Visma Omsorg PROFIL

Helsehjelpsdokumentasjon EPJ



Oppdatert 25. mars 2014

Innhold

1.0 STANDARD FUNKSJONER I PROFIL	4
1.1 STANDARD VERKTØYKNAPPER / IKONER	4
1.2 BRUK AV FUNKSIONSTASTER I PROFIL	4
1.3 PASSORD OG PÅLOGGING	5
1.4 HJELPEFUNKSJONER I PROFIL	5
2.0 ELEKTRONISK PASIENTJOURNAL	6
2.1 SAMTYKKEREGIME	7
2.1.0 REGISTRERING AV SAMTYKKE	7
2.2 HVA INNGÅR I EN ELEKTRONISK PASIENTJOURNAL (EPJ)?	7
3.0 UTVALG AV PASIENTER I PASIENTJOURNALEN	8
3.1 HVORDAN FINNE MINE BRUKERE	8
3.2 VALG AV BEGRUNNELSE FOR Å ÅPNE EN JOURNAL	9
3.3 UTVALG PASIENTJOURNAL	10
3.4 KNAPPENE	11
4.0 INTRODUKSJON TIL PASIENTJOURNALEN I PROFIL	12
4.1 TRESTRUKTUR (TREE-VIEW)	12
4.2 FUNKSJONALITET I TRESTRUKTUREN	12
5.0 PASIENTJOURNALEN - PLAN/RAPPORT	14
5.1 SAMMENFATNING	14
5.2 HOVEDMÅLSETTING	15
5.3 PLANKATEGORI (ALLE FORMER FOR PLANER OG PLANVERKTØY KNYTTET TIL BRUKER)	16
5.4 PLANOMRÅDE (SYKEPLEIEDIAGNOSE/GRUNNLEGGENDE BEHOV)	17
5.5 TILTAK	18
5.5.0 FLERE TILTAK UNDER ET PLANOMRÅDE	20
5.5.1 KOBLING MOT PPS-PROSEDYRE	20
5.6 RAPPORT	20
5.6.0 SKRIVE RAPPORT	20
5.6.1SIGNERING AV RAPPORTER I PASIENTJOURNALEN	22
5.6.2 RAPPORTER – MINE USIGNERTE RAPPORTER	23
5.6.3 RAPPORTER – USIGNERTE RAPPORTER	24
5.6.4 KVITTERING FOR UTFØRTE TILTAK – PLAN OG RAPPORT	25
5.7 REGISTRERING AV AVVIK	27
5.7.0 BEHANDLING AV AVVIK	28
5.8 MALSETTING	29
5.9 KESSURS 5.10 Example	3U 21
5.10 EVALUERING 5.10 O D ADDODT EVALUEDING	31
5.10.0 RAPPORT EVALUERING 5.11 OVEDSIKT DI AN / D ADDODT (MADDE)	32
5.11 OVERSIKT PLAN / RAPPORT (MAFFE) 5.12 OVERSIKT PLAN / RADOOT SAMLET	33
5.13 UTSKRIFT PLAN / RAPPORT	35
6.0 HOVEDKORT	37
	-
/.U ELEA I KUNISKE MELDINGEK	<u> 38</u>
8.0 DIAGNOSER	<u>39</u>

EPJ i Profil	
9.0 MEDISINER	41
10.0 CAVE / ALLERGI	42
11.0 SKJEMA	43
12.0 MÅLINGER	45
13.0 KODEVERK (KUN FOR SYSTEMADMINISTRATOR)	46
13.1 PLANKATEGORI	46
13.2 Planområde	48
13.3 TILTAKSKODER	49
13.4 MÅLSETTING	50
13.5 TYPE AVVIK	51
13.6 ÅRSAK AVVIK	52
13.7 Ansvarlig enhet	53
13.8 TYPE MÅLINGER	53
13.9 LESETILGANG TIL PLANKATEGORI	54
14.0 INTEGRASJON AKRIBE PPS	55

1.0 Standard funksjoner i Profil

De følgende funksjoner vil man finne i alle Profils moduler.

Tittellinje	Er den øverste rammen i bildet (ofte farget blå), viser navnet og databasen (test eller
Menylinje	produksjon) som man er pålogget. Er linjen som ofte kalles <i>"rullegardinmenyer"</i> . Flere av valgene man finner her vil være tilsvarende valg man finner i standard Windows programmer, men mange vil være
Verktøylinjer	spesifikke for funksjonalitet man finner i Profil. Ofte kalt <i>"Ikon"</i> eller <i>"Verktøyknapper"</i> . Klikker man på en av knappene vil man vanligvis hente frem et bilde som er knyttet til <i>"verktøyknappen"</i> eller <i>"ikonet"</i> .

1.1 Standard verktøyknapper / ikoner

Ikoner som vises i tabellen under vil ses med grå fargefremtoning når de ikke er aktive, og med farge når de er aktive. Ikonene blir aktive når de kan benyttes, men er grå når de ikke kan benyttes. For alle ikonene gjelde at det vises en "*Gul lapp*" når man holder musepekeren over ikonet.

	Lukk aktivt vindu	Ľ	Forminsk rapport
	Lagre		Vis/skjul linjal
⇒ E	Sett inn ny rad	\$	Velg graftype
₽	Slett merket rad	۲	Skriv direkte (til din standard windows skriver)
더랍	Ny detaljrad	0	Hent frem mappe til merket bruker
中"	Fjern detaljrad	÷	Ajourhold av generell postjournal
αP	Lås opp journalelement	*	Ajourhold av utførte tjenester
R	Angi søkekriterium		Pasientjournalen
×?	Utfør søk basert på inntastede søkekriterium	Ô	Oversikt plan/rapport
1	Microsoft Word / Open Office Write	1	Word i lukket sone
<u> </u>	Send svar på inngående brev man har oppe i postjournalen (gjelder kun generell postjournal)	۹ <u>کر</u>	Skriv en huskelapp
$\langle \hat{\mathbf{o}} \rangle$	Lag og send meldinger	M	Se huskeliste
	Vis første bruker (post)		Avtalebok
۹.	Vis forrige bruker (post)	5	Ny pålogging
	Vis neste bruker (post)	12	Egenskaper
▶∎	Vis siste bruker (post)	i	Avslutt Profil
₽Z	Sorter	0	Hjelpetekst for aktivt vindu
%	Skaler	1	Innhold – hjelpetekst til hele Profil
Ð	Forstørr rapport	1	Meldingsvarsler elektroniske meldinger

1.2 Bruk av funksjonstaster i Profil

F2	Utføre et søk.
F4	Sette på et søk (nullstille i bildet).
F5	Hente plukkbilde (bilde hvor man kan søke detaljert).
F12	Setter inn dagens dato i enkelte datofelt (ikke gjennomført konsekvent).
Milmood	I kodefelt kan man bruke tastekombinasjonen: Mellomrom-tasten og deretter tabulator for å
MIKTOSØK	hente liste over for eksempel ansatte.
Tab-tast	Standard tast for å bevege markøren fra felt til felt i et skjermbilde.

1.3 Passord og pålogging

Alle som skal arbeide i Unique PROFIL må ha et eget passord. Det er viktig at man *ikke gir bort passordet* ditt til andre, passordet er å betrakte på samme måte som PIN kode til et bankkort. Dersom man gir andre ditt passord, er man <u>juridisk</u> ansvarlig for det som skrives / gjøres under dine initialer og ditt passord.

Passordet er ment å beskytte datasystemet samt den informasjon som ligger i systemet. Sjekk med din systemansvarlig i forhold til den sikkerhetspolitikk som din arbeidsgiver har tilrettelagt for.

1.4 Hjelpefunksjoner i Profil

Man henter vinduet fra rullegardinmenyen:

<u> Hjelp -> Stikkord eller Innhold</u>

Image: Signed Tilbacke Firm Image: Striv ut Alternativer Image: Signed Tilbacke Firm Hem Striv ut Image: Signed Tilbacke Farontitier Kommune.	Next
Yeld Toole Form Hen Software Form Hen Software Normality Invhold Safe Favoretter	Next
Introduce Transmission Providence Transmission Provide	Next ^
Inrhold Sak Favoritar Top Normanne.	Next
	_
Skillearket mneholder en del generell informasjon om kommunen. Dette er informasjon som ikke er nødvendig å tylle ut, ettesom dette er Genx-opplysninge	r.
Elektrorisk pasientjournal (EPJ).	
Yessonelidaministrasjon	
Constant reproducts Ajourhold av master	
Egenbetaling	
Rappoter Symng Sikkernet MudarProliti Pakurenng integrasjon Planegging Opplaging	
Gyvenidaaninsologin Gommunaenimmar Into: EBENDIKSTAD	
Autoritation and a second seco	
We Master	
12 Sommune Annan movggere over ovar.	
Antall linnbyggere over 80 ar:	
Mobil Profil Byvåpen (bitmap):	
HER-Id : 007	
2) Integration Virksomhetens navn: Visma kommune	
Doppleging. Ta med som avsender JA	
B 👷 Eksterne system. Organisasjonsnummer 729590987	
[2] En databasebuker.	
🗄 🔶 Autorisasjon.	
a 🖗 Ajourhold egenbetaing.	
Bookanne Kommunenummer Nummeret må være definert i kodeverk for kommune	
Begurnelsesmaler.	
Tienesteguppe Antall innbyggere Angi antall innbyggere. Ikke påkrevd å fylle ut.	
B ♥ Tygghtsaam Ø Nakekoder	
Servicekatalog. Antall innbyggere over 67 år Angi antall innbyggere. Ikke påkrevd å fylle ut.	
2 Avlysningskoder	
[2] Kalender/Nelligdager. Antall innbyggere over 80 år Angi antall innbyggere. Ikke påkrevd å fylle ut.	
Sykehus. Byyapen (blunap) Benyttes kun i dansk versjon	
IFUD: A figure and the second se	
E Import av da.	
Eksport av dela. Ta med som avsender Hvis Ja. vil dette være avsender ved sending av elektroniske meldinger	
Apurtial textmaler.	
Compare of weapone. Organisasjonsnummer For at sykehuset skal kunne motta elektroniske meldinger, må det i	
Importer nettoinnlekt. avsendermeldingen ligge et organisasjonsnummer.	
2 Konvetertekstdokumenter.	
[2] Geneer forbriddese,	
	-

Som det kommer frem i bildet ovenfor har man her 2 forskjellige søkemuligheter:

- Innhold
- Søk

Eller ved å bruke tastkombinasjonen Shift + F1 når man står i et skjermbilde, dette vil hente frem hjelp for bildet man står i.

2.0 Elektronisk Pasientjournal

Det pågår løpende et standardiseringsarbeid innenfor helsevesenet – dette ikke minst med tanke på formater og metoder for utveksling av data mellom ulike aktører.

Pasientjournalen er primært et arbeidsverktøy for helsepersonell og benyttes i tilknytning til alle former for helsehjelp. I pasientjournalen dokumenteres alle forhold av betydning, slik som hvilke observasjoner og vurderinger som er gjort og hvilke tiltak som er satt i verk.

Pasientjournalen er også et viktig medium for kommunikasjon mellom helsepersonell. Dette gjelde både utveksling av informasjon mellom helsepersonell som er involvert i det daglige arbeidet rundt en pasient, og for å overbringe informasjon til de som senere skal yte helsehjelp til pasienten. I tillegg til denne primære bruken, danner også pasientjournalen grunnlag for at pasientene ved innsyn skal kunne få innsikt i egen helsetilstand og innholdet i den helsehjelp som de mottar.

Ettersom pasientjournalene inneholder dokumentasjon av all helsehjelp, blir de også et nødvendig redskap i kvalitetssikring og faglig utvikling av helsetjenesten.

Ut fra helsepersonelloven og pasientjournalforskrifter kan følgende definisjon av elektronisk pasientjournal (EPJ) utledes: Elektronisk ført samling eller sammenstilling av nedtegnede/registrerte opplysninger om en pasient i forbindelse med helsehjelp. De IT-systemer som benyttes for å registrere, bevare og å gi tilgang til opplysninger i elektroniske pasientjournaler, kalles EPJ-system.(Utdrag fra EPJ Standard del 1: Introduksjon til EPJ standard, 2007)

Helsepersonelloven som trådte i kraft 1. januar 2001, pålegger alle som yter helsehjelp å nedtegne opplysninger om denne i pasientens journal. De nye bestemmelsene medførte en betydelig utvidelse av dokumentasjonsplikten i forhold til tidligere lovgivning. En rekke helsepersonellgrupper som tidligere ikke har hatt plikt til å føre journal skal nå dokumentere all helsehjelp i en felles journal for den enkelte pasient; eller *bruker* som de som mottar pleie- og omsorgstjenester gjerne omtales som.

Disse bestemmelsene berører i stor grad pleie- og omsorgssektoren som tidligere bare i liten grad har dokumentert helsetjenester i pasientjournaler.

På oppdrag fra Sosial- og helsedirektoratet har KITH derfor utarbeidet en kravspesifikasjon for et elektronisk dokumentasjonssystem for pleie- og omsorgstjenesten som skal bidra til å sikre at bestemmelser i lov eller i medhold av lov blir ivaretatt.

Sykepleietjenesten står overfor utfordringer både i forhold til lovverk og teknologi. Pasienten har krav på kvalitet og kontinuitet. For å oppnå dette, trenger den enkelte helsearbeider tilstrekkelig og nødvendig informasjon. Elektronisk pasientjournal (EPJ) skal bidra til at kvaliteten på dokumentasjonen blir bedre, og at den blir lettere tilgjengelig for de som trenger den.

Dokumentasjon og kvalitetsforbedrende arbeid har en sentral plass i sykepleietjenesten. (Dokumentasjon av sykepleie i elektronisk pasientjournal – En veileder fra Norsk Sykepleierforbunds forum for IKT og Dokumentasjon 3- utgave februar 2007).

2.1 Samtykkeregime

En del av EPJ-standarden er brukers rett til informasjon og medbestemmelse i forhold til hvem som får tilgang til brukers journal eller deler av denne.

2.1.0 Registrering av samtykke

Profil gir gode muligheter for de som er autorisert til det å registrere følgende og følge opp forhold:

- Brukers samtykkekompetanse.
- Hvilke bruker som har gitt samtykke til at informasjonen i brukers journal deles.
- Hvilke ansatte bruker ønsker skal ha restriksjoner i forhold til hele eller deler av journalen.

2.2 Hva inngår i en elektronisk pasientjournal (EPJ)?

Det er rimelig ut i fra standard for EPJ å avgrense pasientjournalbegrepet til den del av systemet som er benyttet/benyttes til å dokumentere helsehjelp og medisinsk informasjon om bruker. I Visma Omsorg Profil vil det være:

- Plan/Rapport
- Journalnotat
- Medisiner
- Diagnoser
- Skjemabehandling
- Bistands og assistansebehov (IPLOS)
- Elektroniske meldinger
- Informert samtykke
- Roller for bruker
- Konsultasjon
- Målinger

Det vil i henhold til EPJ nå være mulig å gjøre endringer i pasientjournalen. Nedenfor vises en modell for de ulike faser i et journalelement.

Registreringsfasen	Redigeringsfasen	Fjerning	Retting	Sletting
Framgår fram til Registreingslås utløper. Ved utløp av denne fase markeres elementet med gul lås	Gul lås vises på elementet. Kan endres før redigeringslås utløper	Gir journalansv. mulighet til å fjerne et element etter at det er signert/låst	Gir journalansv. mulighet til å rette elementer i journalen. Må begrunnes. Det vil framgår i journalen at elementet er rettet	Gir journalansv. mulighet til å slette etter at elementet er låst. Må begrunnes Det vil framgår i journalen at elementet er slettet
Registrator og journalansvarlig	Journalansvarlig	Journalansvarlig	Journalansvarlig eller andre med nødvendig auto- risasjon	Journalansvarlig eller andre med nødvendig auto- risasjon
Forrige versjon vises ikke	Tidligere versjon tas vare på	Tidligere versjon tas vare på	Tidligere versjon vil ikke være tilgjengelig for noen. Kontakt leverandør	Tidligere versjon vil ikke være tilgjengelig for noen. Kontakt leverandør

3.0 Utvalg av pasienter i Pasientjournalen

Plan/Rapport er hovedverktøy for dokumentasjon. Før man starter å bruke funksjonaliteten knyttet til Plan/Rapport, bør virksomhetens ledelse ha avklart enkelte formaliteter knyttet til innsyn i og bruken av EPJ.

For å ivareta den sikkerhet kommunene ønsker, må man lage et kodeverk som ivaretar den enkelte ansattes behov for innsyn i **"Pasientjournalen"** samtidig som man sikrer at det skilles adekvat på hvilke deler av personalet som skal ha tilgang til de enkelte deler av **"Pasientjournalen"**. Det er et prinsipp at man kun skal se det som er relevant og nødvendig, for å kunne utøve sitt arbeide i forhold til den enkelte bruker.

Hvordan registrere kodeverket dere bestemmer dere for å benytte, er beskrevet i siste del av heftet og i heftet "Systemadministrasjon"

3.1 Hvordan finne mine brukere

Profil har to enkle forhold man skal ta hensyn til (og som man må forstå) for at det skal være enkelt og raskt å finne sine pasienter. Det er to måter å hente brukere på i Profil;



	🔍 Brukermodulen (Profil Lokal)				
	Fil Rediger Vis Ajourhold Ajourhold bruker IPLOS Fag Rapporter Moduler Vindu Hjelp				
	▋□ ▋ ૠ ™ ♂ 𝔗 𝒴 ७ ₩ ◀ ► ► ₹ % % ₩ ₩ ₩				
	😕 🔍 Institusjonsliste [Begrunnelse: Helsehjelp] - Endre				
Institusjonsliste	Fornavn: Hans Magnus: Institusjon: Sollheimen sykehjem Etternavn: Tremborg Avdeling: Sykeavdeling Fadselsdato/n:: 0310.1323 33158 Lepenr. 10 Rom/seng: 205 / 1 Adresse: Ulvedalen 3C Telefonm: - - - - Votanalansvafig Fornavn: Julie Etternavn: Devold - - Sollheimen sykehjem Julie Etternavn: Devold - - - Sollheimen sykehjem Skjermenhet 20.03.1930 Johannessen Edith - - - - Sollheimen sykehjem Sykeavdeling 11.02.1926 Dahl Evelyn - Instruvet -				
	Solinemen sykenjem Sykeavdeling US.10.1523 (nambolg Hans Magnus 🔽 Innsklevet				
Utdyping	Institusjonsliste tar utgangspunkt i alle som er <u>innskrevet i en institusjon</u> . Tildeling av rettigheter er basert på at de ansatte er tildelt rett til å se brukere som bor på en institusjon/avdeling, valget <u>institusjonsliste tar derfor ikke hensyn til</u> <u>distriktet bruker er registrert i.</u> Når en bruker er på korttidsopphold vil det være tilstrekkelig at bruker er registrert i rett tjeneste, rett institusjon og rett avdeling for at ansatte som skal arbeide med brukeren får se vedkommendes journal. <u>Forutsetningen</u> <u>er at man velger institusjonsliste</u> . Når en bruker skrives inn i langtidsopphold (fastplass), altså skifter bostedsadresse, anbefaler Visma Unique at man har et eget distrikt for sykehjemmet slik at bruker blir overført til sykehjemmets distrikt. Fordelen med dette er at hjemmetjenesten da ikke lenger vil få bruker opp i <u>Brukerlisten</u> .				
	Det er viktig at man bruker Profil på rett måte i forhold til disse rutinene. Dersom man åpner distriktstilgang for institusjonsansatte eller institusjonstilgang for de som arbeider i hjemmetjenesten, vil man forringe Profils autoriseringsregime.				
Oppsummering	 Rett tilgang til rett personalgruppe/rett ansatt Sikre kvaliteten i forhold til registreringer relatert til bruker hva gjelder distrikt og tjenesteregistrering (lang- og korttidsplass). Hjemmetjenesten <u>skal</u> bruke brukerliste Institusjonsansatt <u>skal</u> bruke institusjonsliste 				

3.2 Valg av begrunnelse for å åpne en journal

Man åpner en pasientjournal med en bestemt hensikt, som oftest med begrunnelse *Helsehjelp*. Du vil kun måtte velge begrunnelse på første bruker du henter frem, og samme begrunnelse vil bli benyttet på de neste brukere du henter frem.

Du må velge en annen begrunnelse dersom du ikke lenger skal benytte for eksempel *"Helsehjelp"* som begrunnelse. Dette gjelder ofte Journalansvarlige eller lignende.

Høyreklikk på brukers navn og trykk Velg begrunnelse. Evt Ajourhold bruker ->Velg begrunnelse.

Begrunnelse	Fra dato	Til dato	*	ОК
Pasientinnsyn	11.05.2009	00.00.0000		
Helsehjelp	11.05.2009	00.00.0000	=	Avbryt
Tilsyn	11.05.2009	00.00.0000	-	
Pasientadministrasjon	11.05.2009	00.00.0000		Hjelp
Retting i journal	11.05.2009	00.00.0000		
Sletting i journal	11.05.2009	00.00.0000	-	

Velg begrunnelsen som skal benyttes, for eksempel Helshjelp, og trykk på OK-knappen.

3.3 Utvalg Pasientjournal

Når du skal starte og bruke Plan/Rapport, kan Visma Omsorg Profil hjelpe deg til å hente de brukere du til vanlig arbeider med. Dette oppsettet er personlig og Visma Omsorg Profil vil huske fra gang til gang du logger deg på hvilke brukere du har valgt.

Du starter valget ved å velge fra menyen:

Fag -> Utvalg pasientjournal

I bildet du får opp, velger forskjellige innganger for å bruke Plan/Rapport.

Jtvalg pasientjournal				
Utvalg basert på O En bruker Mine enkeltbrukere	Bestillingspa Distrikt: Sone:	rametre Distrikt Sør Smertu	× •	Pasientjournal Oversikt P/R
 ○ <u>G</u>eografi (distrikt/sone/delsone) ○ Institusjon/avdeling ○ <u>U</u>keplan (min arbeidsliste) 	Delsone:		×	OK Avbryt Hielp

Utvalgene som benyttes er:

Utvalg basert på:

- En bruker
- Mine enkeltbrukere
- Geografi (distrikt/sone/delsone)
- Institusjon/avdeling
- Ukeplan (min arbeidsliste) [Man må benytte arbeidsplanleggeren i Unique Profil for å bruke dette valget]

Bestillingsparametere:

Bestillingsparameterene endres i forhold til hvilket valg som gjøres under "Utvalg basert på". Dersom du for eksempel velger "Bruker" vil du i løpenummer feltet kunne benytte F5-tasten for å søke frem en bruker du vil arbeide med, dette valget dekkes nå enklere ved å søke i brukerlisten eller institusjonslisten for deretter å markere den bruker du vil arbeide med, når du har merket ønsket bruker, klikker du med høyre musetast på brukers navn, velg så fra menyvalget du henter frem hvilket bilde du vil benytte.

- Brukers løpe nummer
- Distrikt, sone og delsone
- Institusjon og avdeling
- Arbeidsliste (min ukeplan)

Mine enkeltbrukere

Dette valget er basert på at du er gitt tilgang til enkeltbrukere, dersom du for eksempel har 10 brukere du er gitt direkte tilgang til, vil dette valget hente disse brukerne opp i pasientjournalen.

Distrikt/Sone/Delsone

Dersom du velger distrikt, sone og delsone, vil du hente frem de brukere som er registrert til å bo i dette området. Dersom du for eksempel arbeider i en bolig, vil du kunne hente kun de brukere som bor i aktuell bolig når du henter frem Plan/Rapport ajourhold.

Institusjon

Dersom du arbeider i institusjon, kan du velge kun den avdelingen du arbeider på for derved å slippe å hente frem alle brukere i din institusjon.

Arbeidsliste (min ukeplan)

Dersom dere benytter arbeidsplanleggeren og du velger "Arbeidsliste (min ukeplan)", vil du kun hente de brukere som står registrert på din arbeidsliste for dagen eller den listen du velger når du bruker Mobil Profil.

Unique Profil vil "huske" valget du gjorde og hente dette frem igjen hver gang du logger deg på Unique Profil med ditt navn og passord.

3.4 Knappene

Pasientjournal	Ved å velge denne knappen vil du hente opp bildet "Pasientjournal" . Her kan du lage nye planer og skrive rapport følge opp planene du har laget. Ha tilgang til diagnoser, medisiner og så videre.
Oversikt P/R	Ved å velge denne knappen vil du hente opp bildet "Oversikt Plan/Rapport" hvor du kan lese rapport.
OK	Bekrefter et valg du har gjort uten å ta deg til et av de to ovenfor beskrevne bilder.
Avbryt	Avbryter et valg
Hjelp	Henter hjelpefil for dette bildet.

4.0 Introduksjon til Pasientjournalen i Profil

Mappene du finner i Pasientjournalen er:

- Plan / Rapport
- Hovedkort
- Oversikt Plan / Rapport
- Elektroniske meldinger
- Diagnose
- Medisiner
- Cave / Allergi
- Skjema
- Målinger

Du finner pasientjournalen ved 1) å velge fra rullegardinmenyen: *Fag -> Pasientjournal*

2)Klikke på knappen i venstre menyrad

3)Du kan også bruke høyre musetast i <u>Brukerliste / Institusjonsliste</u> og velge Pasientjournal der, da vil du få pasientjournalen til kun den ene bruker du har merket i listen.

D

4.1 Trestruktur (Tree-view)

En trestruktur er en grafisk fremstilling av et hierarki hvor Profil i sin trestruktur har **bruker** er øverste nivå i hierarkiet og tiltak som det nederste.

Bruk av trestruktur baserer seg på at hvert nivå i hierarkiet har et pluss- eller et minustegn foran seg. Dersom du klikker på et plusstegn vil informasjon som ligger under nivået vises i trestrukturen. Dersom du klikker på et minustegn vil informasjon som ligger under nivået lukkes slik at det ikke blir synelig.

VIKTIG

Du kan bruke pil opp, ned, høyre eller venstre for å manøvrere deg frem og tilbake, lukke og åpne nivåer i trestrukturen.

4.2 Funksjonalitet i trestrukturen

Oftedal, Kristine (24.11.1927 34453) Olsen, Olga (02.03.1932 12200) Riise, Vetle (03.06.2010 37739) Rognhagen, Even (10.04.1994 94993)	Rødt flagg betyr at det ikke er aktive plankategorier registrert på bruker
	Rød farge på brukers navn betyr at bruker ikke er aktiv. Dette valget er kun synelig dersom du har valgt " <i>Vis</i> <i>ikke aktive brukere</i> " i brukermodulen.
	Alle kategorier - Viser alle kategoriene, også de du ikke er autorisert for. Hvis knappen er grå, har du ikke tilgang til funksjonen, hvilket betyr at man kan autorisere for bruk av denne funksjonen.
Alle kategorier Vis historikk Flytt rad Kvitter utf.	Vis historikk - Viser/skjuler historikk i trestruktur

Flytt rad - Dersom du ønsker å flytte en rapport, målsetting, ressurs eller evaluering - klikk på knappen. Du får opp et nytt bilde hvor du kan velge hvor du vil flytte elementet. Denne knappen må du autoriseres for dersom du skal ha tilgang til å bruke den.



- Gir mulighet til å kvittere for utført tiltak.

🗄 Olsen, Olga	Ved å klikke på plussknappen foran brukernavn, vil du se alle plankategorier
	Dersom du har åpnet samme plankategori 3 eller flere ganger på rad, vil Profil huske dette, og tolke det dit hen at dette er en kategori du jobber mye med og vil følgelig åpne dette automastisk når du klikker på plussknappen foran brukers navn.
 Olsen, Olga (02.03.1932 12200) Lege Tverrfaglig dokumentasjon ERNÆRING Medvirkning (230) 	Etter å ha klikket plussknappen foran brukers navn, vil du se en liste av alle plankategoriene du har tilgang til. Når du klikker på plussknappen foran plankategori åpnes planområdet du klikket på, og du ser samtlige tiltak planområdet. (Tall i parentes angir hvilket nummer i rekken av tiltak dette er registrert).
Stell/Egenomsorg (231) ELIMINASJON Informere/Undervise (235) Trening/Øvelser (234) Stell av stomi (226)	For å se beskrivelse av planområdene, må du plassere markøren på plankategori, og du får da se en liste over alle planområder nederst i skjermbildet.
HUD/VEV - SÅR Sårstell (239) Sårstell2 (238)	For å se en beskrivelse av tiltak, må du plassere markøren på et planområde, og du får da se en liste over alle tiltak knyttet tilplanområdet nederst i skjermbildet
Trening (233) RESSURS Tiltak: Støttes/styrkes (216)	For å se rapporter, målsetting, ressurs og evaluering, må du plassere markøren på et valgt tiltak, og du får da se en liste under hver mappe
Arderson, 15dawr Andress (1 105 198 37230) Highing Andress Anderson Laberunner: 15 Adress: Blagsdamnevelen 5	Når man beveger musepekeren i trestrukturen, vil du kunne se opplysninger om bruker og tiltak ved bare å peke (uten å klikke). Vises i bildet til venstre som en "gul lapp".
Pek på brukernavn Pek på tiltak:	Viser Løpenummer, Navn og Adresse Viser løpenummer for tiltak, samt innhold i tiltaksbeskrivelsen.

Tips 1

Når du har åpnet en plankategori, ser du alle områder og tiltak. Du får da en rask oversikt i trestrukturen over hva vi skal gjøre i forhold til brukeren. Ved å peke på tiltakene, vil du også raskt se hvordan tiltakene skal utføres.

Tips 2

I stede for å klikke på plusstegnet foran bruker, plankategori, planområde og tiltak, kan du bruke piltastene. *Høyre piltast* åpner opp treet, mens *venstre piltast* lukker treet. Beveg deg opp og ned i trestrukturen med *opp- og nedpiltastene*

5.0 Pasientjournalen - Plan/Rapport

I pasientjournalen under skillekortet Plan/Rapport har man muligheter til å lage planer og skrive rapporter, i tillegg til å registrere sammenfatning, tidligere sykdommer, OBS-forhold (Samtykkekompetanse), tidligere sykdommer, målsetning, ressurser og evalueringer.

5.1 Sammenfatning

Sammenfatning er en overordnet beskrivelse av brukers situasjon (innkomststatus/helsestatus) i relasjon til helse-, sosial-, psykisk- og åndelig situasjon. I forskjellige sammenhenger er denne delen beskrevet som *"Datasamling"* eller *"Sykepleieanamnese"* (andre begrep benyttes også). Sammenfatningen skal danne utgangspunkt for tiltaksplanen/pleieplanen til bruker og hver sykepleiediagnose, mål og tiltak registreres med en bakgrunn i *"Sammenfatningen"* (Mao du finner dokumentasjon og begrunnelse for tiltaksplanen/pleieplanen du har laget i sammenfatningen). I Profil er *"Sammenfatning"* overordnet tiltaksplanen og ligger i hierarkisk i nivå med brukers navn.

lan/Rapport	Hovedkort	Oversikt plan/rappor	rt Elektr	oniske meldinger	Diagnose	Medisiner	Cave/Allergi	Skjema	Målinger
 Albertson, Alber Bjervik, Petter () Bjordal, Sandra Brumm, Ole (13. Finden, Anna Be Fredriksen, Wilh Gundersen, Hild Hansen, Ingebji Hansen, Anthild Hansen, Athild Hansen, Athild Hansen, Sten Jonassen, Edel I Kemju, Grete Al Nesstuen, Elina Oftedal, Kristine 	Hevedicoti t (09.09, 1992 223 23.06.2000 33307 Brit (21.02.1934 7 04.1989 45575) Jinda (17.05.1940 elm (21.03.1940 9 e Guri (11.04.1965) wg (12.10.1923 2 e Guri (11.04.1965) wg (12.10.1923 4 Arild (16.08.1943) Marte (14.05.1957 (22.10.1954 9999) (12.03.1922 8447 (24.11.1927 3448)	Uversikt plan/rappo 117)) (5208) 99819) 99999) 3 46671) 4458) (33 27458) (33 27458) (33 27458) (3) 37734) 7 38824) 9) 1430) (5) (*) (*) (*) (*) (*) (*) (*) (*	t Elektr Sammenfatning Sammenfatnin Sykepleicenan Olga Olsen er degn. Olga h skal stelle ston Olga har fått re område og det Hun har også Olga har også Registret av Dato: [1010 Av: El.Lei	g nenfatning ↓ g av brukerens situasjon og nese: 3 år bor hjemme med sin søs nettopp skrevet ut av syket ar allitid vært nøye med hygi nien, samt vurdere den gene bod hud, blemmer og et lite ov er et lite arvrev der. spist dårligere den iste tider blitt dårligere til bens. / 2011 11:49:34] sand Haoset	Dagnose Hovedmålsetting ressurser: er Trine Olsen på setter å har fått a enen og hun plage refladisk sår i hud n og gått ned 7 kg Da Av	Medisiner 82. Inlagt en urostomi. Is med at det nå luk og følge henne op en på venstre legg I. Hun veier nå 45 H t endret av tei [10.10.2011 11: Eli Lekann Hage	Denne har det væ Planka Denne har det væ ter (tjukkleggen). Hun kg og er 165 høy.	Skjema Etegorier Fra dato: Avslutt da rt en del lekk rnvist til hjemn har tidligere	Maunger
I orsen, orga (02 ⊇ Riise, Vetle (03. ⊇ Rognhagen, Eve Ile kategorier) Vis	05-1932 12200 06-2010 37739) In (10.04, 1994 94 historikk) Flytt	993)	Type Sammenfathing Sosiale forhold OBS	Situasjonsbeskrivelse Syk-epleieanamnese Olg Olga Olsen bor hjemme r Bruker har samtykkekon	a Olsen, 79 år bor ned sin søster Trin petanse.	hjemme med sin sø e Olsen på 82. Sø:	ster Trine Olsen pi steren er aktiv og e	Fra dato 10.10.2011 10.10.2011 10.10.2011	Avslutt dato

Marker navnet til bruker du ønsker å dokumentere i forhold til og klikk på knappen (Ny rad). Du åpner da mappen sammenfatning i pasientjournalen til bruker.

□ Sammenfatning av brukers situasjon og ressurser

Registrer i fri tekst relevant informasjon om bruker.

Man kan også registrere andre typer Sammenfatninger.

rt		Elektroniske meldinger	Diagnose
Γ	Samment	fatning	Hovedmålset
	Type: Samme	Sammenfatning Tidligere sykdom Sosiale forhold OBS	ressurser:
L			

Type Sammenfatning OBS: Det anbefales at man registrerer brukers Samtykkekompetanse der det er aktuelt, og om bruker har Papirjournal.

🗖 Fra dato / Til dato

Fra dato: Avslutt dato:	30.08 00.00	6.200 9.000	9 🗸				
	<	l	ju	li 20	09	ļ	>
	ma	ti	on	to	fr	lø	sø
	- 29	30	1	2	3	4	5
	6	7	8	9	10	11	12
	13	14	15	16	17	18	19
	20	21	22	23	24	25	26
	27	28	29	30	31	1	2
	3	4	5	6	7	8	9
		l da	ag: ()1.0	7.20	09	

Hvis du senere ønsker å avslutte en Sammenfatning klikker du i feltet Avslutt dato henter du opp en kalender, i denne velger du dato for når du ønsker å avslutte en sammenfatning og legge den som historikk (for

å se denne senere må du klikke på knappen Vis historikk

Fra dato registreres av Profil til dagens dato, tildato registreres av operatør dersom en sammenfatning skal avsluttes (legges til historikk).

□ Registrert av / Sist endret

Dato, klokkeslett og navn til pålogget operatør fylles inn i begge felt. Dersom en annen operatør i etterkant endrer i sammenfatningen oppdateres feltet *"Sist endret"* med pålogget operatør som utfører endringen.

Redigert / Rettet

Dersom journalansvarlig redigerer eller retter en sammenfatning oppdateres dette ved at det hakes i boksen.

5.2 Hovedmålsetting

Hovedmålsetting i Profil er en overordnet målsetting som går på tvers av alle delmålene knyttet til tiltakene for bruker. Du har merket brukers navn og valgt mappen *"Hovedmålsetting"* og klikker på ikonet for ny rad.

Plan/Rapport	Hovedkort	Oversikt plan/rapport	Elektroniske meldinge	r Diagnose	Medisiner	Cave/Allergi	Skjema	Målinger
Albertson, Albe Bjervik, Petter Bjorvik, Petter Bjorvik, Petter Brumn, Ole (11 Finden, Anna E Fredriksen, Wil Gundersen, Hil Hansen, Ingeb Hansen, Arne Jacobsen, Ster Jonassen, Ede Kamir, Nadeem Kamir, Nadeem Kanir, Nadeem Ortedal, Kristin Cleen, Clea (0)	rt (09.09. 1992 22 (23.06. 2000 3330) Brit (21.02. 1934) old, 1989 45575) elinda (17.05. 1947) elinda (17.05. 1947) elinda (17.05. 1947) de Beate (30.05, 11 (13.03. 1932 4567) Arild (16.08. 1943) Marte (14.05. 1957) Arild (16.08. 1943) Arild (16.08. 1943) Arild (16.08. 1943) Arild (16.08. 1943) Arild (16.08. 1943) Arild (16.08. 1943) Arild (16.08. 1944) Arild (16.08. 1947) Arild (16.08. 1944) Arild (16.08. 1947) Arild (16.08. 1944) Arild (16.08. 1947) Arild (16.	3177) 77 75208) 199819) 999990) 3 46671) 14458) 33 227458) 8) 37734) 7 38824) 9) 44430) 7 38824) 9) 44430) 75) 553	Måtetting: Bruker skal oppleve trygghet o Bruker skal oppleve trygghet o Registrett av Dato: 10.10.2011.12.28.44 Av: Ei Lekang Hagset	Hovedmålset mulig g livskvaltet.	ist endret av isto: [<u>10.10.2011_12</u> vv. Eli Lekang Hag	Plankat	Fra dato: Avslutt date	Historikk Redigert
B Rognhagen, Ev	en (10.04.1994 94	(1933)	Måketting Bruket skal bo hjemme lengst me	lig Bruker skal oppleve tygg	ghet og livskvalitet.		Fra dato	Avslutt dato

□ Hovedmålsetting

Registrer i fri tekst den målsettingen du setter i samarbeid med bruker og kollegaer.

🗖 Fra dato / Til dato

Fra dato registreres av Profil til dagens dato.



Hvis du senere ønsker å avslutte et Hovedmål klikker du i feltet Avslutt dato, hvor du henter opp en kalender. I denne velger du dato for når du ønsker å avslutte et hovedmål

□ Registrert av / Sist endret

Dato, klokkeslett og navn til pålogget operatør fylles inn i begge felt. Dersom en annen operatør i etterkant endrer i sammenfatningen oppdateres feltet *"Sist endret"* med pålogget operatør som utfører endringen.

Redigert / Rettet

Dersom journalansvarlig redigerer eller retter en sammenfatning oppdateres dette ved at det hakes i boksen.

VIKTIG

Du kan autorisere grupper til å få rettigheter til å lage / avslutte plankategorier. På denne måten kan kommunen definere hvilke grupper som får denne rettigheten.

TIPS

Dersom det er enkeltpersoner fra flere forskjellige grupper som skal ha denne rettigheten kan man lage en ny *"Funksjonsgruppe"* og derved kunne styre rettighetstildelingen på tvers av eksisterende grupper.

5.3 Plankategori (alle former for planer og planverktøy knyttet til bruker)

Når du skal registrere ny plankategori starter du med å markere brukers navn, deretter velger du mappen plankategori. Klikk deretter på

Pasientjournal for Olga Olsen -	02.03.1932 12200 [Beg	runnelse: Helsehj	elp]					
Plan/Rapport Hovedkort	Oversikt plan/rapp	ort Elek	troniske meldinger	Diagnose	Medisiner	Cave/Allerg	ji Skjema	Målinger
Albertson, Albert (09.09.1992 Bjervik, Petter (23.06.2000 33 Bjordal, Sandra Brit (21.02.192 Brumn, Ole (13.04.1989 4557; Brinden, Anna Belinda (17.05.1) Fredriksen, Wihelm (21.03.194 Gundersen, Hilde Guri (11.04.1 Hansen, Ingebjørg (12.10.193 Hansen, Anet 13.03.1934 56 Jacobsen, Sten Ariki (15.06.8) Jacobsen, Sten Ariki (15.06.8) Sundersum, Nadem (22.10.1954 95 Kampu, Grete Alkee (09.02.193) Bi Nesstuen, Elna (12.0.3.1924 Si Menstue (24.11.1927) Colern, Clago (02.03.1932 1220)	22317) 307) 475208 307) 475208 90 99999) 963 46671) 2 34458) .1933 27458) 578) 43 37734) 957 3824) 999) 1 34430) 1475) 2 44453)	Sammenfatning Plankategori: Registret av: Avsluttet av: Beskrivelse/B	Sykepleie Eli Lekang Hagset Luksanvisning:	Hovedmälsetting	9	A AJ A A B	Tra dato: Fra dato: Avslutt dato: ttive planområder: vsluttede planområder: vsluttede planområde ttive tiltak: apporter:	10.10.2011 - 00.00.0000 - 10.000 - 10.0000 - 10.000 - 10.0000 - 10.0000 - 10.0000 - 10.0000 - 10.0000 - 10
Ingen definert Ingen definert (-1) Rise, Vetle (03.06.2010 37739 Rognhagen, Even (10.04.1994 Ingen definert (-1))	Plankategori Sylkepleie	Opp Ei L	rettet av ekang Hagset	Avsluttet a	w	Start d ;10:10.	lato Avsl. dato 2011:

Legg merke til de to røde nivåene i hierarkiet, disse indikerer at du også må registrere i disse før du kan begynne å skrive rapport.

Plankategori

Klikk i feltet og velg plankategori fra listen. Husk at plankategori bestemmer hvem som får se det som dokumenteres under plankategorien.

Registrert av / Avsluttet av

Feltene fylles ut av Profil med navnet til pålogget operatør som registrerer / avslutter plankategorien.

□ Fra dato / Avsluttet dato

Fra dato oppdateres av Profil når du oppretter plankategorien.



Ved å klikke i feltet Avsluttet dato henter du opp en kalender, i denne velger du dato for når du ønsker å avslutte hele plankategorien og alt som ligger under denne.

Beskrivelse / Bruksanvisning

I feltet kan du lese hvordan kommunen har bestem at denne plankategorien skal brukes. Teksten hentes fra systemadministrasjon.

□ Antall

Feltene viser deg statistikk i forhold til hvor mange dokumentasjoner som er aktive / avsluttet på denne bruker.

VIKTIG

Du kan autorisere grupper til å få rettigheter til å lage / avslutte plankategorier. På denne måten kan kommunen definere hvilke grupper som får denne rettigheten.

TIPS

Dersom det er enkeltpersoner fra flere forskjellige grupper som skal ha denne rettigheten kan man lage en ny *"Funksjonsgruppe"* og derved kunne styre rettighetstildelingen på tvers av eksisterende grupper.

5.4 Planområde (sykepleiediagnose/grunnleggende behov)

Til nå har du markert brukers navn i trestrukturen. Når du nå skal registrere et planområde må du markere "*Plankategorien*" for og kunne få registrert planområdet. Klikk på

	Hovedkort	Oversikt plan/rapport	Elektroniske meldinger	Diagnose	Medisiner	Cave/Allergi Sł	kjema Måli	nger
Olsen, Olga (0	2.03.1932 12200)		lanområde: ELIMINASION			Fra	dato: 16.10.1	2011
🗄 Lege					-	Av	elutt dato: 00.00	0000
🔲 Tverrfaglig	dokumentasjon	E	ruksanvisning for planområde:				Sidit dato. 00.00.	1000
ERNÆR	ING		ykepleiediagnose:					
····	ASJON	F	roblemdiagnoser: Bidra til å løse pa	asientens problemer				
····	V - SÅR							
AKTIVIT	ET	1	lisikodiagnoser: Forebygge et prob	lem som kan oppstå, e	n risiko			
E RESSUR	IS	F	roblemdiagnose:					
		ľ	lages med vond lukt pga lekkasje	fra urostomi				
		F	liskodiagnose:					
			lisiko for urinveisinfeksjon og nyres lisiko for utvikling av brokk de 2 fø	skade r.t. manglende u Inste år etter operasion	innør som beskytter r forsterket ved bøv a	not bakterievandring Ider		
		F	isiko for Pseudo-verrucøse lesjone	er (hyperkeratose/ hype	erplasi) pga lekkasje	av urin og manglende væske	e inntak	
			Registrert av		Sist endret av		Historikk	
			Dato: 16 10 2011 14:32:38		Dato: 16 10 2011	14-32-38	Redigert:	100
			Av: Fli Lekang Hagset		Av: Eli Lekang H	anset	Rettet:	
		Pla	nområde			Fra dat	o Avslutt dat	0
			TIVITET			16 10 3	0011	6
		AK				10.10.2	2011	
		AK HL	D/VEV - SÅR			16.10.2	2011	
		AK HL ER	D/VEV - SÅR NÆRING			16.10.2 16.10.2 16.10.2	2011 2011 2011	ć
		AK HU ER EL	D/VEV - SÁR NÆRING MINASJON			16.10.2 16.10.2 16.10.2	2011 2011 2011 2011	

D Planområde

Klikk i feltet planområde og velg det planområdet du vil bruke i listen.

□ Fra dato / Avsluttet dato

Fra dato oppdateres av Profil når du oppretter planområdet.



Ved å klikke i feltet Avsluttet dato henter du opp en kalender, i denne velger du dato for når du ønsker å avslutte hele planområdet.

□ Bruksanvisning for planområdet

Teksten hentes fra systemadministrasjon og kodeverk fra plan / rapport.

□ Fritekst felt

I feltet kan du skrive i fritekst i forhold til for eksempel å begrunne hvorfor planområdet er opprettet.

□ Registrert av / Endret av

Feltene viser pålogget operatør som oppretter planområdet og avslutter det.

🗖 Historikk

Hakeboksene "*Redigert*" og "*Rettet*" viser om journalansvarlig har gjort endringer i teksten (fritekst delen). Nedre del av bildet vil vise alle aktive planområder du har registrert på denne brukeren og under denne plankategorien.

VIKTIG

Du kan autorisere grupper til å få rettigheter til å lage / avslutte plankategorier. På denne måten kan kommunen definere hvilke grupper som får denne rettigheten.

TIPS

Dersom det er enkeltpersoner fra flere forskjellige grupper som skal ha denne rettigheten kan man lage en ny *"Funksjonsgruppe"* og derved kunne styre rettighetstildelingen på tvers av eksisterende grupper.

5.5 Tiltak

Når du nå skal registrere et tiltak må du markere "*Planområde*" for og kunne få registrert tiltak. Klikk på (nv rad).

O Pasientjournal for	Olga Olsen - 02.03	.1932 12200 [Begru	unnelse: Hel	sehjelp]						• 🕺
Plan/Rapport	Hovedkort	Oversikt plan/rappor	rt I	Elektroniske meldinger	Diagnose	Medisiner	Cave/Allergi	Skjema	Målinge	er
Hanssen, Arne (Jacobsen, Sten Jacobsen, Sten Jacobsen, Stel Jacobsen, Stel Kamir, Nadeem Kengu, Grete Al Nesstuen, Elna Offedal, Kristine Olsen, Olga (02 Kengu Tverrfaglig d RevÆrzi Keta	13.03.1934 56578) Arild (16.08.1943 3; Warte (14.05.1957 3 (22.10.1954 9999) (24.03.1954 9999) (24.11.1927 34453 03.1932 12200) okumentasjon VG Virkning (230)	7734) 8824) 30)	Planområd Tiltak: Prosedyre: Bakgrunn f Bakgrunn f Regelmess Urostomipo Stomiplate	e: ELIMINASJON Stell av stomi Stell av urostomi med ureter for titlaket: sig stell av urostomi if PPS prosec se skriftes daglig skriftes hver 34. dag, eller ved	kateter yre pehov	PPS		Fra dato: Avslutt dato: Bilde:	16.10.201	
Stel Stel	//Egenomsorg (231) sign() mere/Undervise (23 ining//Zvelser (234) 1 av stomi (226) - SÅR tell (229) tell (239) tell (238) T ining (233)	5)	Lapenr. Ti 234 Tr 235 In 226 St	anningenerverlaer og utviking t av :10.2011 14:33:36 Lekang Hagset Itak ening/Øvelser formere/Undervise ell av stomi	V rekkasjepiroblen Sis Da Av	tendret av to: <u>20.10.2011 13</u> : Eli Lekang Hag	46.03 set 20.1 20.1 16.1	Hi R R 0.2011 0.2011 0.2011	storikk edigert ettet slutt dato	

Planområde

Feltet viser hvilket planområde du arbeider med.

🗖 Tiltak

Klikk i feltet og velg tiltaket du vil bruke i listen

Prosedyre (PPS)

PPS er et prosedyreverktøy fra Akribe (Sykepleierforbundets forlag). Verktøyet har animerte fremstillinger av forsjellige prosedyrer. Dersom du ønsker å registrere inn en prosedyrebeskrivelse fra PPS, klikker du på knappen med samme navn og finner prosedyren du vil ha en beskrivelse i forhold til.

	PPS» Praktiske Prosedyrer i Sykepleietjenesten							
Prosedyrer	Læring Selvtester Kalkulator	Dokumentasjon Etikk og juss						
Utskrift	PPS > Prosedyrer > Eliminasjon > Stomi > Stell av stomi > Urostomi							
Prosedyren	Stell av urostomi med ureterkateter	Ver. 8 16.08.2010						
ndikasjoner								
Mål	Gjennomføring	Utstyr						
Juridisk/Etisk								
Hygiene	m/begrunnelse u/begrunnelse resymé	m/begrunnelse u/begrunnelse						
Informasjon	Hudens tilstand, valgt stomibandasje og stomibandasjens	Rene engangs						
Utstvr	prosedvren.	beskyttelseshansker.						
Giennomfaring	procession	 Stellefrakk. 						
Obconvacionor	Forbered pasienten	 Avfallspose. 						
Duservasjoner	 Ta pasienten med til et egnet sted. 	• Ev. urinflaske.						
lllustrasjoner	 Be pasienten å finne en best mulig stilling, liggende, sittende eller stående. Hjelp eventuelt til. Ved opplæring av pasienten er det mest hensiktsmessig at vedkommende sitter på en stol, ev. står i nær tilknytning til toalettet. 	Ved skifte av stomiutstyr: • Todelt stomiutstyr: stomiplate og urostomipose. ①						
	* Utfør håndhygiene. 🔁 🔁	Eller: endelsbandasje.						
Lær mer om	* Ta på ren stellefrakk og hansker. 🖶 Đ	 Myke rene kompresser som ikke loer. 						
stomi	Koble urostomiposen forsiktig fra stomiplaten, og sjekk om det kommer urin fra begge ureterkatetrene	• Mal og penn. 🚺						
	 Koble urostomiposen fra stomiplaten. Pass på at ikke ureterkatetrene dras ut når urostomiposen kobles fra 	Barrierekrem.						
	stomiplaten, de er ikke fiksert.	Urinpose med lang slange.						
	Sjekk om det renner urin fra begge ureterkatetrene.	 Ev. stativ til å feste/henge opp urinposen spesielt om 						
	Gjennomfør skylling ved tett ureterkateter	natten.						
	 Trekk opp 5 ml NaCl 9 mg/ml i en sprøvte 	 Ev. festeanordning til å feste 						

Klikk på lagreknappen og prosedyren du har valgt legges inn i Profil

PPS er et tredjeparts produkt, hvilket betyr at lisens og rettigheter ikke tilhører Visma AS. Kommunene må derfor kjøpe dette som en separat programvare før de kan knytte det til Profil og bruke dette i programmet.

Fra dato / Avsluttet dato

Fra dato oppdateres av Profil når du oppretter tiltaket.



Ved å klikke i feltet Avsluttet dato henter du opp en kalender, i denne velger du dato for når du ønsker å tiltaket..

□ Bilde

Dersom det er et bilde knyttet til en rapport vil du se et ikon som symboliserer dette her, klikk på symbolet og du kan se bildet. Bilder kan kun legges inn i Profil fra Mobil Profil.

Bakgrunn for tiltaket

I tiltakskodeverket i Profil kan du lage standard beskrivelser for bakgrunn for tiltak, dette vil vises automatisk i feltet når du velger tiltak.

□ Fri tekst for beskrivelse av tiltak

I dette feltet beskriver du hvordan tiltaket skal gjennomføres. Dette er den beskrivelse som andre vil benytte når de skal følge opp din plan.

Registrert av / Endret av

Feltene viser pålogget operatør som oppretter planområdet og avslutter det.

Historikk

Hakeboksene "Redigert" og "Rettet" viser om journalansvarlig har gjort endringer i teksten (fritekst delen).

VIKTIG

Du kan autorisere grupper til å få rettigheter til å lage / avslutte plankategorier. På denne måten kan kommunen definere hvilke grupper som får denne rettigheten.

TIPS

Dersom det er enkeltpersoner fra flere forskjellige grupper som skal ha denne rettigheten kan man lage en ny *"Funksjonsgruppe"* og derved kunne styre rettighetstildelingen på tvers av eksisterende grupper.

5.5.0 Flere tiltak under et planområde

Ved å markere planområdet i trestrukturen og klikke på 🔫 (ny rad), kan du opprette flere tiltak under samme område.

Fremgangsmåten er lik når du oppretter første tiltak (se ovenfor).

5.5.1 Kobling mot PPS-prosedyre

Dersom kommunen har lisens på PPS (fra Akribe), kan Profil kobles til dette prosedyreverktøyet. Vi kan fra PPS hente prosedyren og koble den til tiltaket i Profil. Når du neste gang klikker på knappen PPS fra tiltaksbildet, vil Profil huske hvilken prosedyre som er valgt.

Når du oppretter et nytt tiltak, kan du klikke på knappen PPS. Du starter da PPS, og kan velge en prosedyre.

Planområde:	Eliminasjon	
Tiltak:	Stell/Egenomsorg	
Prosedyre:	- Stell av urostomi med ureterkateter	PPS

Når du har valgt prosedyre første gangen, må du klikke på knappen "*Lagre*" i PPS. Profil vil da lage en kobling og fyller ut navnet på prosedyren i feltet "*Prosedyre*" i tiltaksbildet.

5.6 Rapport

Når du skal skrive rapport i Profil må du starte med å velge i trestrukturen det tiltaket du ønsker å rapportere i forhold til.

5.6.0 Skrive rapport

Marker tiltaket og klikk på

	Hovedkort	Oversikt plan/rappo	ort	Elektroniske m	neldinger	Diagno	se Me	disiner	Cave/Aller	gi S	okjema	Måling	er
Olsen, Olga (02	.03.1932 12200)		Rapport		Målse	ting		Ressurser		Eva	luering		
🕀 Lege			DI LI	· T	r 11			A	Eri i				_
🖃 Tverrfaglig o	lokumentasjon		Plankate	sgon: <u>Er ikaini</u>	ac ION	asjon		Ansatt:	Eli Lekang F	lagset			
	NG		Tiltak	Stell av	stomi			Bilde:			Til	taksbeskriv	relse
ELIMINA	SJUN more /Lindensine /2	25)	- Description	00.10.0	011	E da	elette - E	Dildo.		Description			_
Tre	ning/Øvelser (234)	33)	Kapport Kana da	Bato: 20.10.2		Endre	tiltak: [Vakc	Dagvakt			-
Ste	ll av stomi (226)		Rons.da	(0: 00.00.0	000 🔻	Priorite	sc [Status:	Uendret			-
	- SÅR		Skiftet s	tomiplate i dag	da det hadde	elekket under	platen. Det bø	observeres	om det er lekk	asie i kveld o	og i morger	n tidlia samt	idia
	न		med skif	te av stomipos	e.					anto initiata i	.g	, and a second	
E RESSURS	5			-									
			Observe	r eventuell lekl	kasje i kveld.								
								▼					
			Dato	Vakt	Status	Endre tiltak	Prio. Registre	ert av	Utdannels	e	Avvik	Red. Ret.	
			21.10.201	1 Dagvakt	Uendret		Eli Leka	ang Hagset					
			21.10.201	1 Dagvakt 1 Aftenvakt	Uendret		Eli Leka Eli Leka	ang Hagset					
			20.10.201	1 Dagvakt	Uendret		Eli Leka	ang Hagset ang Hagset					Ă
				1	1								

D Plankategori / Planområde / Tiltak

Hentes automatisk på bakgrunn av tiltaket du har valg å skrive rapport i forhold til.

Rapport dato

Angi dato rapporten gjelder for. I "Oversikt Plan/Rapport" vises rapportene basert på registreringstidspunktet. Det betyr at denne dato kun vil være en ren opplysning, og får ikke betydning noe annet sted.

□ Konsultasjons dato

Dersom rapporten er opprettet i en legekonsultasjon, vil denne dato være utfylt.

□ Ansatt

Viser pålogget ansatt. Det er ikke mulig å skrive rapport på vegne av andre, så feltet kan ikke endres.

🗆 Avvik

Dersom du skal skrive et brukerrettet avvik, setter du en hake i dette feltet. Bildet endrer seg, og du kan fylle ut avviksinformasjon. Dette er forklart senere i heftet.

□ Bilde

Dersom det finnes et bilde knyttet til merket rapport, vil det vises et kamera som du kan klikke på for å se bildet.

Tiltaksbeskrivelse

Når du skriver rapporten kan du klikke på denne knappen for å se en beskrivelse av "*Bakgrunn for planområdet*" samt "*Tiltaksbeskrivelse*". Dette gjør at du raskt kan se hva du skal skrive rapport om.

Endre tiltak

Dersom du i rapporten ønsker å opplyse om at tiltaket er endret, setter du en hake i feltet. Dette punktet kan brukes på flere måter og bør avklares i den enkelte kommune i forhold til de rutiner man ønsker å følg.

Prioritet

Dersom man ønsker å sette prioritet på rapporten, setter du en hake i feltet. I "Oversikt Plan/Rapport" vil du kunne sortere på alle rapporter med prioritet.

Vakt

Vakten du skriver rapporten på er ikke lenger viktig for "*Oversikt Plan/Rapport*" ettersom vi der kan velge å se rapporter skrevet de siste antall timer (fritt valg på antall du vil se rapporten for).

□ Status

Du kan angi om bruker observeres til å ha en status "Uendret", "Bedret" eller "Forverret". Status "Ikke oppgitt" brukes når rapporten er hentet fra "Konsultasjonsdialogen" i Profil.

Rapport

Frirekst felt for å skrive rapport i forhold til merket tiltak.

Oppfølging

Fyll ut feltet med tekst, dersom innholdet i rapporten/tiltak krever oppfølging. Feltet kan også brukes som beskjed til den som kommer på neste vakt.

5.6.1 Signering av rapporter i pasientjournalen

Signering er implementert som en tilleggsfunksjon som kommer opp etter at du har lagret en rapport/konsultasjon i Profil. Årsaken til endringen ligger i tilbakemelding fra Kith om at manuell signering er funksjonalitet som må være på plass i et pasientjournalsystem.

For å forenkle innføringen har vi lagt til rette for at dere selv kan bestemme når dere vil implementere endringen. Når endringen er trådt i kraft via Master – Signering JA vil det ikke ha tilbakevirkende kraft, men kun være et alternativ for nye rapporter.

Foreløpig er Signering implementert i Plan/Rapport – Skrive rapport, samt i Konsultasjon – Ny konsultasjon. Det vil bli fortløpende vurdert hvilke andre funksjonsområder i Profil som er aktuelle for implementering av Signering.

Når Signering er satt til Ja, vil du få følgende spørsmål opp når du lagrer en rapport i Plan/Rapport:

• Pasientjournal for Hans Hansen - 23.02.1928 [Begrun	nelse: Helse	hjelp]						
Plan/Rapport Hovedkort Oversikt plan/rapp	ort	Elektroniske mel	dinger	Diagnose	Medisiner	Cave/Allergi	Skjema	Målinger
Hansen, Hans (23.02.1928)	Rapport		Målsetting		Ressurser		Evaluering	
Praktisk bistand Hielp til rengiøring (6)	Planka Planon	tegori: Felles (ufa nråde: Praktisk bi	glært) istand		Ansatt: Avvik:	Berit Helgaas		halasha alati salar
Lege	Tiltak:	Hjelp til rer	ngjøring		Bilde:			Laksbeskrivelse
Konsultasjon Medikamentell behandling (7)	Rappo	rtdato: 08.02.201	2 -	Endre tiltak:		Vakt: Dagv	akt	
Medikaneniten bertariuning (/)	Rons.d	ato: <u>00.00.000</u> rt	U 🔻	Prioritet:		Status: Uend	ret	
	Vaskel	hos bruker i dag						~
			Visma Om:	org Profil				
	Oppføl	ging:	•	Det er funnet 1 Ønsker du å sig	, rapport som mai gnere før det lagre Ja	ngler signering. 25? Nei		
	Dato	Vakt	Stander		egition di enit Helesse)	Avvik	Red. Ret.
	23.01.20	12 Dagvakt	Uendret	B	erit Helgaas jr erit Helgaas			
	23.01.20	12 Dagvakt	Uendret	H	anne Hjelpepleier			
	23.01.20	12 Dagvakt 12 Aftenvakt	Uendret Uendret	B	erit Helgaas erit Helgaas			
Alle kategorier) Vis historikk) Flytt rad Kvtter utf.								

EPJ i Profil

Svarer du Ja, kan du klikke Signeringsknappen, og lukke bildet. Svarer du Nei blir rapporten stående usignert til senere, markert med et blått flagg i listen.

appoint		Målsettin	9		Res	surser		í	Evaluering)		
Plankatego Planområde Tiltak:	ori: Felles (ufagla e: Praktisk bista Hjelp til rengj	ært) and jøring				Ansatt: Avvik: Bilde:	Berit Helgaar	Signer ra	apport	(iltaks	beskri	velse
Rapportdate	to: 08.02.2012	-	Endre ti	iltak:			Vakt	Dagval	kt			-
Kons.dato:	00.00.0000	•	Prioritet	:			Status:	Uendre	et			-
Oppfølging:	:											+
Oppfølging:	:											-
Oppfølging:	: Vakt Sta	atus E	Endre tiltak I	Prio.	Registrert av	,	Utdannels	e		vik Rec	1. Ret.	+
Oppfølging:	: Vakt Sta Dagvakt Ue	atus E endret	Endre tiltak	Prio.	Registrert av Berit Helgaa	, s	Utdannels	e	Av	vik Rec	1. Ret.	+
Oppfølging: Dato N 8.02.2012 (3.01.2012 (: Vakt Sta Dagvakt Ue Dagvakt Ue	atus E endret endret	Endre tiltak I	Prio.	Registrert av Berit Helgaa Berit Helgaa	/ s } s	Utdannels	e	Av	vik Rec	1. Ret.	
Oppfølging:	: Vakt Sta Dagvakt Ue Dagvakt Ue Dagvakt Ue	atus E endret endret endret	indre tiltak	Prio.	Registrert av Berit Helgaa Berit Helgaa Hanne Hjelp	, s s epleier	Utdannels	e		vik Rec	1. Ret.	
Oppfølging: Pato \ 8.02.2012 (3.01.2012 (3.01.2012 (3.01.2012 (3.01.2012 (: Vakt Sta Dagvakt Ue Dagvakt Ue Dagvakt Ue Dagvakt Ue	atus E endret endret endret endret	indre tiltak	Prio.	Registrert av Berit Helgaa Berit Helgaa Hanne Hjelp Berit Helgaa	v s epleier s	Utdannels 0	e		vik Rec	1. Ret.	

Det blå flagget som indikerer at rapporten er usignert kommer frem i alle bilder der en henter informasjon fra Plan/rapport, så som oversikt plan/rapport, meldingsfunksjonalitet, konsultasjonsdialog osv.

Dato	Vakt	Status	Endre tiltak	Prio.	Registrert av		Utdannelse		Avvik	Red.	Ret.	
08.02.2012	Dagvakt	Uendret			Berit Helgaas	P		1				
23.01.2012	Dagvakt	Uendret			Berit Helgaas							-

Inntil elementet er signert, kan forfatteren endre innholdet så mange ganger man ønsker. Historikk blir ikke ivaretatt i denne perioden.

EPJj-regimet med gule og røde hengelåser trer i kraft etter at et element er signert. Det betyr at i dagens versjon kan du rette og redigere på et signert element. Du må da signere på nytt etter redigering.

5.6.2 Rapporter – Mine usignerte rapporter

Det er implementert to ulike rapporter som viser usignerte rapporter i Profil. Er en klikkbar liste som viser pålogget ansatt sine usignerte rapporter. Det er mulig å gå direkte til hver enkelt rapport fra denne listen, for å ferdigstille signeringen.

1	Fag -	<u>> Mine usign</u>	<u>ierte rappo</u>	<u>rter</u>	
	Fag	Rapporter	Moduler	Vindu	Hjelp
ĺ		Pasientjourr	nal		ی ا
		Utvalg pasie	ntjournal		
		Oversikt Pla	n/Rapport		
-		Utskrift Plan	/Rapport		· ·
		Mine usigne	erte rapporte	er	
		Kost			
		Avvikshåndt	tering		

Mine usig	nerte rappor	ter							
Brukernav	n: Hansen, I	Hans				2	(Løpenr)		
Plankatego	ori: Felles (uf/	aglært)			Ansatt	:: Berit Helgaa	s		
Planområd	e: Praktisk b	oistand			Avvik:		Signer rann		Tiltakeheekrivelee
Tiltak:	Hjelp til re	ngjøring			Bilde:	U	Jighter tapp		TildKSDCskirveise
Rapportda	to: 08.02.20°	12 🖵	Endre t	tiltak:		Vakt:	Dagvakt		•
Kons.dato:	00.00.000)0 🖵	Priorite	t		Status:	Uendret		•
Rapport:									
Vasket hos	s bruker i dag								
Oppfølging	:								
Oppfølging	<u>, </u>								
Oppfølging	(- Signert av			- Sict andret a	,		Historikk
Oppfølging Registrer	: tav		Signert av			Sist endret a	/		Historikk
Oppfølging Registrer 08.02.201	: t av 12 12:09:13		⊂ Signert av			Sist endret at 08.02.2012 1	/		Historikk Redigert:
Oppfølging Registrer 08.02.201 Berit Helg	: t av 12 12:09:13] jaas		⊂ Signert av			Sist endret ar 08.02.2012 1 Berit Helgaas	/ 2:09:13		Historikk Redigert: 🔲 Rettet: 📄
Oppfølging Registrer 08.02.201 Berit Helg	: t av 12 12:09:13 aas		⊂ Signert av			Sist endret ar 08.02.2012 1 Berit Helgaas	/ 2:09:13]		Historikk Redigert: 🔲 Rettet: 📄
Oppfølging Registrer 08.02.201 Berit Helg Dato	: tav 12 12:09:13 aas Vakt	Status	Signert av	Prio. Regis	strert av	Sist endret a 08.02.2012 1 Berit Helgaas	/ 2:09:13		Historikk Redigert: Rettet: k Red. Ret.
Oppfølging Registrer 08.02.201 Berit Helg Dato 18.02.2012	: t av 12 12:09:13 jaas Vakt Dagvakt	Status Uendret	Signert av	Prio. Regis	strert av Helgaas	Sist endret a 08.02.2012 1 Berit Helgaas	/ 2:09:13] se	Avvi	Historikk Redigert: Rettet: k Red. Ret.

Du kan velge å signere direkte fra denne listen, eller du kan åpne den enkelte rapporten for å signere der.

5.6.3 Rapporter – Usignerte rapporter

Dette er ment som en kontrollrapport som kan tas ut pr Distrikt/sone/delsone,

Rapporter -> Fag/Medisin -> Usignerte rapporter



Denne rapporten gir deg mulighet til å sjekke om det finnes usignerte rapporter som ikke er ivaretatt. Utvalget gir deg følgende søkemulighet

• Operatør

Rapporten viser usignerte rapporter for enkeltoperatører

- Bruker Rapporten viser eventuelle usignerte rapporter for en enkelt bruker
- Distrikt/Sone/delsone
- Rapporten viser eventuelle usignerte rapporter for et eller alle Distrikt/sone og delsone
- Institusjon/avdeling Rapporten viser eventuelle usignerte rapporter for en eller flere avdelinger
- Journalansvarlig Rapporten viser usignerte rapporter i alle journaler med en bestemt journalansvarlig

EPJ i Profil

Bestilling av liste med usignerte rapporter (P.	J)
Utvalg basert på	
Operatør	۲
<u>B</u> ruker	\odot
Distrikt/sone/delsone	0
Institusjon/avdeling	0
Journalansvarlig	\odot
Operatørinformasjon Operatør: <u>BHE</u>	
Helgaas, Berit	Hjelp

5.6.4 Kvittering for utførte tiltak – Plan og rapport

For å forenkle dokumentasjonen, er det lagt til rett for å kvittere for at tiltak er utført i hht tiltaksbeskrivelse. Dette erstatter tidligere rapporter, som inneholdt **Uten anmerkninger**, **OK** osv.

Plan/Rapport	Hovedkort	Oversikt pl	an/rappo	rt	Elektronis	ke meldinger	Diagnose	Medisiner	Cave/Allerg	ji Skjema	M	ålinger
 Danser, Folke (13) 	.11.1969 00216)		^	Samme	nfatning		Hovedmålsetti	ng	F	Plankategorier		
 a) Danser, Line (09). a) Evensen, Reidar (1) a) Fredriksen, Hans a) Gundersen, Rolan b) Hagen, Lise (17.0) b) Hanse, Trude (0) c) Hansen, Varar (1) c) Hansen, Nara (1) c) Mossev(1), Jargen c) Mossev(1), Jargen c) Mossev(1), Jargen 	99.1992 22317) 21.09.1935 21.142) Gerhardt (24.11.19; d (15.07.1965 0056 8.1932 99999) 0000) 1.07.1922 99999) 0.08.1921 99999) 0.08.1921 99999) 2.0.11939 11363) ne (12.07.1922 99999) 2.11.1934 55541) nne (12.08.1920 99999) 2.11.1934 55541)	33 65370) (5) 27458) (999) ()		Type: Samm Bruker Regi Dato Av:	Sosiale f enfatning e bor samm istrert av 1: 25.02.201 Leif-Inge	orhold v brukerens siluasjon o an med datter og sviger 0 11.24.45 Jakobsen	g ressurser: sønn	ist endret av Jato: [25.02.2010 11:2 Leif-Inge Jakob	4.45 sen	Fra dato: Avslutt d	Historikk Rediger Rettet	2010 V 0000 V t
 Somatisk hels 	e			-							1	
- B Medisineri	ng			Type	larhold	Situasjonsbeskrivelse Bruker ber sammen me	d dattor og ovigg	radius		Fra. dato	Avslutt c	ato 🛄
Med	isinering (389)			Sociale	iorhold	Bor alene	a daller og svige	nsgilli		17.02.2010		
Ernæring (by eliminasjon			OBS	omora	kailkflais kolfa				17.02.2010		
VEII		IC AV RML/3	G1'	OBS		rtyryryrty				22 01 2010		<u> </u>
V Lin	ckielett		51.	Sosiale t	iorhold	rtyrtyrt				22.01.2010		<u>e</u>
Beh	andling (352)			Tidligere	e svkdom	rtvtrvrtv				22.01.2010		<u> </u>
Elege Elege Olsen, James (01	.01.1966)		• •	Sammer	fatning	Bruker har hatt hjemme	sykepleie siden j	anuar 2005. Har vært	på rullerende	e kortt 12.11.2009		
Alle kategorier Vis	historikk Flyttr	rad Kvi	tter utf									

Klikk på knappen '*Kvitter utf*'.

Hvis du markerer brukeren, vil du kunne kvittere for flere planområder/tiltak. Dersom du merker et Planområde, kan du kun kvittere for tiltakene under dette området. Dersom du merker et tiltak, får du kun kvittere får det merkede tiltaket.

Fra versjon 7.40 er det lagt inn datobegrensning ved "kvitter utført" for å bedre ytelsen i bildet.

EPJ i Profil

Brukeropplysninger Løpenr.: [15 F.dato/m.: [5.07.1953] [57148] Adresse: Fornevn: Jørgen Etternevn: Mossevik. Poststed: © ♥ ✓ ─ ─ ─ ─ ─ ─ ─	Bakke 2827	igata 4 HUNNE	DALEN	nger for utførte tiltak	Registrer kvittering Dato utført 29.08.2011 Utført av: LeitHinge Jakob	Tidspunkt utført: 00: sen Ta med alle 1	00 Registrer Registrer og avslutt Avslutt Litek Hjelp
🖻 🐺 🗹 Medisinering		Dato	KI	Littert av	Plankategori	Planområde	Tiltak
Medisinering		17.08.2011	13:00	Leif-Inge Jakobsen	Somatisk helse	Medisinering	Medisinering 📳
BEHANDLING		17.08.2011	13:00	Leif-Inge Jakobsen	Somatisk helse	Muskel og skjelett	Behandling
VEIING OG BEREGNING AV BMI		17.08.2011	13:00	Leif-Inge Jakobsen	Somatisk helse	Ernæring og eliminasjon	BEHANDLING
🖃 🖤 🔽 Muskel og skjelett	_	15.08.2011	14:30	Leif-Inge Jakobsen	Somatisk helse	Medisinering	Medisinering 🔒
Behandling	\checkmark	15.08.2011	14:30	Leif-Inge Jakobsen	Somatisk helse	Ernæring og eliminasjon	BEHANDLING
		15.08.2011	14:30	Leif-Inge Jakobsen	Somatisk helse	Muskel og skjelett	Behandling 🔒
		15.08.2011	12:00	Leif-Inge Jakobsen	Somatisk helse	Ernæring og eliminasjon	BEHANDLING
		08.08.2011		Leif-Inge Jakobsen	Somatisk helse	Ernæring og eliminasjon	BEHANDLING
		08.08.2011		Leif-Inge Jakobsen	Somatisk helse	Medisinering	Medisinering 👸
		08.08.2011		Jan Olav Bergersen	Somatisk helse	Medisinering	Medisinering 👸
		08.08.2011	11:00	Jan Olav Bergersen	Somatisk helse	Medisinering	Medisinering 👸
		08.08.2011	11:00	Jan Olav Bergersen	Somatisk helse	Muskel og skjelett	Behandling 👸
		08.08.2011	11:00	Jan Olav Bergersen	Somatisk helse	Ernæring og eliminasjon	BEHANDLING
		08.08.2011	11:00	Jan Olav Bergersen	Somatisk helse	Medisinering	Medisinering
		Slett rad					Filtrer liste Fjern filter

Merk av tiltakene som er utført, angi dato og klokkeslett – og klikk deretter '*Registrer*' eller '*Registrer og avslutt*'.

5.7 Registrering av avvik

I Profil er det innført mulighet til avviksregistrering og oppfølging av avvik. Avvik registreres i samme område som rapporten. Når det forekommer et avvik vil avviket erstatte rapporten.

I Trestrukturen markerer du tiltaket du vil registrere et avvik på og klikker på

Pasientjournal for Olga Olsen - 02.03.1932 12200 [B	Begrunnelse: Helseh	jelp]					
Ian/Rapport Hovedkort Oversikt plan/ra	apport Elek	ktroniske meldinger	Diagnose	Medisiner	Cave/Allergi	Skjema	Målinger
Albertson, Albert (09.09. 1992 22317) Bjervik, Petter (23.06.2000 33307) Bjordal, Sandra Brit (21.02. 1934 75208) Brumm, Ole (13.04.1989 45575) Finden, Anna Belnda (17.05. 1940 99819) Finderiksen, Wilhelm (21.03.1940 99999) Gundersen, Hilde Guri (11.04.1963 46671) Hansen, Ingebjørg (12.10.1932 24458) Hansen, Mathilde Beate (30.05.1933 27458) Hansen, Jackbirg (12.10.1952 34458) Kengu, Grete Alice (09.02.1930 34430) Kengu, Grete Alice (09.02.1930 34430) Nesstuen, Elina (12.03.1932 12200) Gleen, Olga (02.03.1932 12200) Skel/Egenomsorg (213) Rise, Vetle (03.06.2010 37739) Rognhagen, Even (10.04.1994 94993)	Rapport Plankategori Plankategori Planområde: Tiltak: Rapportdato Ansvarlig: Type avvik: Årsak: Alvorlighet: Status: Forslag til for Dato 10.10.2011 /D 10.10.2011 /D	Málset á Sykepleie Éliminasjon Stell/Egenomsorg Stell/Egenomsorg Image: Stell/Egenomsorg k 10.10.2011 Avvik fra plan Motsetter seg hjelp Middels alvorighetsgr Registrert Bibedring: Status rayvakt Uendret vayvakt Uendret	ad Endre tiltak Prio. f	Ressurser Ansatt: Avvik: Bilde: Beskrivelse Her beskrive Registret av Eti Lekang Hagset	El Lekang Hagset	Evalueing Titta Akt Avvik F	aksbeskrivelse

D Plankategori / Planområde / Tiltak

Hentes automatisk på bakgrunn av tiltaket du har valg å registrere avvik i forhold til.

□ Ansatt

Viser pålogget ansatt. Det er ikke mulig å skrive rapport på vegne av andre, så feltet kan ikke endres.

□ Avvik

Dersom du skal skrive et klientrettet avvik, setter du en hake i dette feltet. Bildet endrer seg, og du kan fylle ut avviksinformasjon.

Rapport dato

Angi dato rapporten gjelder for. I "Oversikt Plan/Rapport" vises rapportene basert på registreringstidspunktet. Det betyr at denne dato kun vil være en ren opplysning, og får ikke betydning noe annet sted.

Vakt

Angi hvilket vakt du registrerer et avvik i forhold til. Profil er ikke lengre sensibel på dette i "*Oversikt Plan/Rapport*", ettersom vi der kan velge å se rapporter/avvik skrevet de siste antall timer (fritt valg på antall du vil se rapporten for).

□ Ansvarlig

Feltet er låst og vil fylles ut når en med rettigheter til å behandle avvik setter seg selv som saksbehandler (se senere).

Type avvik

Koder hentes fra et ferdig laget register (lages i systemadministrasjon). Klikk i feltet og hent ønsket kode fra listen.

🗖 Årsak

Koder hentes fra et ferdig laget register (lages i systemadministrasjon). Klikk i feltet og hent ønsket kode fra listen.

□ Alvorlighetsgrad

Klikk i feltet og velg fra listen. Kodene her er hardkodet og kan ikke endres.

□ Status

Feltet viser hvor langt avviket er i en saksgang som skal lede frem til status = Ferdig. Avviket vil få status under behandling i perioden det arbeides med avviket.

Beskrivelse av avvik

Felt for fritekst hvor du skal beskrive hva avviket bestod i.

□ Forslag til forbedring

Feltet vil oppdateres når status for avviket = Ferdig. Det er saksbehandler av avviket som registrer *"Forslag til forbedring"* enten på egenhånd eller i samarbeid med berørte parter.

5.7.0 Behandling av avvik

Ansvarlig for avviksbehandling vil finne bildet hvor oppfølging av avviket foregår ved å velge fra rullegardinmenyen:

Når et avvik er fylt ut, skal det følges opp hva konsekvensen er for bruker i pleieplanen, f.eks en ny sykepleiediagnose med mål og tiltak.

<u>Fag -> Avvikshåndtering</u>

Løpenr	: 107 1			Ansvarlig: 2	MSOL Magnar Pe	ersonell
Fornav	n: Bill			Status:	Til behandling	-
Etterna	avn: Cook			Type avvik:	Feilmedisinering	-
Rappo	rtdato: 27.04.2012			Alvorlighet:	Stor alvorlighetsgrad	T
Reaistr	rert av: Sustem Administrato	ſ		Årsak:	Feil resept	
riogioa	of all			Anoustia onbot	Historia hasarta tianastar	
				Ansvanig enner.	Interninepaserre denester	
Beskriv	velse av avvik			Forslag til forbedri	ng:	
Fikk fei	il dose fordi resepten var utydelin	g og vanskelig å	lese.	Bevegelsenssens	or i trappen	
				3		
			I			
						[o
_øpenr	Brukers navn	Rapportdato	Ansva	arlig	Ans.enhet	Status
_øpenr	Brukers navn Lukow, Limbo Luffer	Rapportdato 27.06.2012	Ansva Magn	arlig ar Personell	Ans.enhet Hjemmebaserte tjeneste	Status Til behandling
_øpenr 4	Brukers navn Lukow, Limbo Luffer Cook, Bill	Rapportdato 27.06.2012 27.04.2012	Ansva Magn Magn	arlig ar Personell ar Personell	Ans.enhet Hjemmebaserte tjeneste Hjemmebaserte tjeneste	Status Til behandling
øpenr 4 107 107	Brukers navn Lukow, Limbo Luffer Cook, Bill	Rapportdato 27.06.2012 27.04.2012 27.04.2012	Ansva Magn Magn	arlig ar Personell ar Personell	Ans.enhet Hjemmebaserte tjeneste Hjemmebaserte tjeneste	Status Til behandling Til behandling Registrert
_øpenr 4 107 107 37	Brukers navn Lukow, Limbo Luffer Cook, Bill Cook, Bill Testbruker Jr, Leotesteren	Rapportdato 27.06.2012 27.04.2012 27.04.2012 25.04.2012	Ansva Magn Magn	arlig ar Personell ar Personell	Ans.enhet Hjemmebaserte tjeneste Hjemmebaserte tjeneste	Status Til behandling Til behandling Registrert Registrert
_øpenr 4 107 107 37 154	Brukers navn Lukow, Limbo Luffer Cook, Bill Cook, Bill Testbruker Jr, Leotesteren Bjelle, Bente	Rapportdato 27.06.2012 27.04.2012 27.04.2012 25.04.2012 03.04.2012	Ansva Magn Magn	arlig ar Personell ar Personell	Ans.enhet Hjemmebaserte tjeneste Hjemmebaserte tjeneste	Status Til behandling Til behandling Registrert Registrert Registrert
_øpenr 4 107 107 154	Brukers navn Lukow, Limbo Luffer Cook, Bill Cook, Bill Testbruker Jr, Leotesteren Bjølle, Bente Bjølle, Bente	Rapportdato 27.06.2012 27.04.2012 27.04.2012 25.04.2012 03.04.2012 28.03.2012	Ansva Magn Magn	arlig ar Personell ar Personell	Ans.enhet Hjemmebaserte tjeneste Hjemmebaserte tjeneste	Status Til behandling Til behandling Registrert Registrert Registrert Registrert
_øpenr 4 107 107 154 154 154	Brukers navn Lukow, Limbo Luffer Cook, Bill Cook, Bill Testbruker Jr, Leotesteren Bjølle, Bente Bjølle, Bente Jungel, Petter	Rapportdato 27.06.2012 27.04.2012 27.04.2012 25.04.2012 03.04.2012 28.03.2012 26.03.2012	Ansva Magn Magn	arlig ar Personell ar Personell	Ans.enhet Hjemmebaserte tjeneste Hjemmebaserte tjeneste	Status Til behandling Til behandling Registrert Registrert Registrert Registrert Registrert
_øpenr 4 107 37 154 154 34 72	Brukers navn Lukow, Limbo Luffer Cook, Bill Cook, Bill Testbruker Jr, Leotesteren Bjølle, Bente Bjølle, Bente Jungel, Petter Test10, Apiti	Rapportdato 27.06.2012 27.04.2012 27.04.2012 25.04.2012 25.04.2012 28.03.2012 26.03.2012 26.03.2012	Ansva Magn Magn	arlig ar Personell ar Personell	Ans.enhet Hjemmebaserte tjeneste Hjemmebaserte tjeneste	Status Til behandling Til behandling Registrert Registrert Registrert Registrert Registrert Registrert
_øpenr 4 107 37 154 154 34 72 4	Brukers navn Lukow, Limbo Luffer Cook, Bill Cook, Bill Testbruker Jr, Leotesteren Bjølle, Bente Bjølle, Bente Jungel, Petter Test10, Apiti Lukow, Limbo Luffer	Rapportdato 27.06.2012 27.04.2012 27.04.2012 25.04.2012 25.04.2012 28.03.2012 26.03.2012 26.03.2012 26.03.2012	Ansva Magn Magn	arlig ar Personell ar Personell	Ans.enhet Hjemmebaserte tjeneste Hjemmebaserte tjeneste	Status Til behandling Til behandling Registrett Registrett Registrett Registrett Registrett Registrett Registrett Registrett
Løpenr 4 107 97 154 154 84 72 4 154	Brukers navn Lukow, Limbo Luffer Cook, Bill Cook, Bill Testbruker Jr, Leotesteren Bjølle, Bente Bjølle, Bente Jungel, Petter Test10, Apiti Lukow, Limbo Luffer Bjølle, Bente	Rapportdato 27.06.2012 27.04.2012 27.04.2012 25.04.2012 25.04.2012 28.03.2012 26.03.2012 26.03.2012 26.03.2012 26.03.2012 24.03.2012	Ansva Magn Magn	arlig ar Personell ar Personell	Ans.enhet Hjemmebaserte tjeneste Hjemmebaserte tjeneste	Status Til behandling Til behandling Registrert Registrert Registrert Registrert Registrert Registrert Registrert Registrert Registrert
_øpenr 4 107 37 154 154 34 72 4 154 55	Brukers navn Lukow, Limbo Luffer Cook, Bill Cook, Bill Testbruker Jr, Leotesteren Bjølle, Bente Bjølle, Bente Jungel, Petter Test10, Apiti Lukow, Limbo Luffer Bjølle, Bente Hare Frøken, Helene	Rapportdato 27.06.2012 27.04.2012 25.04.2012 25.04.2012 25.04.2012 28.03.2012 26.03.2012 26.03.2012 26.03.2012 26.03.2012 24.03.2012 22.03.2012	Ansva Magn Magn	arlig ar Personell ar Personell	Ans.enhet Hjemmebaserte tjeneste Hjemmebaserte tjeneste	Status Til behandling Til behandling Registrert Registrert Registrert Registrert Registrert Registrert Registrert Registrert Registrert Registrert
Løpenr 4 107 97 154 154 84 72 4 154 35 155	Brukers navn Lukow, Limbo Luffer Cook, Bill Cook, Bill Testbruker Jr, Leotesteren Bjølle, Bente Jungel, Petter Test10, Apiti Lukow, Limbo Luffer Bjølle, Bente Hare Frøken, Helene Dass, Petter Jukle	Rapportdato 27.06.2012 27.04.2012 27.04.2012 25.04.2012 25.04.2012 28.03.2012 26.03.2012 26.03.2012 26.03.2012 26.03.2012 24.03.2012 22.03.2012 09.03.2012	Ansva Magn Magn	arlig ar Personell ar Personell	Ans.enhet Hjemmebaserte tjeneste Hjemmebaserte tjeneste	Status Til behandling Til behandling Registrert Registrert Registrert Registrert Registrert Registrert Registrert Registrert Registrert Registrert Registrert

Bildet består av tre deler:

Del 1

- Informasjon om bruker avviket er registrert i forhold til
- Dato for registrering
- Hvem som har registrert
- Beskrivelse av avviket

Del 2

- Ansvarlig, den som behandler avviket
- Status på avviket
- Type avvik, Alvorlighetsgrad og Årsak
- Ansvarlig enhet
- Forslag til forbedring

Del 3

- Liste over alle registrerte avvik i Profil
- Marker en av linjene og du kan lese detaljene i del 1 og 2.

Forslag til forbedring vil vises i avviksregistreringen som er gjort i forhold til tiltaket og feltet *"Forslag til forbedring"* vil vise forslaget som er konklusjonen på avviket.

Det finnes rapporter for registrerte avvik. Under Rapporter, se Brukerhåndbok for Rapporter.

5.8 Målsetting

I Profil kan du registrere målsetting på hvert tiltak. Start med å merke tiltaket du vil registrere en målsetting på, velg deretter mappen "*Målsetting*". Klikk på

En målsetting kan gjenspeile et svar på sykepleiediagnosen.	T	0	11	0	1	· •	
	En	målsetting	kan gjenspeile	et svar på syk	cepleiedi	lagnosen.	

Plan/Rapport Hovedkort Oversik	plan/rapport	Elektroniske meldinger	Diagnose	Medisiner	Cave/Allergi	Skjema	Målinger
Olsen, Olga (02.03. 1932 12200) Classical Content of the second	Rappo Plar Plar Tilta Mål	t Tverifaglig doku område: ELIMINASJON k: Stell av stomi setting: en rundt stomien beholdes går lekkasje av urin på huc usert lukt fivskvalitet går uvi, ev oppdager tidlig går brokk, ev oppdager tidlig	Aålsetting mentasjon ren og hel (opprettholdt len tegn tegn	Ressurser		Evaluering Fra dato: Avalutt dato:	[6.10.2011 ▼ 00.00.0000 ▼
Tiltak: Støttes/styrkes (216)							
Tiltak: Støttes/styrkes (216)	Målse	tina	Benistrer	t av	Fra dato	Avslutt date	Bed Bet

D Plankategori / Planområde /Tiltak

Feltene fylles ut av Profil

□ Målsetting

Klikk i feltet og velg forhåndsdefinerte koder fra kodeverk, klikk på koden du ønsker å bruke. Under feltet hvor du finner ferdig definerte koder ser du at en av tekstboksene er grå (du kan ikke skrive i denne). Dette betyr at tekst i denne boksen også hentes fra et kodeverk.

Neste tekstboks er hvit og gir deg anledning til å tilpasse målsetting mer til den bruker du arbeider med.

Fra dato / Avsluttet dato

Fra dato oppdateres av Profil når du oppretter målsettingen



Ved å klikke i feltet Avsluttet dato henter du opp en kalender, i denne velger du dato for når du ønsker å avslutte målsettingen.

5.9 Ressurs

I Profil kan du registrere brukers ressurser på hvert tiltak. Start med å merke tiltaket du vil registrere brukers ressurser på, velg deretter mappen "*Ressurser*". Klikk på

Pasientjournal for Olg	ja Olsen - 02.03.:	1932 12200	Begr	unnelse: H	elsehj	elp]									• ×
Plan/Rapport Ho	ovedkort	Oversikt pla	an/rappo	ort	Elekt	troniske melding	jer	Diagnose	Medi	siner	Cave/Allerg	ji	Skjema	Målinge	er
Albertson, Albert (05 Bjervik, Petter (23.0 Bjordal, Sandra Brit Brumm, Ole (13.04.1 Brumm, Ole (13.04.1 Finden, Anna Belinda Fredriksen, Wilhelm Gundresne, Hilde Gu Hansen, Ingebjørg (Hansen, Mathilde Be Hansen, Mathilde Be Hansen, Atabilde Be Hansen, Keile (12.1 Bergele Level (22.03.2 Bognhagen, Even (1 Alle kategorier) Vis histo	9.09.1992 22317 16.2000 33307) (21.02.1934 7520 (21.02.1943 7520 (21.03.1940 993 (21.03.1940 999 (21.03.1940 9963 (12.10.1953 3445 10.1954 3973 (16.08.1943 377 e (14.05.1957 38 10.1954 99999) 0.02.1930 33443 03.1922 84475) .11.1927 34453) 1932 12200) enometorg (213) 10.01 37739) 10.04.1994 94993 10.04.1994 94993))))))))))))))	A er utf.	Rappott Planka Planor Tiltak: Ressu	ategori: rser: er	Sykepleie Eliminasjon Stell/Egenom	Målsetting	Regi Eli Li	strett av	- 	Fra :10:	dato 0.2011	Evaluering Fra dato: Avslutt dato:	10.10.2011 00.00.0000	

🗖 Plankategori / Planområde /Tiltak

Feltene fylles ut av Profil

□ Ressurser

Tekstboksen er laget for fritekst. Det er ikke noe kodeverk knyttet til denne registreringen. Registrer de ressurser bruker har og som er relevant for dette tiltaket.

Fra dato / Avsluttet dato

Fra dato oppdateres av Profil når du registrerer en ressurs.



Ved å klikke i feltet Avsluttet dato henter du opp en kalender, i denne velger du dato for når du ønsker å avslutte ressursen som er registrert på bruker.

5.10 Evaluering

I Profil kan du registrere planlagt evaluering av tiltak. Evaluering vil utløse oppdatering eller ingen endring av sykepleiediagnose, mål og tiltak.

Start med å merke tiltaket du vil registrere en dato for planlagt evaluering, velg deretter mappen "Evaluering". Klikk på

Pasientjournal for	Olga Olsen - 02.03	3.1932 12200 [Beg	grunnelse: H	elsehjelp]						
Plan/Rapport	Hovedkort	Oversikt plan/rapp	port	Elektroniske meldin	ger	Diagnose	Medisiner	Cave/Allergi	Skjema	Målinger
Albertson, Albert Bjordal, Sandra Bjordal, Sandra Brumm, Ole (13. Finden, Anna Be Fredriksen, Will Gundersen, Hild Hansen, Ingebj Hansen, Ingebj Hansen, Anne (1. Jacobsen, Sten Jonassen, Edel Kamir, Nadeem Kengu, Grete Al Nesstuen, Eina Ortedal, Kristing	(4 (90.09, 1992 2231 23.06.2000 33307) Brit (21.02.1934 75; 4) (10.1934 9575) 4) (10.4.1969 45575) 4) (10.4.1964 5575) 4) (10.4.1964 5575) 4) (10.4.1964 937 4) (12.10.1932 344 6 Beate (30.05.1933 4) (12.10.1932 344 6 Beate (30.05.1933 4) (12.10.1932 454753) 4) (12.10.1954 95995) (24.11.1927 34455 (24.10.1927 34455 (24.10.1927 34455) (24.10.1927 34455 (24.10.1927 34455)	7) 208) 9819) 999) 46671) 563) 3 27458) 7734) 188224) 30) 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	Rapport Planka Planor Tiltak: Beskri Beskri Evalue	vlegori: Sykepleie måde: Eliminasjon Stell/Egenon Velse av utført evalue velse av planlagt eval r tiltak fortløpende, se	Målsetting	27.	Ressurser		Evaluering Dato planlag Dato utfart: Status:	: 31.10.2011 - 00.00.0000 - Planlagt -
Skepleie Skepleie Rinnasjo Rise, Vetle (03. Rognhagen, Eve	n //Egenomeorg (213) 066.2010 37739) en (10.04. 1994 9495 historikk Flytt ra	33)	Beskrive	ise		Registrert av Eli Lekang Ha	ggset ;0	Dato planlagt Dato ut	ført Status Planlagt	Red Ret

Plankategori / Planområde /Tiltak Feltene fylles ut av Profil

Dato planlagt / Dato utført

Fra dato oppdateres av Profil når du registrerer en dato du planlegger en evaluering..



Ved å klikke i feltet Avsluttet dato henter du opp en kalender, i denne velger du dato for når du har utført en evaluering.

□ Status

Her kan du angi status for evaluering; "Planlagt", "Avlyst" eller "Utført".

□ Beskrivelse av utført evaluering

Dersom en evaluering er satt til "*Planlagt*" vil du ikke ha tilgang til å skrive i dette feltet. Så snart du endrer status til "*Utført*" vil tekstfeltet åpnes og du kan registrere evalueringen.

Beskrivelse av planlagt evaluering

Feltet er ment brukt i planleggingsfasen før en evaluering. Her kan du angi forskjellige punkt du ønsker å ta opp når dere gjør evalueringen.

5.10.0 Rapport evaluering

Du finner rapporter knyttet til evaluering ved å velge fra rullegardinmenyen:

Rapporter -> Fag/Medisin -> Evaluering av tiltak

Geografi (E Institusjon/	:ert pa)istrikt/Sone/Delsone 'Avdeling)	0
– Organistat	orisk enhet		
Distrikt:			-
Sone:			-
Delsone:			•
Periode		Status	
Fradato:	26.01.2012 🖵	Planlagt	۲
Tildato:	24.02.2012 🖵	Utført	\odot
		Δvlust	

Utvalg basert på

Merk utvalget du ønsker ved å klikke på rundingen (obs du kan kun velge en av gangen).

Geografi Geografi

Dersom du velger geografi, kan du velge distrikt, sone og delsone

□ Institusjon/Avdeling

Velg institusjon/avdeling

Fra dato / Til dato

Angi datointervallet du vil kjøre rapporten for, fra og til dato.

□ Planlagt

Du får da kun se alle evalueringer med status "Planlagt" i gitt periode.

Utført

Du får da kun se alle evalueringer med status "Utført" i gitt periode.

□ Avlyst

Du får da kun se alle evalueringer med status "Avlyst" i gitt periode.

Rapporten du kjører viser hvilke brukere det er registrert noe på i forhold til evaluering.

Evaluering av tiltak	KI.: 21:09:36
District: Allo Sono: Allo Delevero Allo	14 61.00.00
District. Alle Deisone: Alle	Dato: 10.10.2011
Løpenr Navn Kategori/Område/Tiltak Status	Planlagt Utført

5.11 Oversikt Plan / Rapport (mappe)

I Pasientjournalen finner du en egen mappe for å lese rapport. Når du beveger deg i mappen vil du også se at det er filtreringsmuligheter som gjør at du kan velg fra all rapport som er skrevet på en bruker, til å velge å lese rapport for enkelt tiltak.

Pasientjournal for	or Olga Olsen - 02.03	8.1932 12200 [Beg	jrunnelse: He	lsehjelp]						
Plan/Rapport	Hovedkort	Oversikt plan/r	apport	Elektroniske meldir	ger Diag	nose N	Medisiner	Cave/Allergi	Skjema	Målinger
Albertson, Alb Bjervik, Petter Bjordal, Sandri Brumm, Ole (1) Finden, Anna B Fredriksen, Wi Gundersen, Hil Hansen, Ingeb	ert (09.09, 1992 2231 (23.06,2000 33307) A Brit (21.02, 1934 75; 3.04, 1989 45575) Belinda (17.05, 1940 9 helm (21.03, 1940 99) de Guri (11.04, 1963 4 jørg (12, 10, 1932 344	7) 208) 9819) 999) 46671) 458)	Utvalg Siste Siste Siste Siste	timer <u>8 10.</u> døgn 7 døgn måned valg	0.2011 05:28	Status: Prioritet: Avvik: Ansatt:	Alle Alle Alle	• •		
 Hansen, Mathi Hanssen, Arne Jacobsen, Ster Jonassen, Ede 	de Beate (30.05.193 (13.03.1934 56578) n Arild (16.08.1943 3 Marte (14.05.1957 3	3 27458) 7734) 38824)	Siste endrin Tiltak 10.10.2011	g Vakt -13:12 Dag	Bruker Oppfølging/Rappi Olsen, Olga	ort	Status Uendre	Prioritet Avvik	Utført av Rapportdato Eli Lekang Hagset	
 Kamir, Nadeem Kengu, Grete J Nesstuen, Elina Oftedal, Kristir Olsen, Olga (0 	(22. 10. 1954 99999) Alice (09.02. 1930 344 a (12.03. 1922 84475) ae (24. 11. 1927 34453 2.03. 1932 12200)	30) /	Sykepleie Eliminasjo Stell/Ege	n momsorg	Stelt urostomi ette natt.	prosedyre. OB	S: Stomien sitter	litt dårlig pga sår	10.10.2011 hud. Det hadde vær	t lekkasje i •
Sykepleie	jon J/Faenomsora (213)									
Riise, Vetle (03 Rognhagen, E	1.06.2010 37739) ven (10.04.1994 9499	<u>/</u> 93)								
Alle kategorier V	s historikk	ad Kvitter utf								

Filtreringsmulighetene

Merk brukerens navn	Du får se alle rapporter som er skrevet på brukeren i det tidsutvalg som er angitt
Merk en plankategori	Du avgrenser nå oversikten til å gjelde kun de rapporter som er skrevet på valgt
	plankategori med alle planområder og tiltak i det tidsutvalg som er angitt
Merk et planområde	Du avgrenser nå oversikten til å gjelde kun rapporter skrevet på et planområde og
	tiltakene under dette, i det tidsutvalg som er angitt
Merk et tiltak	Du avgrenser nå oversikten til å gjelde kun rapporter skrevet på et tiltak.

Siste timer	Angi et tall, og du får se det antall rapporter som er skrevet i løpet av disse timene
Siste døgn	Viser alle rapporter som er skrevet siste døgn, basert på filtrering i trestrukturen
Siste 7 døgn	Viser alle rapporter som er skrevet siste 7 døgn, basert på filtrering i trestrukturen
Siste måned	Viser alle rapporter som er skrevet siste måned, basert på filtrering i trestrukturen
Selvvalgt	Viser alle rapporter som er skrevet i en valgt periode, basert på filtrering i
	trestrukturen
Alle, Bedre, Forverret osv	Viser kun rapport med valgt status, basert på filtrering i trestrukturen
Prioritet	Viser kun rapport med prioritet, basert på filtrering i trestrukturen
Avvik	Viser kun Avvikene eller Rapportene eller Alt, basert på filtrering i trestrukturen.

5.12 Oversikt Plan / Rapport samlet

Denne oversikten gir deg alle rapporter som er skrevet på de brukere du har hentet inn i Plan /Rapport når du valgte brukere under Utvalg Plan/Rapport.

Valget du gjør i dette bildet er base for hvilke brukere du vil se i din rapportoversikt når du velger fra menyen:

Fag -	Oversikt	Plan /	Rapport

🧿 Oversikt Plan/Rap	oport [Be	grunnelse: Helsehjelp]	l.				
Utvalg							
 Siste timer Siste døgn Siste 7 døgn Siste måned Selvvalg 	8 10.1	0.2011 05:33	Status: Alle Prioritet: Alle Avvik: Alle Ansatt:	•	Kategori	/Område/Tiltak Eli Lekang	* *
Cista and inc.	N-La	Decker		Distant Dist	3-1 4 3.	1114-4	
Tittel	Такс	Bruker Oppfalging / Papport		Status		Dtrørt av	
10.10.2011 - 13:32	Dag	Hansen Indebiard		Hendret		Flittekang Hagset	
Sukenleie1	Dag	Hanson, ingeoloig		Condict		10 10 2011	
Sirkulasjon BT/Puls		Startet med målinger, ny Se skillekort for Målinge	ytt i Profil fra vers er.	jon 7.0.			•
10.10.2011 - 13:31 Sykepleie1	Dag	Hansen, Ingebjørg		Uendret		Eli Lekang Hagset 10.10.2011	
Hud/sår Sårstell 1		Såret er stelt. Væsker n	108.				•
10.10.2011 - 13:12 Sykepleie	Dag	Olsen, Olga		Uendret		Eli Lekang Hagset 10.10.2011	
Eliminasjon Stell/Egenomsorg		Stelt urostomi etter pros natt.	edyre. OBS: Sto	mien sitter litt dår	lig pga sår	hud. Det hadde vær	t lekkasje i 🔳
			Rad 1 av	3			
L				-			

Siste timer	Angi et tall, og du får se det antall rapporter som er skrevet i løpet av disse timene
Siste døgn	Viser alle rapporter som er skrevet siste døgn.
Siste 7 døgn	Viser alle rapporter som er skrevet siste 7 døgn.
Siste måned	Viser alle rapporter som er skrevet siste måned.
Selvvalgt	Viser alle rapporter som er skrevet i en valgt periode.
Kategori	Avgrens oversikten til å gjelder kun en enkelt kategori
Alle, Bedre, Forverret osv	Viser kun rapport med valgt status.
Prioritet	Viser kun rapport med prioritet.
Avvik	Viser kun Avvikene eller Rapportene eller Alt.

Vaktskifterapporten.

Trykker man på skriverikonet når man har oppe dette bildet, får man opp en rapport som tar med seg alle rapportene som er framme i dette bildet. For eksempel alle rapportene skrevet siste 8 timer. Denne kan benyttes i rapport til neste vakt. Noen leger velger å benytte denne til å ta ut det de har skrevet under plankategori Lege denne dagen.

5.13 Utskrift Plan / Rapport

Utskrift Plan / Rapport gir deg muligheten til å redigere sammen en rapport per bruker med de elementene du selv ønsker å få med. Du finner rapporter knyttet til evaluering ved å velge fra rullegardinmenyen:

Fag -> Utskrift Plan / Rapport (du kan også bruke høyre museknapp på brukers navn).

Brukeropply	sninger	-	_	2	
F.dato/nr.: Fornavn:	02.03.1932 12200	Adresse:	Økervn	4	
Etternavn:	Olsen	Poststed:	1387	ASKER	
	Sykepleie Eliminasjon Stell/Egenomsorg			Ta med alle tiltak Ta med avsluttede tiltal Fra dato: 00.00 Til dato: 00.00 Innhold i rapporten Hovedmålsetninger Sammenfatninger Rapporter Kvittering Målsetninger Ressurser Evalueringer	k □ 0000 ▼ 0000 ▼
ОК	Avbryt	Hjelp			

Ta med alle tiltak	Tar med alle aktive tiltak i utskriften
Ta med avsluttede tiltak	Tar også med avsluttede tiltak i utskriften
Fra dato	Angi fra dato utskriften skal gjelde for
Til dato	Angi til dato utskriften skal gjelde for
Innhold mappen	Velg hva du vil ha med i utskriften

KOHL		- .			Side :	1 av 2
	Plan/	карроп			Ю.:	13:36:45
Gørt av:	Eli Lekang Hagset				Dato:	10.10.2011
Navn:	Olga Olsen	Fødselsdato:	02.03.1932	Personnr.:	12200	
Adresse:	Økervn 4					
	ASKER	Periode:	00.00.0000 -	00.00.0000		
Sammer	nfatninger:					
1 10	.10.2011 - 00.00.0000 Skrevet av: Eli Lekang Hag	set				
Sy	kepleieanamnese: ga Olsen, 79 år bor hjemme med sin søster Trine Olsen på 82					
Sy Ol <u>o</u> Olo Olo	kepleieanamnese: ja Olsen, 79 år bor hjemme med sin søster Trine Olsen på 82 ja Olsen er nettopp skrevet ut av sykehus etter å ha fått anla ja har alltid vært nøye med hyqienen og hun plages med at d	gt en urostomi. De et nå lukter urin. H	enne har det va lun er henvist t	ært en del lekkas il hjemmesykeple	sjer på de s eien som sl	siste to døgn. kal stelle
Sy Olg Olg Sto	kepleieanamnese: ja Olsen, 79 år bor hjemme med sin søster Trine Olsen på 82 ja Olsen er nettopp skrevet ut av sykehus etter å ha fått anla ja har alltid vært nøye med hygienen og hun plages med at d mien, samt vurdere den generelle helsestausen og følge hen ja har fått de hud blemere og et til av uerdfader på buden.	gt en urostomi. De et nå lukter urin. H ne opp.	enne har det va lun er henvist t	ært en del lekkas il hjemmesykepte	sjer på de s eien som sk	siste to døgn. kal stelle
Sy Ol <u>i</u> Ol <u>i</u> sta Ol <u>i</u>	kepleiænammese: ja Olsen, 79 år bor hjemme med sin søster Trine Olsen på 82 ja Olsen er nettopp skrevet ut av sykkehus etter å ha fått anla ja har alltid vætt nøye med hygienen og hun plages med at d minen, samt vurdere den generelle helsestausen og følge hen ja har fått rød hud, blemmer og et lite overfladisk sår i huden iråde og det er et lite anvev der.	gt en urostomi. De et nå lukter urin. H ne opp. på venstre legg (tju	enne har det va lun er henvist t ikkleggen). Hu	ært en del lekkas il hjemmesykeple un har tidligere h	sjerpå de s eien som sł att et såri s	siste to døgn. kal stelle samme
Sy Ole Ole sto Ole om Hu	kepleieanamnese: ja Olsen, 79 år bor hjemme med sin søster Trine Olsen på 82 ja Olsen er nettopp skrevet ut av sykehus etter å ha fått anla ja har alltid vært nøye med hygienen og hun plages med at d mien, samt vurdere den generelle helsestausen og følge hen ja har fått rød hud, blemmer og et lite overfladisk sår i huden råde og det er et lite anvev der. in har også spist dårligere den siste tiden og gått ned 7 kg. H	gt en urostomi. De et nå lukter urin. H ne opp. på venstre legg (tju lun veier nå 45 kg	enne har det va lun er henvist t ikkleggen). Hu og er 165 høy.	ært en del lekka: il hjemmesykeple un har tidligere h	sjer på de s eien som sk att et sår i s	siste to døgn. kal stelle samme
Sy Oly Olg sta Olg om Hu Olg	kepleieanamnese: ja Olsen , 79 år bor hjemme med sin søster Trine Olsen på 82 ja Olsen er nettopp skrevet ut av sykchus etter å ha fått anla ja har alltid vært nøye med hygienen og hun plages med at d mien, samt vurdere den generelle helsestausen og følge hed ja har fått rød hud, blemmer og et lite overfladisk sår i huden iråde og det er et lite anvev der. in har også spist dårligere den siste tiden og gått ned 7 kg. H ga har også blitt dårligere til bens.	gt en urostomi. De et nå lukter urin. H ne opp. på venstre legg (tju lun veier nå 45 kg	enne hardet va lun erhenvistt ikkleggen). Hu og er 165 høy.	ært en del lekkas il hjemmesykepk in har tidligere h	sjer på de s eien som sl att et sår i s	siste to døgn. kal stelle samme
Sy Oly Oly sta Oly om Hu Oly 2 10	kepleieanamnese: ga Olsen, 79 år bor hjemme med sin søster Trine Olsen på 82 ga Olsen er nettopp skrevet ut av sykchus etter å ha fått anla ga har alltid vært nøye med hygienen og hun plages med at d mien, samt vurdere den generelle helsestausen og følge hen ga har fått rød hud, blemmer og et lite overfladisk sår i huden iråde og det er et lite anvev der. In har også spist dårligere den siste tiden og gått ned 7 kg. H ga har også blitt dårligere til bens. .10.2011 - 00.00.0000 Skrevet av: Eli Lekang Hag	gt en urostomi. De et nå lukter urin. H ne opp. på venstre legg (tju lun veier nå 45 kg set	enne hardet va Iun erhenvist t ikkleggen). Hu og er 165 høy.	ært en del lekka: il hjemmesykepk un har tidligere h	sjer på de s eien som sł att et sår i s	siste to døgn. kal stelle samme
Sy Oly Oly sta Oly om Hu Oly Oly Sø	kepleieanamnese: ga Olsen, 79 år bor hjemme med sin søster Trine Olsen på 82 ga Olsen er nettopp skrevet ut av sykchus etter å ha fått anla ga har alltid væt nøye med hygienen og hun plages med at d mien, samt vurdere den generelle helsestausen og følge hen ga har fått rød hud, blemmer og et lite overfladisk sår i huden råde og det er et lite arvev der. in har også spist dårligere den siste tiden og gått ned 7 kg. H ga har også blitt dårligere til bens. .10.2011 - 00.00.0000 Skrevet av: Eli Lekang Hagg ga Olsen bor hjemme med sin søster Trine Olsen på 82. steren er aktiv og er engasjert i kommunens eldreråd, og hun	gt en urostomi. De et nå lukter urin. H ne opp. på venstre legg (tju lun veier nå 45 kg set spiller bridge med	enne har det væ lun er henvist t ikkleggen). Hu og er 165 høy. venner hver or	ert en del lekka: il hjemmesykepik un har tidligere h isdag.	sjerpå de s elen som sk att et såris	siste to døgn. cal stelle samme
Sy Oli Oli sto Oli om Hu Oli Sø Oli Sø	kepleieanamnese: ga Olsen, 79 år bor hjemme med sin søster Trine Olsen på 82 ga Olsen er nettopp skrevet ut av sykehus etter å ha fått anla ga har alltid vært nøye med hygienen og hun plages med at d mien, sært vurdere den generelle helsestausen og føge hen ga har fått rød hud, blemmer og et lite overfladisk sår i huden iråde og det er et lite anvev der. in har også spist dårligere den siste tiden og gått ned 7 kg. H ga har også blitt dårligere til bens. .10.2011 - 00.00.0000 Skrevet av: Bi Lekang Hag; ga Olsen bor hjemme med sin søster Trine Olsen på 82. støren er aktiv og er engasjett i kommunens eldreråd, og hun ga har også blitt dårligere til bens og kvier seg for å gå utendo	gt en urostomi. De et nå lukter urin. H ne opp. på venstre legg (tju lun veier nå 45 kg set spiller bridge med rs.	enne har det va Hun er henvist t Ikkkleggen). Hu log er 165 høy. venner hver or	art en del lekka il hjemmesykeple in har tidligere h nsdag.	sjer på de s eien som sk att et sår i s	siste to døgn cal stelle samme
Sy Oli Oli Oli Stc Oli Oli Oli Sg Oli Sg Oli Sg Bå må	kepleieanamnese: ga Olsen , 79 år bor hjemme med sin søster Trine Olsen på 82 ga Olsen er nettopp skrevet ut av sykehus etter å ha fått anla ga har alltid vært nøye med hygienen og hun plages med at d mien, samt vurdere den generelle helsestausen og føge hen ga har fått rød hud, blemmer og et lite overfladisk sår i huden råde og det er et lite anvev der. In har også spist dårligere din siste tiden og gått ned 7 kg. H ga har også blitt dårligere til bens. .10.2011 - 00.00.0000 Skrevet av: Eli Lekang Hag: ga Olsen bor hjemme med sin søster Trine Olsen på 82. Isteren er aktiv og er engasjett i kommunens eldreråd, og hun ga har også blitt dårligere til bens og kvier seg for å gå utendø de middag og kveldsmat inntas gjeme i sengen. Søsteren sy litidene; de pyntet, lagde god mat og pratet om ting de hørte p d mat lenger da Olga ikke orker å spise dette.	gt en urostomi. De et nå lukter urin. H ne opp. að venstre legg (tju lun veier nå 45 kg spiller bridge med rs. ns i grunnen det er að nyhetene og nyf	enne har det va lun er henvist t ikkleggen). Hu og er 165 høy. venner hver or litt trist for de p t som søsteren	ert en del lekka: il hjemmesykeple un har tidligere h nsdag. neide tidligere å fikk med seg på	sjerpå de s jen som s att et sår i s gjøre mye t å bygda. D	iste to døgn. cal stelle samme samme ut av ie lager ikke

PROFIL					Side :	2 av 2
	-		Plan/Rapport		Ю.:	13:37:22
Kjørt av:	Eli Lekang Hag	jset			Dato:	10.10.2011
Navn:	Olga Olsen		Fødselsdato:	02.03.1932 Personnr.	: 12200	
Adresse.	ASKER		Periode:	00.00.0000 - 00.00.0000		
Plankate	egori:	Sykepleie				
Område:	:	Eliminasjon				
Tiltak:		Stell/Egenomsorg	10.10.2011 - 00.00.0000	Skrevet av: Eli Lei	kang Hagset	
Regelmessig - Stomiplate - Urostomipo	g stell av urostom skiftes hver 34 ise skiftes daglig er:	i jf PPS prosedyre . dag, eller ved behov . definert periode (00,00,000)	0 - 00 00 0000) er det funnet 1 ra	annart		
Regelmessig - Stomiplate - Urostomipo Rapport	g stell av urostom skiftes hver 34 ise skiftes daglig er: .10.2011	i jf PPS prosedyre . dag, eller ved behov I definert periode (00.00.0000 Skrevet av: Eli Lekang Hags	0 - 00.00.0000) er det funnet 1 ra et Rapport	apport Rapportdato: 10.	10.2011	

6.0 Hovedkort

Hovedkortet til bruker finner du i "Pasientjournalen" ved å klikke på skillekortet "Hovedkort".

	Oversikt plan/rapp	ort Elektron	iske meldinger	Diagnose	Medisiner	Cave/Allergi	Skjema	mainiger
Albertson, Albert (09.09.199) Bjervik, Petter (23.06.2003) Bjordal, Sandra Brit (21.02.19) Brumm, Ole (13.04.1989 455) Finden, Anna Beinda (17.05. Fredriksen, Wilhelm (21.03.19) Gundersen, Hidle Guri (11.04) Hansen, Ingebjørg (12.10.19) Hansen, Mathide Beate (30.0 Hanssen, Arne (13.03.1934) Jacobsen, Sten Anid (16.06.3)	: 22317) 3307) 34 75208) 55) 1940 99919) 40 99999) 1963 46671) 32 34458) 5. 1933 27458) 5578) 943 37734)	Personalia Navn: 01ga Fødselsni: 02.03 Alder: 79 Adresse: Øker Poststed: 11387 Tilf. hjem: 11 Tilf. mobil:	Olsen 31932 12200 Løg vn 4 ASKER Tlf. arbeid:	ienr.: [34] nn: [Kvinne]]	Journalansvarlig: Utvalg Alle kontakter: Diagnoser: Medisiner: Caver: Sammenfatninger Tjenester:			Ingen cave Sammenfatning Skriv ut
) Jonassen, Edel Marte (14.05.) Kamir, Nadeem (22.10.1954 () Kengu, Grete Alice (09.02.19) Nesstuen, Elina (12.03.1922) Oftedal, Kristine (24.11.1927 (Olsen, Olga (02.03.1932 122	1957 38824) 9999) 30 34430) 34475) // // // // // // // // // // // // //	Hovedforbing Rolle Nærmeste pårø Sammenfatni	Navn rende Trine Olsen nger				Telefon 63920383	3
Riise, Vetle (03.06.2010 3773) Rognhagen, Even (10.04.199	9) 🧖	Type Sammenfatning	Situasjonsbeskrivel Sykepleisanannes Olga Olsen, 79 år 1 Olga Olsen er nettu urostomi. Denne h har alltid vært nøy Hun er henvist til den generelle helsa Olga har fått rød h legg (tjukkleggen), et lite arrvev der, Hun har også spist 45 kg og er 165 hø Olga har også blitt	se con hjemme med s op skrevet ut av ar det vært en di e med hygienen o jemmesykepleien stausen og følge ud, blemmer og e ud, blemmer og e dårligere den sist y. dårligere til bens.	sin søster Trine Olsen sykehus etter å ha f el lekkasjer på de sist go hun plages med at som skal stelle stomi tenne opp. ti tite overfladisk sår i e hatt et sår i samme te tiden og gått ned :	på 82. fått anlagt en te to døgn. Olga det nå lukter urin. en, samt vurdere huuden på venstre område og det er 7 kg. Hun veier nå	Fra dato 10.10.2011	Avalutt dato

Hovedkortet gir en oversikt over informasjon knyttet til bruker. Kortet viser:

- Navn
- Fødselsnummer
- Adresse
- Postnummer / Sted
- Telefon hjem, arbeid og mobil (til bruker)
- Fritekstfeltene:
 - o Tidligere sykdommer
 - $\circ \quad \text{Sosiale forhold} \quad$
 - o OBS
- Journalansvarlig (navn)
- Cave
- Forbindelser:
 - Nærmeste pårørende med telefon
 - o Primær- og sekundærkontakt med telefon
 - Fastlege med telefon
 - Hjelpeverge (dersom bruker har dette) med telefon
- Medisiner (kun de som bruker faktisk bruker per dato)
- Diagnoser
- Tjenester (kun de tjenester bruker mottar fra hjemmetjenesten).

Hovedkortet kan skrives ut ved å klikke på knappen: Skriv ut.

7.0 Elektroniske meldinger

Elektroniske meldinger kan leses og behandles fra Pasientjournalen. Se eget kurshefte for dette.

Under skillekortet "*Elektroniske meldinger*" vil man finne alle meldinger som er mottatt og sendt i forhold til bruker.

an/Rapport	Hovedkort	Oversikt plan/rapport	Elekt	roniske me	ldinger	Diagnose	Medisiner Ca	ve/Allerg	i Skjema	Målinger	
🗉 Albertson, Alt	oert (09.09.1992 22	(317) Vis m	ottatt: 🔽	Vis sendt	. 🔽 V	is kvittering: 📃	Skjul avsluttede: 📃	Manglei	kvittering]
		Dato	Meldi	ngstype		Avsender		Inn/L	Jt Beh.status	Post. Kv.	
		Klokk	a Redig	gert f	Rettet	Mottaker		Ansv	arlig		
		18.09	2009 Pasie	ntlogistikk		St. Olavs hospital (Terje Bøe)	Inn	Fordelt til ansvarlig		Ć
		09:15				Trondheim kommu	ne	EliLe	kang Hagset		
		29.03	2011 Fores	pørsel		Sykepleietjeneste,	pleie- og omsorg (Eli Le	kar Ut			
		15:25				Asker Legekontor	(Hans Storstein Holmen				
		11.04	2011 Fores	pørsel		Sykepleietjeneste,	pleie-og omsorg (Eli Le	kar Ut		2	
		10:40				Asker Legekontor	(Hans Storstein Holmen				
		12.05	2011 Vede	rlagstrekk til	NAV	Økonomi/oppgjørs	tjeneste, pleie- og omso	g Ut			
		09:55				Arbeids- Og Velferd	isetaten (NAV)				
		03.10	2011 Fores	pørsel		Sykepleietjeneste,	pleie- og omsorg (Eli Le	kar Ut			
		14:36				Asker Legekontor	(Hans Storstein Holmen				
		27.10	2011 Fores	pørsel		Sykepleietjeneste,	pleie- og omsorg (Eli Le	kar Ut			
		10:59				Asker Legekontor	(Hans Storstein Holmen				
		16.11	2011 Komr	nunikasjon a	v EPJ-Innho	k Sykepleietjeneste,	pleie- og omsorg (Eli Le	kar Ut			
		18:05				Asker Legekontor	(Hans Storstein Holmen				
		29.03	2011 Avvik	smelding		Sykepleietjeneste,	pleie- og omsorg (Eli Le	kar Ut			
		14:08				Asker Legekontor	(Hans Storstein Holmen				
		09.02	2011 Fores	pørsel		Pleie og omsorgstje	enesten (Eli Lekang Hag	jse Ut			
		14:25				Asker Legekontor	(Hans Storstein Holmen				
		04.01	2011 Fores	pørsel		Pleie og omsorgstje	enesten (Eli Lekang Hag	jse Ut			
		12:14				Asker Legekontor	(Hans Storstein Holmen				
		04.01	2011 Fores	pørsel		Pleie og omsorgstje	enesten (Eli Lekang Hag	jse Ut			
		11:42				Asker Legekontor	(Hans Storstein Holmen				
		09.12	2010 Fores	pørsel	_	Pleie og omsorgstje	enesten (Eli Lekang Hag	jse Ut			
		10:33				Asker Legekontor	(Hans Storstein Holmen				
		24.09	2010 Fores	pørsel	_	Pleie og omsorgstje	enesten (Eli Lekang Hag	gse Ut			
		15:32				Asker Legekontor	(Hans Storstein Holmen		1	1 1 1	1

Denne mappen brukes kun når kommunen har tatt i bruk Profilkom, med elektronisk meldingsutveksling via Norsk helsenett. Har kommunen ikke startet med dette, vil ikke mappen ha noen funksjon.

Øverst i bildet kan du filtrere hva du vil se i meldingsmappen:

- Vis mottatt viser kun meldinger med meldingsstatus mottatt
- Vis sendt viser kun meldinger med meldingsstatus sendt
- Vis kvittering viser kun kvitteringsmeldinger
- Skjul avsluttede viser ikke meldinger som er avsluttet/ferdigbehandlet/journalført
- Feltet til høyre viser status for meldingen som er merket vist i eksemplet: Mangler kvittering.

Nederst i bildet finnes tre knapper:



Henter opp dialogboksen fra Innboks, herfra kan du klikke deg videre inn i meldingen og lese denne.



Henter opp meldingen direkte i bildet du står i.



Åpner meldingen med hode slik at du kan saksbehandle meldingen ferdig. Du kan også lese meldingen her.

Alle rapporter vedrørende elektroniske meldinger er samlet under menyvalg i rapportmenyen.

8.0 Diagnoser

Diagnoser kan registreres fra Pasientjournalen.

Diagnosebildet i Profil er laget med basis i ICPC-2 standard, det er også dette kodeverket som benyttes når man skal registrere nye diagnoser på en bruker.

Har man lastet ned og importert kodeverk for ICD -10 kan disse også benyttes. Du vil nå ha et nedtrekkfelt i alle diagnoserelaterte bilder der du velger hvilket kodeverk du skal hente diagnose fra.

Det kan anbefales kommunene å laste ned søkemotor for ICPC-2 fra KITH sine hjemmesider (<u>www.kith.no</u>), denne søkemotoren kan integreres med Profil og vil gjøre et hvert oppslag mot eventuelle diagnoser enklere.

Når du skal registrere en ny diagnose på en bruker starter du med å klikke på

9	Pas	sientjournal for l	Bente Bjølle - 28	.05.1930 99999	[Begrunnelse	e: Helsehjelp]			-	
Plan/Rapport	Hovedkort	Oversikt plan/rappo	rt Elektronis	ke meldinger	Diagnose	Medisiner	Cave/Allerg	i Skje	ma Må	linger
# Bjøle, Bente (28	99999) 900 - 99999)		Kodeverk: Diagnose: Underterm: Diagnose stilt av: Merknad: Registrert Dato: [07.01.20 Av: System A	ICD-10 Akutt amøbedysenteri Annen spesifisert bak Annen spesifisert salm Annen spesifisert salm Annen tarminfeksjon s Botulisme (ADS1) Enteritt som skyldes C Enteritt som skyldes Y	(A060) teriell matforgiftning teriell tarminfeksjon onellainfeksjon (A ellose (A038) som skyldes Esche ampylobacter (A0-	Diagnosekode: [g (A058) n (A048) 028) erichia coli (A044) 45) ica (A046)	>	Innrap Fra da	porteres til IPL to: 07.0 ICD-1 ICD-1 ICD-1 ICD-1 ICD-1 ICD-1 ICD-1 ICD-1 ICD-1 ICD-1 ICD-1	DS: 11.2014 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
			Diagnose Tufoidfober	Enterokolitt som skyld	es Clostridium diffic	cile (A047)	15 11 2012		ICD-1	
			Besvimelse/synkope				01.05.2010	01.01.2011	22.02.2012	 • •
			Brystsmerte IKA				26.03.2012		26.03.2012	
			Abdominal aktinomyko	ose			06.11.2013		06.11.2013	V 👶
			Halsbrann				01.06.2011		22.02.2012	

Diagnosekode

Angi diagnosekode du vil bruke. Til høyre for feltet finner du en striplet firkant, dersom du har installert KITH sin søkemotor for ICPC-2, kan du klikke på denne og hente opp søkemotoren.

Diagnose /Underterm

Ved bruk av KITH søkemotor, fylles disse ut av programmene.

Diagnose stilt av

Navn til pålogget registrator vises automatisk. Navnet kan overstyres, F5-tasten åpner forbindelsesregisteret hvor du kan registrere nye leger eller søke frem allerede registrerte leger.

Merknad

Fritekstfelt hvor du kan registrere eventuelle merknader i forhold til registrert diagnose.

Registrert

Feltet viser pålogget operatør sitt navn, kan ikke overstyres.

Historikk

Dersom journalansvarlig har endret/korrigert registreringen vil det settes haker i boksene. Høyere musknapp åpner menyvalg som gir deg anledning til å se opprinnelig versjon av registreringen.

□ Endret

Dersom registreringen er endret (registrator innen en begrenset tidsperiode) eller journalansvarlig, vil navnet til den som endret registreringen vises i dette feltet.

□ Innrapporteres til IPLOS

Dersom diagnosen er en IPLOS diagnose settes det en hake her. (Se IPLOS Veileder eller snakk med din IPLOS kontakt).

□ Kronisk

Hak av dersom diagnosen representerer en kronisk tilstand.

Fra dato / Til dato

Angi dato registrert diagnose gjerder fra. Dersom en diagnose ikke lenger er relevant (for eksempel et brudd som har grodd), sette en til dato i feltet med samme navn.

Uaktuell

Brukes av lege dersom vedkommende benytter konsultasjonsdialogen.

□ Konsult(asjons) dato

Dersom diagnosen er hentet fra en konsultasjon, vil dato feltet være utfylt

Har man installert KITH's søkemotor kan man søke etter diagnoser, undertermer, ICD 10 koblinger, etc.



Du kan bruke trestrukturen til venstre for å navigere deg frem til rett diagnose og underterm.

↑ ↓ 🔂 ⇔ ⇒ 🖏 💡			
🐴 Søk og systematisk del 🐟 Bokutgave		-	^
Søk: kode eller ord (deler av ord, ett eller flere ord)	R81	Lungebetennelse	
	korttekst	: Lungebetennelse	
Finn Søk i resultater fra forrige søk	inkl:	bakteriell/viral lungebetennelse, bronkopneumoni, influensa lungebetennelse, legionærsykdom, pneumonitt	
● ◆ F: Øye ● ◆ H: Øre	ekskl:	aspirasjonspneumoni <u>R99</u>	
🗉 🍫 K: Hjerte-kar	vurder:	bronkitt IKA R78, hoste R05	
Werkel-skjelett systemet	kriterie	nåvist lungefortetning	
🗄 🚸 P: Psykisk	TCD 10	puvisi lungeloi teuning	
□ ① R: Luftveier □ ○ Symptomer og plager □ ○ □ Diagnoser/sykdommer □ □ □ R71 Sikhoste □ □ R72 Streptokokkhals □ □ R73 Nesebyll □ □ R74 Neve luftveisinfeksjon □ □ R75 Bilueptenpelse	(vis ref.)	termer: Bronkopneumoni INA, Influensa (påvist) bronkopneumoni, Influensa (påvist) med pneumoni, Influensa bronkopneumoni, Influensa pneumoni, Klamydiapneumoni, Klamydiapneumoni nyfødt, Legionærsykdom, Lungebetennelse bakteriell IKA,	*
-B R76 Akutt tonsillitt	Søke <u>r</u> esultat	Underterm	
R82 Luftversindeksind R83 Luftversindeksind R93 Luftversindeksind R94 Kronisk	Bronkopneum Influensa (påv Influensa tron Influensa bron Influensa pneu Klamydiapneu Legionærsyka Lungebetenne	oni INA isi) bronkopneumoni isi) med pneumoni kopneumoni imoni imoni nyfadt Jom Jee bakteriell IKA	*
Röb Undartet svulst i luftveiene IKA Ref Codertet svulst i luftveiene	Lungebetenne	alse viral	~

Dobbeltklikk på ønsket diagnose og denne hentes inn i Profil sitt registreringsbilde. Som du kan se av bildet finnes det en Crossmapping til ICD-10 som er spesialisthelsetjenestens diagnosekodeverktøy.

9.0 Medisiner

Brukers medisinkort finner du under skillekortet "Medisiner". Kortet viser de medisiner som er i bruk, det vil si at seponerte medisiner ikke vises i normal visning.

Se eget kurshefte Medikamenthåndtering i Profil for dette.

an/Rapport	Hovedkort	Oversikt plan/rapport	E	lektroniske meldinger	Dia	gnose	Medisiner	Cave	/Allergi	Skjema	Målinger
Albertson, All Albertson, All Bervik, Pette Bjordal, Sanda Bardal, Sandal, Sandal Burmm, Ole (Borser, Line Danser, Line Denser, Line Hansen, Mag Hansen, Inge Hansen, Alf Hansen, Alf Jaobsen, Str Jaobsen, Str Jonasen, Line Jonasen, Line Nadeu Kanir, Nadeee Kengu, Grete Løkken, Henni Rohsen, Henni Roshad, Krist Rise, Henter Rise, Roghaden, Krist Rise, Roghaden, Krist Rise, Roghaden, Karte Rise, Roghaden, Krist	ref (09.09, 1992 22 r (23.06,2000 3330 ra Brit (21.02, 1934) 13.04, 1989 45575) 13.11, 1969 00216) 1/lhelm (21.03, 1940 1 dilde Gurt (11.04, 1956 bjørg (12.10, 1954) re (13.03, 1934 5657 ra Arlid (16.08, 1943) re (13.03, 1934 5657 ra Arlid (16.08, 1943) re (14.05, 1955 m (22, 10, 1954 9999 Alice (09.02, 1933) a tette (12.04, 1956 99 Alice (09.02, 1933) a tette (12.04, 1926 844) rin (12.04, 1922 844) rin (12.04, 1922 844) rin (24, 11, 1922 744) 3.06, 2010 37739) vent (10.04, 1994 99 08.05, 1961 99999)	3177 77 75 208) 37730) 3 46571) 4459) 933 27458) 8) 37734) 7 38224) 9) 4430) 9999) 55) 53) 1993)	Preparator Preparat: Forordning Form: Kategori: Dssn - opp: Kode: Dssn: Dssn: Dssn: Anvend: Ord. lege/ Ord. lege/ Revurder: Revisitent: Kontrollett:	pplysninger (FEST Ver. 1.6 Zoloft Fast V / Fast V / Tablett S Standard F Standard T IZoloft morgen Evundent Hagset, Eli Lekang kontrollert ELIH - 11.01.2010 14:22 V ELIH - 11.01.2010	/ Egen reş idm. vei: ityrke: leseptgr.: Revurde 18	pistret) NOGABC Ukjent 50,000 Mi C-Preparat Do Mu eringsdato: 00 F F F	6 Syn	Doserings Standard Fast Fra dato Doserin Maxdos Degn: MG Seps: Seps: [Merk: [Kontr.:	ype: (Dosering Morgen: Middag: Aften: Natt:	/ Første do: 1 / Første do: 1,00 0,00 0,00 0,00
			Sep Prepara	t	Forordning Fast	Form		Styrke	Enhet	Doserin	gstype
			Predniso	blon	Fast	Tablett		5	,000 MG	Standar	d d
			📃 Januvia		Fast	Tablett, filmd	rasjert	50	.000 MG	Standar	d 🖁
			Sobril		Ved behov	/ Tablett		10	,000 MG	Standar	d 🖁
			Furix	P	Fast	Tablett		40	,000 MG	Standar	d
			Marevar	n	Fast	Tablett		2	,500 mg	AK-jour	nal 🖞
			Dovulin	10	Kur	Tablett		100	000 mg	Standar	d

10.0 Cave / Allergi

Registrering av cave og allergi i Profil har et eget skillekort i Pasientjournalen. Man kan registrere forskjellige typer av cave og allergi:

- 1. Ta hensyn ved medisinforskrivning
- 2. Ta hensyn i forbindelse med mat og drikke
- 3. Kontaktallergi
- 4. Pollen allergi
- 5. Insektstikk eller lignende

[Begrunn	else: Helsehjelp]					
ort	Elektroniske meldinger	Diagnose	Medisiner	Cave/Allergi	Skjema	Målinger
Hak a Ta her Ta her Kontal Pollen Insekt	v for nsyn ved medisinforeskriving: nsyn ifm. mat og drikke: «tallergi: allergi: stikk eller lignede:	Atc-Nr.: J Virkestoff: E Kjent anafyl Pusteproble Beskrivelse Erythromyci	01FA01 rythromycin aktisk reaksjon: mer av allergi: n: Gir utslett på hal	sen		
Regist Dato: Av:	ert 04.09.2008 14:57:14 Eli Lekang Hagset	Histo Redi	rikk gert: 🔲 at: 🔽	Endret Dato: 03.02.2010 1 Av: EliLekang Ha	5:23:15 agset	
Beskrivelse Erythromyc	e av allergi in: Gir utslett på halsen				Atc-nr.	
Lactose						8
Veps:						٩
Silketape						
Mygg:						

Sett inn ny rad ➡ .

Hak av for «Ta hensyn ved medisinforeskriving» om det er CAVE, eller andre steder hvis det er annen type allergi.

Er det satt en hake for «Ta hensyn ved medisinforeskriving», vil det komme et varsel om at det er registrert reaksjon på aktuelt ATC-nr hvis man forsøker å registrere medikamentet på bruker

11.0 Skjema

Skjema i Profil er laget for at du skal kunne arbeide med forhåndslagde dokumenter, for eksempel hjelpe middelsøknad til NAV, ernæringsjournal, dusjlister etc. I motsetning til dokumentasjon i Plan / Rapport som låses etter en fast bestemt tid, kan du selv styre låsing av skjema du redigerer i Profil.

Plan/Rapport Hovedkort Oversikt plan/rapp	ort Elektroniske n	neldinger Diagnose	Medisine	er C	ave/Allergi	Skjema	Målinger
Albertson, Albert (09.09.1992 22317) Bjørvik, Petter (33.06.2000 33307) Bjørvik, Petter (33.06.2000 33307) Bjørvik, Petter (31.04.1984 94575) Bonner, Line (13.11.1969 00216) Fredriksen, Wilhelm (21.03.1940 87730) B Gandresen, Hilde Gair (11.04.1963 46671) B Hansen, Ingelbjørg (12.10.1932 34458) Hansen, Anet (13.05.1933 27458) B Hansen, Sten Artid (16.06.1943 37734) B Jacobsen, Sten Artid (16.06.1943 37734) Jacobsen, Sten Artid (15.05.1953 38824) Kamir, Nadeem (22.10.1954 95999)	Dato: 31.01.20 List dato: 00.00.00 Emne: Ernæring Aktuel situasjon:	12 v 00 v sjournal	F F S F	Yankategori Yanområde: endt til: <u>rroblemstillin</u>	g.		
Bi Kenpu, Grete Alice (90.02.1930 34430) Bi Lakken, Hwritet (12.04.1975 69399) Bi Rise, Vetle (03.06.2010 37739) Bi Rognhagen, Even (10.04.1994 94933) Bi Trysil, Tove (08.05.1961 99999)	Registrent Dato: 31.01.2012 14 Av: EliLekang Hay	9:46:30 gset	Historikk Redigert Rettet:		Endret Dato: Av:		
	31.01.2012	Ernæringsjournal				B	ed. Het.
	09.03.2010	Dusjiistte				E.	
	06.10.2009	IP Søknad om bielnemiddel				E).	
	22.06.2009	Kostregistrering				2	
	15.05.2009	Kartleggingsskjema ergoterap					
	15.05.2009	Kartleggingsskjema, fysioterap	i .				
	14.05.2009	1.gangssamtale				E.	
Alle kategorier Vis historikk Flytt rad Kvitter utf.							

Når du skal lage for eksempel en søknad om hjelpemiddel i Profil velger du skillekortet *"Skjema"* og klikke

Dato Dato

Dato settes til dagens dato av Profil når du trykker på "Ny rad".

🗖 Låst dato

Dato for når du er ferdig med skjema setter du selv. Tiden for låsing av dokumentet vil starte når du setter dato i dette feltet.

Emne

Angi hva skjema dreier seg om.

Plankategori

Angi plankategori, dette vil begrense innsyn i skjema du lager.

Planområde

Angi planområde.

□ Sendt til

Du kan registrere navn og adresse til den du eventuelt sender skjema til.

□ Aktuell situasjon

Fritekstfelt du kan velge å bruke eller ikke. Feltet har bokmerke slik at det du skriver her kan flettes inn i skjema.

□ Problemstilling

Fritekstfelt du kan velge å bruke eller ikke. Feltet har bokmerke slik at det du skriver her kan flettes inn i skjema.

□ Registrert, dato og operatør

Profil setter automatisk dato, klokkeslett og navn til pålogget operatør.

Redigert / Rettet

Dersom registrator eller journalansvarlig redigerer eller retter etter at *"Låst dato"* er angitt, vil det etter EPJ standarden settes hake i aktuelt felt.

Endret, dato og operatør

Profil setter automatisk dato, klokkeslett og navn til pålogget operatør som redigerer eller retter i skjema.

Når du har fylt ut feltene i skjermbildet, klikker du på blyanten *i* verktøylinjen for å finne malen du ønsker å bruke. Når du klikker blir du bedt om å lagre, bekreft og du vil kunne velge den malen du ønsker å bruke.

Velg mal		
Velg hvilken m	al som skal benyttes	
Туре	Beskrivelse	
1.gangs	1.gangsskjema	
ANSVARGR	Referat ansvarsgruppemøter	
Arb	Abeidsplan	
BEREDSKA	Beredskapsplan	-
b-hjelpm	Søknad om hjelpemidler	=
DUSJLIST	Dusjliste - sykehjem	
ERNÆRING	Emæringsstatus	
IP	Individuell plan	
KARTERG	Kartleggingsskjema ergoterapi	
KARTFYS	Kartleggingsskjema fysioterapi	
KOST	Kostliste	-
L		
ок	Avbryt <u>Hj</u> elp	

Marker malen og klikk på ok.

Pleie-,	rehabiliterings- og	omsorgstjenesten	
Navn: Mathilde E	eate Hansen		
	ingoiour	nol	
Emæi	ingsjour	nai	
 gangs registrer Dato: 	ing	2. gangs registrering Dato:	3. gangs registrering Dato:
1. Høyde			
målt liggende målt stående	m	målt liggende målt stående m	målt liggende målt stående m
2. Vekt og vektut	vikling		
 Tidligere vekt: Vekt ved innleggel Vekt ved registrerir 	kg mnd/år se: kg dato: ng: kg dato:	• Tidligere vekt: kg mnd/år • Vekt ved innleggelse: kg dato: • Vekt ved registrering: kg dato:	•Tidligerevekt: kg mnd/år •Vektvedinnleggelse: kg dato: •Vektved registrering: kg dato:
• Vekttap/vektøkning mndr/år	kg% overantall	• Vekttap/vektøkning kg% overantall mndr/år	• Vekttap/vektøkning kg% over antall mndr/år
(se nærmere veiledr Vekt skal videre kontro Pasienter i sykehjem s	ning nederst) Illeres 1 g/uke i sykehus og 1g/n om har ernæringsproblemer/då	nd i sykehjem, og vektendringer skal bedømmes. rlig erræringsstatus skal veles 1g/uke.	
3. Kroppsmassei	ndex KMI (=BMI)	3. Kroppsmasseindex KMI (=BMI) (se veiledning for utregning nederst)	3. Kroppsmasseindex KMI (=BMI) (se veiledning for utregning nederst)

Dokumentet er klart til bruk, fyll ut trykk lagre og lukk, du kommer tilbake til Profil. Du kan redigere videre i dokumentet etter at det er opprettet. Neste gang du trykker på blyanten vil du komme direkte inn i dokumentet.

12.0 Målinger

Det er nå mulig å registrere målinger, og disse vil kunne vises i en grafisk framstilling. Funksjonen Målinger dekker enkel kurvefunksjonalitet for lokal målinger ved registrering av Temperatur, Puls, Drikkemengde osv.

Målinger finnes i Pasientjournal, skillekort Målinger, og som en del av Konsultasjonsbildet.

En bruker kan ha 0 til flere målinger i pasientjournalen.

Hvilke type målinger som kan registreres defineres i kodeverket i Profil.



Sett inn ny rad for å registrere en måling.

Målt dato/kl.:	Angi dato og klokkeslett for måling
Type måling:	Velg fra dropdown aktuell måling
Verdi:	Angi verdi for måling. NB! Dersom verdien er utenfor referanse, gis et varsel.
	Det vil også vises et rødt flagg dersom dette er utenfor referanseverdi.
Enhet:	(hentes fra kodeverket)
Merknad:	Angi evt. en merknad for registreringen

13.0 Kodeverk (kun for systemadministrator)

Det er viktig at det lages et godt kodeverk før dere skal bruke *"Pasientjournalen"* i Profil. Kodeverket er "ryggmargen" i dokumentasjonsarbeidet og et godt kodeverk tjener til oversiktlighet og ryddighet i Pasientjournalen. Kodeverket må registreres for at man skal kunne benytter Plan/Rapport. Kommunen må ha tatt et valg på hvilke type kodeverk(klassifikasjonsstruktur) man skal benytte.

Du finner bilder for registrering av kodeverket knyttet til Pasientjournalen i modulen "Systemadministrasjon".

13.1 Plankategori

Plankategori er nivået i hierarkiet som bestemmer hvem som skal se det som dokumenteres under denne plankategorien. Du finner bildet ved å velge fra rullegardinmenyen:

<u> Ajourhold – Plan/Rapport - Plankategori</u>

For a registrere en ny plankategori, sett inn ny rad $\stackrel{\text{\tiny PE}}{=}$.

-	ourhold av plankategori - Endre	
Koo Sor Pla	ode: 05 ortering: 2 ankategori: Tverrfaglig dokumentasjon	l bruk: 📝
Be	skrivelse/Bruksanvisning:	
	Divisionari	Castorina bruk d
	e Plankategori	Sortering I bruk
Kode	e Plankategori Sykepleie Ssukiatri lukket	Sortering bruk
Kode D1 D2 D3	e Plankategori Sykepleie Psykiatri lukket Lene	Sortering bruk
Kode D1 D2 D3 D4	e Plankategori Sykepleie Psykiatri lukket Lege Psykiatri ånen	Sortering I bruk
Kode 01 02 03 04	e Plankategori Sykepleie Psykiatri lukket Lege Psykiatri åpen Tverrfaglig dokumentasjon	Sortering I bruk V V V 2 V
Kode 01 02 03 04 05 06	e Plankategori Sykepleie Psykiatri lukket Lege Psykiatri åpen Tverrfaglig dokumentasjon Rus	Sortering I bruk
Kode 01 02 03 04 05 06 07	e Plankategori Sykepleie Psykiatri lukket Lege Psykiatri åpen Tverrfaglig dokumentasjon Rus Miliøarbeid	Sortering I bruk
Kode 01 02 03 04 05 06 07 08	e Plankategori Sykepleie Psykiatri lukket Lege Psykiatri åpen Tverrfaglig dokumentasjon Rus Miljøarbeid Fysioterapi	Sortering bruk

Kode	Angi kode for kategorien
Sortering	Med å sette en tallverdi, angir du hvilken rekkefølge kategoriene skal vise i Plan/rapport.
Plankategori	Angi navnet på kategorien
I bruk	Dersom plankategorien ikke skal være i bruk, fjernes haken, og denne kategorien vil ikke
	være tilgjengelig i dropdown for sluttbrukeren.
Beskrivelse/	Dersom feltet fylles ut, vil informasjonen være tilgjengelig når plankategorien opprettes på
Bruksanvisning	bruker. Vi anbefaler at dere gir en god forklaring på hvordan kategorien skal brukes, og
	hva slags informasjon den skal dekke. Dette vil da være støtteinformasjon for den som
	registrerer kategorien på bruker i Plan/Rapport.

13.2 Planområde

Hver plankategori kan ha mange planområder. Du finner bildet ved å velge fra rullegardinmenyen:

, <u>joun</u>	iold av planområde - Endre				
K 1			Plan	kategori	Sortering I bruk
Kode:		i druk: 💟	01	Sykepleie1	
Sorteri	ng:		02	Psykiatri lukket	
Planon	nråde: KOMMUNIKASJON		03	Lege	
			04	– Psykiatri åpen	
Beskriv	/else/Bruksanvisning		05	Tverrfaglig1	2 🔽
			06	Bus	
			07	Miliøarbeid	
			08	Fusioterapi	
			09	Erooterapi	
			10	Nattienesten	
			11	Tverrfaglig dokumentasion	1 🔽
ode	Planområde	Sortering bruk			
ode	Planområde KOMMUNIKASJON	Sortering bruk			
ode	Planområde KOMMUNIKASJON KUNNSKAP/UTVIKLING	Sottering I bruk			
ode 1 2 3	Planområde KOMMUNIKASJON KUNNSKAP/UTVIKLING RESPIRASJON/SIRKULASJON	Sortering I bruk			
ode 1 2 3	Planområde KOMMUNIKASJON KUNNSKAP/UTVIKLING RESPIRASJON/SIRKULASJON ERNÆRING	Sortering bruk V V V			
ode 1 2 3 4	Planområde KOMMUNIKASJON KUNNSKAP/UTVIKLING RESPIRASJON/SIRKULASJON ERNÆRING ELIMINASJON	Sortering bruk V V V V			
ode 1 2 3 4 5 5	Planområde KOMMUNIKASJON KUNNSKAP/UTVIKLING RESPIRASJON/SIRKULASJON ERNÆRING ELIMINASJON HUD/VEV - SÅR	Sortering I bruk			
ode 1 2 3 4 5 5 7	Planområde KOMMUNIKASJON KUNNSKAP/UTVIKLING RESPIRASJON/SIRKULASJON ERNÆRING ELIMINASJON HUD//EV - SÅR AKTIVITET	Sortering I bruk			
ode 2 3 4 5 7 3	Planområde KOMMUNIKASJON KUNNSKAP/UTVIKLING RESPIRASJON/SIRKULASJON ERINÆRING ELIMINASJON HUD/VEV - SÅR AKTIVITET SØVN	Sortering I bruk			

I listevinduet på høyre side, vil du se en oversikt over alle plankategorier, mens du i nedre del av høyre side ser en liste med samtlige planområder knyttet til plankategoriene. Søk fram aktuell plankategori, og sett inn ny rad $\stackrel{\text{ph}}{\to}$ for nytt planområde.

NB! Dersom noe av innholdet i listevinduet er grått, betyr det at elementet ikke er i bruk.

Kode	Angi kode for planområde
Sortering	Med å sette en tallverdi, angir du hvilken rekkefølge området skal vises under kategorien i
	Plan/rapport.
Planområde	Angi navnet på planområdet
I bruk	Dersom planområdet ikke skal være i bruk, fjernes haken, og planområdet vil ikke være
	tilgjengelig i dropdown for sluttbrukeren.
Beskrivelse/	Dersom feltet fylles ut, vil informasjonen vises i Plan og rapport. I eksemplet over, har vi
Bruksanvisning	lagt inn sykepleiediagnoser (SabaClass), og vi vil i Plan/Rapport se hvilke diagnoser dette
	området gjelder. I tillegg vil dere kunne fylle ut mer eksakt informasjon om det aktuelle
	planområdet for brukeren.
	Vi anbefaler at dere gir en god forklaring på hvordan planområdet skal brukes, og hva
	slags informasjon den skal dekke. Dette vil da være støtteinformasjon sluttbruker.

13.3 Tiltakskoder

Tiltakskodene er det laveste nivået i hierarkiet. Du finner bildet ved å velge fra rullegardinmenyen:

<u> Ajourhold – Plan/Rapport - Tiltakskode</u>

I listevinduet på venstre side, vil du se en oversikt over alle plankategorier med planområder. Søk fram aktuelt planområde, og sett inn ny rad $\frac{1}{2}$ for nytt tiltak.



NB! Dersom noe av innholdet i listevinduet er grått, betyr det at elementet ikke er i bruk.

Kode:	Angi kode for tiltakskode
Sortering:	Ved å sette en tallverdi, angir du hvilken rekkefølge tiltakene skal vises under planområdet
	i Plan/rapport.
Tiltak:	Angi navnet på tiltaket
I bruk:	Dersom tiltakskoden ikke skal være i bruk, fjernes haken, og tiltaket vil ikke være
	tilgjengelig i dropdown for sluttbrukeren
Standard bakgrunn for	Dersom feltet fylles ut, vil informasjonen vises i Plan og rapport. I eksemplet over, har vi
tiltaket	lagt inn beskrivelse av tiltaket slik klassifikasjonssystemet SabaClass har definert det. Vi
	vil da i Plan/Rapport se hvordan tiltaket skal utføres forskriftsmessig . Det betyr at dersom
	dere har kvalitetsforskrifter i kommunen, kan disse legges inn i tiltakskodeverket. I tillegg
	vil dere kunne fylle ut mer eksakt informasjon om det aktuelle tiltaket for brukeren.
	Vi anbefaler at dere gir en god forklaring på hvordan tiltaket skal brukes, og hva slags
	informasjon den skal dekke. Dette vil da være støtteinformasjon sluttbruker.

13.4 Målsetting

Det er lagt inn mulighet til å registrere standard målsettinger i kodeverk. Dette betyr at når en fra Plan/Rapport skal registrere målsetting for et tiltak, kan en da velge fra dropdown ferdig definerte målsetttinger. Du finner bildet ved å velge fra rullegardinmenyen:



Q Ajourhold av målsetting - Endre			
Sykepleie1 Sykepleie1 Sykepleie1 S		Mål nr.: <u>10</u> Kode: <u>01</u> Kotttekst: <u>Effektiv hudintegritet</u> Målbeskrivelse: Effektiv hudintegritet (hel ,blek, uten blemmer)	I bruk
ELIMINASJON			
AKTIVITET AKTIVITET SØVN SMERTE/SANSEINNTRYKK SEKSUALITET/ REPRODUKSJON PSYKOSOS. EMOSJONELT RELASJONE ÅNDELIG / KULTURELT VELVÆRE	Ŧ	Kode Korttekst 01 Effektiv hudintegritet	I bruk
Nedtonet skrift indikerer at objektet ikke er i bruk		Rad 1 av 1	

I listevinduet på venstre side, vil du se en oversikt over alle plankategorier med planområder. Søk fram aktuelt tiltak, og sett inn ny rad $\stackrel{\text{abg}}{=}$ for ny målsetting.

NB! Dersom noe av innholdet i listevinduet er grått, betyr det at elementet ikke er i bruk.

Mål nr:	Angi nummerering av målnummeret
Kode	Legg inn en kode for mål. Dersom det er i hht kvalitetsforskrifter, finnes det kanskje en
	eksisterende kode.
Korttekst	Angi korttekst for målsettingen
Målbeskrivelse	Angi en beskrivelse av målsettingen. Dersom dere har kvalitetsforskrifter i kommunen, har
	dere kanskje allerede definert mål for de ulike tiltak. Ved registrering av målsetting i
	Plan/Rapport, vil sluttbruker kunne plukke disse fra en liste.

13.5 Type avvik

Det er lagt inn mulighet til å registrere klientrettet avvik i Profil. Dette betyr at når en fra Plan/Rapport skal skrive rapport, kan en angi at rapporten er knyttet til et avvik. For å kunne registrere avvik, må det legges inn et kodeverk for type avvik.

			Beskrivelse av avvik:
Ansvarlig:			Bruker falt ned av badevekta, og slo seg i høyre hofte.
Type avvik:	Fallulykker	*	
Årsak:	Manglende sikring	*	
Alvorlighet:	Middels alvorlighetsgrad	*	
Status:	Registrert		
Forslag til for	bedring:		

Du finner bildet ved å velge fra rullegardinmenyen:

<u>Ajourhold – Plan/Rapport – Type avvik</u>

For å registrere type avvik, sett inn ny rad

Ajourhold av type avvik - Endre	
Beskrivelse: Avvik fra plan	
l bruk: 🔽	
Beskrivelse	l Bruk
Avvik fra plan	
Fallulykke	V
Feilmedisinering	v
Feilmedisinering Prosedyreavvik	 ✓
Feilmedisinering Prosedyreavvik Stikkskader	

Beskrivelse	Angi beskrivelse av type avvik
I bruk	Sett en hake dersom avvikstypen er i bruk.

13.6 Årsak avvik

Det er lagt inn mulighet til å registrere klientrettet avvik i Profil v. 6.50. Dette betyr at når en fra Plan/Rapport skal skrive rapport, kan en angi at rapporten er knyttet til et avvik. For å kunne registrere avvik, må det legges inn et kodeverk for årsak avvik.

		Beskrivelse av avvik:
Ansvarlig:		Bruker falt ned av badevekta, og slo seg i høyre hofte.
Type avvik:	Fallulykker 🗸]
Årsak:	Manglende sikring 🗸 🗸]
Alvorlighet	Middels alvorlighetsgrad	
Status:	Registrert]
		-
Forslag til forb	bedring:	

Du finner bildet ved å velge fra rullegardinmenyen:

<u> Ajourhold – Plan/Rapport – Årsak avvik</u>

오 Ajourhold av årsak avvik - Endre	
Beskrivelse: Mangelfull opplæring I bruk: 👽	
Beskrivelse	Bruk
Mangelfull opplæring	
Mangelfulle rutiner	V
Manglende sikring	v
Motsetter sea hielp	V

For å registrere avvik, sett inn ny rad [™] for ny 'Årsak avvik'.

Beskrivelse	Angi beskrivelse av årsak avvik
I bruk	Sett en hake dersom avvikstypen er i bruk.

13.7 Ansvarlig enhet

Så er det videre mulighet for å registrere ansvarlig enhet i <u>Organisasjon/Geografi -> Ansvarlig enhet -> Avvik</u>

∓ Ajourhold	av ansvarlig enhet (avvik) - Endre	
Enhet id: Enhet navr I bruk:	5000 : Hjemmebaserte tjenester Ø	
Enhet id	Enhet navn	I bruk
5000	Hjemmebaserte tjenester	
5100	Sykehjem	
7000	Resultatenheten	
947589997	Juridisk avdeling	
	Pedland	
	Hadlav 4	

13.8 Type målinger

Det er lagt til rette for å kunne registrere målinger (temperatur, puls, blodtrykk, drikke osv.). Det er mulig for kommunen selv å bygge opp kodeverk for de målinger dere måtte ønske.

<u> Ajourhold – Plan/Rapport – Type målinger</u>

Ajourhold av type ma	ålinger - Endre		8	
Beskrivelse:	Temperatur	l bruk:		
Enhet	grader			
Verdisett :				
Numerisk verdi :	📝 Antall desimaler:	1 I bruk kontroll		
Grense-/Referanseve	rdier			
Gyldig minimumsvero	d (0,00 k			
Gyldig maksimalverd 43.0				
Referanse minimums	verd 36,5			
Referanse maksimal	verd 37,8			
Beskrivelse	Enhet	Verdisett Numerisk I bruk	1	
Beskrivelse Temperatur	Enhet grader	Verdisett Numerisk I bruk		
Beskrivelse Temperatur Blodsukker	Enhet grader mmol/l	Verdisett Numerisk I bruk		
Beskrivelse Temperatur Blodsukker Drikke	Enhet grader mmol/l ml	Verdisett Numerisk I bruk		
Beskrivelse Temperatur Blodsukker Drikke Puls	Enhet grader mmol/I ml pulsslag pr min	Verdisett Numerisk I bruk		
Beskrivelse Temperatur Blodsukker Drikke Puls Avføring	Enhet grader mmol/I ml pulsslag pr min Ingen	Verdisett Numerisk I bruk		

Beskrivelse:	Angi hva som skal måles
Enhet:	Angi enhet for det som skal måles
Verdisett:	Sett hake dersom dere kun skal fylle ut forhåndsdefinerte verdier (JA/NEI osv)

Numerisk verdi: Sett hake dersom dere skal fylle ut numerisk verdi (eks. temperatur) og angi antall desimaler

Grense-/referanseverdier

Gyldig min. verdi:Angi laveste verdi som kan registreresGyldig maks. verdi:Angi høyeste verdi som kan registreresReferanse min. verdi:Angi den laveste verdi som anses som normalverdi (referanseverdi)Referanse maks.verdi:Angi den høyeste verdi som anses som normal verdi (refeanseverdi).

NB! Angivelse av referanseverdier benyttes for å kunne varsle med rød skrift dersom registrerte målinger er utenfor akseptable verdier.

Verdisett:

Klikk på knappen verdisett, og registrer de verdier som skal være gyldig ved registrering av aktuell måling.

NB! Vi har forhåndsdefinert et sett med de mest aktuelle målinger, slik at det følger med i Profil 7.0

Temperatur, Blodsukker, Drikke, Puls og Avføring

13.9 Lesetilgang til Plankategori

Det er mulig å gi kun lesetilgang til plankategorier for funksjonsgrupper. Dette for at andre faggrupper ikke skal kunne opprette planområder, tiltak og rapporter på plankategorier de kun burde hatt lesetilgang til. Eksempelvis at **hjelpepleiere** oppretter **legenotater**, **psykiatrirapporter** osv. De kan likevel ha behov for å kunne lese rapporter som andre faggrupper har skrevet.

<u> Autorisasjon – Lesetilgang plankategori</u>

Ajourhold leset	tilgang plankategori				
Gruppeid	Gruppenavn				
01	Administrator			-	
09	Ergo/fysio			-	
03	Fagarbeider				
04	Journalansvarlig				
05	Lege			-	
Kategoritype	Kategoritekst	l Bruk	Lesetilgang		Merk alle
09	Ergoterapi	1			
08	Fysioterapi	1			Lukk
03	Lege	1	1		
07	Miljøarbeid	1			Hjelp
10	Nattjenesten	1			
02	Psykiatri lukket	1			
04	Psykiatri åpen	\checkmark	V		
06	Rus	1			
01	Sykepleie	-			
05	T∨errfaglig	1			

Merk først den funksjonsgruppen du vil gi lesetilgang til, og sett deretter hake på de plankategoriene gruppen skal ha lesetilgang til.

NB! Funksjonsgruppen vil i Plan og rapport **kun** få lesetilgang til plankategorien, og vil <u>ikke</u> kunne opprette **ny kategori, planområde, tiltak, rapport, målsetting, ressurs eller evaluering**.

14.0 Integrasjon Akribe PPS

I Profil har vi lagt til rett for integrasjon mellom Plan/Rapport og PPS (Akribe). For at integrasjonen skal fungere må dere ha lisensavtale med Akribe. Da vil PPS enten bli installert lokalt hos dere, eller dere får tilgang til PPS via Web. For å lage koblingen mellom Profil og PPS, må PPS defineres som et eksternt system i Profil.

Du finner bildet ved å velge fra rullegardinmenyen:

<u>Ajourhold – System – Eksterne systemer</u>

Ajourhold eksterne systemer - Endre	
System: PPS (lkke i bruk):	System Unique Ansatt Folkeregister Unikom PPS

For a registrere nytt ekstern system, sett inn ny rad

System	Velg PPS fra dropdown
URL	Angi url for kobling mot PPS.