

Specifika dokumentationsrutiner i Cosmic ÖNH

Omfattning och ansvar

Länsklinik Öron-, näs- och halsmottagning Region Norrbotten, all personal på samtliga orter.

Ytterst ansvarig för dokumentet: Therese Sundbom, verksamhetsområdeschef VO Ögon/ÖNH/Käkkirurgi.

Syfte

Syftet med denna rutin är att säkerställa att arbetssätt i Cosmic sker enhetligt inom Region Norrbottens verksamheter.

Innehållsförteckning

Specifika dokumentationsrutiner i Cosmic ÖNH.....	1
Omfattning och ansvar	1
Syfte.....	1
Vårdokumentation	4
Rekommenderat arbetssätt	4
Bedömning remisser	4
Bedömning.....	4
Rekommenderat arbetssätt	4
Journalmallar	5
Besöksanteckning öron-, näs- och halssjukdomar	5
Anteckning slutenvård	5
Anteckning	5
Inskrivningsanteckning ÖNH	5
Slutanteckning öron-, näs- och halssjukdomar	6
MDK/Terapikonferens, cancersjukdomar	6
Besöksanteckning Cancersjukdomar	6
Behandlingsanteckning Cancersjukdomar	6
Anteckning Cancersjukdomar.....	7
Vårdplan trakealkanyl	7
Identifierat behov av rekommenderad Sussa-gemensam detaljering och anpassning	8
Utdata	8
Rekommenderat arbetssätt för registrering av utdata.....	9
Dokumentationsmallar	9
Identifierat behov av regional detaljering och anpassning	9
Resursplanering	9
Vårdtjänster.....	9
Remissmallar	9
Vårdbegäran SVF Cancersjukdomar	9
Rekommenderat arbetssätt	10
Allmän vårdbegäran ÖNH	10
Rekommenderat arbetssätt	10
Remissbedömningsmall.....	10
Vårdbegäran dysfagi.....	10
Rekommenderat arbetssätt	10

Vårdbegäran Operation av hudförändringar.....	11
Rekommenderat arbetssätt	11
Vårdbegäran sinuit.....	11
Rekommenderat arbetssätt	11
Beställning och svar, BoS.....	11
Analyspaket	11
Analysyta	12
Mall för analysyta	12
Röntgenremisser	12
Läkemedel	12
Övrigt.....	12
Originaldokument från Sussa samverkan	12

Vårdokumentation

Införandet av Cosmic kommer att innebära gemensam konfiguration och arbetssätt i den utsträckning som är möjligt för de som dokumenterar. Något som är nytt jämfört med tidigare arbete är att man nu inför processororienterade mallar med möjlighet för fler professioner att dokumentera i, till skillnad från tidigare professionsorienterade mallar. Det betyder att alla professioner ska kunna dokumentera i samma mallar.

Det förändrade arbetssättet kommer att leda till en mer sammanhållen journal samt möjlighet till ett gemensamt arbetssätt för alla yrkeskategorier.

Journalmallarna är till för att uppfylla dokumentationsbehovet inom vårdområdet Öron-, Näs-, och Halssjukdomar. Ytterligare styrande princip för utformningen har varit att säkerställa mallar som är lätthanterliga och som följer samma struktur, med mindre variationer. För att mallarna ska vara lätthanterliga har de utformats med dynamik. Det betyder att man delvis kommer att kunna dölja sökord som inte är relevanta för sammanhanget, vilket också gör journalmallen mer överskådlig.

Rekommenderat arbetssätt

Använd de dokumentationsmallar som finns. Om ett sökord redan finns och inte har ändrats, ska inte sökordet dokumenteras igen. Till exempel tidigare sjukdomar; om ingen ny sjukdom har tillkommit, dokumentera inte och hänvisa inte till tidigare anteckningar.

Bedömning remisser

Bedömning

Syftet är att läkaren använder bedömningsmallen för att bokningsansvarig ska se vilka hörselmätningar som ska göras inför besök. I mallen för bedömning av remiss har sökordet ”Inför besök” kompletterats ”Hörselmätning inför besök” där det finns flerval, ”Tonaudiometri”, ”Talaudiometri”, ”Tympa-nometri” samt ”Lekaudiometri”. Inga fält är tvingande.

Rekommenderat arbetssätt

Remissbedömaren markerar vilka undersökningar som ska göras inför besöket, för optimal resursplanering.

Journalmallar

Besöksanteckning öron-, näs- och halssjukdomar

Mallen för Besöksanteckning ÖNH bygger på en grundmall och har ett fokus på att dokumentera ett utökat ÖNH-status inklusive möjlighet att detaljerat dokumentera resultat av hörselmätningar och mätningar av balanssinnet.

Övriga statusmoment som kan ha värde i ett mottagningsbesök såsom blodtryck, hjärt- och lungauskultation finns lättillgängligt under det dynamiska sökordet “Övrigt status”.

ÖNH-status är baserat på anatomiska strukturer och är positionerade uppi-från och ned, med undantag för ett dynamiskt sökord för vestibulärt status. Under det dynamiska sökordet för vestibulärt status finns det möjlighet att dokumentera Head-Impulse test, nystagmus, vHIT, VNG och VEMP.

Inom öppenvård finns sökord “Omvårdnadsstatus” under sökordet “Status” samt “Omvårdnadsåtgärder” under sökordet “Åtgärder”. Besöksanteckning kan användas för både fysiska och digitala mottagningsbesök för relevanta yrkeskategorier.

Anteckning slutenvård

Anteckning slutenvård är en avskalad mall för anteckning för dokumentation i slutenvården. I statusdelen “ÖNH-status” finns sökord för “Omvårdnadsstatus”, “Omvårdnadsåtgärder” samt “Omvårdnadsresultat” under “Omvårdnad...” på sökordsnivå 1.

Sökordet läkemedelsresonemang ska användas vid utsättning/insättning/justering av läkemedel, det är en fritext där man kan motivera justeringen. Mallen används av relevanta yrkeskategorier som är involverade i patientens vårdförlopp.

Anteckning

Journalmallen för “Anteckning” används då patienten inte har ett fysiskt besök. Journalmall “Anteckning” ersätter således ett mottagningsbesök och/eller administrativ anteckning, konsultanteckning samt telefonanteckning. Journalmall “Anteckning” används av alla yrkeskategorier inom öppenvård

Inskrivningsanteckning ÖNH

Inskrivning dokumenteras i mallen Inskrivningsanteckning ÖNH, som utgår från grundmallen för Inskrivningsanteckning med tillägg av utförligare ÖNH-status.

Slutanteckning öron-, näs- och halssjukdomar

Journalmallen för Slutanteckning görs i samband med utskrivning från vårdavdelning. Slutanteckningen ska vara självbärande och innehålla all information som behövs för fortsatt behandling och uppföljning.

I anteckningen kan användaren dokumentera bland annat inskrivningsorsak, detaljerad information om utskrivningen, såsom vårdtid, ansvarig hälso- och sjukvårdspersonal etcetera men även åtgärder, behandlingsbeslut, behandlingsmål samt resultat. Anteckningen används av läkare och sjuksköterskor.

MDK/Terapikonferens, cancersjukdomar

Journalmallen för MDK/Terapikonferens cancersjukdomar används för dokumentation när behandlingsförslag tagits fram. Om dokumentation inte avser ett behandlingsförslag ska i stället mall med namnet "Besöksanteckning cancersjukdomar" användas. Genom att använda journalmallen MDK/Terapikonferens dokumenteras undersökningar och behandlingsrekommendationer på ett strukturerat och sökbart sätt, som säkerställer möjligheten att exportera data till kvalitetsregister. Journalmallen följer samma struktur som den generella MDK-anteckningen för vårdområdet Cancersjukdomar.

Besöksanteckning Cancersjukdomar

Journalmallen för Besöksanteckningen Cancersjukdomar används vid utredning, behandling och uppföljning av patienter med misstänkt och/eller diagnostiserad huvud- och halscancer. Journalmallen används vid SVF-förfarande (standardiserat vårdförlopp) av både läkare och kontaktsjuksköterska. Vid MDK där behandlingsbeslut tas används i stället MDK/terapikonferens-anteckning. Journalmallen följer samma struktur som journalmallen för Cancersjukdomar.

Behandlingsanteckning Cancersjukdomar

Journalmallen Behandlingsanteckning Cancersjukdomar används främst för att dokumentera cytostatikabehandling. Då ÖNH idag skriver sådana anteckningar, ska denna användas när patient som till ÖNH får cytostatikabehandling.

Anteckning Cancersjukdomar

Journalmallen Anteckning Cancersjukdomar används då patienten inte har ett fysiskt besök. Journalmall “Anteckning Cancersjukdomar” ersätter således ett mottagningsbesök och/eller administrativ anteckning, konsultanteckning samt telefonanteckning. Journalmall “Anteckning Cancersjukdomar” används av alla yrkeskategorier inom öppenvård.

Vårdplan trakealkanyl

Vårdplan trakealkanyl används för omvårdnad och skötsel av trakealkanyler. Syftet med vårdplanen är att kvalitetssäkra och säkerställa lika och personcentrerad vård för trakeostomerade patienter. Vårdplanen är ett stöd för omvårdnadspersonalen i kontakt med patienten. Vårdplanen innehåller viktig information om trakeostomin och dokumentationen sker på ett strukturerat sätt. Vårdplanen ska upprättas i samband med att patienten får en trakeostomi och används så länge som patienten är trakeostomerad, vilket innebär att vårdplanen signeras och stängs först efter dekanylering.

Identifierat behov av rekommenderad Sussa-gemensam detaljering och anpassning

Taligenkänning (TIK): Inte aktuellt ännu, men finns upphandlat.

Auditbase: Lösningen för Auditbase blir en så kallad stand alone-lösning, alltså att Auditbase öppnas i separat program precis som vi har det idag.

Utdata

Rekommenderat arbetssätt för utdata ÖNH finns framtaget, där framgår det hur utdata kan hämtas från journalmallar. Arbetet med utdata försvåras bland annat av att vissa värden ingår i exempelvis operationsberättelsen som behandlas av projektet TM.

Det finns en stor vinst av strukturerad registrering av data i form av gemensamma mallar och begränsat antal fritextfält.

Kvalitetsregister: Det har identifierades ett stort behov av att minska den tid som vårdpersonal lägger på att leta och registrera data i kvalitetsregister. Behov finns att ersätta manuella sökningar och registreringar och skapa förutsättning för automatiserad överföring.

Följande kvalitetsregister har det tagits hänsyn till:

- Svenskt kvalitetsregister för huvud-halscancer - Nationellt kvalitetsregister för öron-, näs- och halssjukvård. I det kvalitetsregistret finns 6 delregister som gäller kirurgiska åtgärder:

- Kvalitetsregister för rör i trumhinnan
- Register för otoskleroskirurgi
- Register för röstförbättrande stämbandskirurgi
- Septumplastikregister
- Svenska öronkirurgiska registret
- Tonsilloperationsregistret

Samt 3 som gäller för hörselhabilitering:

- Nationellt register hörselrehabilitering
- Register för grav hörselnedsättning hos vuxna
- Register för hörselnedsättning hos barn - Kvalitetsregister för sömnapné (Sesar) - Kvalitetsregister för sköldkörtelcancer - Nationellt kvalitetsregister för hudmelanom.

Rekommenderat arbetssätt för registrering av utdata

Rekommendationen är att dokumentation av svar (patologisvar, radiologisvar etcetera) sker som kommentar/sammanfattning i journal, samt i specifika sökord som till exempel HPV i journalmallarna för "Besöksanteckning HHC" och "MDK HHC", vilket ger möjlighet till automatiserad överföring.

Dokumentationsmallar

Rekommenderat arbetssätt är att de dokumentationsmallar som är framtagna för vårdområdet Öron-, Näs- och Halssjukdomar ska användas. Detta för att säkerställa att efterfrågad data registreras på ett korrekt sätt för automatisk överföring, samt för att underlätta vid manuell inmatning i kvalitetsregister. De journalmallar som ska användas för att tillgodose utdatabehovet till anmälningsblanketten till svenskt kvalitetsregister för Huvud-halscancer är "Besöksanteckning Cancersjukdomar" eller "MDK/Terapikonferens cancer-sjukdomar". Se beskrivning av arbetssätt gällande dessa dokumentmallar.

Identifierat behov av regional detaljering och anpassning

Det är förberett för utdata till kvalitetsregister, med framtagna förutsättningar för variabler till anmälan till aktuellt kvalitetsregister (Huvud-halscancer). Detta är dock inte helt färdigt till GoLive.

Resursplanering

Vårdtjänster

Vårdtjänsterna är anpassade utifrån de resurser som finns inom ÖNH.

Slutenvård: Tagit fram vårdtjänster utifrån 52 processer inom ÖNH.

Öppenvård: Tagit fram vårdtjänster utifrån 23 processer inom ÖNH.

Remissmallar

Vårdbegäran SVF Cancersjukdomar

Remissen utgår ifrån de nationella rekommendationerna för SVF-förfarande. Syftet med remissmallen är att strukturera upp så att samtlig informationsmängd finns.

Fälten "Anamnes", "Patienten informerad om SVF" och "Är kriterierna för SVF uppfyllda?" är tvingande fält. Om remittenten har en journalanteckning som innehåller information kan denna bifogas som länk.

Rekommenderat arbetssätt

Vid misstanke om cancer i öron-, näs- och halsregionen ska man remittera patienten med remissmall SVF, cancersjukdomar . Det framgår tydligt att det är ett SVF-förfarande som önskas vid remissbedömning. Vid hög misstanke om cancer, bör telefonkontakt tas med remitterande enhet.

Allmän vårdbegäran ÖNH

Vid remittering till ÖNH är det viktigt att ÖNH- status framgår för att underlätta bedömning av remissen. Fälten ”Fråga” och ”ÖNH-status” är tvingande fält. Om remittenten har en journalanteckning som innehåller information kan denna bifogas som länk.

Allmän vårdbegäran är en standardmall som kan användas samtliga frågeställningar.

Rekommenderat arbetssätt

Genom att ange ÖNH-status i remissen så underlättar det för mottagande enhet att göra en bedömning.

Remissbedömningsmall

Vårdbegäran dysfagi

Syftet med en vårdbegäran för dysfagi är att få relevant information inför remissbedömningen och prioritera rätt. Vid remittering för dysfagi är det viktigt att det framgår om patienten har viktnedgång och hur mycket, om hypofarynx-/esofagusröntgen har genomförts, om det finns aspirationstendenser samt ÖNH- status.

Fälten ”Genomförd hypofarynx-/esofagusröntgen?”, ”ÖNH-status” samt ”Fråga” är tvingande fält. Om remittenten har en journalanteckning som innehåller information kan denna bifogas som länk.

Remissmallen Vårdbegäran dysfagi ska användas vid misstanke om dysfagi och för att remissmottagare ska få relevant information.

Rekommenderat arbetssätt

Bedömning av remissen underlättas om det framgår om en röntgenundersökning har gjorts och eventuellt resultat. Vid misstanke om matstrupscancer ska remiss skickas enligt regionala bestämmelser. Finns misstanke om svalgcancer, som orsak till dysfagi, så ska SVF remissmall cancersjukdomar användas.

Vårdbegäran Operation av hudförändringar

Syftet med vårdbegäran Operation av hudförändringar är att kunna ge underlag för direktplanering av operation. Fälten ”Blodförtunnande läkemedel (förutom ASA eller NSAID)”, ”Lokalisation”, ”Storlek”, ”PAD finns” samt ”Fråga” är tvingande fält.

Under status anges "Lokalisation" och "Storlek" samt om "PAD-svar finns". Under kommentar ska det framgå om ett foto finns bifogat och om inte, ange en förklaring till varför. Fältet "Foto finns" är tvingande, om nej markeras kommer följdfrågan; "Om inte, varför". Journalanteckning med eventuell ytterligare information kan bifogas som länk.

Vårdbegäran för hudförändringar ska användas som underlag för direktplanering av operation.

Rekommenderat arbetssätt

Om remittenten anger diagnos för hudförändring, underlättas bedömning och planering för ingreppet.

Vårdbegäran sinuit

Vårdbegäran sinuit används för kroniska rinosinuit och syftar till att klargöra om det rör sig om en sinuit och ingen annan typ av besvär. Vårdbegäran för sinuit ska användas för kroniska besvär och underlättar bedömning och planering. Fälten ”Genomförd DT sinus”, ”ÖNH-status” samt ”Fråga” är tvingande fält. Journalanteckning med eventuell ytterligare information kan bifogas som länk.

Rekommenderat arbetssätt

Region Norrbotten har inget krav på att DT sinus ska genomföras innan en remiss skickas till ÖNH. Akuta rinosinuit skickas som allmän vårdbegäran

Beställning och svar, BoS

Koppling till elektronisk remiss är en viktig del i remissflödet och en patient-säker vård. ÖNH är beroende av data från externa system.

Analyspaket

Paket för ÖNH, se tabellen nedan

Paket	Paketinnehåll
Larytube	Portabel sug, inh, recept natriumklorid. Förbrukningsartiklar (befuktare, talventil)
Nytrackade	Förbrukningsartiklar (sugslangar, sugkatetrar, trakealkompresser, befuktare, talventil, trak-band), portabel sug, inhalatorer, recept på natriumklorid
Postoperativ fasta med sond	Nutrition, sondnäring, smärtlindring, vätska, PPI
Postoperativ blödning	Octostim och Tranexamsyra
Halsmärtla	Paracetamol i.v., Bensyl-PC, NSAID, morfin vb. Glukosdropp. Xylokain viskös, Andolex, lidokainhydroklorid i oral cleaner
Postoperativ lambå plastik	Nutrition, sondnäring, smärtlindring (PCA), vätska, PPI, Naloxon,
Yrsel	Glukosdropp, primperan, prednisolonschema

Sussa samverkan

Hänvisning Fi aktuel

Analysyta

Mall för analysyta

Översyn och verksamhetsanpassning utifrån ÖNH-behov

- Inkluderat både öppen- och slutenvård

Röntgenremisser

Röntgenremisser utfärdas i formulär Beställning radiologi.

Läkemedel

ÖNH har tagit fram mallar och paket med fokus på vad som är relevant för oss. Läkemedel förskrivs i modulen Läkemedel och distribueras i utdelningsvyn.

Övrigt

Utifrån att TM ännu inte färdigställts finns behov av ytterligare arbete framöver, till exempel rapportering till kvalitetsregister som är önskvärt. Behoven har framförts till berörd grupp inför fortsatt arbete.

Originaldokument från Sussa samverkan

DokumentID har skapats av VIS och du hittar det längst ner på dokumentet eller under ikonerna Visa egenskaper i VIS.

Dokumentet finns på producentplats Sussa samverkan

DokumentID:

ARBGRP1112-1374266480-122

ARBGRP1112-1374266480-123

ARBGRP1112-1374266480-124

ARBGRP1112-1374266480-125