/3	0/0/0	5/5/5	0/0/0	0/0/0	2	2	6/6/6
2016-09-14	4,5/3/3	0/0/0	6,5/5/5	0/0/0	0/0/0	3	2	6/6/6
2016-09-13	4/3,5/3	0/0/0	7/5/6	0/0/0	0/0/0	3	1	6/6/6
2016-09-12	4,5/3/3	0/0/0	5/5/5	0/1/0	0/0/0	3	1	6/6/6
2016-09-11	3/3/3	0/0/0	5/5/5	0/0/0	0/0/0	2	0	6/6/6

Ny Ändra Ok

Disponibla vårdplatser

Datum: 2016-09-16

	Sjuksköterska		Undersköterska		Under handledning	Extern personal	Vårdplatser	
	Aktiva	Stand by	Aktiva	Stand by			Disponibla	Fastställda
Pass 1	4,0	0,0	5,0	0,0	0,0	0,0	6	6
Pass 2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6	
Pass 3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6	

Specialistläkare Läkare under handledning av läkare

Under kontorstid 3,0 0,0

Spara Avbryt

3.1.9 Beläggning

Om flera enheter har samma server kan man se aktuell beläggning på respektive enhet vid önskad tidpunkt.

Beläggningsfönster med titel "Beläggnings" och en X-knapp i rött. Tidpunkt: 2016-09-18 19:16. Knappar: Visa, Avbryt.

Vårdenhet	Inneliggande, IVA	Inneliggande, Totalt
Kryh Kristianstad IVA	5	5
Kryh Ystad IVA	2	2
Sund Helsingborg IVA	7	7
SUS Lund BIVA	4	6
SUS Lund IVA	5	5
SUS Lund NVA	0	0
SUS Malmö Inf	5	6
SUS Malmö IVA	6	6

3.2 Patient

Innehåller bla alla medicinska parametrar som ska registreras kring enskilt vårdtillfälle. Innehåller även några administrativa registreringar såsom kliniker, sängplats mm. Olika parametrar är aktiva beroende på vilken vårdtyp vårdtillfället har skrivits in med och även beroende vilka moduler man har aktiverat i systemet.

Patient	Externa åtgärder	Utskrifter	Rapporter	System
Nytt vårdtillfälle				Ctrl+N
Inlagda				Ctrl+I
Inskrivning				
Rondtext SBAR				F9
Patientdata				
Behandlingsstrategi				
Moderklinik				Ctrl+K
Ändra PAL				
Plats				Ctrl+P
Diagnoser				▶
Åtgärder				F5
Sederingsmål				Ctrl+F7
Negativa händelser och komplikationer				
Operationskoder				▶
VTS2014				Ctrl+S
Vikt och längd				
Ventilatorbehandling				Ctrl+V
Intagningsorsak enl SAPS3				
SAPS3				
SOFA				
Avliden på IVA				
Utskrivning				Ctrl+U

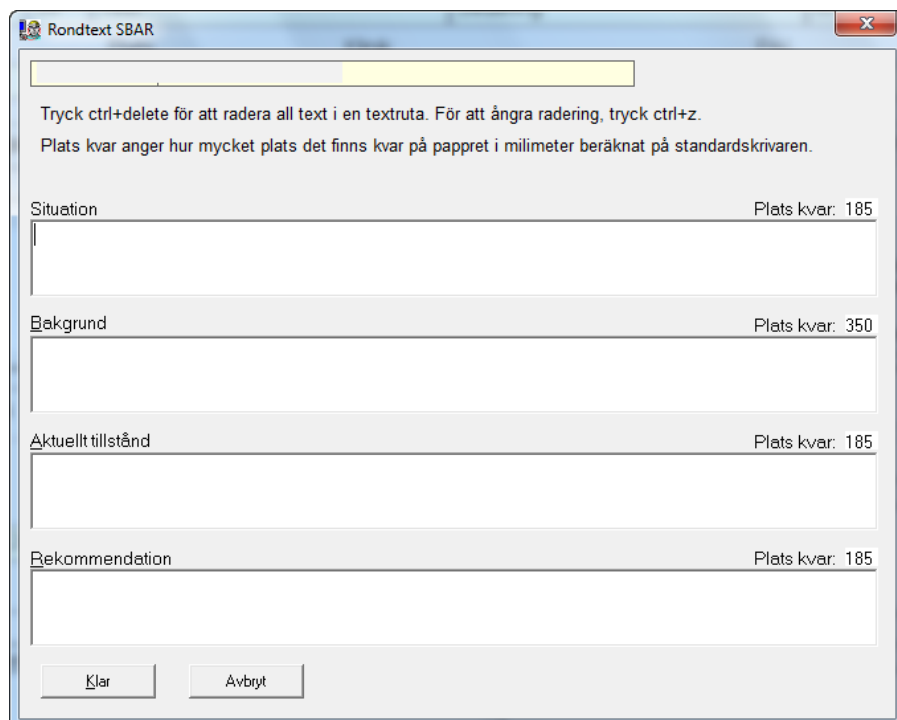
3.2.1 Inskrivning

Här kan man ändra ankomsttid, opereradstatus, vårdform, ankomstväg och ev ankomstorsak. Här kan man även ändra vårdtyp för hela eller delar av vårdtillfället.



3.2.2 Rondtext SBAR

Här kan man skriva in rondt.ex.t enligt SBAR för varje patient som sedan visas på utskriften Rondlista för samtliga inlagda



3.2.3 Ändra vårdtyp

Klicka på *Ändra vårdtyp* under *Inskrivning*. Du kan omklassa hela vårdtillfället om det blivit fel vårdtyp redan vid inskrivning. Du kan också välja att omklassa del av vårdtillfället t.ex. när en postoperativ blir sämre och blir IVA-vård.

3.2.4 Patientdata

Här kan du justera namnuppgifter samt ändra personidentitet på oidentifierade som blir identifierade. Klicka på *Ändra* och ange nytt personnummer. Det gamla ligger kvar i boxen uppe till höger och är sökbar under *Sök patient*.

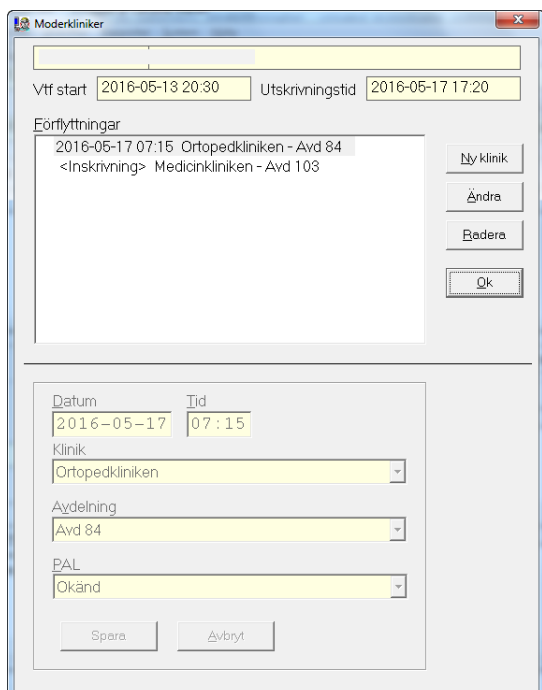
Här kan man även markera om detta vårdtillfälle ska exkluderas vid export av data till kvalitetsregister (tillval).

Man kan också markera om något vårdtillfälle ska ha speciell sekretess genom att sätta en bock i rutan längst upp för *Sekretess*. Efter det kommer det att synas en röd hand på huvudsidan för aktuellt vårdtillfälle.



3.2.5 Moderklinik

Här visas patientens kliniktillhörighet i omvärd kronologisk ordning. Välj *Ny klinik* om patienten ska byta kliniktillhörighet. Välj *Ändra* om felaktig klinik angetts och ska justeras. Klicka på *Radera* om felaktig registrering skett och ska bort.



The screenshot shows a window titled "Moderkliniker". At the top, there are two date and time fields: "Vtf start" (2016-05-13 20:30) and "Utskrivningstid" (2016-05-17 17:20). Below this is a section titled "Förflyttningar" (Transfers) with a table listing two entries: "2016-05-17 07:15 Ortopedkliniken - Avd 84" and "<Inskrivning> Medicinkliniken - Avd 103". To the right of the table are buttons for "Ny klinik", "Ändra", "Radera", and "Ok". Below the table is a form for adding a new clinic with fields for "Datum" (2016-05-17), "Tid" (07:15), "Klinik" (Ortopedkliniken), "Avdelning" (Avd 84), and "PAL" (Okänd). At the bottom of the form are "Spara" and "Avbryt" buttons.

3.2.6 Ändra PAL

Här kan du ändra namnet på patientansvarig läkare (PAL). Här finns ev ett annat val Inskrivande läkare

3.2.7 Plats

Här kan du ändra sängplats. Sängplats registreras på samma sätt som kliniktillhörighet dvs. med historik. Välj *Ny* om patienten ska byta sängplats. Välj *Ändra* om felaktig sängplats angetts och ska justeras. Klicka på *Radera* om felaktig registrering skett och ska bort.

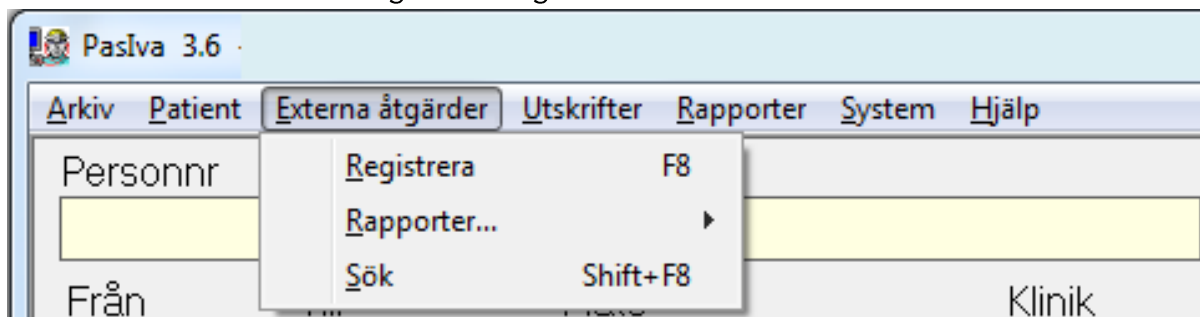
3.2.8 Utskrivning

Här registreras uppgifter kring utskrivningen. Se Utskrivning längre ned i handboken



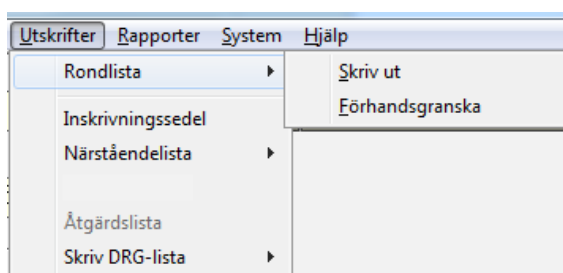
3.3 Externa åtgärder

Detta är ett tillval där man registrerar åtgärder utförda utanför IVA.



3.4 Utskrifter

Innehåller utskrifter av olika slag t.ex. rondlista, DRG-lista mm. Visas olika beroende på din avdelnings inställningar



3.4.1 Rondlista

Visar sammanställning av rondtexter för SBAR för samtliga inlagda patienter. Denna lista finns i lite olika utförande. Kontakta pasiva@otimo.se för konfiguration av just din avdelnings lista.

3.4.2 DRG-lista

Sammanställning av diagnoser, åtgärder och komplikationer på aktuell patient



DRG-Lista

Personnummer:

Vårdtillfällets start: 2016-05-13 20:30
 Utskrivningstid: 2016-05-17 17:20

Diagnoser

Kod	Text
E87.1	Hypoosmolalitet och/eller hyponatremi (ej SIADH)
J69.0	Aspirationspneumoni pga maginnehåll/föda

Åtgärder

Tidpunkt	Kod	Text
2016-05-13 20:30 - 2016-05-14 02:00	DG021	Invasiv ventilatorbehandling
2016-05-13 20:30 - (kvar efter utskr.)	QD004	Central venkateter (bruk av befintlig (CVK/CDK)
2016-05-13 20:30	AP051	Artärkateter, inläggning
2016-05-14 08:00 - 2016-05-14 21:00	DG023	Noninvasiv ventilatorbehandling
2016-05-16 14:30	AF045	MRT, hjärta

Komplikationer

Tidpunkt	Kod	Text
2016-05-17 17:20	SK-000	Inga av SIR:s definierade negativa händelser eller komplikationer

Sida 1/1 2016-05-18 14:23

3.5 Rapporter

Innehåller rapporter av olika slag beroende vilka man har aktiva.

Rapporter	System	Hjälp
Antal VTF och vårdtid		
Åtgärder, antal och tid		
Kliniker, tid och VTS		
Kliniker, tid och NEMS		
Uppföljning PostIVA		
Misstänkt VAP		
VTS-fördelning		
VTS		
NEMS		
Bemanning och Vårdtyngd		
Beläggning...		

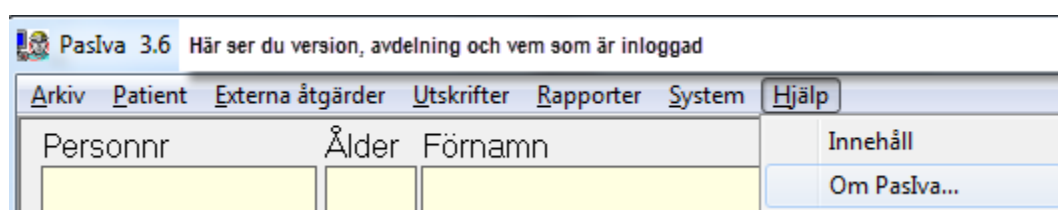


3.6 System

Denna meny syns endast för dem som har systemrättigheter. Innehåller användarhantering, registervård, logg, funktioner för export av data mm. Se mer i avsnitt Systemunderhåll

3.7 Hjälp

Längst upp ser du vilken version av Paslva som för tillfället används på din avdelning. Om du väljer *Hjälp* och *Om Paslva* så ser du exakt version och tillhörande revision samt vilken version av diagnos- åtgärds-koder du har aktiverat.



4 Allmänt om vårdtillfälle

Med vårdtillfälle menas en sammanhängande tid som patienten är inskriven på intensivvårdsavdelningen. Patienten får sin vård endast med avbrott för operation, röntgen eller annan undersökning/behandling som inte kan utföras på IVA. Om patienten byter klinik under vårdtillfället så noteras det i programmet men man fortsätter på samma vårdtillfälle. Om patienten t ex kommer för postoperativ övervakning men försämras så att han/hon kräver intensivvård omklassar man vårdtillfället till en IVA-vårdtyp. Om patienten flyttar mellan 2 olika IVA-enheter (även inom samma sjukhus) skall det betraktas som två separata vårdtillfällen med utskrivning respektive ny inskrivning.

Vårdtillfället tillhör en av fyra typer, Postoperativ vård, Hjärtintensivvård, Intensivvård eller Övrig vård utifrån SIR:s definitioner. Genom att ange en av dessa fyra aktiveras olika funktioner i programmet. Förutom personuppgifter och tidpunkt för vårdtillfällets start, ska vårdtyp, opereradstatus, vårdform, ankomstväg (ev ankomstorsak) och kliniktillhörighet (klinik + avdelning) fyllas i innan patienten kan skrivas in. PAL och sängplats är inte obligatoriska men kan registreras för att underlätta det dagliga arbetet.

Det finns en möjlighet att lägga till nya eller framförallt varianter av de befintliga vårdtyperna. Man kan t.ex. ha olika vårdtyper för postoperativa patienter och kan därmed särskilja dagkirurgi från övriga postoperativa patienter och man kan då ha olika krav på registreringen vad gäller t.ex. VTS. Man kan på samma sätt tänka sig att dela upp Övrig vård.

Obs! Då man skickar data till SIR så kommer bara de vårdtyper som definierats i SIR att användas och det finns i de flesta fall möjlighet att skicka in de egna varianterna i någon utan SIR:s definierade vårdtyper.

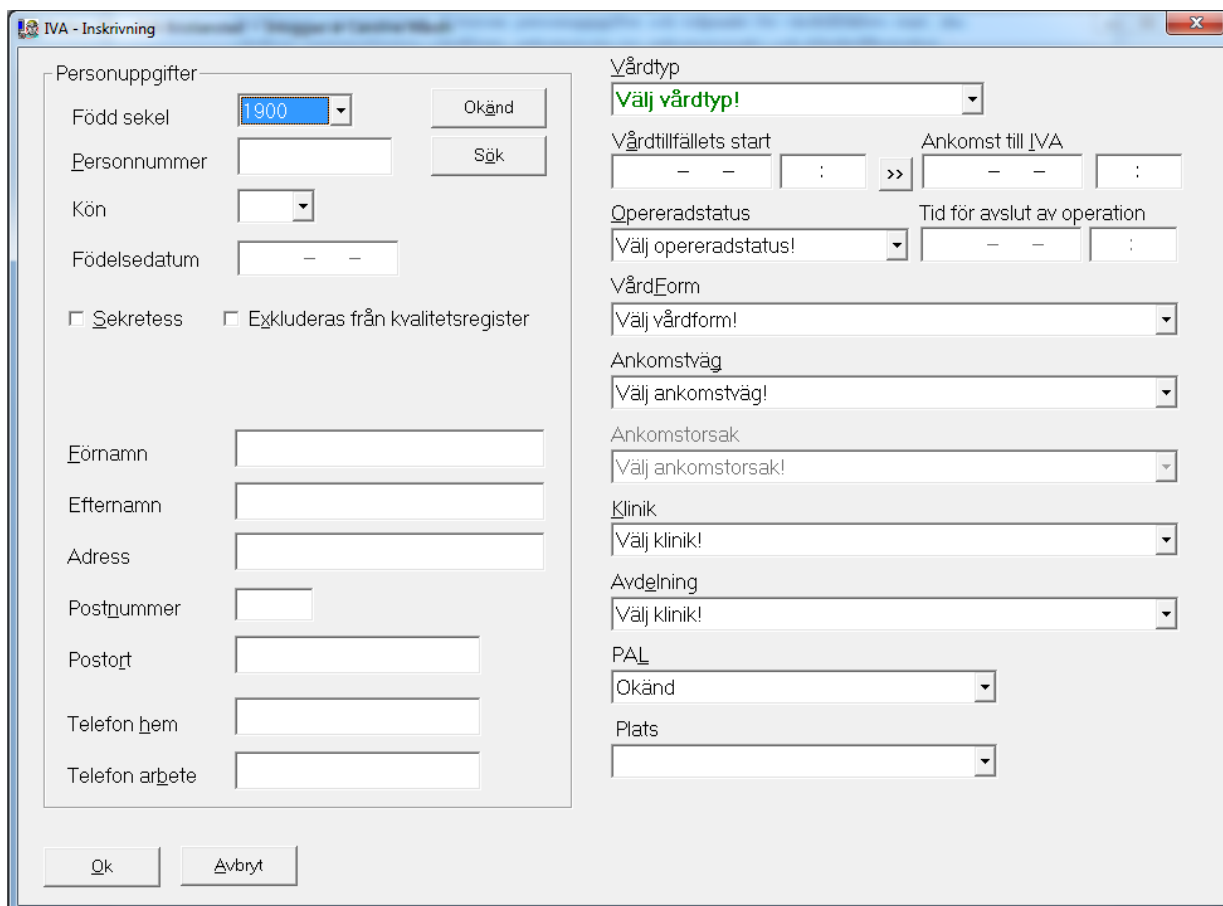
4.1 Inlagdlistan

När Paslva startas öppnas *Inlagdlistan* som visar de vårdtillfällen som för närvarande finns inskrivna i svart t.ex.t samt utskrivna vårdtillfällen som inte är färdigregistrerade i röd t.ex.t. Dubbelklicka på önskat vårdtillfälle eller markera önskat vårdtillfälle och tryck på *Välj*

Man kan välja att Inlagdlistan inte öppnas med automatik när man startar Paslva.

4.2 Inskrivning av nytt vårdtillfälle

Välj *Nytt vårdtillfälle* under Patientmenyn, Ctrl+N eller *Nytt vårdtillfälle* från Inlagdalistan. Fyll i uppgifter enligt nedan.



The screenshot shows a software window titled "IVA - Inskrivning" with two main sections for data entry:

- Personuppgifter (Left):**
 - Född sekel: 1900 (dropdown), Okänd (button)
 - Personnummer: (text input), Sök (button)
 - Kön: (dropdown)
 - Födelsedatum: (date input)
 - Sekretess Exkluderas från kvalitetsregister
 - Förnamn: (text input)
 - Efternamn: (text input)
 - Adress: (text input)
 - Postnummer: (text input)
 - Postort: (text input)
 - Telefon hem: (text input)
 - Telefon arbete: (text input)
- Vårdtyp (Right):**
 - Vårdtyp: Välj vårdtyp! (dropdown)
 - Vårdtillfällets start: (date input), Ankomst till IVA: (date input)
 - Opereradstatus: Välj opereradstatus! (dropdown), Tid för avslut av operation: (date input)
 - VårdForm: Välj vårdform! (dropdown)
 - Ankomstväg: Välj ankomstväg! (dropdown)
 - Ankomstorsak: Välj ankomstorsak! (dropdown)
 - Klinik: Välj klinik! (dropdown)
 - Avdelning: Välj klinik! (dropdown)
 - PAL: Okänd (dropdown)
 - Plats: (dropdown)

Buttons at the bottom: Ok, Avbryt.

4.2.1 Personuppgifter

4.2.1.1 Person med svenskt personnummer

Paslva har ett eget patientregister som byggs upp allteftersom patienter registreras. Dessutom är det kopplat till det lokala befolkningsregistret. De uppgifterna kommer från den lokala skattemyndigheten. Det innebär att i sällsynta fall så har inte förändringar hunnit komma in i de uppgifter som kommer med automatik när ett komplett svenskt personnummer anges. Det går då att ändra till det riktiga. Dessa ändringar lagras i den lokala Paslvadatabasen och påverkar inte skattemyndighetens register eller landstingets lokala befolkningsregister. Skriv in ett personnummer utan sekel eller bindestreck i rutan för personnummer. 1900 är förvalt som sekel och måste i förekommande fall bytas till 2000. Tryck på SÖK. Beroende på träffar så ändrar den knappen t.ex.t till SÖK I FOLKET. På det viset kan man välja uppgifter om de skiljer

mellan Paslvas lokala databas respektive i landstingets befolkningsregister. Komplettera/rätta de övriga fälten i den vänstra kolumnen avseende patienten själv.

Det finns möjlighet att anpassa Paslva så att reserv- och nummer för oidentifierade följer givna mönster. Paslva stödjer CareLink-nummer

4.2.1.2 Reservnummer - Samordningsnummer

Patienter som saknar svenskt personnummer men som är kända och har ett reservnummer eller ett samordningsnummer skrivs in på samma sätt som ovan.

4.2.1.3 Oidentifierad - okänd

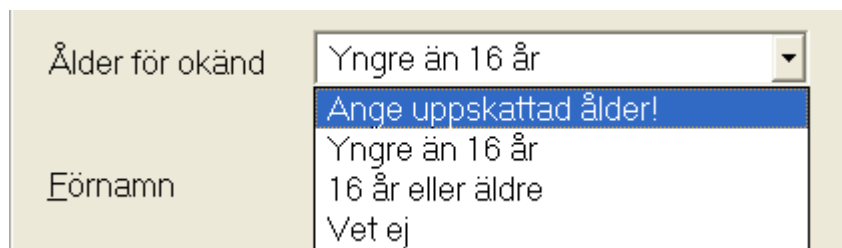
Patienter som är oidentifierade/okända kan skrivas in. Klicka på *Okänd* och fyll i max 10 bokstäver eller siffror. Därutöver kan tillämpliga delar i vänster kolumn fyllas i som vanligt. När sedermera en okänd person identifieras kan vårdtillfället kompletteras med korrekt personnummer. Det finns då kvar som båda identiteterna.

4.2.1.4 Identifiera oidentifierad

Öppna vårdtillfället men den oidentifierade patienten. Välj *Patientdata* under Patientmenyn. Klicka på *Ändra* och fyll i korrekt personnummer respektive sekel. Dessutom kan övriga personuppgifter ändras. Utöver personnummerkontroll finns ingen möjlighet för systemet att kontrollera vad respektive användare gör. Här förutsätts att den som ändrar en identitet också tar ansvar för vad han/hon gör. De tidigare identiteterna sparas och kopplas mot den nya identiteten så att sökningar mot tidigare identiteter kan göras efter förändringen.

4.2.2 Uppskattad ålder

Om patienten skrivs in oidentifierad dvs. *Okänd* är angivet, så kommer ett fält fram om *Uppskattad ålder*. Välj *Yngre än 16 år*, *16 år eller äldre* eller *Vet ej*. Paslva använder detta för att sortera om SAPS3 (≥ 16 år) eller PIM3 (<16 år) ska användas som riskscoringssystem



Ålder för okänd	Yngre än 16 år
Förnamn	Ange uppskattad ålder!
	Yngre än 16 år
	16 år eller äldre
	Vet ej

4.2.3 Vårdtyp

Välj rätt vårdtyp för det aktuella vårdtillfället. Beroende på vilken vårdtyp man väljer kommer olika parametrar upp för registrering under resten av vårdtillfället. Under pågående vårdtillfälle kan man ev omklassa till annan vårdtyp t.ex. postop till IVA

4.2.4 Vårdtillfällets start

Ställ markören i fältet och tryck Enter. Dagens datum presenteras men kan ändras till valfritt datum. Tid måste alltid anges manuellt då man oftast aldrig registrerar i realtid.

4.2.5 Ankomst till IVA

Tryck på >> om samma tid ska anges som vårdtillfällets start. Datum och tid kopieras över till detta fält. Om annan tidpunkt för ankomst - ange ny tidpunkt.

4.2.6 Opereradstatus

Välj opereradstatus samt om opererad, kan tidpunkt anges för den senaste operationens avslut. (Opereradtidpunkt kan anges under PRE-OpKoder istället)

4.2.7 Vårdform

Ange Planerad eller Oplanerad inläggning

4.2.8 Ankomstväg – Ankomstorsak

Välj ankomstväg och ange ankomstorsak om patienten kommit från Annat sjukhus eller Annan IVA. Är ankomstvägen Annan IVA eller Annat Sjukhus kan en ny dialogruta komma upp där man kan ha angiven klartext för vilken IVA resp sjukhus det är.

4.2.9 Klinik och avdelning

Ange den klinik och avdelning som patienten tillhör vid vårdtillfällets start.

4.2.10 PAL

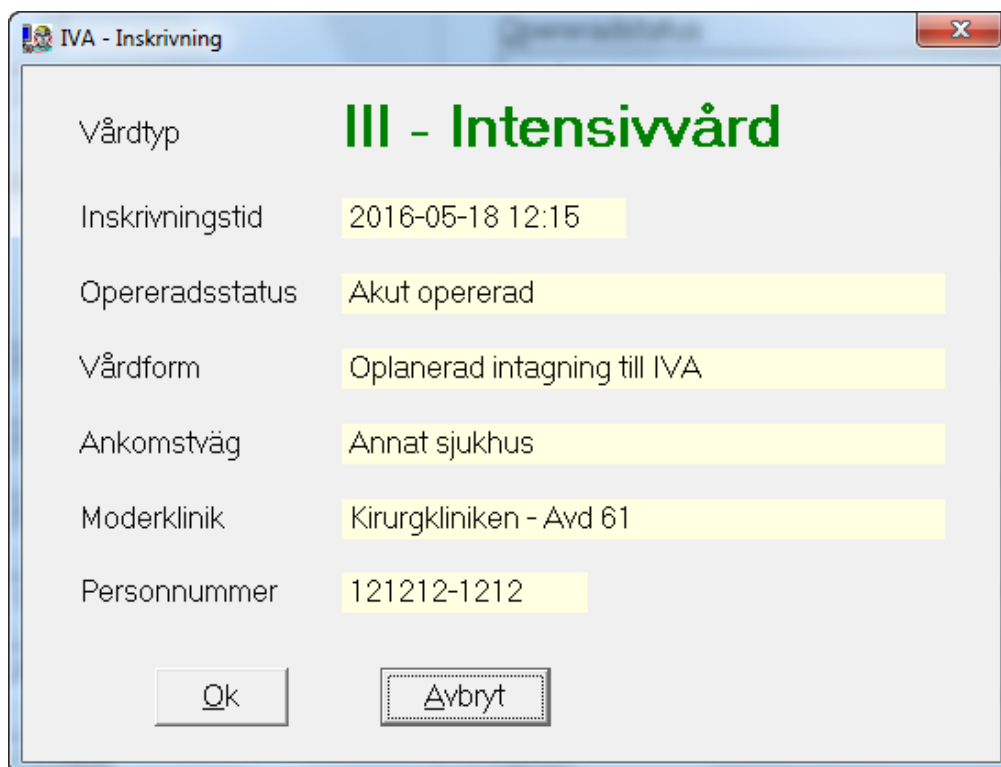
Frivillig uppgift. Ange patientansvarig läkare

4.2.11 Sängplats

Frivillig uppgift. Ange sängplats

När alla uppgifter är ifyllda klickar Du på OK. Då görs först en kontroll av att ifyllda uppgifter är för programmet korrekta (annars kommer ett felmeddelande). Därefter kommer en ruta med de viktigaste uppgifterna samlade för att en gång för alla bekräfta att denna patient verkligen skall skrivas in.

När en patient väl är inskriven kan endast systemansvarig ta bort ett ev felaktigt vårdtillfälle!



The screenshot shows a software window titled "IVA - Inskrivning". The window contains a list of patient registration details. The "Vårdtyp" (Care type) is highlighted in green and reads "III - Intensivvård". Other fields include "Inskrivningstid" (2016-05-18 12:15), "Opereradsstatus" (Akut opererad), "Vårdform" (Oplanerad intagning till IVA), "Ankomstväg" (Annat sjukhus), "Moderklinik" (Kirurgkliniken - Avd 61), and "Personnummer" (121212-1212). At the bottom of the window are two buttons: "OK" and "Avbryt".

Vårdtyp	III - Intensivvård
Inskrivningstid	2016-05-18 12:15
Opereradsstatus	Akut opererad
Vårdform	Oplanerad intagning till IVA
Ankomstväg	Annat sjukhus
Moderklinik	Kirurgkliniken - Avd 61
Personnummer	121212-1212



5 Översikt enskilt vårdtillfälle

När du har valt ett enskilt vårdtillfälle öppnas en bild som består av tre delar.

5.1 Översta delen

Den översta delen innehåller en menyrad och rena med patientuppgifter. Dessa kan inte ändras i denna bild utan görs under aktuell meny under *Patient*.

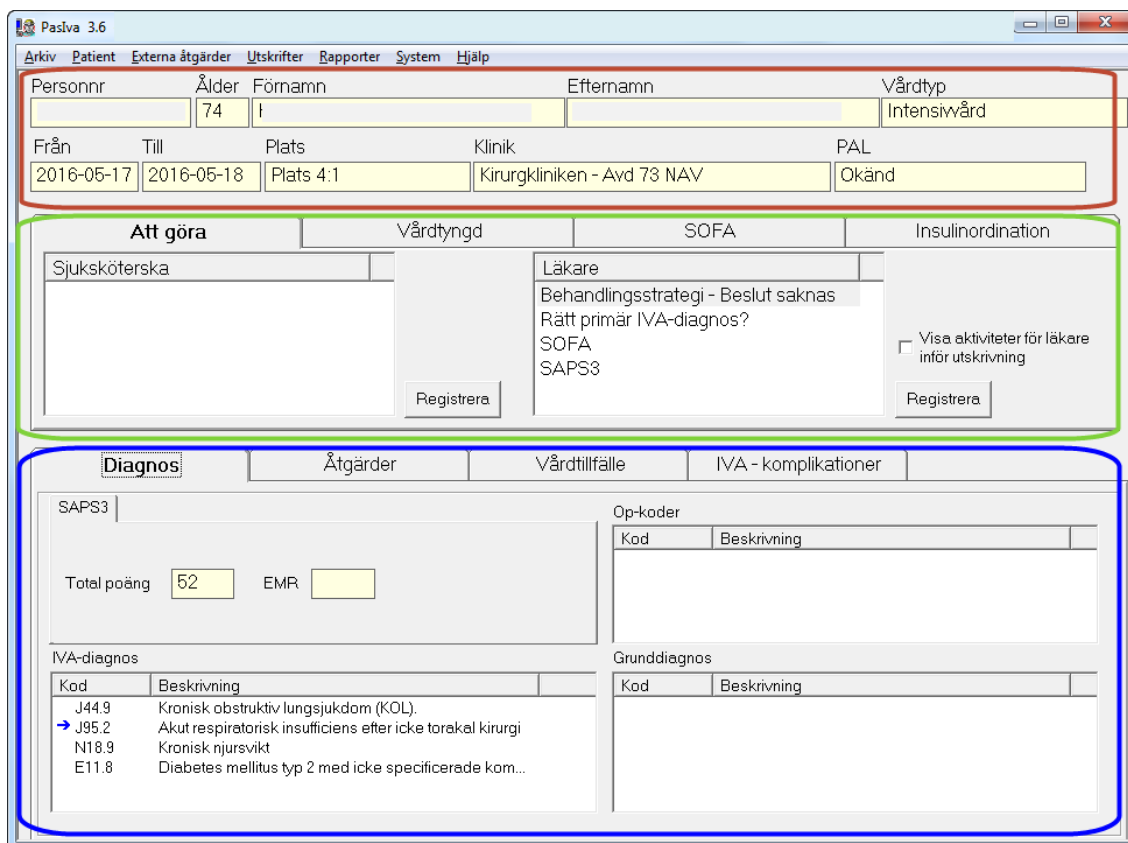
5.2 Mellersta delen

Den mellersta består av tre flikar. Längst till vänster en "Att göra"-lista. Sedan en graf registrerad vårdtyngd och de andra flikarna kan innehålla andra funktioner beroende på lokala inställningar. Inför att vårdtillfället planeras skrivs ut kan man bocka i *Visa aktiviteter för läkare inför utskrivning*. Då visas det som återstår att registrera inför utskrivningen.

Vad som ska visas i "Att göra" och när det ska visas i tid, i de olika rutorna för sjuksköterska respektive läkare ställs in efter lokala önskemål för respektive enhet av leverantören.

5.3 Nedre delen

Den nedre tredjedelen innehåller flikar för – diagnoser, riskjustering, åtgärder, patient, vårdtillfälle och på IVA-vårdtillfällen en flik för IVA-komplikationer. Du når de olika funktionerna antingen via *Patient* i menyraden eller genom att dubbelklicka i de vita rutorna.



The screenshot shows the Pasiva 3.6 software interface. At the top, there is a menu bar with options: Arkiv, Patient, Externa åtgärder, Utskrifter, Rapporter, System, and Hjälp. Below the menu, patient information is displayed in a grid format:

Personnr	Ålder	Förnamn	Efternamn	Vårdtyp
	74	i		Intensivvård
Från	Till	Plats	Klinik	PAL
2016-05-17	2016-05-18	Plats 4:1	Kirurgkliniken - Avd 73 NAV	Okänd

Below this, there are four tabs: Att göra, Vårdtyngd, SOFA, and Insulinordination. The 'Att göra' tab is active, showing a list of tasks with a 'Sjuksköterska' role and a 'Registrera' button. The 'Vårdtyngd' tab shows a list of care goals with a 'Registrera' button. The 'SOFA' tab shows a list of SOFA scores with a 'Registrera' button. The 'Insulinordination' tab shows a list of insulin orders with a 'Registrera' button.

At the bottom, there is a 'Diagnos' section with a 'SAPS3' score of 52 and an 'EMR' button. Below this, there are two tables: 'IVA-diagnos' and 'Grunddiagnos'. The 'IVA-diagnos' table has columns for 'Kod' and 'Beskrivning' and lists several codes and descriptions. The 'Grunddiagnos' table has columns for 'Kod' and 'Beskrivning' and is currently empty.

6 Vårdtyngd

6.1 VTS – Vårdtyngd Sverige (utgick 2014-12-31)

Vid öppnande av vårdtillfälle inskrivna före 2014 visas VTS.

6.2 VTS2014 – Vårdtyngd Sverige

Om det finns VTS2014-registrering att göra så står det VTS2014 i "Att göra"-fliken för Sjuksköterska. Du öppnar då VTS2014-dialogen genom att dubbelklicka eller markera VTS2014 och välja Registrera. Om inte VTS2014 syns där kan du välja VTS2014 under menyraden under Patient.

Du får upp ett rutnät på 11 x 4 rutor. Förutom 1 – 3 poäng så finns även en kolumn för 0 poäng. Du måste svara på alla 11 parametrarna. Vissa svar berättigar till extrapoäng. Då ställs en kontrollfråga angående detta. Om patienten erhåller 2 eller 3 poäng för indikatorn Respiration så öppnas automatiskt dialogen för Ventilatorbehandling när Du klickar på OK.

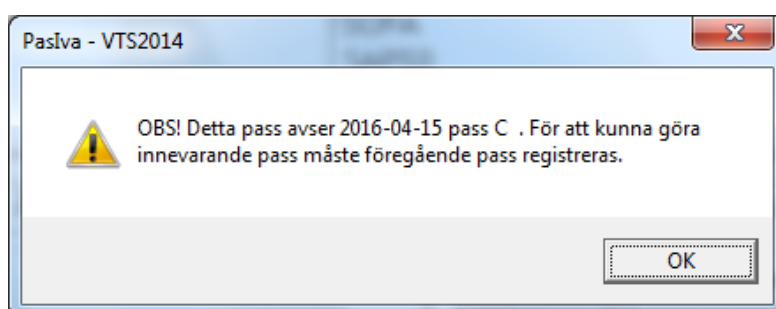
VTS2014 registreras 3 gånger per dygn. Systemansvarig har angett vilka bryttider mellan de olika passen som gäller på just din avdelning. Programmet kontrollerar att alla berörda pass under vårdtillfället är angivna. Alla VTS2014-pass måste anges i kronologisk ordning. Det går alltså inte att hoppa över ett pass som din kollega inte hann med. Klicka i önskad poängruta eller använd tangentbordets TABB-knapp och välj poäng. Du kan inte börja på nästa VTS2014-registrering förrän föregående är komplett. Du kan inte heller i förtid göra kommande pass VTS.

Om Du har svårt att läsa texten i rutorna så visas texten i en gul hjälpruta "tooltip" om du pekar på rutan med musen. Tryck tangentbordets F1-knapp för att se riktlinjerna för registrering.

Längst ner visas datum, pass och aktuell poäng samt vilken patient det är. OK sparar medan Avbryt återgår utan att spara dina markeringar.

VTS2014-poäng för respektive pass presenteras som staplar under fliken Vårdtyngd.

Om man ligger efter i tid med VTS2014-registrering så får man ett meddelande när man ska göra innevarande pass om vilket pass man förväntas först göra.



Under Patientmenyn och VTS2014 kan man se uppmätta vårdtyngdspoäng i omvänd kronologisk ordning. De som presenteras med – läses in när du markerar aktuellt pass. Om du vill summera poängen för registrerade pass – Tryck på *Summa*

Pass	Poäng
2016-05-18 - A	16
2016-05-17 - N	14
2016-05-17 - C	16
2016-05-17 - A	18
2016-05-16 - N	19
2016-05-16 - C	17
2016-05-16 - A	18
2016-05-15 - N	18
2016-05-15 - C	19
2016-05-15 - A	-
2016-05-14 - N	-
2016-05-14 - C	-
2016-05-14 - A	-
2016-05-13 - N	-
2016-05-13 - C	-
2016-05-13 - A	-
2016-05-12 - N	-
2016-05-12 - C	-
2016-05-12 - A	-
2016-05-11 - N	-
2016-05-11 - C	-

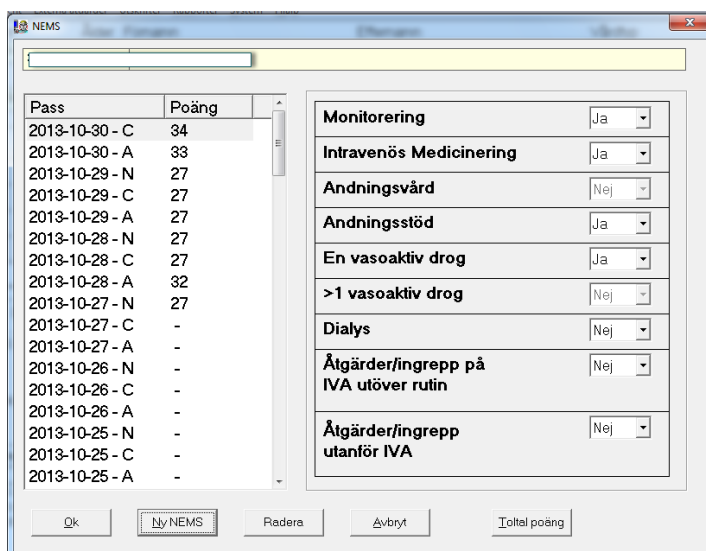
	Stor vårdtyngd, 3 poäng	Måttlig vårdtyngd, 2 poäng	Mindre vårdtyngd, 1 poäng	0 poäng
Övervakning	Kontinuerlig övervakning och manuell dokumentation minst 2 ggr/h	Kontinuerlig övervakning och manuell dokumentation 1 ggr/h	Kontinuerlig övervakning	Intermittent övervakning
CNS	Mycket orolig/Stort informationsbehov eller åtgärder minst 3 ggr/h	Måttligt orolig/Måttligt informationsbehov eller åtgärder 2 ggr/h Uppkoppling av EEG	Mindre informationsbehov eller Åtgärder 1 ggr/h	Åtgärder < än 1 ggr/h
Respiration	Komplicerad ventilatorbehandling eller Åtgärder minst 3 ggr/h Bronkoskopi, Intuberad eller trakestomerad under passet	Okomplicerad ventilatorbehandling eller Åtgärder 2 ggr/h	Syrgasbehandling eller Åtgärder 1 ggr/h	Åtgärder < än 1 ggr/h
Sår, drän, sond och stomi	Komplicerad sårvård eller Minst 4 drän, stomier eller sonder	Måttligt komplicerad sårvård eller 2-3 drän, stomier eller sonder*	Enkel sårvård eller 1 drän, stomi eller sond*	Inget sår, drän, sond eller stomi
Njure	CRRT Plasmaferes, Peritonealdialys barn	Spoldropp Peritonealdialys vuxen	Timdiures Vägning av blöja	Dygnsmängd urin
Intravenös och enteral tillförsel	Minst 8 pågående eller Minst 3 injektion, tablett, mixtur/h	4-7 pågående eller 2 injektion, tablett, mixtur/h	1-3 pågående eller 1 injektion, tablett, mixtur/h	Tillförsel < 1 gång/tim
Provtagning	Minst 5 provtagningsstillfällen/pass	3-4 provtagningsstillfällen/pass	1-2 provtagningsstillfällen/pass	Ingen provtagning
Hygien, mobilisering och transport	Stort omvårdnadsbehov eller kräver samtidig hjälp av minst 4 personal eller Isolering Transport utanför avd. med minst 3 personal	Måttligt omvårdnadsbehov eller Kräver samtidig hjälp av 2-3 personal Transport utanför avd med 1-2 personal	Mindre omvårdnadsbehov eller Kräver hjälp av 1 personal	Inget omvårdnadsbehov
Speciell behandling eller vårdåtgärd	Esophagusballongsond Hemodynamisk övervakning Kuvös Terapeutisk hypotermi ECMO Leverdialys IABP Behandling vid hjärtstopp	Artärkateter* CVK/CDK* Epidural-/Spinalkateter* Pacemaker* Intraabdominell tryckmätning	PVK* Blåskateter* Subcutan venport*	Ingen speciell behandling
Närstående och externa kontakter	Mycket tidskrävande	Måttlig tidskrävande	Mindre tidskrävande	Ingen närstående/extern kontakt
Patientrelaterad administration	Mycket tidskrävande	Måttlig tidskrävande	Mindre tidskrävande	Ingen patientrelaterad administration

Datum
 Pass
 Total poäng
 Patient

6.3 NEMS

NEMS (Nine equivalents of using nursing manpower use score) registreras 1 gång/dygn. Om man väljer 1 gång/pass redovisas till SIR det högst uppmätta värdet under respektive kategori för varje dygn. Systemansvarig har angett vilken bryttid

mellan de olika passen som gäller på just din avdelning. Programmet kontrollerar att alla berörda pass under vårdtillfället är angivna. Alla NEMS-pass måste anges i kronologisk ordning. Det går alltså inte att hoppa över ett pass. Om det finns NEMS-registrering att göra så står det NEMS i "Att göra"-fliken för Sjuksköterska. Du öppnar då NEMS-dialogen genom att markera *NEMS* och väljer *Registrera*. Om inte NEMS syns där kan du alltid välja *NEMS* på menyraden under *Patient*. Välj *Ny NEMS* för att aktivera nästa registrering. Tidigare registreringar visas i listan till vänster. Varje parameter besvaras med Ja eller Nej. Ja på monitorering är förvalt men kan ändras. 2 dubbelfrågor (3 o 4 respektive 5 o 6) hänger ihop och kan inte båda besvaras med JA. Därför inaktiveras den andra frågan så snart en av dem är besvarad med Ja. Genom att peka i Ja/Nej-rutan erhålles en kortare förklaring till begreppet i en gul ruta (tooltip). Registreringen presenteras grafiskt fortlöpande under mittenfliken för vårdtyngd. Glöm inte att spara varje registrering. Tryck tangentbordets F1-knapp för att se riktlinjerna för registrering.



Pass	Poäng
2013-10-30 - C	34
2013-10-30 - A	33
2013-10-29 - N	27
2013-10-29 - C	27
2013-10-29 - A	27
2013-10-28 - N	27
2013-10-28 - C	27
2013-10-28 - A	32
2013-10-27 - N	27
2013-10-27 - C	-
2013-10-27 - A	-
2013-10-26 - N	-
2013-10-26 - C	-
2013-10-26 - A	-
2013-10-25 - N	-
2013-10-25 - C	-
2013-10-25 - A	-

Monitorering	Ja
Intravenös Medicinering	Ja
Andningsvård	Nej
Andningsstöd	Ja
En vasoaktiv drog	Ja
>1 vasoaktiv drog	Nej
Dialys	Nej
Åtgärder/ingrepp på IVA utöver rutin	Nej
Åtgärder/ingrepp utanför IVA	Nej

7 Åtgärder

Varje klinik bestämmer själva vilka åtgärder man vill använda. Det finns en baslista som rekommenderas av SIR. Denna och ev ytterligare åtgärder som man vill följa anger man i registervården under systemmenyn. Varje enhet ansvarar för underhåll av åtgärdslistan i registervården. För att underlätta att hitta rätt åtgärd sorterar man in dem under rubriker. Du når åtgärdsfunktionen antingen via Åtgärder under Patientmenyn eller genom att dubbelklicka i åtgärdsflikens ruta. Välj *Lägg till* för att registrera en ny åtgärd. Välj *Ändra* för att ändra i tidigare gjorda registreringar. Välj *Radera* för att ta bort felaktiga registrering.

Vid vissa åtgärder registreras endast en tidpunkt medan andra har tidsintervall.

Man kan få konfigurerat så att åtgärdsregistreringen alltid kommer upp efter gjord vårdtyngdsregistrering. Man kan också välja i vilken Att-göra Åtgärder ska dyka upp

Åtgärder

Vårdtillfällets start Utskrivningstid

Tid/Period	Kod	Beskrivning
2016-05-14 18:30	TAB00	Lumbalpunktion
2016-05-12 10:00 -	DG028	Syrgasbehandling med högflödesgrimm (även via track
2016-05-09 11:00 -	SP399	Dialyskateter - inläggning o bruk
2016-05-08 15:30 - 2016-05-11 10:00	DR020	CRRT - kontinuerlig renal ersättningsterapi
2016-05-08 13:30 - 2016-05-09 11:00	SP399	Dialyskateter - inläggning o bruk
2016-05-08 13:15 -	QD004	Central venkateter (bruk av befintlig (CVK/CDK)
2016-05-07 21:00	AA017	CT Skalle
2016-05-07 07:00 -	DV091	Smittisolering - infekterad patient

Lägg till
Ändra
Radera
Ok

Datum Tid Slutdatum Sluttid

Åtgärd kvarstår vid utskrivning

Spara Avbryt

Åtgärder - Lägg till

Tid/Period	Kod	Beskrivning
------------	-----	-------------

Spara
Radera
Avbryt

Cirkulatoriska systemet
Farmakologisk behandling
Gastro-Intestinala systemet
Nervsystemet
Njurar
Respiratoriska systemet
Övrigt

CRRT - kontinuerlig renal ersättningsterapi
Hemodialys - Intermittent teknik - Akut
Hemodialys - Intermittent teknik - Kronisk
Peritonealdialys

Datum Tid

Slutdatum Sluttid

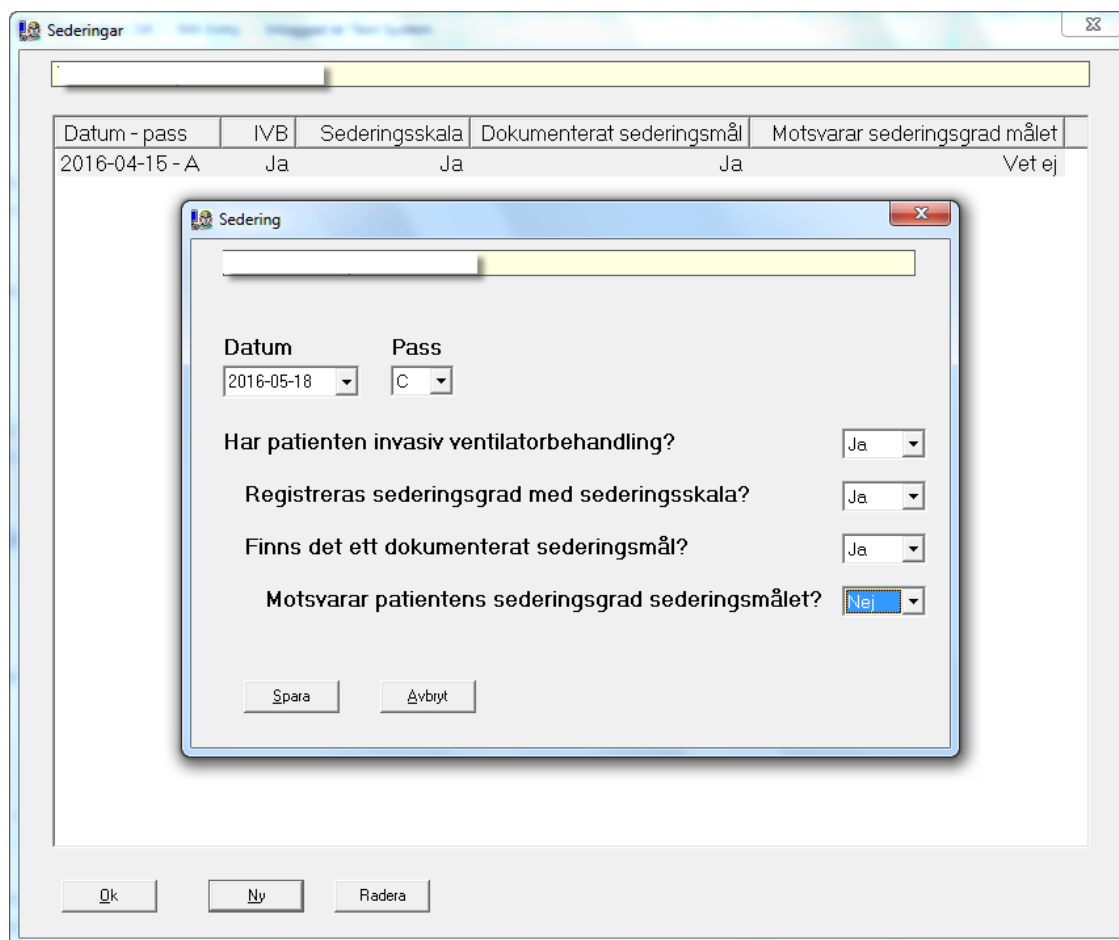
Åtgärd kvarstår vid utskrivning

Lägg till Lägg till och spara

8 Sederingskala & sederingsmål

Funktion för att kunna följa Sederingskala & Sederingsmål enligt SIR:s riktlinje. Man kan ställa in så att man alltid får upp dialogen efter registrering av vårdtyngdspass (VTS2014 eller NEMS). Det går att styra så att man får upp dialogen enbart då man har en invasiv ventilatorbehandling registrerad pågående för det aktuella passet. För NEMS så kan man välja att få frågan om man vill registrera Sederingsmål då man svarat Ja på Andningsstöd.

Kontakta Otimo om ni vill ha detta aktiverat och hur ni vill att det ska konfigureras.



The screenshot shows a software window titled 'Sederingar'. At the top, there is a table with the following columns: 'Datum - pass', 'IVB', 'Sederingskala', 'Dokumenterat sederingsmål', and 'Motsvarar sederingsgrad målet'. The first row contains the values: '2016-04-15 - A', 'Ja', 'Ja', 'Ja', and 'Vet ej'. Below the table, a modal dialog box titled 'Sedering' is open. It contains the following fields and options:

- Datum:** A dropdown menu showing '2016-05-18'.
- Pass:** A dropdown menu showing 'C'.
- Har patienten invasiv ventilatorbehandling?:** A dropdown menu with 'Ja' selected.
- Registreras sederingsgrad med sederingskala?:** A dropdown menu with 'Ja' selected.
- Finns det ett dokumenterat sederingsmål?:** A dropdown menu with 'Ja' selected.
- Motsvarar patientens sederingsgrad sederingsmålet?:** A dropdown menu with 'Nej' selected.

At the bottom of the dialog are two buttons: 'Spara' and 'Avbryt'. At the bottom of the main window are three buttons: 'Ok', 'Ny', and 'Radera'.

9 Intagningsorsak

Intagningsorsaker kan antingen registreras som separat modul eller tillsammans med övrig SAPS3. Antingen väljer man *Enkel intensivvård och/eller övervakning* (som då utesluter övriga orsaker) eller så anger man orsak ur samtliga 10 övriga boxar. Samtliga boxar måste besvaras. Röda fält visar obesvarade obligatoriska fält.

Box II - Omständigheterna vid vårdtillfällets start på IVA

Intagningsorsak

Enkel intensivvård och/eller övervakning

<p>Kardiovaskulärt</p> <p>Ingen kardiovaskulär orsak</p>	<p>Renal</p> <p>Ingen renal orsak</p>
<p>Lever</p> <p>Ingen hepatisk orsak</p>	<p>Respiratorisk</p> <p>Annan respiratorisk orsak</p>
<p>Matsmältningsorganen</p> <p>Ingen gastrointestinal orsak</p>	<p>Hematologisk</p> <p>Ingen hematologisk orsak</p>
<p>Neurologiskt</p> <p>Annan neurologisk orsak</p>	<p>Metabol</p> <p>Ingen metabol orsak</p>
<p>Trauma</p> <p>Inget trauma som orsak</p>	<p>Övrigt</p> <p>Ingen övrig orsak</p>

Ingen av de övriga intagningsorsakerna

10 Riskjustering

10.1 SAPS3

Riskjustering enligt SAPS3 (Simplified Acute Physiology Score) ska göras på alla IVA-vårdtillfällen ≥ 16 år. Paslva räknar ut åldern via personnumret och presenterar SAPS3 i "Att göra" i boxen för läkaren. SAPS3 innehåller ålderspoäng och kan därför inte göras fullständig på oidentifierade utan känd ålder. Har man valt *16 år eller äldre* i *Uppskattad ålder* vid inskrivningen kommer ändå SAPS3 fram. Men det är först när man identifierat patienten med riktigt personnummer som den får sin ålderspoäng och blir fullständig.

SAPS3 ska infatta värden från +/- 1 timme från ankomst till IVA. Riskjustering enligt SAPS3 sker via 3 boxar. Box I är uppgifter om patienten före vårdtillfällets start, box II innehåller de tio boxarna för intagningsorsaker samt box III där man anger värden av fysiologiska parametrar. I box III kan du se det aktuella tidsfönstret för värden.

Om intagningsorsaker besvarats i tidigare dialog så finns de redan med i box II men boxen behöver kompletteras med lite fler uppgifter. Samtliga boxar måste fyllas i för att en fullständig SAPS3-registrering ska ske och för att EMR (mortalitetsrisk) ska kunna beräknas. Saknas värden till box III så ska man ange att värde *Saknas*.

Normalvärden används då i formeln för uträkning av EMR.
För CNS kan RLS 85 och/eller GCS användas

FiO₂ anges endast om valet IVB/NIVB/CPAP är besvarat med *Ja*.

Observera att samtliga efterfrågade värden i rutan för *Syresättning (oxygenering)* måste anges. Om *Saknas* anges i denna ruta faller hela beräkningen för Syresättning. Röda fält visar obesvarade obligatoriska fält.

The screenshot shows the SAPS3 software interface. At the top, there are three warning boxes: Box I - Före vårdtillfällets start, Box II - Intagningsorsaker, and Box III - Grad av fysiologisk störning. The main section is titled "Box I - Patientkaraktäristika före vårdtillfällets start på IVA". Under "Komorbiditet", there are checkboxes for "Ingen av nedanstående", "Cancer", "Cirrhos", "AIDS", "Kronisk hjärtsvikt", "Blodmalignitet", and "Speciell terapi". To the right, there are input fields for "Tid på sjukhus före IVA" (0.0 Dagar), "Vårdplats på sjukhus före IVA" (a dropdown menu), and "Vasoaktiva farmaka före IVA?" (Ja/Nej). At the bottom, there is a summary table:

Poäng	Ålder	Box I	Box II	Box III	Totalt	EMR (%)
	9	9	24	0	33	EJ

SAP33

⚠ Box I - Före vårdtillfällets start ⚠ Box II - Intagningsorsaker ⚠ Box III - Grad av fysiologisk störning

Box II - Omständigheterna vid vårdtillfällets start på IVA

Intagningsorsak

Enkel intensivvård och/eller övervakning

Kardiovaskulärt Renal

Lever Respiratorisk

Matsmältningsorganen Hematologisk

Neurologiskt Metabol

Trauma Övrigt

Ingen av de övriga intagningsorsakerna

Operationstyp
Ej opererad

Förekom posokomial och/eller djup luftvägsinfektion vid vårdtillfällets start?

Nosokomial Djup luftvägsinfektion Nej

Ok Avbryt

Poäng	Ålder	Box I	Box II	Box III	Totalt	EMR (%)
9	9	24	0	33	EJ	

SAP33

⚠ Box I - Före vårdtillfällets start ⚠ Box II - Intagningsorsaker ⚠ Box III - Grad av fysiologisk störning

Box III - Grad av fysiologisk störning ± 1 timme från ankomsten till IVA

2016-05-18, 12:00 - 14:00 (Tidsfönstret visar ankomst till IVA ± 1 timme.)

Saknas BLS 85 Registrera medvetandegrad!

Saknas

Kroppstemp. (°C) 0,0 *Högsta uppmätta värde*

Hjärtfrekv. (min⁻¹) 0 *Högsta uppmätta värde*

Systoliskt blodtryck 0 *Lägsta uppmätta värde*

B-Leukocyter x 10⁹/L 0,0 *Högsta uppmätta värde*

S/P-Kreatinin 0 *Högsta uppmätta värde*

S/P-Bilirubin 0 *Högsta uppmätta värde*

B-Trombocyter x 10⁹/L 0 *Lägsta uppmätta värde*

a/vB-pH 0,00 *Lägsta uppmätta värde*
(Välj i första hand aB-pH)

Syresättning (Oxygenering)

Förekom IVB / NIVB / CPAP? Ja Nej

PaO₂ 0,0 med tillhörande FiO₂(%) 0

Lägsta uppmätta värde

PaO₂ ska alltid anges oavsett IVB/NIVB/CPAP

Saknas

Sök Labdata...

Ok Avbryt

Poäng	Ålder	Box I	Box II	Box III	Totalt	EMR (%)
9	9	24	0	33	EJ	



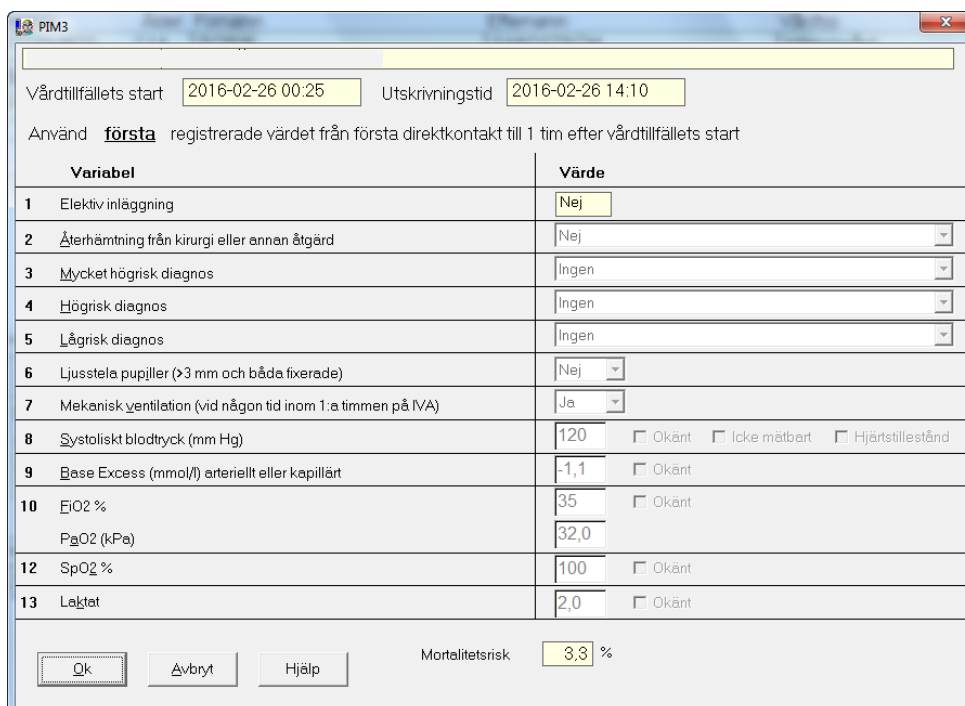
10.2 PIM2

Utgick 2016-01-01. För vårdtillfälle före 2016 visas PIM2.

10.3 PIM3

Riskjustering enligt PIM3 (Pediatric Index of Mortality) registreras för alla barn med vårdtyp BIVA och patienter < 16 år för vårdtyp IVA. Paslva räknar ut åldern via personnumret och presenterar PIM3 i "Att göra" i boxen för läkaren. PIM3 innehåller inte ålderspoäng och kan därför göras även på oidentifierade barn. Av den anledningen presenteras PIM3 på samtliga oidentifierade där man valt *Yngre än 16 år* eller *Vet ej i fältet Uppskattad ålder* i samband med inskrivning. Bedömer man sedermera, före identifiering, att patienten är ≥ 16 år får man gå till menyn *Patient – Patientdata* och välja *16 år eller äldre* i *Uppskattad ålder*. Då kommer SAPS3 fram istället.

Om Okänt bockas i, så använder sig Paslva av fastställda värden enligt PIM3 för beräkning av mortalitetsrisk.



Variabel	Värde
1 Elektiv inläggning	Nej
2 Återhämtning från kirurgi eller annan åtgärd	Nej
3 Mycket högrisk diagnos	Ingen
4 Högrisk diagnos	Ingen
5 Lågrisk diagnos	Ingen
6 Lusstela pupiller (>3 mm och båda fixerade)	Nej
7 Mekanisk ventilation (vid någon tid inom 1:a timmen på IVA)	Ja
8 Systoliskt blodtryck (mm Hg)	120 <input type="checkbox"/> Okänt <input type="checkbox"/> Icke mätbart <input type="checkbox"/> Hjärtstillestånd
9 Base Excess (mmol/l) arteriellt eller kapillärt	-1,1 <input type="checkbox"/> Okänt
10 FiO2 %	35 <input type="checkbox"/> Okänt
PaO2 (kPa)	32,0
12 SpO2 %	100 <input type="checkbox"/> Okänt
13 Laktat	2,0 <input type="checkbox"/> Okänt

Okänt bockas i

Mortalitetsrisk 3,3 %

10.4 Intensivvårds-Higgins

För hjärtopererade intensivvårdspatienter används idag riskjustering enligt Intensivvårds-Higgins. För thoraxintensivvård gäller vårdtypen TIVA. Modulen innehåller Intagningsorsaker, Preoperativa faktorer, Intraoperativa faktorer, Status vid ankomst till TIVA samt några övriga variabler.

IntensivvårdsHiggins

Intagningsorsak

Preoperativa faktorer

Antal tidigare hjärtoperationer

Vikt

Längd

Registrera vikt och längd

Intraoperativa faktorer

ECC-tid (minuter)

Status vid ankomst till TIVA

Syrgaskoncentrationen i andningsluft (%)

Arteriell koldioxidtension, artPCO₂ (kPa)

Arteriell syrgastension, artPO₂ (kPa)

Arteriell syrgasmättnad, artO₂ (%)

Övrigt

Aktiverad TEDA vid ankomst?

Intuberad vid ankomst?

Saknas

Tidigare kärkirugi?

Preop. kreatinin (µmol/liter)

Preop. albumin (g/liter)

IABP eller VAD efter ECC?

Blandad venös syrgasmättnad, SvO₂ (%)

Centralvenös syrgasmättnad, ScO₂ (%)

Hjärtfrekvens (slag/min)

Centralt ventryck, CVP (mmHg)

Basöverskott (mmol/l)

Aortatångtid

Ok Avbryt

11 Diagnoser

11.1 Grunddiagnos

Merparten av denna dialog upptas av en sökmotor för alla ICD-10-SE-koderna. Du kan söka genom att stegvis klicka genom kapitel för kapitel. Du kan också söka genom att ange sökbegrepp som SKALL ingå men även ange vad som inte skall ingå. Oavsett sökväg skall Du till sist markera önskad diagnos. ICD-10-SE -koden visas då i fönstret till höger om knappen Lägg till. Klicka på *Lägg till* för att lägga till den önskade diagnosen. Obegränsat antal diagnoser kan läggas till. Ange huvuddiagnos genom att markera önskad diagnos och klicka på Primär diagnos. Grunddiagnoser är inget som rapporterats till SIR

11.2 IVA-diagnos – med primär diagnos

Diagnosregistreringen nås via Patientmenyn eller genom att dubbelklicka i IVA-diagnosfältet i nedre delen. För varje intensivvårdstillfälle ska en primär IVA-diagnos anges. I enlighet med SIR:s riktlinjer finns några diagnoser att ta speciellt hänsyn till. De benämns som *Nyckeldiagnoser*, *Viktiga diagnoser*, *Viktiga associerade eller komplicerade tillstånd* samt *Patientsäkerhetsdiagnoser*.

För diagnoser tillhörande dessa grupper öppnas en särskild dialogruta med fyra flikar där man aktivt måste bekräfta eller neka ev förekomst. Välj därefter *Lägg till* för att komma till SIR:s diagnoslista. Lägg till önskade diagnoser och markera sedan den som ska vara primär IVA-diagnos och tryck på knappen *Primär Diagnos*. För att byta primär diagnos markerar du önskad diagnos och trycker Primär diagnos igen. Man kan endast ha en som primär diagnos. Om knappen *ICD-10* finns synlig (inställning) kan man lägga till övriga diagnoser från hela ICD-10-SE-listan. De kan dock inte göras till primära.

När du valt *Lägg till* i huvuddialogen så välj huvudgrupp och sedan diagnos. Markera önskad diagnoskod. Koden visas då i fönstret till höger om knappen *Lägg till*. Klicka på *Lägg till* för att lägga till den önskade diagnoskoden. Kan man koden kan den skrivas in direkt i rutan för *Kod* och trycka *Lägg till*. Sökfunktion med hel- och delsökning av ord finns till höger.

Nyckeldiagnoser

Viktiga diagnoser

IVA diagnoser

Nyckeldiagnoser | Viktiga diagnoser | Viktiga associerade el komplicerande diagnoser/tillstånd | Patientsäkerhetsdiagnoser

R85.1 Svår sepsis

R57.2 Septisk chock

J80.9A Lätt ARDS

J80.9B Måttlig ARDS

J80.9C Svår ARDS

J80.9X ARDS utan uppgift om svårighetsgrad

I46.9 Hjärtstopp

Ingen av de nyckeldiagnoserna

Primär IVA-diagnos
Den sjukdom som är huvudsak till den aktuella IVA-vården benämns "Primär IVA-diagnos" och skall alltid hämtas från SIR:s diagnosförteckning.

Övriga diagnoser
Andra, för vårdförloppet relevanta diagnoser, benämns "Övriga diagnoser". Övriga diagnoser skall i första hand hämtas från SIR:s diagnosförteckning men vid behov kan hela ICD-10-SE användas.

Kod	Beskrivning	Lägg till
J44.9	Kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL).	<input type="checkbox"/>
J15.9	Pneumoni, bakteriell	<input checked="" type="checkbox"/>
R40.2	Koma, Medvetslöshet	<input type="checkbox"/>
E87.0	Hyperosmolalitet och/eller hypernatremi	<input type="checkbox"/>

Breda
Primär diagnos
ICD-10 SE...
OK
Ärvt

IVA diagnoser

Nyckeldiagnoser | Viktiga diagnoser | Viktiga associerade el komplicerande diagnoser/tillstånd | Patientsäkerhetsdiagnoser

I71.0 Aortaneurysm, dissekerande

I71.8 Aortaneurysm, brustet

I71.9 Aortaneurysm, ej brustet

G00.9 Meningit, bakteriell

I60.9 Subaraknoidalblödning (ej trauma)

J09.9 Influensa orsakad av pandemisk influensa

J44.9 KOL

K85.9 Pankreatit, akut

K92.2 Gastrointestinal blödning

T07.9 Multipelt trauma

S06.9 Intrakraniell skada, ospecificerad

Ingen av de viktiga diagnoserna

Dessa diagnoser bör specificeras med kompletterande diagnos

Kod	Beskrivning	Lägg till
J44.9	Kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL).	<input type="checkbox"/>
J15.9	Pneumoni, bakteriell	<input checked="" type="checkbox"/>
R40.2	Koma, Medvetslöshet	<input type="checkbox"/>
E87.0	Hyperosmolalitet och/eller hypernatremi	<input type="checkbox"/>

Breda
Primär diagnos
ICD-10 SE...
OK
Ärvt

Viktiga associerade el komplicerade tillstånd

IVA diagnoser

Nyckeldiagnoser | Viktiga diagnoser | Viktiga associerade el komplicerande diagnoser/tillstånd | Patientsäkerhetsdiagnoser

C80.9 Malign tumör utan specificerad lokalisering

C96.9 Primär, malign tumör i lymfoid, blodbildande eller besläktad vävnad

F05.9 Delirium/konfusion uppkommen på IVA

G83.9 Critical illness polyneuropati/myopati (CIP/CIM)

G93.8 Total hjärninfarkt

J69.0 Aspirationspneumoni

J95.8A Ventilatorassocierad pneumoni (VAP)

N17.9 Njursvikt akut (enl RIFLE)

Ingen av de viktiga associerade eller komplicerande diagnoserna/tillstånden

Antibiotikaresistens
OBS! Ange infektiöst agens före ev antibiotikaresistens

B95.6+U82.1 MRSA

U82.2 ESBL

B95.2+U83.0 VRE

B95.6+U83.0 VRSA

U83.9 Antibiotikaresistens UNS

U84.3 Resistens mot tuberkulostatika

Kod	Beskrivning	Lägg till
J44.9	Kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL).	<input type="checkbox"/>
J15.9	Pneumoni, bakteriell	<input checked="" type="checkbox"/>
R40.2	Koma, Medvetslöshet	<input type="checkbox"/>
E87.0	Hyperosmolalitet och/eller hypernatremi	<input type="checkbox"/>

Breda
Primär diagnos
ICD-10 SE...
OK
Ärvt

Patientsäkerhetsdiagnoser

IVA diagnoser

Nyckeldiagnoser | Viktiga diagnoser | Viktiga associerade el komplicerande diagnoser/tillstånd | Patientsäkerhetsdiagnoser

A. Komplikation till kirurgisk och medicinsk vård

T81.0 Blödning och hematom som komplikation till kirurgiska och medicinska ingrepp

T81.2 Accidentell punktion eller perforation av kärl, nerv eller organ

T81.4 Infektion efter kirurgiska och medicinska ingrepp, CNS-infektion, postoperativ

T88.9 Komplikationer till kirurgiska åtgärder och medicinsk vård, ospecificerade

Y89.9 Icke specificerat missöde vid kirurgisk och medicinsk behandling

T80.9 Transfusionsreaktion

Y83.2 Gastrointestinal anastomosinsufficiens

T88.3 Malign hypertermi orsakad av anestesi

T88.7 Ognysam effekt av anestesiläkemedel, ospecificerad

T81.3 Ruptur av operationssår

T81.9 Icke specificerad komplikation till ingrepp

T88.4 Misslyckad eller försärd intubation

T88.5 Hypotermi som följd av anestesi / operation

B. Ognysam effekt av läkemedel i terapeutiskt bruk

Y40.9 Antibiotika

Y42.3 Insulin och peroral antidiabetika

Y45.0 Opiater och besläktade analgetika

Y44.2 Antikoagulantia

Y44.5 Trombolytiska läkemedel

Y63.9 Fekdosering av läkemedel

Y43.3 Cytostatika

Y57.5 Röntgenologiska kontrastmedel

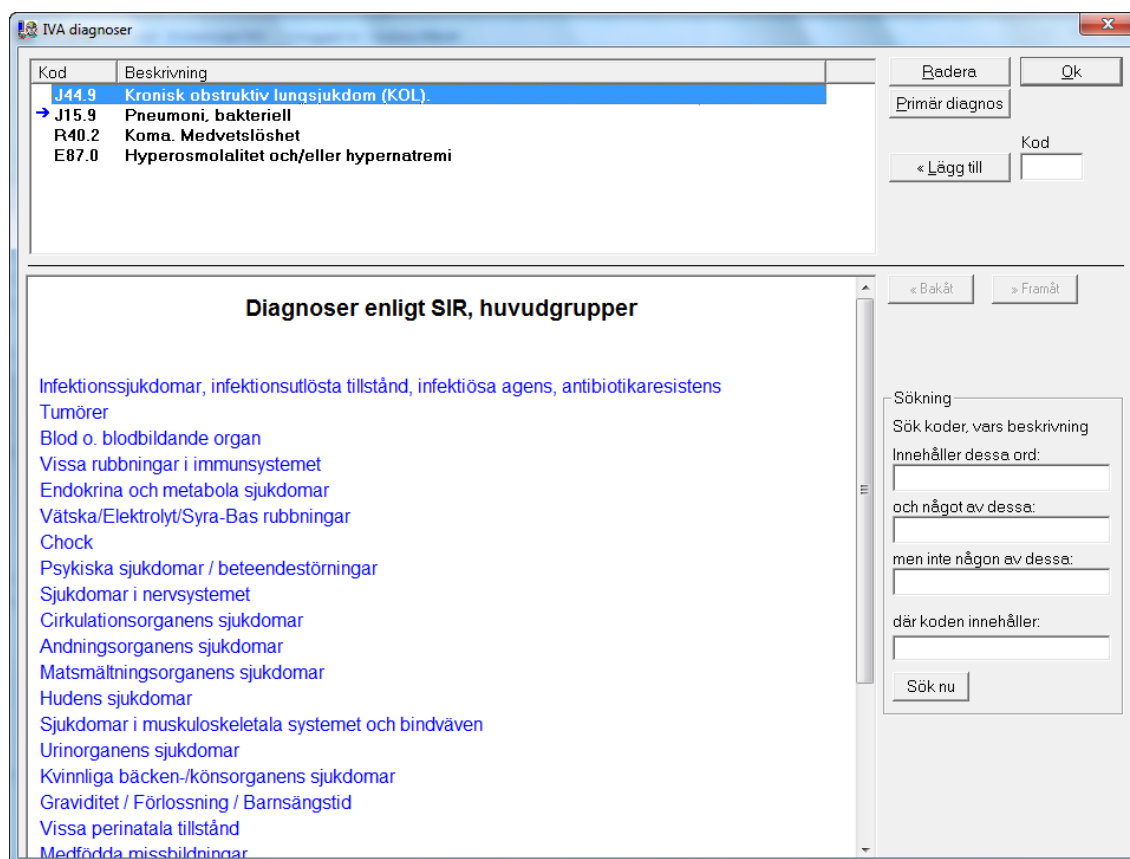
Y47.9 Sedativum, hypnotikum och anxiolytikum

Ingen av dessa patientsäkerhetsdiagnoser (alla T(80-88) och Y(40-83) kan väljas men alla kan inte vara primär diagnos)

Kod	Beskrivning	Lägg till
J44.9	Kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL).	<input type="checkbox"/>
J15.9	Pneumoni, bakteriell	<input checked="" type="checkbox"/>
R40.2	Koma, Medvetslöshet	<input type="checkbox"/>
E87.0	Hyperosmolalitet och/eller hypernatremi	<input type="checkbox"/>

Breda
Primär diagnos
ICD-10 SE...
OK
Ärvt





11.3 BIVA-diagnos – med primär diagnos

Samma principer som ovan gäller även för diagnossättning för vårdtyp BIVA. Det finns dock en specifik BIVA-diagnoslista som man ska välja primär diagnos från. Sökfunktion med hel- och delsökning av ord finns till höger.

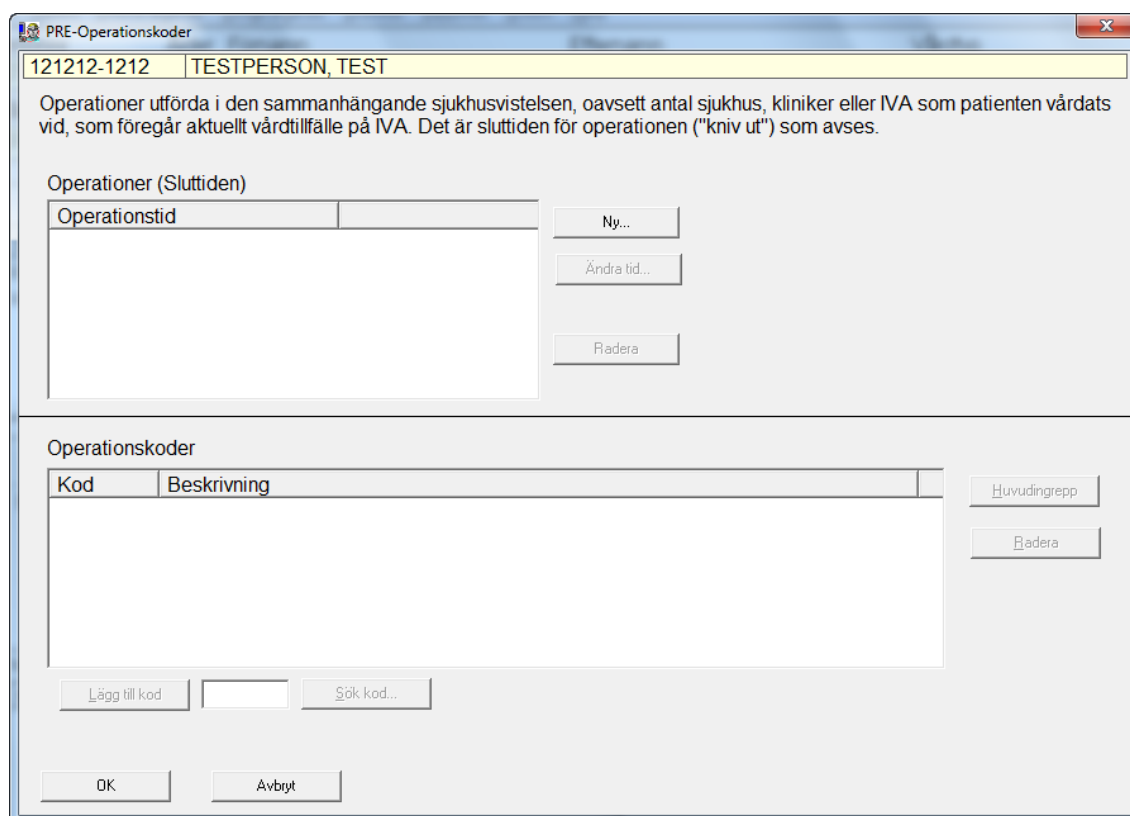
För att radera en felaktigt angiven diagnos markerar man den och trycker på *Radera*. Om det är endast en kod angiven och den är primär måste man först lägga till den ny diagnos och markera den som primär innan man kan radera befintlig primär diagnos.

12 Operationskoder

12.1 PRE-operationskoder

Här anges operationer och koder som skett före vårdtillfällets start. Om du angett opereradstatus till *opererad* kommer Paslva att efterfråga minst en PRE-operationskod i "Att göra". Registrerar du PRE-operationskoder på vårdtillfälle där opereradstatus är *ej opererad* kommer Paslva att ifrågasätta opereradstatus via "Att göra" med följande meddelande.

Tryck på *Ny* och ange tidpunkt för **sluttiden** för operationen. I nedersta rutan anger du de operationskoder som tillhör angiven operation. Flera operationstillfällen med dess koder kan anges. För att lägga till koder kan du antingen skriva koden direkt eller trycka på *Sök kod*.



PRE-Operationskoder

121212-1212 TESTPERSON, TEST

Operationer utförda i den sammanhängande sjukhusvistelsen, oavsett antal sjukhus, kliniker eller IVA som patienten vårdats vid, som föregår aktuellt vårdtillfälle på IVA. Det är sluttiden för operationen ("kniv ut") som avses.

Operationer (Sluttiden)

Operationstid

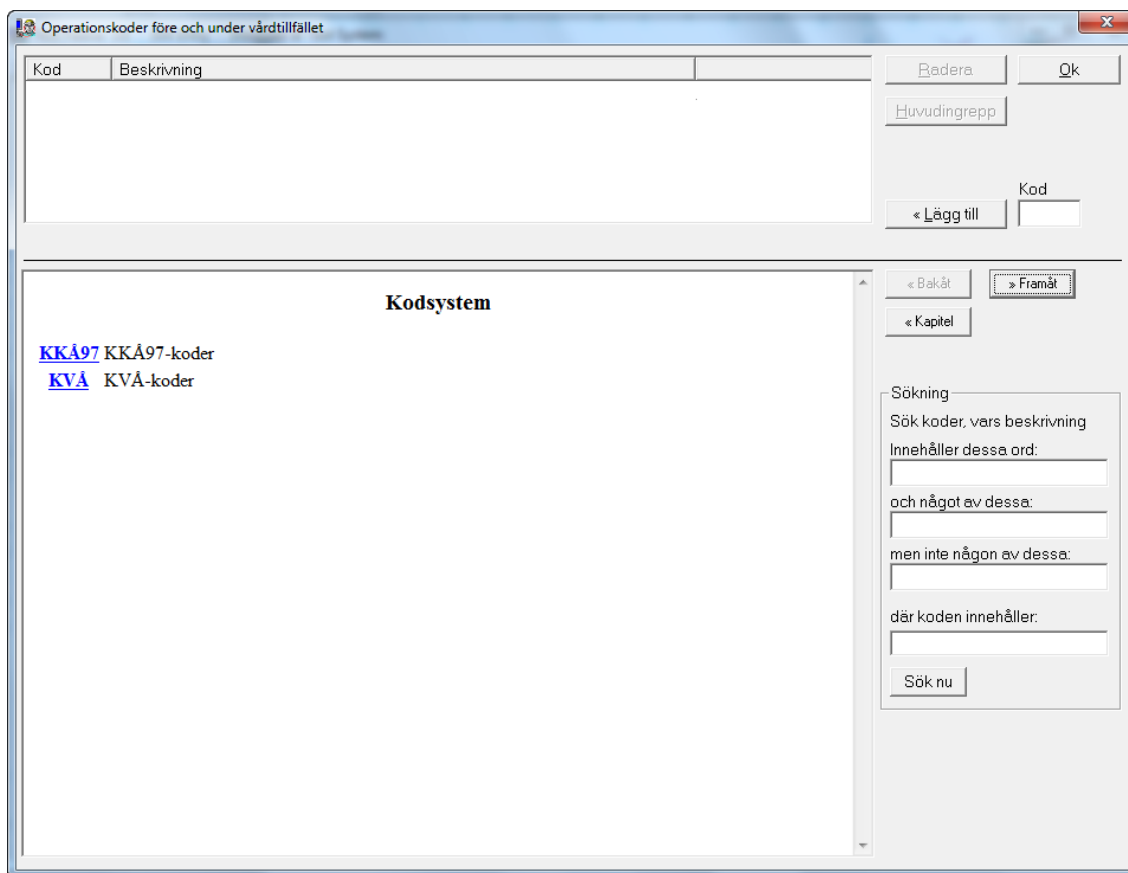
Ny...
Ändra tid...
Radera

Operationskoder

Kod	Beskrivning
-----	-------------

Huvudingrepp
Radera

Lägg till kod Sök kod...
OK Avbryt



Välj önskad operationskod från KKÅ97 eller KVÅ. Koden visas då i fönstret till höger om knappen *Lägg till*. Klicka på *Lägg till* för att lägga till den önskade operationskoden. Obegränsat antal operationskoder kan läggas till.

Ange huvudingrepp genom att markera önskad operationskod och klicka på *Huvudingrepp*.

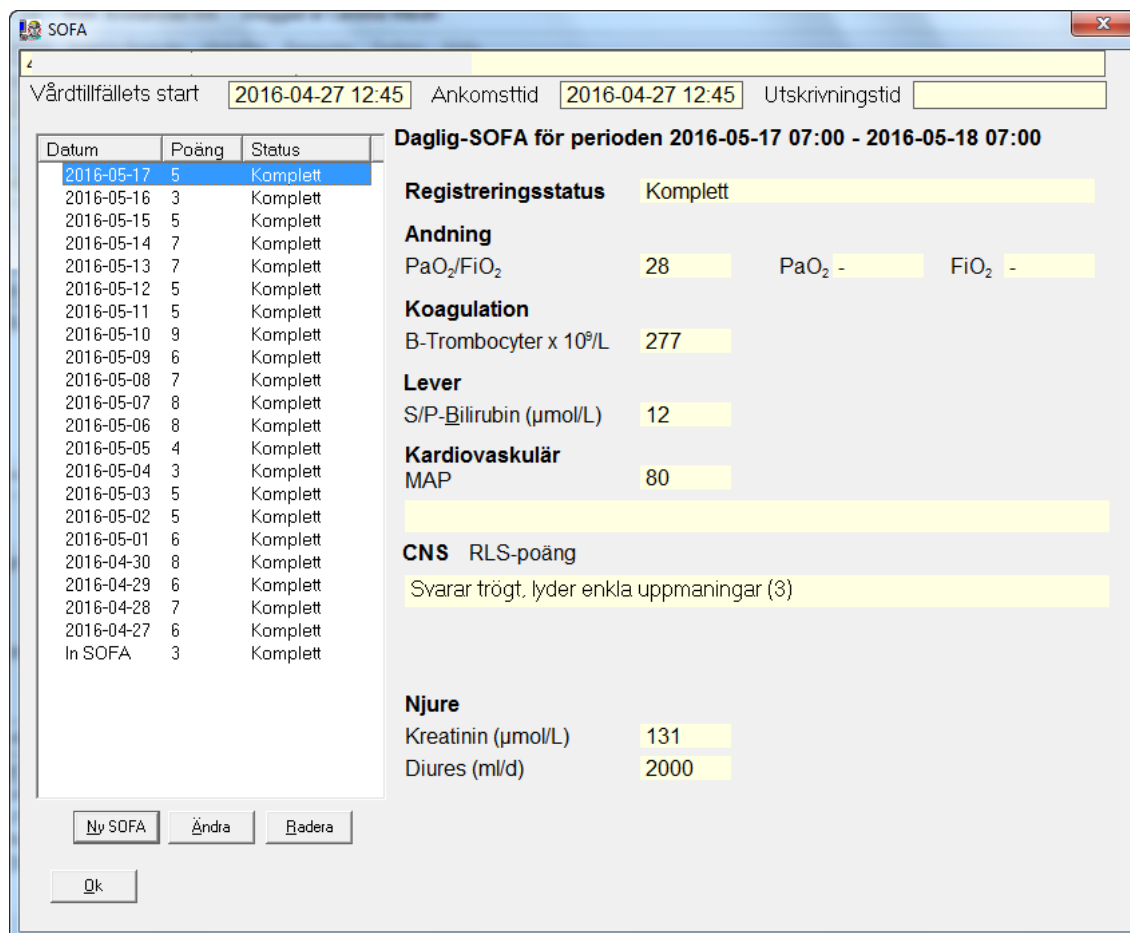
12.2 PER-operationskoder

Görs på samma sätt som ovan men ska innefatta operationskoder för operationer som sker inom IVA-vårdtillfället. Observera att här är det starttiden som ska registreras för operationstillfället.

13 SOFA

SOFA (Sequential Organ Failure Assessment) är ett poängsystem för att följa daglig organsvikt över tiden. Du når det från "Att göra"-listan, under menyn *Patient*. SOFA registreras dagligen på alla IVA-vårdtillfällen efter det att InSOFA registrerats. Varje vårdtillfälle avslutas sedan med en UtSOFA. Påbörja en ny registrering genom att

trycka på *Ny SOFA*. Om Du vill ändra en tidigare registrering så måste du markera posten och klicka på *Ändra*. Om enskild SOFA inte kan/ska göras måste bortfallsorsak anges (*Medicinsk indikation för provtagning saknas* eller *Annan orsak*)



SOFA

Vårdtillfällets start: 2016-04-27 12:45 Ankomsttid: 2016-04-27 12:45 Utskrivningstid:

Datum	Poäng	Status
2016-05-17	5	Komplett
2016-05-16	3	Komplett
2016-05-15	5	Komplett
2016-05-14	7	Komplett
2016-05-13	7	Komplett
2016-05-12	5	Komplett
2016-05-11	5	Komplett
2016-05-10	9	Komplett
2016-05-09	6	Komplett
2016-05-08	7	Komplett
2016-05-07	8	Komplett
2016-05-06	8	Komplett
2016-05-05	4	Komplett
2016-05-04	3	Komplett
2016-05-03	5	Komplett
2016-05-02	5	Komplett
2016-05-01	6	Komplett
2016-04-30	8	Komplett
2016-04-29	6	Komplett
2016-04-28	7	Komplett
2016-04-27	6	Komplett
In SOFA	3	Komplett

Daglig-SOFA för perioden 2016-05-17 07:00 - 2016-05-18 07:00

Registreringsstatus Komplett

Andning
PaO₂/FiO₂ 28 PaO₂ - FiO₂ -

Koagulation
B-Trombocyter x 10⁹/L 277

Lever
S/P-Bilirubin (µmol/L) 12

Kardiovaskulär
MAP 80

CNS RLS-poäng
Svarar trögt, lyder enkla uppmaningar (3)

Njure
Kreatinin (µmol/L) 131
Diures (ml/d) 2000

Ny SOFA Ändra Badera

Ok

14 Komplikationer

Utgick from 2012-01-01

15 Negativa händelser och komplikationer

Gäller from 2012-01-01

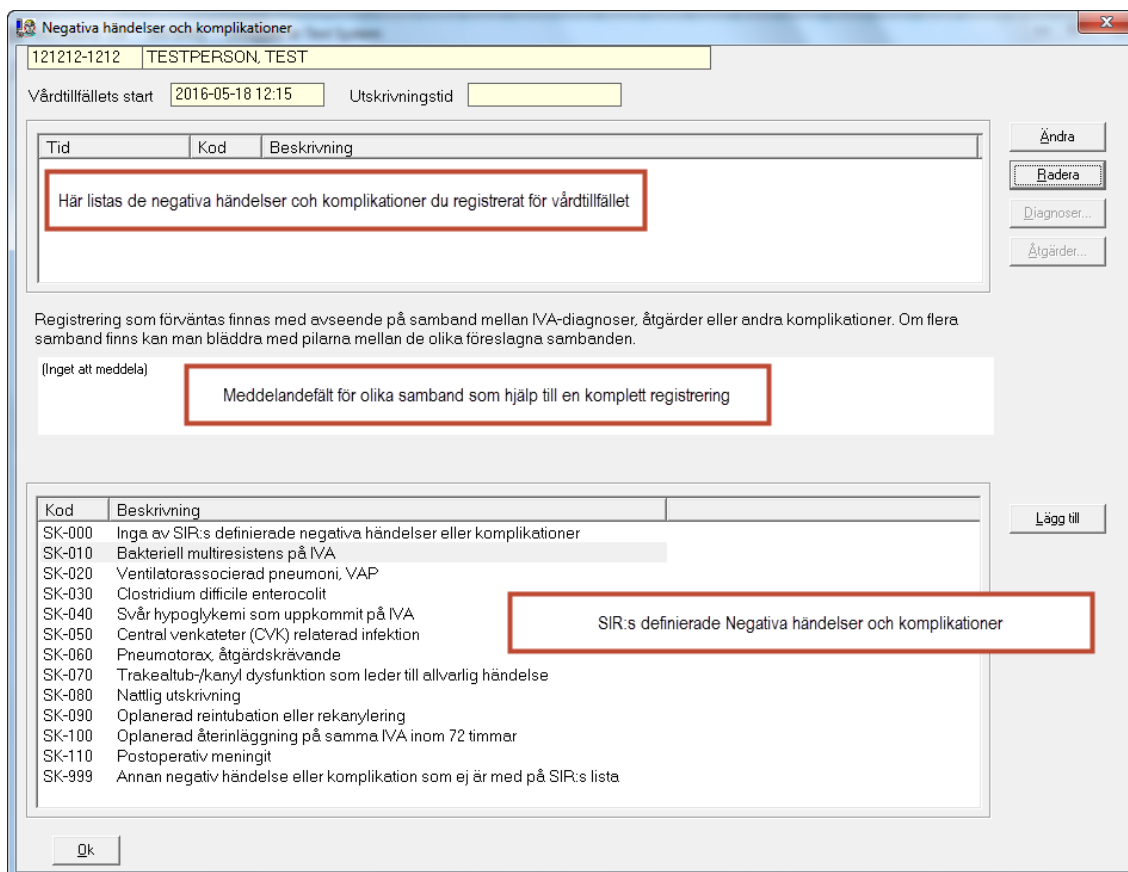
För varje IVA-vårdtillfälle skall förekomsten av Negativa händelser och komplikationer anges. Du når menyn genom att dubbelklicka i fliken IVA-komplikationer nedersta delen eller via Patientmenyn. Om vårdtillfället varit förskonat från listans Negativa händelser och komplikationer skall även detta anges (negeras) genom att man anger

Inga av SIR:s definierade Negativa händelser och komplikationer. Detta bör inte anges förrän i samband med utskrivningen.

Om så önskas kan en daglig komplikationspåminnelse komma upp i "Att göra" för läkaren. Vilka tidpunkter den ska dyka upp på bestäms med leverantören av Paslva. Klickar du *Ja* så kommer inte påminnelsen tillbaka förrän nästa dag. Klickar du *Nej* så kommer du till komplikationsregistreringen

I modulen *Negativa händelser och komplikationer* finns till hjälp inbyggda kontroller över samband mellan registreringar. Dubbelklicka på önskad komplikation i nedersta rutan. Ett nytt fönster kommer upp som ser lite olika ut beroende på vilken komplikation du valt. När du angivet ev tidsangivelser och övrig information kring komplikationen väljer du *Spara*. Ex SK-010 Bakteriell multiresistens.

Huvudfönstret för registrering är enl bilden nedan.



Negativa händelser och komplikationer

121212-1212 TESTPERSON, TEST

Vårdtillfällets start 2016-05-18 12:15 Utskrivningstid

Tid	Kod	Beskrivning
Här listas de negativa händelser och komplikationer du registrerat för vårdtillfället		

Ändra
Radera
Diagnoser...
Åtgärder...

Registrering som förväntas finnas med avseende på samband mellan IVA-diagnoser, åtgärder eller andra komplikationer. Om flera samband finns kan man bläddra med pilarna mellan de olika föreslagna sambanden.

(Inget att meddela)

Meddelandefält för olika samband som hjälp till en komplett registrering

Kod	Beskrivning
SK-000	Inga av SIR:s definierade negativa händelser eller komplikationer
SK-010	Bakteriell multiresistens på IVA
SK-020	Ventilatorassocierad pneumoni, VAP
SK-030	Clostridium difficile enterocolit
SK-040	Svår hypoglykemi som uppkommit på IVA
SK-050	Central venkateter (CVK) relaterad infektion
SK-060	Pneumotorax, åtgärdskrävande
SK-070	Trekealtub-/kanyl dysfunktion som leder till allvarlig händelse
SK-080	Nattlig utskrivning
SK-090	Oplanerad reintubation eller rekanylering
SK-100	Oplanerad återinläggning på samma IVA inom 72 timmar
SK-110	Postoperativ meningit
SK-999	Annan negativ händelse eller komplikation som ej är med på SIR:s lista

Lägg till

OK

Exempel på kompletterande registrering

Negativa händelser och komplikationer

SK-010 Bakteriell multiresistens på IVA

Typ av multiresistens som avses

Staphylococcus aureus

MRSA (Meticillinresistente S aureus)

VRSA (Vankomycinresistente S aureus)

Enterococcus faecalis och Enterococcus

VRE (Vankomycinresistente enterokocker)

Tarmbakterier som bildar "Extended Spectrum Beta-Lactamase"

ESBL-bildande bakterier

Var den bakteriella multiresistensen känd eller diagnostiserad (odling) vid vårdtillfällets start?

Ja (SK-011)

Nej (SK-012) Datum för odlingsvar

Har patienten smittisolerats?

Ja

Nej

Definition

Under det aktuella vårdtillfället finns förekomst av bakteriell multiresistens (enligt ovan), känd eller diagnostiserad (odling) vid vårdtillfällets start på IVA eller är upptäckt under intensivvårdstillfället. Vårdtillfällen där odlingsvar med bakteriell multiresistens kommer först efter vårdtillfällets slut exkluderas, då dessa ej var kända under själva vårdtillfället.

15.1 Meddelande om samband

Efter registrering av en Negativ händelse eller komplikationer kan det komma upp olika meddelande i mittersta rutan som påminner dig om ev andra registreringar som har ett samband med registrerad komplikation t.ex. diagnoser och åtgärder. Finns det flera meddelande kan du bläddra mellan dem via listpilarna till höger om rutan. Tryck på knappen för *Åtgärder* eller *Diagnoser* om du vill komplettera dessa registreringar.

Om du inte önskar registrerar det som meddelandet uppmärksammar dig på kan du sätta bock i rutan för *Ignorera detta samband*. Det är dock inte alla samband som kan ignoreras.



Negativa händelser och komplikationer

121212-1212 TESTPERSON, TEST

Vårdtillfällets start 2016-05-18 12:15 Utskrivningstid

Tid	Kod	Beskrivning
▲ <Inskr>	SK-011	Bakteriell multiresistens på IVA (Känd vid vårdtillfällets start)

Ändra
Badera
Diagnoser...
Åtgärder...

Registrering som förväntas finnas med avseende på samband mellan IVA-diagnoser, åtgärder eller andra komplikationer. Om flera samband finns kan man bläddra med pilarna mellan de olika föreslagna sambanden.

Åtgärden DV091, Smittisolering, förväntas vara påbörjad senast 2016-05-19 då komplikationen SK-011 (<Inskr>) har angivits och har föranlett detta.

Ignorera detta samband

Kod	Beskrivning
SK-000	Inga av SIR:s definierade negativa händelser eller komplikationer
SK-010	Bakteriell multiresistens på IVA
SK-020	Ventilatorassocierad pneumoni, VAP
SK-030	Clostridium difficile enterocolit
SK-040	Svår hypoglykemi som uppkommit på IVA
SK-050	Central venkateter (CVK) relaterad infektion
SK-060	Pneumotorax, åtgärdskrävande
SK-070	Trakealtub-/kanyl dysfunktion som leder till allvarlig händelse
SK-080	Nattlig utskrivning
SK-090	Oplanerad reintubation eller rekanylering
SK-100	Oplanerad återinläggning på samma IVA inom 72 timmar
SK-110	Postoperativ meningit
SK-999	Annan negativ händelse eller komplikation som ej är med på SIR:s lista

Lägg till

Ok

Eventuellt kan det finnas meddelande redan då du öppnar Negativa händelser och komplikationer. Exempel på detta kan vara:

- *Oplanerad återinläggning* förväntas registreras eftersom det finns ett tidigare vårdtillfälle registrerat inom 72 timmar bakåt i tiden
- *Nattlig utskrivning* förväntas registreras eftersom utskrivning redan skett och tiden är angiven till någon gång mellan 22:00 till 06:59
- *Bakteriell multiresistens* förväntas eftersom du angivet diagnoskoder för resistens

15.2 Annan Negativ händelse eller komplikation...

Om det finns *Annan Negativ händelse eller komplikation som inte är med på SIR:s lista* så kan man registrera den som SK-999 och ange i frit.ex.t vad som hänt.

Negativa händelser och komplikationer

SK-999 Annan negativ händelse eller komplikation som ej är med på SIR:s lista

Datum för händelsen/komplikationen
2016-05-18

Beskrivning av den negativa händelsen eller komplikationen
Här kan du skriva i fritext om vad som hänt!

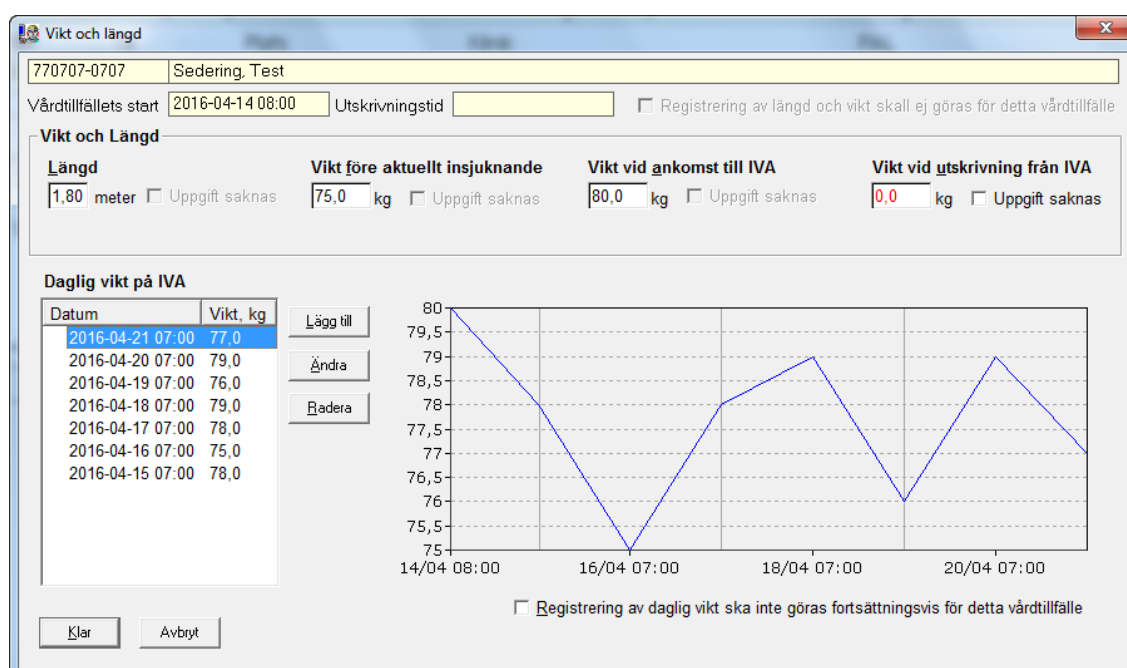
Spara Avbryt



16 Vikt & Längd

Vikt & Längd finns under menyn *Patient* eller i "Att Göra" för sjuksköterska. Denna modul består egentligen av två moduler, en längst upp för engångsuppgifter för före insjuknande, vid ankomst samt vid utskrivning och en längst ned för registrering av daglig vikt.

I modulen för daglig vikt ritas en graf för registrerade värden. Ett eller flera värden per dag kan registreras. Saknas värde för en dag sätter Paslva saknas vid det datumet.



Datum	Vikt, kg
2016-04-21 07:00	77,0
2016-04-20 07:00	79,0
2016-04-19 07:00	76,0
2016-04-18 07:00	79,0
2016-04-17 07:00	78,0
2016-04-16 07:00	75,0
2016-04-15 07:00	78,0

Modulerna kan stängas av per vårdtillfälle. Vid val av *Registrering av längd och vikt skall ej göras för detta vårdtillfälle*¹ så stängs hela Vikt & Längd-modulen ned för vårdtillfället. Vid val av *Registrering av daglig vikt ska ej göras för detta vårdtillfälle*² så stängs endast modulen för daglig vikt ned.

17 Behandlingsstrategi

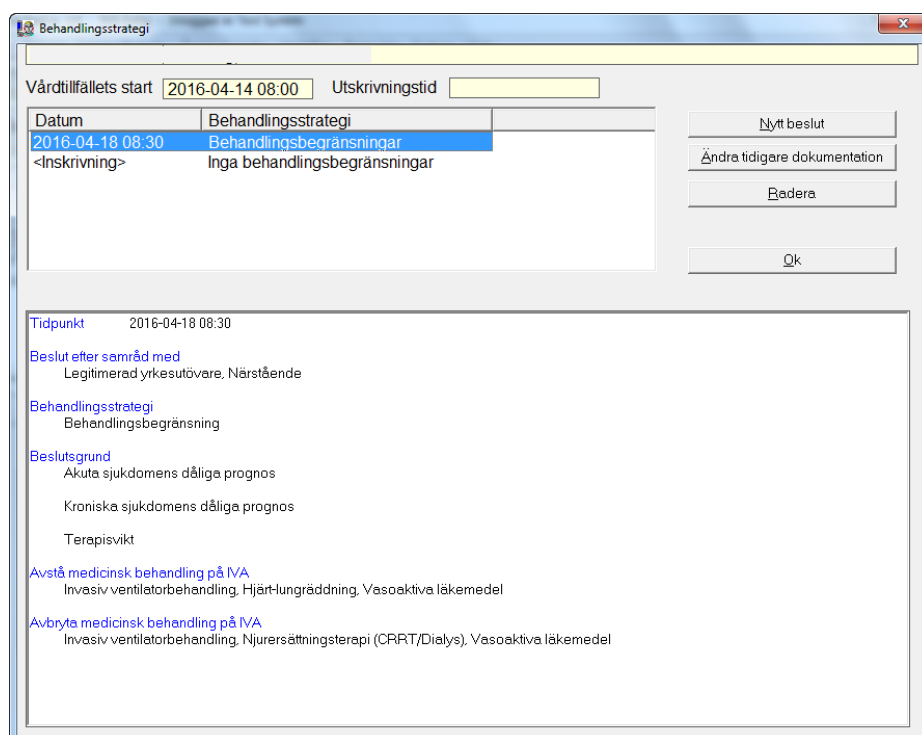
Det fanns en tidigare version av Behandlingsstrategi som utgick 2013-12-31. Behandlingsstrategi finns under menyn *Patient*.

Klicka på *Nytt beslut* och följ guiden för registrering. Antingen kan man endast fylla i fråga 1 och avsluta därefter eller så kan man välja att fylla i resterande frågor. Meddela Otimo Data vilken sätt ni vill göra.

Varje nytt eller förändrat beslut om behandlingsstrategi ska registreras.
Skilj från *Ändra tidigare dokumentation* som används om du vill ändra felaktig registrering.

Tidigare beslut presenteras i rutan längst ned. Om fler beslut finns – markera önskat beslut för att se beskrivning.

Det finns möjlighet till utskrift av behandlingsstrategi (tillval).



Vårdtillfällets start: 2016-04-14 08:00 Utskrivningstid: []

Datum	Behandlingsstrategi
2016-04-18 08:30	Behandlingsbegränsningar
<Inskrivning>	Inga behandlingsbegränsningar

Buttons: Nytt beslut, Ändra tidigare dokumentation, Redera, Ok

Tidpunkt: 2016-04-18 08:30

Beslut efter samråd med: Legitimerad yrkesutövare, Närstående

Behandlingsstrategi: Behandlingsbegränsning

Beslutsgrund: Akuta sjukdomens dåliga prognos, Kroniska sjukdomens dåliga prognos, Terapisvikt

Avstå medicinsk behandling på IVA: Invasiv ventilatorbehandling, Hjärt-lungräddning, Vasoaktiva läkemedel

Avbryta medicinsk behandling på IVA: Invasiv ventilatorbehandling, Njurersättningsterapi (CRRT/Dialys), Vasoaktiva läkemedel

Alternativ 1:

Ange datum och tid för när beslutet börjar gälla. Om beslut är taget före vårdtillfällets start, sätt en bock i rutan vida *Beslut taget före IVA-vårdtillfällets start*.
Finns inget beslut dokumenterat i patientens journal under vårdtiden ska *Dokumenterat beslut saknas i journalen* anges.

Alternativ 2:

Ange datum och tid för när beslutet börjar gälla. Om behandlingbegränsning gäller från vårdtillfällets start – Sätt en bock i rutan vida *Beslut taget före IVA-vårdtillfällets start*

Fyll i uppgifter och tryck *Nästa*. Lyser inte *Nästa*-knappen är det någon uppgift som saknas. Tryck då på *?* så får du veta vad som fattas i denna dialogruta.

Fyll i resterande två dialogrutor.

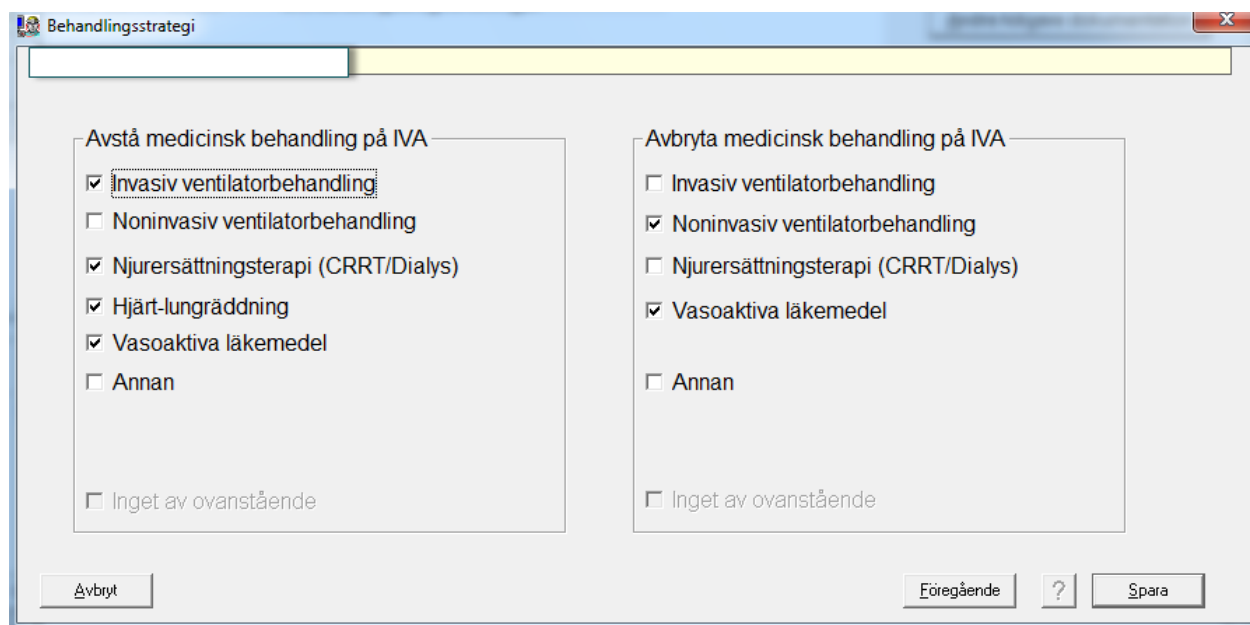
Ange *Beslutsgrunder* och *Beslut efter samråd med*. Frit.ex.t under *Beslutsgrund* kan släckas.

Ange vilken medicinsk behandling om ska Avstås och vad som ev ska Avbrytas.

Tryck på *Spara*.

Efter registrerat beslut finns en ikon på huvudsidan för aktuellt vårdtillfälle.





Avstå medicinsk behandling på IVA	Avbryta medicinsk behandling på IVA
<input checked="" type="checkbox"/> Invasiv ventilatorbehandling	<input type="checkbox"/> Invasiv ventilatorbehandling
<input type="checkbox"/> Noninvasiv ventilatorbehandling	<input checked="" type="checkbox"/> Noninvasiv ventilatorbehandling
<input checked="" type="checkbox"/> Njurersättningsterapi (CRRT/Dialys)	<input type="checkbox"/> Njurersättningsterapi (CRRT/Dialys)
<input checked="" type="checkbox"/> Hjärt-lungräddning	<input checked="" type="checkbox"/> Vasoaktiva läkemedel
<input checked="" type="checkbox"/> Vasoaktiva läkemedel	<input type="checkbox"/> Annan
<input type="checkbox"/> Annan	<input type="checkbox"/> Inget av ovanstående
<input type="checkbox"/> Inget av ovanstående	

Buttons: Avbryt, Föregående, ?, Spara

18 Avlidna på IVA

En äldre version utgick from 2016-01-01

När det registrerats att en patient med vårdtyp IVA/BIVA/TIVA har avlidit, med datum och klockslag för dödsfallet, aktiveras funktionen Avlidna på IVA i "Att göra" för läkaren eller under menyn *Patient*. Det finns en logik inbyggt i formuläret som gör att olika frågor dyker upp beroende på föregående svar. När samtliga frågor är besvarade och data skickas till SIR så kommer Socialstyrelsen att ta del av dessa uppgifter. Uppgifterna avidentifieras till patient men inte till avdelning innan Socialstyrelsen får uppgifterna. Nedan visas inledningsidan. Följ sedan formulärguiden. Sista frågan om *Uppgiften är granskade av lokal DAL/DAS* besvaras med *Nej*. DAL/DAS kan sedan efter granskning av uppgifterna klicka i *Ja*. DAL/DAS kan söka upp ogranskade formulär via Arkiv-menyn – längst ned under *Sök patient*.

Avliden på IVA uppföljning

Donationsansvarig läkare (DAL) Sjukhus

Uppgiftslämnare Avd (IVA)

Inskrivnen vid (klinik) Kirurgkliniken - Avd 61 Dödsfallet inträffade vid 2016-05-05 klockslag 08:36

Primär IVA-diagnos Hjärtstillestånd / Hjärtstopp (I469)

1. Förelåg tecken på svår nytillkommen hjärnskada före döden?

Ja Nej

Tecken på svår nytillkommen hjärnskada förelåg enligt:

RLS > 6 alt. GCS < 5

Bortfall av spontanandning eller minst en kranialnervsreflex

Hög sannolikhet för utvecklande av total hjärninfarkt

Vilken/-a var orsaken/-erna?

Intrakraniell blödning / infarkt Skalltrauma Anoxi

Subakut eller kronisk process (t.ex. hjärntumör) som övergår i ett akut skede (svullnad pga. tumör, postoperativ blödning etc.)

Avbryt ? Nästa

19 Utskrivning

19.1 Datum och tid

Utskrivningstiden är när patienten rent fysiskt lämnar IVA.

19.2 Dödsfall konstaterat

Är tidpunkten när döden konstaterats. Aktiveras endast om Vårdresultat *Avliden* är valt. OBS! skilj på tidpunkt för dödsfall respektive utskrivning.

19.3 Utskriven till

Om man under *Utskriven till* väljer Moderklinik visas automatiskt den klinik som patienten senast tillhörde. Om du vill byta klinik i samband med utskrivning väljer du en ny klinik och avdelning. Det går bra att fylla i delar och därefter klicka på *Spara uppgift* för att sedan återkomma senare med kompletterande uppgifter.

19.4 Utskrivningsorsak

Visas endast om patienten skrivs ut till Annat sjukhus eller Annan IVA

Dödsfall konstaterat aktiveras endast om Vårdresultat *Avliden* är valt.
OBS! skilj på tidpunkt för dödsfall respektive utskrivning.

Vid utskrivning av avlidna finns möjlighet till olika inställningar. Antingen anger man vårdresultat *Avliden* och Utskriven till inaktiveras med *Avliden* som Utskriven till, eller anger man t.ex. Moderklinik under Utskriven till.

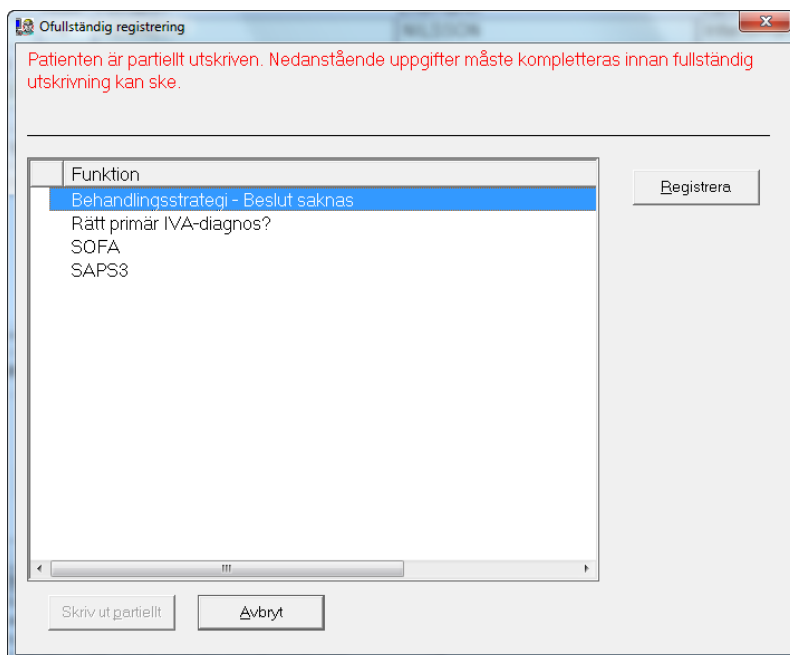
19.5 Färdigvårdad

Det finns ett tillval som heter Färdigvårdad. Den är till för att användas om man har långa hämtningstider från vårdavdelningen.

19.6 Partiell utskrivning

Partiell utskrift innebär att vårdtillfället avslutas, sängplatsen frigörs och patienten placeras med röd färg längst ner i inlagdlistan trots att registrering som krävs ännu inte är färdig. Här ligger vårdtillfället kvar tills allt är färdigregistrerat. När detta kompletterats skrivs patienten ut automatiskt efter att en kontrollfråga ställts av programmet. För att fullfölja partiell utskrivning krävs att vårdtyngd är registrerad för samtliga pass samt att sluttid för vissa åtgärder registrerats. Dessa registreringar är markerade med * i dialogrutan som kommer upp vid partiell utskrivning. Övriga registreringar kan göras vid senare tillfälle.



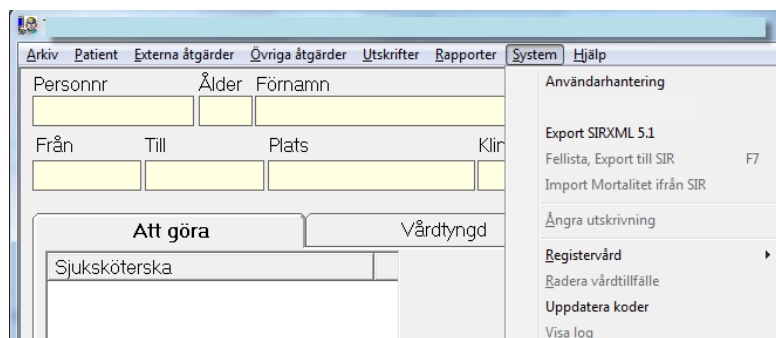


19.7 Definitiv utskrivning

När alla uppgifter registrerats som systemet kräver utifrån aktuella inställningar kan patienten skrivas ut definitivt. Vårdtillfället låses då för ändringar. Vårdtillfället går så länge databasen inte tömts/flyttats att söka upp i systemets sökfunktion för alla som är behöriga användare.



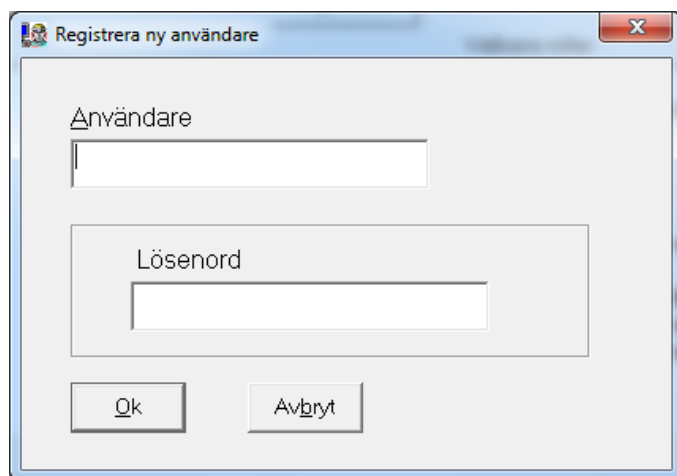
20 Systemunderhåll



Menyerna under System ser lite olika beroende på avdelning. Här ligger även olika lokala ekonomifiler odyl.

20.1 Användarhantering

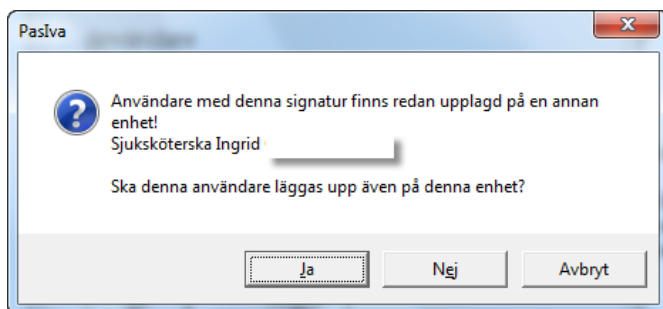
För att lägga upp användare av Paslva bör man först lägga upp olika *Roller* under rubriken *Registrervård*. Nedanstående exempel visar sedan en personal som fått rollen Läkare. För att lägga upp ny användare. Tryck på *Ny* och fyll önskat användarnamn och lösenord.



Fyll i För och Efternamn samt Titel i dialogrutan som kommer upp. Flytta önskade *Valbara Roller* till *Användarens roller* via << *Lägg till* eller >> *Ta bort*.

Användare kan läggas upp för flera IVA-enheter som samverkar. Finns användaren upplagd på en enhet kan den även aktiveras för annan enhet. Detta görs på respektive enhet. Använd sedan *Byt session* under *Arkiv* för att skifta mellan enheter

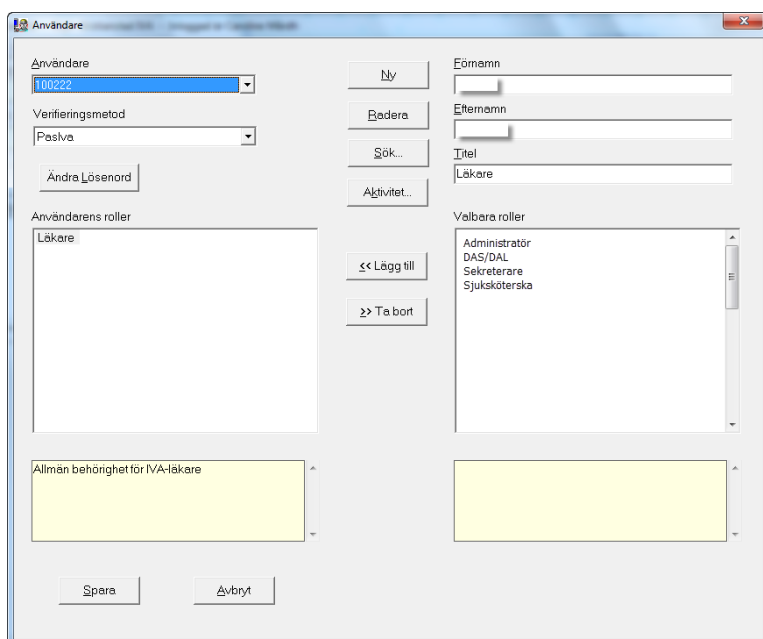




Använd *SÖK* för att söka upp användare

Använd *Radera* för att radera vald användare

Använd *Aktivitet* för att antingen se när användarna senast varit inloggade eller för att se vilka användare som varit inaktiva under senaste tiden t.ex. de som slutat och därmed ska raderas. Aktivitetslistan kan exporteras till fil.

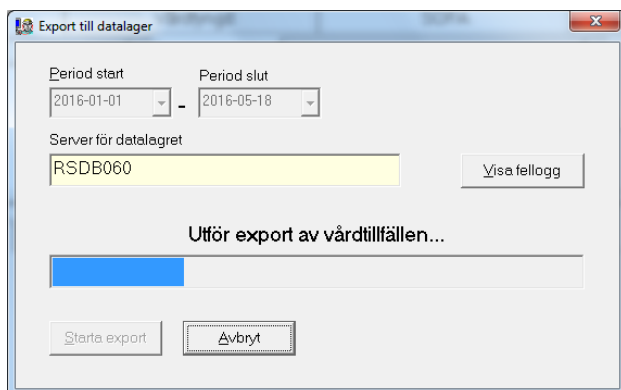


Ovanstående exempel visar en upplagd personal som fått rollen Läkare.



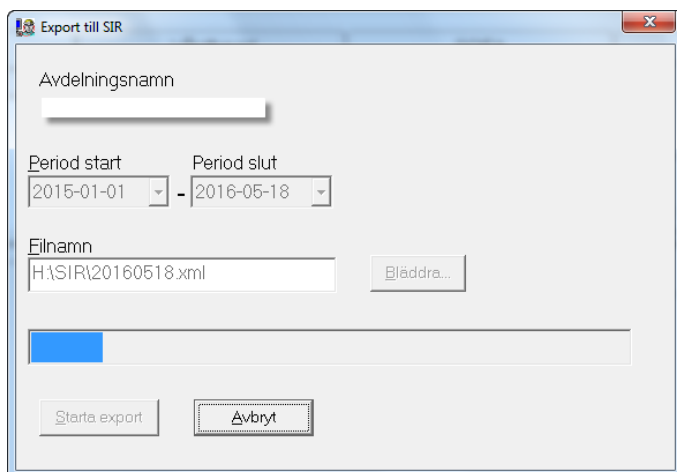
20.2 Export till Datalager

Funktion för överföring av data till ett statistikdatalager. Kontrollera att rätt sökväg står i fönstret för *Server för datalager*. Välj önskad period och tryck på *Starta export*.



20.3 Export SIRXML 5.1

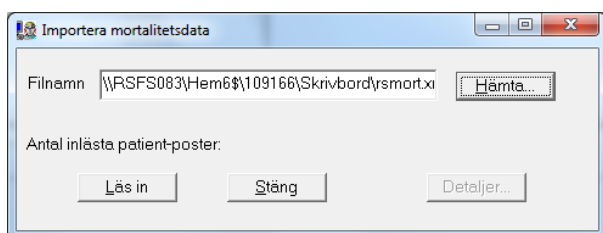
Med denna funktion skapar du en XML-fil för önskad period som sedan ska valideras i SIR:s valideringsprogram och överförs till SIR. Välj önskad period. SIR rekommenderar att man alltid tar hela föregående år samt fram till dags datum. Tryck på *Bläddra*. Namnge filen och spara på disk. Tryck på *Starta export*. När filen är skapad ska laddas upp i valideringsprogrammet som SIR tillhandahåller. Om valideringsprogrammet upptäcker felaktigheter i filen ska felen rättas i Paslva. Skapa därefter ny fil som valideras igen.



20.4 Import Mortalitet ifrån SIR

Om enheten har återrapportering av mortalitet från SIR och databasen är byggd för att ta emot dessa uppgifter läses mortalitetsfilen in via denna funktion.

Mortalitetsfilen har kommit från SIR och spara den på disk. Hämta upp filen från disk och tryck på *Läs in*.



20.5 Ångra utskrivning

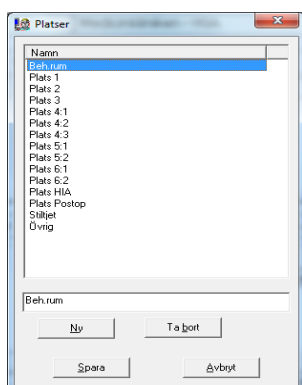
Endast den som har extra behörighet att ångra utskrivning av ett vårdtillfälle kan göra det. Öppna önskat vårdtillfälle som är utskrivet och välj *Ångra utskrivning*.

Kontrollfråga kommer från systemet där du får bekräfta eller neget. Nu finns vårdtillfället åter på Inlagdlistan och kan korrigeras.

20.6 Registervård

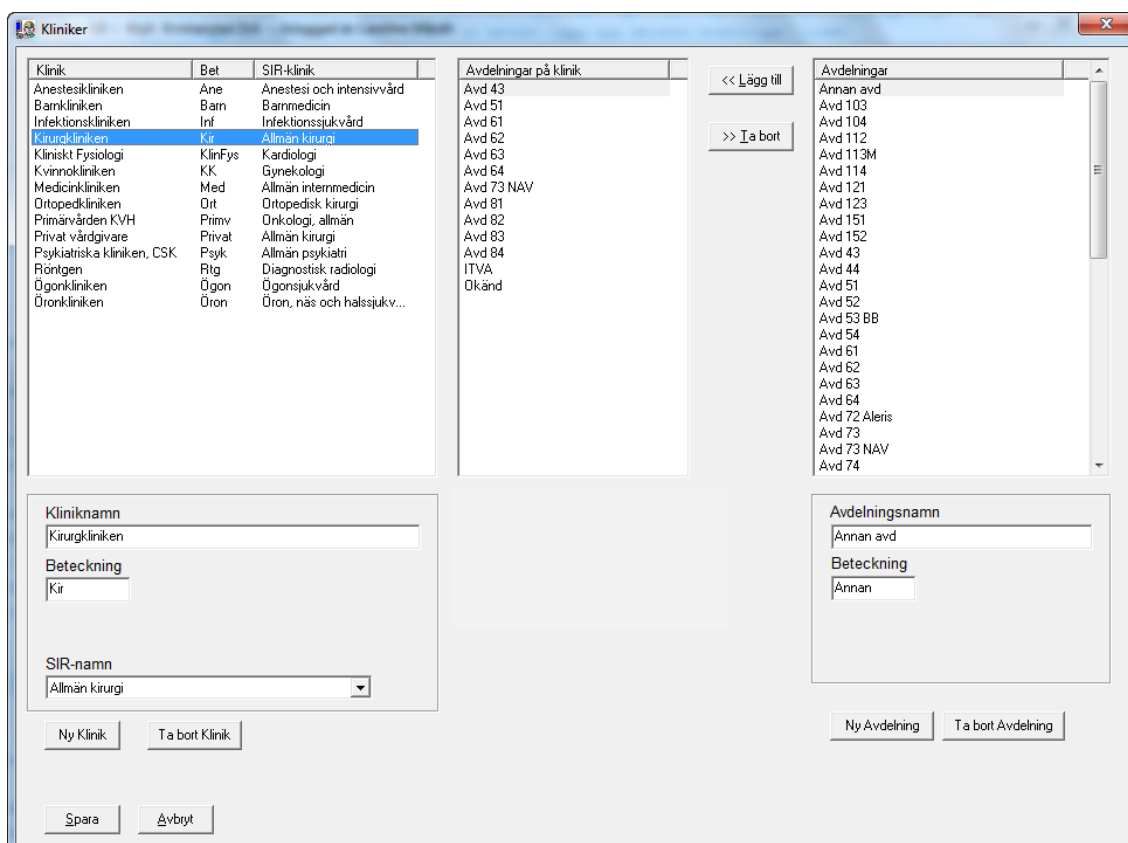
20.6.1 Platser

Här lägger man upp namn på sängplatserna. Välj *Ny* för att lägga till sängplats.



20.6.2 Kliniker

Lägg upp aktuella kliniker i boxen till vänster. Lägg upp aktuella avdelningar i boxen till höger. Markera klinik i boxen till vänster och flytta över de avdelningar som ska tillhöra respektive klinik från boxen till höger till boxen i mitten. Avdelningar kan knytas till flera kliniker.



The screenshot shows a software window titled 'Kliniker'. It contains several panels and controls:

- Left Panel (Clinic List):** A table with columns 'Klinik', 'Bet', and 'SIR-klinik'. The 'Kirurk-kliniken' row is selected.

Klinik	Bet	SIR-klinik
Anestesi-kliniken	Ane	Anestesi och intensivvård
Barnkliniken	Barn	Barnmedicin
Infektionskliniken	Inf	Infektionssjukvård
Kirurk-kliniken	Kir	Allmän kirurgi
Kliniskt Fysiologi	KlinFys	Kardiologi
Kvinnokliniken	KK	Gynekologi
Medicinkliniken	Med	Allmän internmedicin
Ortopedkliniken	Ort	Ortopedisk kirurgi
Primärvården KVH	Primv	Onkologi, allmän
Privat vårdgivare	Privat	Allmän kirurgi
Psykiatiska kliniken, CSK	Psyk	Allmän psykiatri
Röntgen	Rtg	Diagnostisk radiologi
Ögonkliniken	Ögon	Ögonsjukvård
Öronkliniken	Öron	Öron, näs och halsjukv...
- Middle Panel (Department List):** A list titled 'Avdelningar på klinik' containing department codes like Avd 43, Avd 51, Avd 61, Avd 62, Avd 63, Avd 64, Avd 73 NAV, Avd 81, Avd 82, Avd 83, Avd 84, ITVA, and Okänd.
- Right Panel (Department List):** A list titled 'Avdelningar' containing codes like Annan avd, Avd 103, Avd 104, Avd 112, Avd 113M, Avd 114, Avd 121, Avd 123, Avd 151, Avd 152, Avd 43, Avd 44, Avd 51, Avd 52, Avd 53 BB, Avd 54, Avd 61, Avd 62, Avd 63, Avd 64, Avd 72 Aleris, Avd 73, Avd 73 NAV, and Avd 74.
- Assignment Controls:** Between the middle and right panels are buttons '<< Lägg till' and '>> Ta bort'.
- Form Fields:**
 - Kliniknamn:** Text field containing 'Kirurk-kliniken'.
 - Beteckning:** Text field containing 'Kir'.
 - SIR-namn:** Dropdown menu with 'Allmän kirurgi' selected.
 - Avdelningsnamn:** Text field containing 'Annan avd'.
 - Beteckning:** Text field containing 'Annan'.
- Action Buttons:** At the bottom are buttons for 'Ny Klinik', 'Ta bort Klinik', 'Ny Avdelning', 'Ta bort Avdelning', 'Spara', and 'Avbryt'.

20.6.3 Personal

Används för att lägga upp personal och dess tillhörighet t.ex. för funktionen PAL. Skilj från användarhantering.

20.6.4 Roller

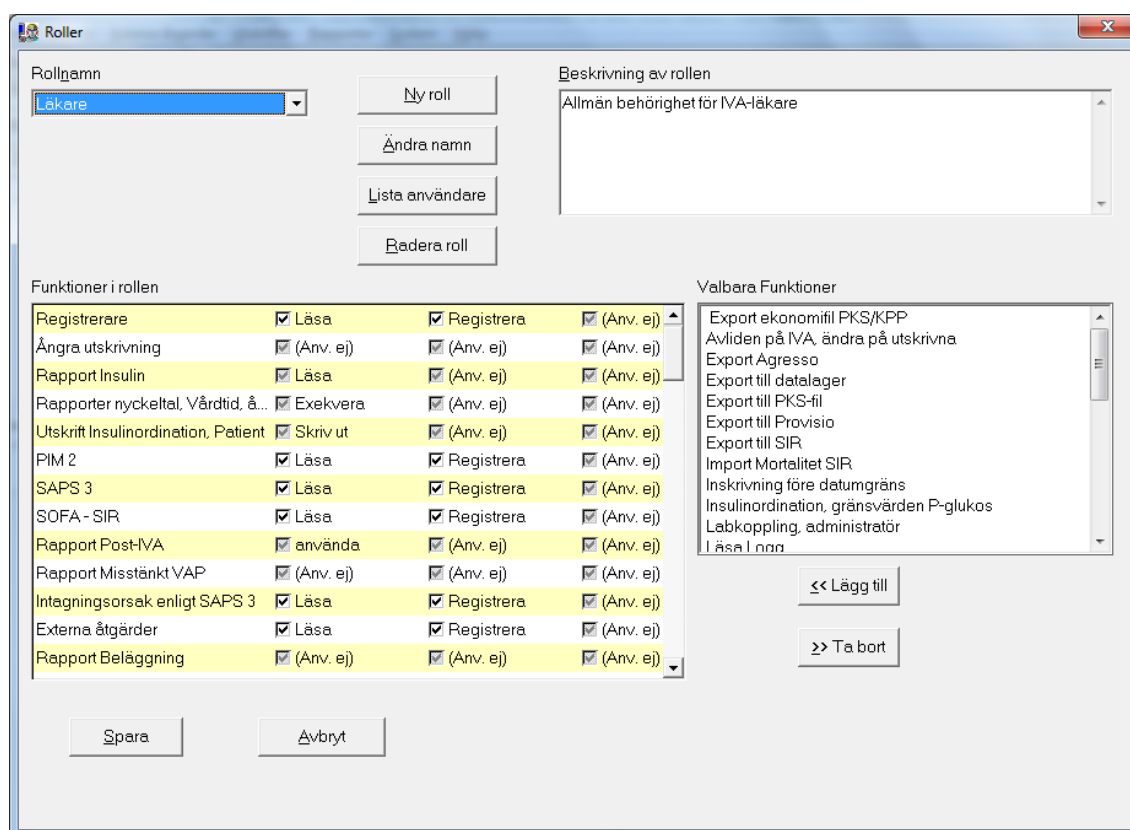
Roller betyder grupper med behörighet. T.ex. sjuksköterska, läkare, sekreterare osv. För att underlätta administration av behörigheter så bör man lägga upp olika roller och sedan tilldela varje användare en eller flera roller.

Klicka på *Ny roll* och namnge den nya rollen

Flytta över önskade behörigheter från högra boxen. Markera sedan behörigheten till om *Läsa* och/eller *Registrera*

Beskriv gärna rollen i frit.ex.t i rutan *längst upp till höger*

För att vilka som har viss roll. Välj en roll och välj sedan *Lista användare*



Roller

Rollnamn: Läkare

Beskrivning av rollen: Allmän behörighet för IVA-läkare

Funktioner i rollen			
Registrerare	<input checked="" type="checkbox"/> Läsa	<input checked="" type="checkbox"/> Registrera	<input checked="" type="checkbox"/> (Anv. ej)
Ängra utskrivning	<input checked="" type="checkbox"/> (Anv. ej)	<input checked="" type="checkbox"/> (Anv. ej)	<input checked="" type="checkbox"/> (Anv. ej)
Rapport Insulin	<input checked="" type="checkbox"/> Läsa	<input checked="" type="checkbox"/> (Anv. ej)	<input checked="" type="checkbox"/> (Anv. ej)
Rapporter nyckeltal, Vårdtid, å...	<input checked="" type="checkbox"/> Exekvera	<input checked="" type="checkbox"/> (Anv. ej)	<input checked="" type="checkbox"/> (Anv. ej)
Utskrift Insulinordination, Patient	<input checked="" type="checkbox"/> Skriv ut	<input checked="" type="checkbox"/> (Anv. ej)	<input checked="" type="checkbox"/> (Anv. ej)
PIM 2	<input checked="" type="checkbox"/> Läsa	<input checked="" type="checkbox"/> Registrera	<input checked="" type="checkbox"/> (Anv. ej)
SAPS 3	<input checked="" type="checkbox"/> Läsa	<input checked="" type="checkbox"/> Registrera	<input checked="" type="checkbox"/> (Anv. ej)
SOFA - SIR	<input checked="" type="checkbox"/> Läsa	<input checked="" type="checkbox"/> Registrera	<input checked="" type="checkbox"/> (Anv. ej)
Rapport Post-IVA	<input checked="" type="checkbox"/> använda	<input checked="" type="checkbox"/> (Anv. ej)	<input checked="" type="checkbox"/> (Anv. ej)
Rapport Misstänkt VAP	<input checked="" type="checkbox"/> (Anv. ej)	<input checked="" type="checkbox"/> (Anv. ej)	<input checked="" type="checkbox"/> (Anv. ej)
Intagningsorsak enligt SAPS 3	<input checked="" type="checkbox"/> Läsa	<input checked="" type="checkbox"/> Registrera	<input checked="" type="checkbox"/> (Anv. ej)
Externa åtgärder	<input checked="" type="checkbox"/> Läsa	<input checked="" type="checkbox"/> Registrera	<input checked="" type="checkbox"/> (Anv. ej)
Rapport Beläggning	<input checked="" type="checkbox"/> (Anv. ej)	<input checked="" type="checkbox"/> (Anv. ej)	<input checked="" type="checkbox"/> (Anv. ej)

Valbara Funktioner

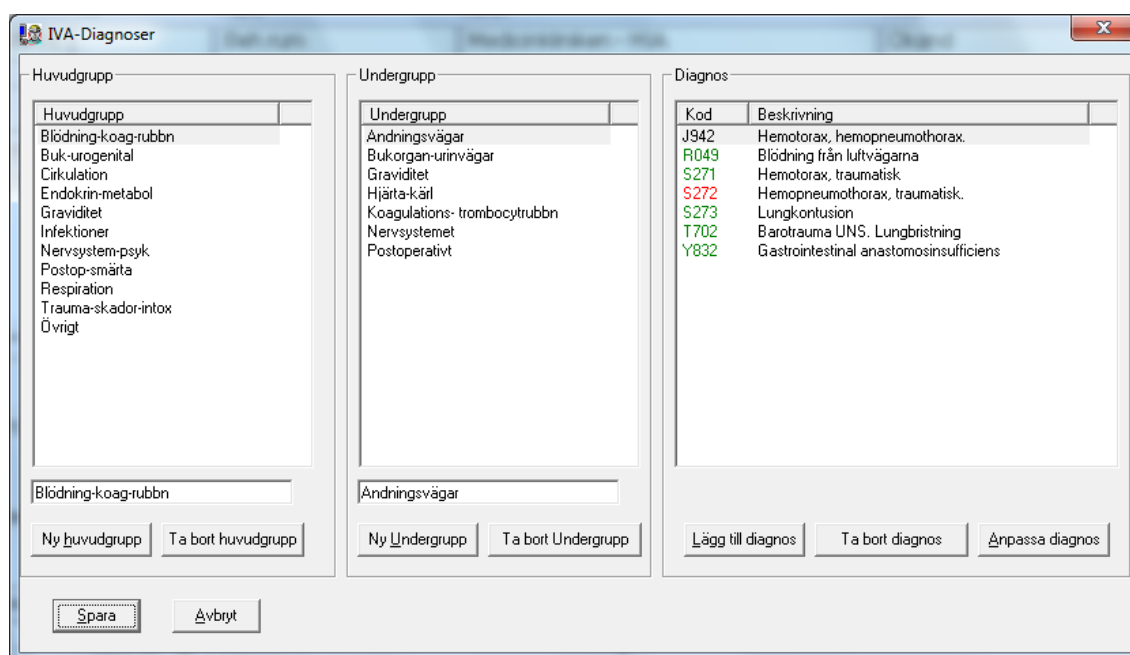
- Export ekonomifil PKS/KPP
- Avliden på IVA, ändra på utskrivna
- Export Agresso
- Export till datalager
- Export till PKS-fil
- Export till Provisio
- Export till SIR
- Import Mortalitet SIR
- Inskrivning före datumgräns
- Insulinordination, gränsvärden P-glukos
- Labkoppling, administratör
- Läsa l...

20.6.5 IVA-diagnoser

Obs! Vid samverkan mellan enheter kan ändringar påverka andra enheter. Denna dialogruta bör användas med försiktighet.

Paslva levereras med SIR:s lista för IVA-diagnoser och ev BIVA-diagnoser. Man kan därutöver lägga till önskade diagnoser från ICD-10-SE. Markera önskad *Huvudgrupp* och *Undergrupp*. Välj lägg till diagnos i boxen *Diagnos*. Sök upp diagnos och tryck OK.

Var försiktig med att radera huvudgrupper och undergrupper! Observera också om ni har samverkan mellan enhet så kan ändringar i denna dialog påverka andra enheter.

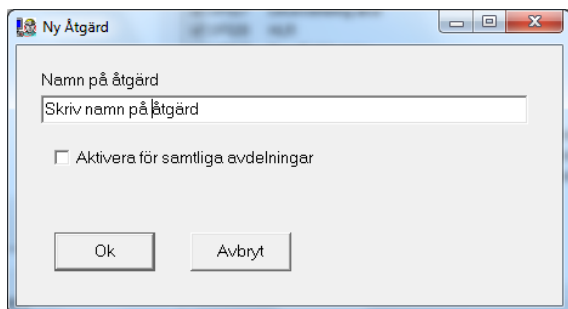


Huvudgrupp		Undergrupp		Diagnos	
Huvudgrupp		Undergrupp		Kod	Beskrivning
Blödning-koag-rubbn		Andningsvägar		J942	Hemotorax, hemopneumothorax.
Buk-urogenital		Bukorgan-urinvägar		R049	Blödning från luftvägarna
Cirkulation		Graviditet		S271	Hemotorax, traumatisk
Endokrin-metabol		Hjärta-kärl		S272	Hemopneumothorax, traumatisk.
Graviditet		Koagulations- trombocytrubbn		S273	Lungkontusion
Infektioner		Nervsystemet		T702	Barotrauma UNS. Lungbristning
Nervsystem-psyk		Postoperativt		Y832	Gastrointestinal anastomosinsufficiens
Postop-smärta					
Respiration					
Trauma-skador-intox					
Övrigt					

20.6.6 Åtgärder

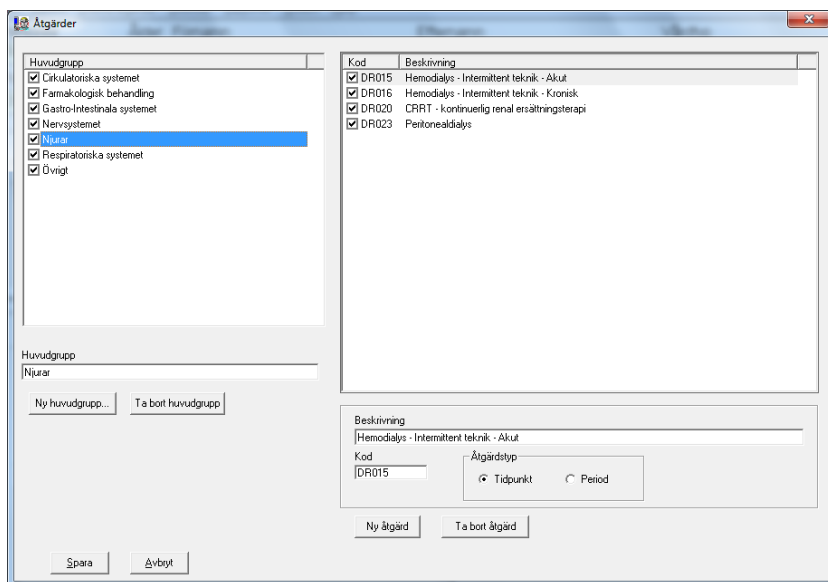
Vid samverkan mellan IVA-enheter kan ändringar påverka andra enheter

Paslva levereras med SIR:s lista för åtgärder. Man kan därutöver lägga till önskade åtgärder t.ex. från KVÅ. Lägg ev till ny huvudgrupp i boxen till vänster eller markera önskad *Huvudgrupp*. Välj *Ny till åtgärd* i boxen till höger. Namnge åtgärden och markera om åtgärden ev ska aktiveras för övriga IVA-enheter i samverkan.



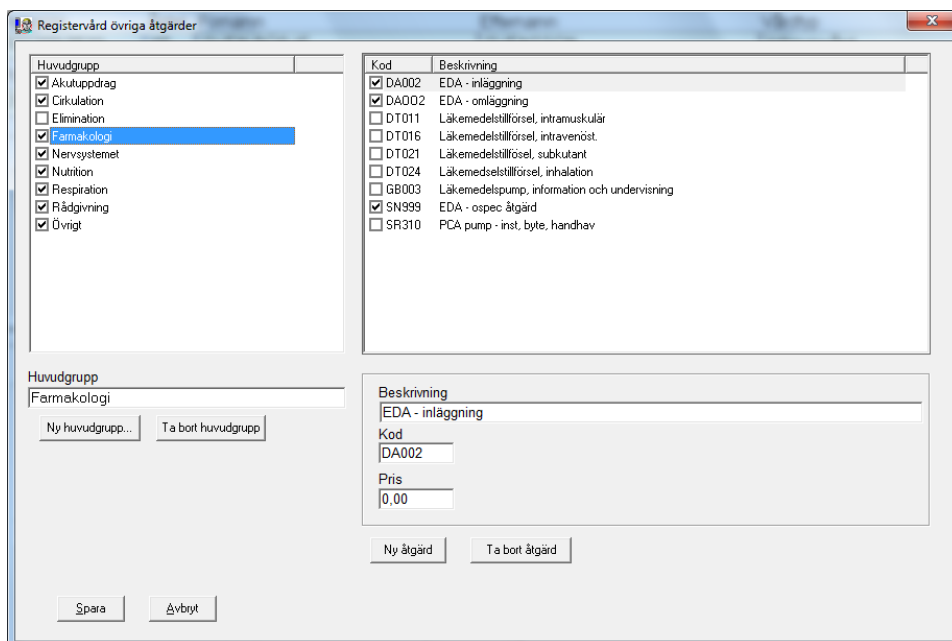
Fyll i Uppgifterna i nedersta delen till höger. Markera om åtgärden ska följas med *Tidpunkt* eller *Period*.

Varje enhet kan sedan aktivera eller avaktivera önskade åtgärder genom bockrutan framför varje åtgärd. Avbockade åtgärder presenteras inte i den lokala enhetens åtgärdslista men finns kvar i urvalsboxen i denna dialogruta



20.6.7 Externa Åtgärder

Här läggs de åtgärder upp som ska vara tillgängliga i modulen Externa åtgärder



20.7 Radera vårdtillfälle

Endast den som har extra behörighet för att helt radera ett vårdtillfälle kan göra det. Öppna önskat vårdtillfälle som ska raderas och välj *Radera Vårdtillfälle*. Kontrollfråga kommer från systemet där du får bekräfta eller negra.

20.8 Uppdatera koder

Via denna meny uppdaterar man Åtgärds- och diagnoskoder. Filerna tillhandahålls från leverantören och brukligt är att det behöver uppdateras minst en gång per år efter det att Socialstyrelsen släppt nya koder

20.9 Visa Log

Paslva loggar alla händelser i programmet till vilken användare som gjort vad och på vilken dator. Man kan söka på enstaka händelser eller personnummer eller en kombination av dessa.



Systemlogg

Personnummer: Inskrivningsdatum, period: -- -- -- -- Registrerad/läst av: Funktion:

Vårdtillfälle-id: Händelseidpunkt: -- -- -- --

Intagningsorsak enligt SAPS3
IVA diagnoser
Ivåkomplikationer
Komplikationer och negativa händelser

Funktion	Tidpunkt	Läst/Sk...	Pa...	Inskrivningsdatum	Dator	Bes
100... Inlagda patienter	2016-05-18 13:50	Läst	50...	2016-05-18 12:00	RS300168...	Öpp
118... IVA diagnoser	2016-05-18 14:50	Läst	50...	2016-05-18 12:00	RS300170...	Läs
118... IVA diagnoser	2016-05-18 14:50	Editerat	50...	2016-05-18 12:00	RS300170...	Reg
118... IVA diagnoser	2016-05-18 18:33	Läst	50...	2016-05-18 12:00	RS300170...	Läser
118... IVA diagnoser	2016-05-18 18:34	Editerat	50...	2016-05-18 12:00	RS300170...	Registrerar - J69.0
118... IVA diagnoser	2016-05-18 18:34	Editerat	50...	2016-05-18 12:00	RS300170...	Registrerar - I21.9
118... IVA diagnoser	2016-05-18 18:34	Editerat	50...	2016-05-18 12:00	RS300170...	Registrerar - I50.1
118... IVA diagnoser	2016-05-18 18:34	Läst	50...	2016-05-18 12:00	RS300170...	Läser
118... IVA diagnoser	2016-05-18 18:35	Editerat	50...	2016-05-18 12:00	RS300170...	Sätter Primär diagnos - I469
118... Intagningsorsak...	2016-05-18 18:35	Editerat	50...	2016-05-18 12:00	RS300170...	Registreringar - Intagningsorsak(er): Kardiovaskulärt Hjä
122... Inskrivning	2016-05-18 13:40	Editerat	50...	2016-05-18 12:00	RS300194...	Inskrivning : känd, Sekel: 1900 Födelsedatum: 1950-12-09
122... Ventilation	2016-05-18 13:40	Läst	50...	2016-05-18 12:00	RS300194...	Läser
122... Åtgärder	2016-05-18 13:40	Läst	50...	2016-05-18 12:00	RS300194...	Läser



21 Support

21.1 I systemet

Vissa delar har en egen förklaring i en inbyggd hjälpfil. Den nås med tangenten F1.

21.2 På hemmaplan

På din klinik skall det finnas en person som är systemansvarig och eller systemadministratör. Han eller hon har i första hand ansvar för att programmet fungerar och skall i första hand vara den som kontaktar leverantören Otimo Data AB. Dessutom bör det finnas någon eller några som har fått en grundläggande programutbildning "Masterutbildning" för att sedan själva fungera som lokala utbildare. I första hand bör du vända dig till dem med frågor om hur programmet fungerar i det dagliga arbetet.

21.3 Från Otimo Data AB

Du kan alltid kontakta Otimo Data AB under kontorstid på telefon 0480-31 99 00. Det är förstås bra att du kan ge en så bra beskrivning av problemet som möjligt. Ibland kan det vara bra att förmedla en bild av problemet som uppstått på skärmen. Det gör du genom att när du har bilden framme på bildskärmen trycka på tangenten Print Scrn = Print Screen. Därefter startar du t ex Word och trycker på klistra in. Bifoga worddokumentet i ett mail till pasiva@otimo.se. En del mailprogram medger att du klistrar in bilden direkt i e-posten utan att ta omvägen via t ex Word.

Obs, funktionen Print Screen brukar inte fungera om du samtidigt har journalsystemet öppet.