

# Graviditet, barnmorskemottagning

## Omfattning och ansvar

Avser samtliga barnmorskemottagningar inom region Norrbotten.

## Syfte

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

## Innehållsförteckning

<b>Graviditet, barnmorskemottagning.....</b>	<b>1</b>
Omfattning och ansvar .....	1
Syfte.....	1
Bakgrund .....	5
Vårdadministration .....	5
Vårdtjänster i Mödrahälsovården .....	5
Patientlisten .....	6
Ikon för graviditetslängd .....	6
Mor-barnkoppling.....	6
Patientkortet.....	6
Boka besök .....	6
Första gången i graviditeten .....	6
Kommande besök i graviditeten.....	7
Bokning av gravid som är på besök i Norrbotten.....	7
Skapa ny privat vårdbegäran .....	7
Avsluta ny privat vårdbegäran.....	7
Skapa ny vårdkontakt .....	7
Besökslista.....	8
Ändra status på bokad besök .....	8
Ändra status på ej bokade besök .....	8
Ändra status på pågående graviditet.....	8
Avsluta graviditet .....	8
Makulera graviditet .....	9
Hälsoärende Graviditet.....	9
Starta Hälsoärende Graviditet.....	9
Avsluta Hälsoärende Graviditet .....	9

Andra yrkeskategorier .....	9
Anslutningsöversikt .....	10
Skapa Anslutningsöversikt .....	10
Ändra Anslutningsöversikten .....	10
Avsluta Anslutningsöversikten.....	10
Intyg om graviditet (moderskapsintyg) .....	11
Översiktsdokument Mödrahälsovård.....	11
Starta Översiktsdokument Mödrahälsovård .....	11
Vårdokumentation .....	12
Basdata .....	12
Besöksanteckning Graviditet.....	12
Våldsutsatthet .....	13
Levnadsvanor .....	13
Anamnes.....	14
Nuvarande graviditet (beräkna graviditetstid).....	14
Obstetrisk, medicinsk och psykiatrisk anamnes .....	15
Gynekologiska sjukdomar .....	15
Könsstympning .....	15
Levnadsvanor före graviditet .....	15
Självskattad hälsa före graviditet.....	15
Tidigare graviditeter och förlossningar .....	15
Amning.....	17
Social anamnes .....	17
Vald Barnhälsovård .....	18
Status (Vikt, längd och BMI) .....	18
Förlossningsrädsla.....	18
Vårdprogram, graviditet .....	19
Information given under graviditet .....	19
Födelseplan .....	19
Diagnos och åtgärdskod .....	20
Anteckning graviditet .....	20
Övrig dokumentation.....	21
Graviditetsregistret.....	21
Audit.....	21
Rubella.....	21
Fetal Rhd-screening .....	21
Grupp B- streptokocker (GBS) .....	21

Fosterdiagnostik .....	22
Födelsebrev .....	22
Föräldragrupp .....	22
Glukosbelastning .....	22
Gynekologiskt cellprov .....	22
Läkemedel .....	22
Egenmedicinering .....	23
Preeklampsi profylax med ASA .....	24
Vaccination .....	24
Fysisk aktivitet på recept (FAR).....	24
Uppmärksamhetssymbolen .....	24
Blodsmitta, gravid .....	24
Dokumentation av Eftervårdsbesök .....	25
Telefonkontakt två veckor postpartum .....	25
Eftervårdsbesök .....	25
Administration eftervårdsbesök.....	27
Journaltabeller .....	28
Skapa en ny journaltabell för första gången .....	28
Registrera värden i en redan skapad journaltabell.....	28
Avsluta journaltabell .....	28
Journaltabell Graviditet .....	28
Dokumentera flerbörd i journaltabell Graviditet .....	29
Journaltabell PUQE .....	30
Provtagning och provsvar .....	31
Dokumentation av provtagning .....	31
Beställning av prover.....	31
Blodgruppering .....	31
Provsvar .....	31
Blodgruppering .....	31
Rubella .....	31
Övriga provsvar .....	31
Prover som analyseras utanför regionen (externa lab) .....	32
Remisser .....	32
För att skicka remiss .....	32
Konsultationsremiss .....	33
Ultraljud, viabilitetskontroll .....	33
Tidigt ultraljud och rutinultraljud .....	33

---

Övriga ultraljud.....	34
Konsultation SMVC.....	34
Vårdbegäran .....	35
Dietist .....	35
Noreamottagning .....	36
Bäckenbottenmottagning .....	36
Remiss SMVC efter gravv 20 pga tidigare grad 3 eller 4 bristning ..	36
Diabetesmottagningen.....	37
Bilaga 1.....	37
För att boka en patient första gången i graviditeten .....	37
För att boka en patient, kommande besök i graviditeten.....	38
Bilaga 2.....	39
Checklista vid besök i Cosmic för gravida.....	39
Originaldokument från Sussa samverkan .....	40

## Bakgrund

Vid en graviditet ska hälsoärendet *Graviditet* startas. Då genereras en sammanhållande struktur i journalträdet där dokumentation som rör graviditeten samlas. Alla journalanteckningar, tabeller och översiktsdokument rörande graviditeten och förlossningen (mödrahälsovård, specialistmödravård, gynekologi, förlossning) liksom partogram återfinns på samma ställe och i kronologisk ordning. Varje avslutad graviditet utgör en vårdperiod.

För att få en tydlig överblick över förloppet under graviditet, förlossning och eftervård rekommenderas att använda *Patientöversikten* i kombination med *Översiktsdokument Mödrahälsovård* och *Översiktsdokument Förlossning*.

*Basdata* och *Levnadsvanor* är gemensamt för hela Cosmic och återfinns i *Patientöversikten*.

I fönstret *Beställning* finns en checklista som är framtagen för Mödrahälsovården (*Checklista för MHV*). Beslut är taget att den i dagsläget inte ska användas i Region Norrbotten.

Fönstret *Bevakning födelseanmälan* får inte användas på barnmorskemottagning eftersom hela regionens förlösta patienter syns där. Det fönstret används endast av förlossningen.

## Vårdadministration

### Vårdtjänster i Mödrahälsovården

Det finns specifika vårdtjänster framtagna för Mödrahälsovården. Vårdtjänsterna innehåller bland annat besök inom *Basprogram för graviditetsuppföljning*, se nedan.

- *Graviditet|kontroll|inskrivningsbesök 1*
- *Graviditet|kontroll|inskrivningsbesök 2*
- *Graviditet|kontroll|barnmorska|30*
- *Graviditet|uppföljning|barnmorska*
- *Graviditet|kontroll|eftervård|60*
- *Graviditet|information|föräldraföreredelse grupp|60*
- *Graviditet|information|föräldraföreredelse grupp|120*
- *Graviditet|utredning|glukosbelastning|15*
- *Mödra- barnhälsovård|behandling|föräldrastöd*

- *Mödra- barnhälsovård/utredning/föräldrastöd*
- *Mödra- barnhälsovård/uppföljning/föräldrastöd*

## Patientlisten

Val av patient

Sök alltid patienten med personnummer eller reservnummer i *Patientlisten* för att säkerställa att rätt journal öppnas.

## Ikon för graviditetslängd

När det finns ett aktivt hälsoärende för graviditet och ett registrerat värde för beräknad partus (enligt senaste menstruation eller enligt ultraljud) kommer graviditetslängden att synas i *Patientlisten* som en ikon. Graviditetslängden visas som vecka + dagar. Genom att hålla muspekaren över ikonen går det att se vilket sökord som uträkningen baseras på.

När en partusregistrering gjorts ersätts graviditetslängden i *Patientlisten* med post partumlängd. Första veckan efter partus visas i dagar + timmar och efter det i veckor + dagar tills hälsoärendet avslutas.

Att läsa graviditetslängd och postpartumlängd är behörighetstyrkt.

## Mor-barnkoppling

I samband med partusregistreringen får barnet en egen journal och symbolen för mor-barnkopplingen blir synlig i *Patientlisten*. Mor-barnkopplingen gör det enkelt att växla mellan mors och barnets journal under de första sex månaderna.

## Patientkortet

För att öppna det lilla *Patientkortet* klicka på pilen till vänster om rensaknappen och för att utöka det klicka på *Patientkort* längst ned till höger. Patientkortet kan även öppnas via *Meny* -> *Patientkort*. Säkerställ att uppgifter som bland annat *Allmänna uppgifter*, *Närståendeinformation* och *Tolkbehov* är aktuella.

## Boka besök

### Första gången i graviditeten

Om patienten har en registrerad graviditet i Cosmic som inte är avslutad behöver den graviditeten först avslutas innan patienten kan bokas in för den

nya graviditeten. Annars finns risk att dokumentation från den nya graviditeten hamnar i graviditeten som borde varit avslutad (endast ett hälsoärende graviditet kan vara aktivt åt gången).

Vid första gången i graviditet skapas en *Ny privat vårdbegäran* genom att ange *Sökorsak-Graviditet*

### Kommande besök i graviditeten

När den gravida bokas in för kommande besök i graviditeten ska den *Privata vårdbegäran* som skapades vid första bokningen hämtas upp.

För att boka en patient första gången i graviditeten samt kommande besök i graviditeten, se bilaga 1.

### Bokning av gravid som är på besök i Norrbotten

Gravida som är på besök i Norrbotten och önskar tid på barnmorskemottagning bokas enligt Bilaga 1 *Bokning av patient första gången i graviditeten*. Om inget återbesök bokas är det viktigt att avsluta graviditeten och den privata vårdbegäran som skapades vid bokningen.

### Skapa ny privat vårdbegäran

När den gravida bokas första gången i graviditeten anges *Sökorsak Graviditet*. Då skapas en *Ny privat vårdbegäran* och *Hälsoärende Graviditet* startar automatiskt. Den privata vårdbegäran och *Hälsoärende Graviditet* följer med den gravida genom hela graviditeten ända fram tills eftervårdsbesöket, se bilaga 1.

### Avsluta ny privat vårdbegäran

När en graviditet avslutas måste den privata vårdbegäran som skapades vid första bokningen i graviditeten avslutas. Det görs via *Meny->Inkommande remisser*. Klicka sedan på *Visa* i filtreringfältet och klicka på *Uppdatera*. Markera patienten där den privata vårdbegäran ska avslutas och klicka på *Hantera*. Klicka sedan på knappen *Avsluta*.

### Skapa ny vårdkontakt

Vid kontakt med patient som inte motsvarar ett besök (telefon, 1177, Min vård Norrbotten mm) måste en ny vårdkontakt skapas i samband med att journalanteckningen skrivs. För att skapa en ny vårdkontakt, se nedan.

Gå in via *Meny-> Journal* och välj *Ny anteckning*. Öppna upp listrutan under *Vårdkontakt* och klicka på + *Ny vårdkontakt*, då öppnas fönstret *Ny kontakt*. I listrutan under *Remiss* välj den privata vårdbegäran som skapades vid

första bokningen i graviditeten. Under *Typ av vårdkontakt* välj aktuell kontakttyp. Kontrollera *Vårdkontaktsdatum* och klicka sedan på *Spara*.

Vid dokumentation som handlar om ett tidigare bokat besök ska vårdkontakten som användes vid besöket väljas i samband med att journalanteckningen skrivs.

## Besökslista

### **Ändra status på bokat besök**

När den gravida anlänt till barnmorskemottagningen måste statusen på besöket ändras från *Bokad* till *Anlänt* och när besöket är slutfört måste statusen ändras från *Anlänt* till *Utförd*. Det görs via *Meny*-> *Besökslista*.

När patienten uteblir från bokat besök kan status ändras i *Besökslistan* till *Utebliven*. Observera att när statusen ändras till *Utebliven* skickas faktura för det uteblivna besöket automatiskt till patienten. *Uteblivna* besök ska hanteras enligt lokala rutiner.

För att avsluta en *Automatisk privat vårdbegäran* behöver kontakten vara statusändrad till *Utförd* i *Besökslistan*.

### **Ändra status på ej bokade besök**

Vid kontakt med patient via telefon, 1177 och Min vård Norrbotten behöver en ny vårdkontakt skapas. När vårdkontakten är skapad och journalanteckning är skriven behöver statusen på besöket uppdateras i *Besökslistan* från *Anlänt* till *Utförd*.

## Ändra status på pågående graviditet

### Avsluta graviditet

Vid missfall, abort, om patienten flyttar, blir förlöst utanför Norrbotten eller varit på eftervårdsbesök måste graviditeten avslutas. Det görs via *Meny* -> *Journal* -> *Pågående graviditet*. Klicka på radioknappen *Ändra* som finns högst upp i fönstret efter *Status: Pågående graviditet* och välj sedan *Avslutad graviditet* i listrutan bredvid *Status*. Fyll i *Slutdatum* och välj *Orsak*. Klicka på *Spara*. Avslutade graviditeter som är registrerade i Cosmic återfinns i mappen *Graviditet* i journalträdet.

Graviditeten avslutas av läkare, barnmorska eller sekreterare som uppmärksammar att patienten inte längre är gravid. Med patientens samtycke skickas även ett *Messengermeddelande* i Cosmic med information om att

graviditeten är avslutad. Meddelandet skickas till funktionsbrevlådan på respektive Barnmorskemottagning alt till patientansvarig barnmorska om funktionsbrevlåda saknas på enheten.

### Makulera graviditet

En graviditet makuleras när hälsoärende graviditet är felaktigt skapat på en patient. För att makulera en pågående graviditet gå in via *Meny* -> *Journal* -> *Pågående graviditet*. Klicka på radioknappen *Ändra* som finns högst upp i fönstret efter *Status: Pågående graviditet* och välj sedan *Makulerad graviditet* i listrutan bredvid *Status*. Fyll i *Slutdatum* och välj *Orsak*. Klicka på *Spara*.

## Hälsoärende Graviditet

### Starta Hälsoärende Graviditet

Hälsoärende *Graviditet* startas automatiskt när sökordet *Graviditet* anges vid bokning av patient första gången i graviditeten.

### Avsluta Hälsoärende Graviditet

Hälsoärende *Graviditet* avslutas automatiskt när graviditeten avslutas manuellt. Om graviditeten inte avslutas manuellt stängs hälsoärendet automatiskt 60 veckor efter att det startades.

### Andra yrkeskategorier

När den gravida träffar andra yrkeskategorier tex läkare, fysioterapeuter eller MBHV-psykologer med ärenden som gäller graviditeten ska de koppla journalanteckningen till Hälsoärende *Graviditet*. På så sätt blir den synlig i journalträdet under *Journalanteckningar* i mappen *Pågående graviditet*.

Om barnmorskan uppmärksammar att en journalanteckning som tillhör en annan yrkeskategori inte är kopplad till hälsoärende *Graviditet* kan barnmorskan koppla anteckningen i efterhand. Det görs genom att högerklicka på journalhuvudet i journalanteckningen och välja *Länka/uppdatera länk till hälsoärenden*. Klicka på *Graviditet* och sedan på *Spara*.

## Anslutningsöversikt

*Anslutningsöversikten* ersätter i dagsläget den tidigare *arbetslistan* i det gamla journalsystemet Partus.

### Skapa Anslutningsöversikt

Anslutningsöversikten skapas vid första besöket i graviditeten, se nedan.

- Gå in via *Meny*->*Översikter*-> *Anslutningsöversikt*
- Klicka på *Ny anslutning*
- Välj *Vårdform: Graviditet*
- Välj *Medicinsk ansvarig vårdpersonal* (patientansvarig barnmorska)
- Välj *Klassificering: Basprogram/Utökat basprogram*
- Klicka på *Spara*

Då kommer patienten upp i *Anslutningsöversikten* med status *Pågående*.

- Högerklicka i rutan under kolumnen som har en symbol av ett skrivet papper och välj *Tilläggsinformation* i listrutan.
- Skriv in paritet (x-p) och beräknat förlossningsdatum (åå-mm-dd).

Om beräknat förlossningsdatum ändras i samband med TRUL/RUL behöver tilläggsinformationen i *Anslutningsöversikten* ändras genom att upprepa det som beskrivs ovan.

### Ändra Anslutningsöversikten

- Gå in via *Meny*->*Översikter*-> *Anslutningsöversikt*
- Klicka på *Ändra anslutning*
- Ändra informationen som ska uppdateras
- Klicka på *Spara*

### Avsluta Anslutningsöversikten

*Anslutningsöversikten* avslutas i samband med att graviditeten avslutas. För att avsluta *Anslutningsöversikten* se nedan.

- Gå in via *Meny*->*Översikter*-> *Anslutningsöversikt*
- Klicka på *Ändra anslutning*
- Kryssa i radioknappen *Avsluta anslutning*

- Fyll i datum och orsak för avslut, klicka på *Spara*

## Intyg om graviditet (moderskapsintyg)

Cosmic har funktion för att automatgenerera de blanketter som ska skickas till myndigheter och andra instanser. Funktionen nås via *Meny-> Journal*. Längst ner på sidan välj *Ny blankett*. Välj därefter *Myndighetsblanketter-> Försäkringskassan -> Intyg om graviditet*. Klicka på *Fyll i blankett* för att öppna upp intyget. Fyll i fälten där det saknas information (blå fält), *Signera* och klicka i *Skriv ut blankett* så att den gravida får med sig blanketten och kan skicka in den till Försäkringskassan. Intyg och blanketter återfinns i journalträdet i mappen *Blanketter->Enhetens blanketter*.

## Översiktsdokument Mödrahälsovård

Översiktsdokumentet startas manuellt vid första besöket i graviditeten och fylls på automatiskt under hela graviditeten genom att spegla information från vissa specifika sökord som dokumenterats i olika journalanteckningar.

Om det tidigare finns något skrivet på ett sökord i *Översiktsdokument mödrahälsovård* syns knappen *Visa historik* till höger om sökordet. Det är viktigt att klicka i knappen *Visa historik* för att se allt som är dokumenterat under sökordet. Gör inte det så finns det risk att viktig information missas.

*Översiktsdokument mödrahälsovård* tillsammans med *Basdata* ersätter den tidigare sammanfattningen av graviditeten. I graviditetsvecka 37 säkerställs att informationen i översiktsdokumentet är aktuellt.

## Starta Översiktsdokument Mödrahälsovård

Gå in via *Meny-> Journal* och klicka på *Pågående graviditet* i journalträdet under mappen *Graviditet*. Under *Skapa dokument* välj *Mödrahälsovård* i listrutan och klicka sedan på *Skapa*. Kontrollera att *Översiktsdokument Mödrahälsovård* återfinns under *Pågående graviditet* i journalträdet.

## Vårdokumentation

### Basdata

Gå in i *Patientöversikten* via *Meny* och välj *Basdata* i listrutan högst upp till vänster. Fyll i information genom att klicka på *plustecknet* i respektive widget, klicka sedan på *Spara/signera*. För mer information kring *Basdata* se rutin [Basdata och Levnadsvanor \(nll.se\)](#)

### Besöksanteckning Graviditet

Graviditetsjournalen dokumenteras i anteckningsmallen *Besöksanteckning graviditet* där en del av dokumentationen automatiskt överförs till *Översiktsdokument Mödrahälsovård*.

*Besöksanteckning Graviditet* består dels av generella sökord som kommer att finnas i de flesta mallar och dels av sökord som är specifika för vårdområdet/del av vårdområdet. Journalmallen används vid bokade besök och innehåller utfällbara block (dynamiska komponenter) som tas fram efter behov. Alla sökord ska inte användas vid varje tillfälle. Sökord och fasta val har tagits fram efter behov och med vissa register i åtanke. Valen kan vara av envalstyp eller flervalstyp. Kommentarsfälten är ibland gömda under ikonen ”pratbubbla”.

Vid dokumentation i journalmallar finns det möjlighet att hämta upp dokumentation på ett sökord där det är skrivet vid ett tidigare tillfälle från samma enhet. Det går dock inte att hämta upp det som är skrivet på en annan enhet. Rekommendationen är därför att inte använda kopieringsfunktionen eftersom en del sökord överförs till *Översiktsdokumenten*. Om det tidigare finns något skrivet på ett sökord är det enklast att hitta informationen genom att öppna *Översiktsdokument mödrahälsovård/förlossning* och klicka på *Visa historik*. Då kommer allt som är skrivet på sökordet fram.

### För att öppna Besöksanteckning graviditet

Gå in i via *Meny* -> *Journal* och välj *Ny anteckning*. Välj mallen *Besöksanteckning graviditet* i listrutan högst upp till vänster. Kontrollera att aktuell *Vårdkontakt*, *Datum* och *Tid* stämmer samt att hälsoärende *Graviditet* är ikryssat.

Börja med att klicka på *Beräkna* under *Graviditetslängd* högst upp i journalanteckningen. Observera att om det är första besöket i graviditeten beräknas graviditetslängden istället under de dynamiska sökorden *Anamnes graviditet* -> *Nuvarande graviditet*.

Ange *Kontakttyp* beroende på hur besöket sker. Under *Vårdkontaktsorsak mödrahälsovård* går det att välja mellan:

- *Inskrivningsbesök 1*
- *Inskrivningsbesök 2*
- *Graviditetsbesök*
- *Graviditetsbesök v. 30–32 mödrahälsovård*
- *Tidigt eftervårdbesök*
- *Eftervårdsbesök*

För att expandera sökordsträdet klicka på pilen framför *Vårdkontaktsuppgifter* fortsatt sedan att expandera sökordsträdet genom att klicka på pilen framför *Vårdkontaktsorsak mödrahälsovård*.

Dokumentera därefter på relevanta sökord för besöket. En beskrivning om var vissa sökord finns i journalanteckningen och vad som ska dokumenteras under dem listas nedan.

### ***Våldsutsatthet***

*Våld i nära relation* och *Våld utanför nära relation* dokumenteras under sökordet *Våldsutsatthet*.

### ***Levnadsvanor***

Levnadsvanor är övergripande i Cosmic och synligt för alla i *Patientöversikten*. Det dynamiska sökordet *Levnadsvanor* finns i *Besöksanteckning graviditet*. Dokumentation av levnadsvanor sker i början av graviditeten och vid graviditetsbesök vecka 30-32. När levnadsvanor dokumenteras är det viktigt att välja rätt *Vårdkontaktsorsak mödrahälsovård* vid besöket eftersom data från endel av sökorden överförs till vissa register. I början av graviditeten väljs Inskrivning 1 eller Inskrivning 2 och senare i graviditeten väljs Graviditetsbesök v.30-32.

I levnadsvanor ingår:

- *Tobaks- och nikotinvanor*
- *Alkoholvanor*
- *Matvanor*
- *Fysisk aktivitet*
- *Stillasittande*
- *Drogvanor*
- *Spelvanor*
- *Sömnvanor*

- *Stress och återhämtning*

I början av graviditeten sker dokumentation främst på sökorden tobaks- och nikotinvanor, alkoholvanor, matvanor, fysisk aktivitet och drogvanor. Under de övriga sökorden sker dokumentation vid behov.

I vecka 30-32 sker dokumentation främst under tobaks- och nikotinvanor, alkoholvanor och drogvanor. Under de övriga sökorden sker dokumentation vid behov.

### ***Anamnes***

Under det dynamiska sökordet *Anamnes*->*Aktuellt* dokumenteras det som är aktuellt för graviditetsbesöket, tex. om den gravida upplever minskade fosterrörelser eller har smärtsamma sammandragningar.

Hereditet dokumenteras under det dynamiska sökordet *Anamnes*->*Hereditet*. Sökordet *Hereditet* övergår till *Basdata*.

### ***Nuvarande graviditet (beräkna graviditetslängd)***

Vid första besöket i graviditeten beräknas aktuell graviditetslängd enligt nedan:

- Klicka på de dynamiska sökorden *Anamnes graviditet* och *Nuvarande graviditet*
- Fyll i *Senaste menstruationens första dag*
- Klicka på *Beräkna* under *Graviditetslängd*
- Scrolla ner till *Beräknat förlossningsdatum enligt senaste menstruation*, klicka på *Beräkna*

Genom att göra enligt ovan kommer graviditetslängden att visas i patientlisten (vecka+ dagar).

Vid graviditet efter assisterad befruktning används både sökordet *Beräknat förlossningsdatum enligt embryotransfer* och *Beräknat förlossningsdatum enligt ultraljud* (samma datum skrivs under båda sökorden). Under *Beräknat förlossningsdatum enligt ultraljud* ska en kommentar skrivas att datumet utgår från embryotransfer. Scrolla sedan upp i anteckningen och klicka på *Beräkna*.

Om den gravida redan är daterad enligt ultraljud när inskrivningsbesöket görs på barnmorskemottagning anges *Beräknat förlossningsdatum enligt ultraljud*. Scrolla sedan upp i anteckningen och klicka på *Beräkna*.

Under kommande besök i graviditeten beräknas aktuell graviditetslängd genom att klicka på knappen *Beräkna* som finns högst upp i *Besöksanteckning graviditet* under *Vårdkontaktsuppgifter*.

Graviditetslängden kan även ses i journaltabell *Graviditet*.

### ***Obstetrisk, medicinsk och psykiatrisk anamnes***

Allmän hälso – och sjukdomsanamnes dokumenteras i *Basdata*.

Under det dynamiska sökordet *Anamnes graviditet-> Anamnes graviditet och förlossning* dokumenteras:

- *Medicinsk anamnes av obstetrisk betydelse*
- *Hereditet av obstetrisk betydelse*
- *Obstetrisk anamnes av betydelse*

Vid behov kan symbolen “pratbubbla” öppnas upp under respektive sökord om det finns behov att skriva en kommentar.

### ***Gynekologiska sjukdomar***

För att dokumentera tidigare/pågående gynekologiska cellförändringar/behandlingar öppna upp det dynamiska sökordet *Anamnes graviditet -> Anamnes graviditet och förlossning-> Medicinsk anamnes av obstetrisk betydelse*. Välj sedan *Gynekologiska sjukdomar* i listrutan och skriv en kommentar.

### ***Könsstympning***

Under det dynamiska sökordet *Anamnes graviditet-> Anamnes graviditet och förlossning-> Medicinsk anamnes av obstetrisk betydelse*. Välj sedan *Könsstympning* i listrutan och dokumentera grad av könsstympning som en kommentar.

### ***Levnadsvanor före graviditet***

Levnadsvanor före graviditet dokumenteras under de dynamiska sökorden *Anamnes graviditet* och *Levnadsvanor före graviditet*.

### ***Självskattad hälsa före graviditet***

Självskattad hälsa före graviditet dokumenteras under sökorden *Anamnes graviditet->Självskattad hälsa före graviditet*.

### ***Tidigare graviditeter och förlossningar***

Tidigare graviditeter och förlossningar som finns i Cosmic kan hämtas upp vid dokumentation i *Besöksanteckning graviditet*, dock gäller det inte den senaste graviditeten/förlossningen som måste läggas till manuellt i journalanteckningen.

Graviditeter eller förlossningar som finns registrerade i Cosmic återfinns även i *Avslutad graviditet* under mappen *Graviditet* i journalträdet.

Tidigare graviditeter och förlossningar som finns dokumenterade i det gamla journalsystemet Partus måste överföras manuellt till Cosmic.

#### **För att dokumentera första graviditeten i Cosmic:**

- Börja med att öppna upp de dynamiska sökorden *Anamnes graviditet* och *Tidigare graviditeter och förlossningar*
- Klicka på pilen framför sökordet *Anamnes graviditet* i sökordsträdet
- Klicka sedan på pilen framför *Tidigare graviditeter och förlossningar* i sökordsträdet. Då öppnas ett nytt sökord upp under som även det heter *Tidigare graviditeter och förlossningar*
- Klicka på pilen som är framför det nya sökordet i sökordsträdet
- Börja med att fylla i *Antal tidigare graviditeter*, *Antal tidigare födda barn*, *Antal förlossningar*, *Antal kejsarsnitt* och *Tidigare extrauterin graviditet*
- Klicka sedan på pilen som är framför sökordet *Tidigare graviditeter och förlossningar* som har tre prickar bakom sig i sökordsträdet

Ska flera tidigare graviditeter/förlossningar dokumenteras:

- Klicka på de tre prickarna som finns bakom sökordet *Uppgifter från föregående graviditet och förlossning* i sökordsträdet och välj *Kopiera sökordsstruktur*

Upprepa att klicka på *Kopiera sökordsstruktur* för varje graviditet/förlossning som ska dokumenteras. Då kommer en ny mall upp för varje graviditet/förlossning.

Börja med att dokumentera patientens första graviditet/förlossning genom att:

- Klicka på pilen framför sökordet *Uppgifter från föregående graviditet och förlossning* i sökordsträdet
- Fyll därefter i sökorden som öppnas upp

Fortsätt därefter att dokumentera resterande graviditeter/förlossningar enligt ovan i kronologisk ordning

Vid dokumentation av tidigare flerbörd är det viktigt att klicka på *Kopiera sökordsstruktur*, en för varje barn. Skriv en kommentar som exempelvis tvilling 1/tvilling 2 under sökordet *Förlossningsförlopp*.

### För att dokumentera nästkommande graviditeter i Cosmic

Om tidigare graviditeter/förlossningar har överförts till *Besöksanteckning graviditet* vid första graviditeten i Cosmic kan de hämtas upp i *Besöksanteckning graviditet* vid dokumentation av nästkommande graviditet i Cosmic, se nedan:

- Börja med att öppna upp de dynamiska sökorden *Anamnes graviditet-> Tidigare graviditeter och förlossningar*
- Klicka på pilen framför sökordet *Anamnes graviditet* i sökordstrådet
- Klicka på pilen framför *Tidigare graviditeter och förlossningar*, då öppnas ett nytt sökord upp som även det heter *Tidigare graviditeter och förlossningar*
- Klicka på pilen framför det nya sökordet
- Börja med att fylla i *Antal tidigare graviditeter*, *Antal tidigare födda barn*, *Antal förlossningar*, *Antal kejsarsnitt* och *Tidigare extrauterin graviditet*
- Klicka på de tre prickarna som finns efter sökordet *Tidigare graviditeter och förlossningar* och välj *Kopiera senaste historik*.

Då hämtas dokumentation från tidigare graviditeter/förlossningar och hamnar i journalanteckningen. Dock gäller det inte den senaste graviditeten/förlossningen. För att lägga till den senaste graviditeten/förlossningen, se nedan:

- Klicka på pilen som är framför sökordet *Tidigare graviditeter och förlossningar* som har tre prickar bakom sökordet
- Klicka därefter på pilen framför sökordet *Uppgifter från föregående graviditet och förlossning* och fyll därefter i sökorden som öppnas upp.

### ***Amning***

Inställning till amning under aktuell graviditet dokumenteras under *Åtgärder->Födelseplan->Patientens förväntningar förlossning och eftervård*. Tidigare erfarenhet kring amning dokumenteras under det dynamiska sökordet *Anamnes graviditet -> Tidigare erfarenheter av amning*.

### ***Social anamnes***

Social anamnes dokumenteras/uppdateras i *Basdata* som finns i *Patientöversikten*.

Dokumentation görs även i *Besöksanteckning graviditet* under det dynamiska sökordet *Anamnes graviditet* -> *Sociala förhållanden, gravid* eftersom medicinska födelseregistret (MFR) hämtar information från sökorden. Under *Sociala förhållanden, gravid* dokumenteras:

- *Familjesituation*
- *Arbetsplats/arbetsförhållande, gravid*
- *Psykosociala förhållanden*
- *Vald barnhälsovård*

### ***Vald Barnhälsovård***

*Vald Barnhälsovård* dokumenteras under det dynamiska sökordet *Anamnes graviditet*-> *Sociala förhållanden, gravid*-> *Vald barnhälsovård*.

Under *Åtgärd* dokumenteras om överrapporteringsblad till Barnhälsovård är ifyllt och skickat.

### ***Status (Vikt, längd och BMI)***

Dokumentation av *Längd* och *Inskrivningsvikt* görs under sökordet *Status* där *BMI* beräknas automatiskt genom att klicka på *Beräkna*. Dokumentation av *Vikt* vid kommande besök under graviditeten görs i journaltabell *Graviditet*. Om önskemål att se viktutvecklingen från första besöket i en graf behöver inskrivningsvikten även dokumenteras i journaltabell *Graviditet*.

### ***Förlossningsrädsla***

För att dokumentera förlossningsrädsla:

- Klicka på de dynamiska sökorden *Förlossningsrädsla* och *Fear of birth scale*
- Fyll i aktuella FOBS-värden, klicka på *Beräkna*

Det finns möjlighet att lägga till en kommentar vad oron eller rädslan handlar om genom att klicka på "pratbubblan" bakom sökordet *FOBS-värde*.

- Dokumentera eventuellt under sökorden *Planerat stöd förlossningsrädsla* och *Stöd förlossningsrädsla*

Om remiss skickas till NOREA-mottagningen dokumenteras det under sökordet *Planerat stöd förlossningsrädsla*. Välj *Mottagning förlossningsrädsla* i listrutan. För att dokumentera att remissen är skickad skriv en kommentar genom att klicka på "pratbubblan" bakom sökordet *Planerat stöd förlossningsrädsla*.

En sammanfattning av det som dokumenteras under *Förlossningsråds* ska göras i *Födelseplanen* för att det ska överföras till *Översiktsdokument mödrahälsovård*.

### ***Vårdprogram, graviditet***

Det är viktigt att ange om den gravida följer *Basprogram* eller *Utökat basprogram* då informationen överförs till *Översiktdokument mödrahälsovård*. Dokumentation görs under sökorden *Bedömning* -> *Vårdprogram, graviditet*. Vid utökat basprogram skrivs en kommentar vilket vårdprogram som patienten följer tex diabetes, preeklampsi osv. Om ändring sker under pågående graviditet är det viktigt att sökordet uppdateras.

### ***Information given under graviditet***

Under *Åtgärder*->*Information given under graviditet* finns möjlighet att fylla i vilken information som är given. I listrutan finns tex *Matvanor i samband med graviditeten, Graviditetsregister, Fosterdiagnostik, Basprogram, Fosterrörelser* och *Annat*. Om *Annat* väljs skriv en kommentar vilken information som är given.

### ***Födelseplan***

Födelseplanen återfinns under sökordet *Åtgärder* och är uppdelad i fyra delar. Den fylls på/uppdateras under hela graviditeten från olika enheter och personal kategorier. Födelseplanen är en sammanfattning av patientens önskemål/behov inför förlossning och eftervård, psykosociala faktorer av betydelse samt en medicinsk förlossningsplan och postpartumplanering. Det som dokumenteras i födelseplanen överförs till *Översiktdokument Mödrahälsovård* och *Översiktdokument Förlossning*.

Observera att en sammanfattning av det som dokumenterats under sökordet *Förlossningsråds* görs i *Födelseplanen* under de sökord som är relevanta. Det går även att hänvisa till aktuell journalanteckning under sökordet. Exempel på vad som kan dokumenteras under respektive sökord, se nedan.

- **Patientens förväntningar förlossning och eftervård.** Dokumentera patientens önskemål och behov inför förlossningen och inställning till amning.
- **Psykosociala faktorer av betydelse i samband med graviditet och förlossning.** Dokumentera psykosociala faktorer som är av betydelse tex om den gravida har litet socialt nätverk, varit nedstämd/deprimerad under graviditeten eller har kontakt med socialtjänsten. Här dokumenteras även om kontakt med t.ex MBHV-psykolog eller KBT-terapeut finns.

- **Medicinsk förlossningsplan.** Dokumentera den medicinska förlossningsplan som görs av barnmorska/läkare på barnmorskemottagning/Norea-mottagning/SMVC/förlossning. Här dokumenteras även medicinska tillstånd som uppkommit under nuvarande graviditet. Exempel på vad som ska dokumenteras här är om den gravida är GBS positiv, om fetalt RhD prov tagits och provsvar, ej immun rubella, medicinerar med SSRI eller ASA under graviditeten.
- **Postpartumplanering.** Dokumentera den eventuella postpartumplaneringen som görs av barnmorska/läkare på barnmorskemottagning, Norea-mottagning/SMVC/förlossning

### ***Diagnos och åtgärds kod***

Innan *Besöksanteckning graviditet* kan signeras behöver en diagnoskod anges, se [Diagnos- och åtgärds koder för barnmorskemottagning](#).

### ***Anteckning graviditet***

Journalmallen *Anteckning graviditet* används vid dokumentation av samtal som inte motsvarar ett besök (rådgivning via telefon, min vård Norrbotten, 1177, SMS, administrativ dokumentation utan kontakt med patient, rondanteckningar och vid intern konsultation där patienten inte är närvarande).

Journalmallen *Anteckning graviditet* behöver ingen diagnoskod för att signeras.

## Övrig dokumentation

### **Graviditetsregistret**

Dokumentation kring att information om graviditetsregistret är given skrivs i *Besöksanteckning graviditet* under sökordet *Åtgärder->Information given under graviditet*. Välj *Graviditetsregister* i listrutan.

Samtycke till Graviditetsregistret dokumenteras i *Basdata* genom att gå in via *Meny->Patientöversikt* och klicka på *Plusstecknet* i widgeten för *Samtycke*. Under sökordet *Samtycke, annat-specificera* fyll i *Datum* och *Tid*. Skriv *Graviditetsregistret* som en kommentar och *Signera* sedan anteckningen.

### **Audit**

Audit dokumenteras under sökordet *Status->Bedömningsinstrument*. I listrutan väljs *AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)*. I kommentarsfältet skrivs totalpoängen in.

### **Rubella**

[Ej immun eller ej säkert immun rubella](#)

Ej immun eller ej säkert immun mot rubella dokumenteras under sökordet *Åtgärder->Födelseplan-> Medicinsk förlossningsplan*. Skriv *Ej immun rubella* eller *ej säkert immun rubella*.

### **Fetal RhD-screening**

[Fetal RhD negativ eller positiv](#)

Om Fetal RhD-screening är taget dokumenteras det under sökordet *Åtgärder->Födelseplan-> Medicinsk förlossningsplan*. Skriv *Fetal RhD positiv* eller *Fetal RhD negativ*.

### **Grupp B- streptokocker (GBS)**

[Positiv GBS under nuvarande graviditet](#)

Positiv GBS under nuvarande graviditet dokumenteras under sökordet *Åtgärder->Födelseplan-> Medicinsk förlossningsplan*. Skriv *GBS positiv*.

[Positiv GBS under tidigare graviditet](#)

Positiv GBS under tidigare graviditet dokumenteras under det dynamiska sökordet *Anamnes graviditet ->Anamnes graviditet och förlossning-> Obstetrisk anamnes av betydelse*. Välj *Grupp B-streptokocker (GBS) vid tidigare graviditet* i listrutan.

Dokumentation om nuvarande GBS under graviditet och tidigare GBS under graviditet förs över till *Översiktsdokument mödrahälsovård* om dokumentation görs enligt ovan.

### ***Fosterdiagnostik***

Dokumentation kring att information om fosterdiagnostik är given görs under *Åtgärder -> Information given under graviditet*. I listrutan väljs *Fosterdiagnostik*. Dokumentation kring planerad fosterdiagnostik görs under *Åtgärder -> Planerade åtgärder obstetrik -> Planerad fosterdiagnostik*. I listrutan väljs den/de undersökningar som är aktuella.

Ultraljud dokumenteras i journaltabell *Ultraljudsundersökning vid graviditet*. Den återfinns i journalträdet under *Journaltabeller* i mappen *Pågående graviditet*.

### ***Födelsebrev***

För att skriva ett födelsebrev gå in via [www.norrbotten.se](http://www.norrbotten.se) och sök på födelsebrev i sökrutan. Där finns ett word-dokument på födelsebrevet som kan laddas ner på datorn. När födelsebrevet är ifyllt skickas det in till den mailadress som finns angiven på hemsidan. Mailet går då till en funktionsbrevlåda och administrativ personal skriver in informationen i patientens journal. De dokumenterar även i *Födelseplanen* under sökordet *Patientens förväntningar förlossning och eftervård*.

### ***Föräldragrupp***

*Besöksanteckning graviditet* används vid dokumentation av föräldragrupper oavsett om de genomförs digitalt eller fysiskt. Endast den gravida bokas in, ankomst registreras och journalförs för besöket. För mer information kring bokning av gruppbesök i Cosmic, se rutin [Lathund Patientgrupper](#).

### ***Glukosbelastning***

Under sökordet *Åtgärder -> Glukosbelastning erbjuds* journalförs om den gravida planeras för glukosbelastning eller avböjer. Dokumentation av provsvar kan ske direkt i journaltabell *Graviditet* (observera att provsvaret då måste vidimeras under *Meny->Osignerat och Ovidimerat*).

Om glukosbelastningen utförs av annan vårdpersonal går det att lägga upp provet via *Meny-> Aktivitet->Beställning->Lokala analyser->Paket->Glukosbelastning*.

### ***Gynekologiskt cellprov***

Om gynekologiskt cellprov ska erbjudas under graviditeten följ *Basprogram för graviditetsuppföljning*. Eventuellt taget gynekologiskt cellprov dokumenteras under sökordet *Åtgärder*.

### ***Läkemedel***

Vid första besöket i graviditeten är det viktigt att barnmorskan frågar om den gravida använder några läkemedel. Om den gravida använder läkemedel tar

barnmorskan kontakt med läkare på hälsocentral (enligt lokal rutin) för migrering av läkemedelslistan från VAS till Cosmic.

### ***Egenmedicinering***

I de fall där barnmorskan rekommenderar tex folsyra eller järn under graviditeten (enligt gällande PM) eller om den gravida använder vitaminer/naturläkemedel på eget initiativ ska de registreras i läkemedelslistan som *Egenmedicinering*. Detta är viktigt eftersom informationen går över till Medicinska födelseregistret (MFR). För att registrera *Egenmedicinering* se nedan.

- Gå in via *Meny->Läkemedel->Listor->Läkemedelslista*
- Klicka på knappen *Egenmedicinering* längst ner till höger

Fönstret *Registrera egenmedicinering* för öppnas

- Kontrollera att radioknappen *Egenmedicinering* är förvald
- Välj aktuell *Vårdkontakt*
- Skriv in *Produkt*
- Skriv in *Dosering*
- Fyll i *Orsak*
- Klicka på *OK*

Fönstret *Läkemedel* öppnas igen och preparatet syns i läkemedelslistan under rubriken *Egenmedicinering*.

Om doseringen på det redan registrerade preparatet ändras under graviditeten behöver preparatet sättas ut och en ny egenmedicinering måste registreras. För att sätta ut ett preparat se nedan.

- Högerklicka på valt preparat och välj *Sätt ut*
- Välj *Orsak*
- Kontrollera *Tid*
- Klicka på knappen *Sätt ut*

I samband med eftervårdsbesöket måste preparaten som är registrerade som *Egenmedicinering* under graviditeten sättas ut om de inte längre är aktuella.

### ***Preeklampsi profylax med ASA***

I början av graviditeten gör barnmorskan en bedömning om ASA-profylax är indicerat under graviditeten enligt gällande PM. Dokumentation kring bedömningen journalförs i *Besöksanteckning graviditet* under sökordet *Bedömning*.

### ***Vaccination***

När informationsbladet *Rekommenderade vaccinationer under graviditet* ges till den gravida sker dokumentation under sökordet *Åtgärder-> Information given under graviditet-> Annat*. Under kommentar skrivs att informationsbladet är givet.

Vaccinationer ordinerar och administreras i läkemedelsmodulen enligt regional rutin, se [Ordination, administration och dokumentation rörande vaccinationer i Cosmic \(nll.se\)](#).

Observera att knappen *Registrera* ska väljas (istället för *Administrera*) i utdelningsvyn i läkemedelslistan i samband med att en vaccination som är upplagd som generellt direktiv ska administreras.

Vaccinationer som administreras under graviditet som rör Covid ska registreras manuellt i Nationella vaccinationsregistret, se regional rutin [Registrering av vaccinationer i Nationella vaccinationsregistret \(nll.se\)](#)

### ***Fysisk aktivitet på recept (FAR)***

För att förskriva recept på fysisk aktivitet, var god se rutin [Fysisk aktivitet på recept \(FAR\)](#).

### ***Uppmärksamhetssymbolen***

Om det finns information i uppmärksamhetssymbolen i VAS så kommer en flagga att visas i uppmärksamhetssymbolen i Cosmic. Om barnmorskan uppmärksammar att det finns information i uppmärksamhetssymbolen som inte är migrerad av en läkare till Cosmic behöver barnmorskan ta kontakt med läkare på hälsocentralen enligt lokal rutin.

### ***Blodsmitta, gravid***

Blodsmitta hos gravida ska dokumenteras i uppmärksamhetssymbolen (UMS). Eftersom det enbart är läkare som kan registrera i uppmärksamhetssymbolen behöver barnmorskan på barnmorskemottagningen ta kontakt (enligt lokal rutin) med läkare på hälsocentralen för att smittan ska registreras.

## Dokumentation av Eftervårdsbesök

### *Telefonkontakt två veckor postpartum*

Dokumentation av telefonkontakt två veckor postpartum görs i *Besöksanteckning graviditet*. Innan dokumentation kan påbörjas behöver en ny vårdkontakt skapas om inget besök är bokad. För att skapa en ny vårdkontakt och påbörja dokumentation, se nedan.

- Gå in via *Meny->Journal -> Ny anteckning*
- Klicka på pilen under *Vårdkontakt* och välj + *Ny vårdkontakt*
- Klicka på listrutan under *Remiss* och välj den *Privata vårdbegäran* som skapades vid första besöket i graviditeten
- Under *Typ av vårdkontakt* välj *Kontakt-telefon*. Spara sedan
- Välj mallen *Besöksanteckning graviditet* i listrutan
- Under *Kontakttyp* välj *Distansbesök-telefon*
- Under *Vårdkontaktsorsak Mödrahälsovård* välj *Tidigt eftervårdsbesök*. Skriv därefter en kommentar om hur långt efter förlossningen besöket är.
- Dokumentera under relevanta sökord i journalanteckningen.

Förslag på sökord som finns under sökordet *Anamnes* är:

- *Förlossningsförlopp -> Kvinnans förlossningsupplevelse*
- *Aktuell amning -> Amningsupplevelse*
- *Avslag*
- *Smärta underliv*.

### *Eftervårdsbesök*

Eftervårdsbesök dokumenteras i *Besöksanteckning graviditet*. För att öppna journalmallen, se nedan.

- Gå in via *Meny->Journal -> Ny anteckning*
- Välj mallen *Besöksanteckning graviditet* i listrutan
- Kontrollera *Vårdkontakt, Enhet och Händelsedatum*
- Under *Kontakttyp* välj *Mottagningsbesök*
- Under *Vårdkontaktsorsak mödrahälsovård* välj *Eftervårdsbesök* (om besöket sker före sex veckor efter förlossningen välj istället *Tidigt*

*eftervårdsbesök*). Skriv därefter en kommentar om hur långt efter förlossningen som besöket är.

- Dokumentera under relevanta sökord i journalanteckningen.

En beskrivning om var vissa sökord finns i journalanteckningen och vad som ska dokumenteras under dem listas nedan.

#### Kvinnans förlossningsupplevelse

Under *Anamnes* -> *Förlossningsförlopp* -> *Kvinnans förlossningsupplevelse* dokumenteras kvinnans förlossningsupplevelse från ett till tio. Kommentarer kan läggas till vid behov.

#### Gynekologisk undersökning

Under *Status* -> *Gynekologisk undersökning* finns bland annat sökord som:

- *Vulva, Vagina, Portio (VVP)*
- *Knipförmåga*
- *Läkningsstatus underliv*
- *Sondmått livmoder*

Observera att avslag dokumenteras under sökordet *Anamnes*-> *Avslag*

#### Preventivmetod anamnes

Nuvarande och tidigare preventivmedelsmetoder samt hur de har fungerat dokumenteras under sökordet *Anamnes*-> *Preventivmetod Anamnes*.

#### Information given efter graviditet

Om information kring preventivmedel ges dokumenteras det under *Åtgärder*-> *Information given efter graviditet*. Välj preventivmedel i listrutan och skriv kommentar vid behov.

#### Önskad preventivmedelsmetod

Önskad preventivmedelsmetod dokumenteras under *Åtgärder*-> *Önskad preventivmedelsmetod*. Om recept skickas dokumenteras det i kommentarsrutan under.

#### Implantat

Under *Åtgärder* -> *Implantat* dokumenteras in- och utsättning av spiral och p-stav. Lotnr dokumenteras under sökordet *Åtgärder*-> *Implantat*-> *Serienummer*.

#### Dokumentation av mätvärden

I samband med dokumentation av mätvärden vid *Eftervårdsbesöket* används inte journaltabell *Graviditet*.

För dokumentation av *Blodtryck*, *Vikt* och *BMI*, se nedan.

- Gå in via *Meny*->*Patientöversikt*.
- Välj widgeten *Kliniska parametrar*
- Klicka på plustecknet för att registrera värden

För att dokumentera *Kb-Hb* och *P-glukos, kapillärt*, se nedan.

- Gå in via *Meny*->*Aktivitet*->*Beställning*
- Välj *Lokala analyser*
- Välj aktuella prover
- Fyll i de obligatoriska fälten när proverna är upplagda i *Utkorgen*

### Administration eftervårdsbesök

- Avsluta journaltabellen, se under rubriken *Journaltabell*
- Avsluta graviditet, se under rubriken *Vårdadministration*
- Avsluta anslutningsöversikten, se under rubriken *Vårdadministration*
- Avsluta ny privata vårdbegäran, se under rubriken *Vårdadministration*

## Journaltabeller

En del av graviditetsjournalen dokumenteras i journaltabeller. Det går att välja olika tabeller för olika tillfällen i graviditeten.

### Skapa en ny journaltabell för första gången

Gå in via *Meny*-> *Journal* och klicka på *Ny journaltabell* som återfinns längst ner till vänster. Välj därefter aktuell journaltabell i listrutan under *Mall*. Kontrollera att det står *Pågående graviditet* efter Hälsoärende *Graviditet*. Fönstret *Ny kolumn* visas och där säkerställs att aktuell vårdkontakt stämmer. Klicka på *OK* och påbörja därefter registrering av aktuella värden.

### Registrera värden i en redan skapad journaltabell

När en journaltabell redan är skapad under graviditeten återfinns den i *Journaltabeller* under mappen *Pågående graviditet* i journalträdet. Genom att dubbelklicka på aktuell journaltabell återfinns tidigare registrerade värden. För att lägga till nya värden klicka på symbolen för *Ny kolumn* som återfinns längst ned till höger.

Observera att de mätvärden som är lokala analyser och skrivs in i journaltabell *Graviditet* behöver vidimeras trots att journaltabellen är signerad.

### Avsluta journaltabell

Vid eftervårdsbesöket ska journaltabell *Graviditet* avslutas. Det görs genom att dubbelklicka på aktuell journaltabell där dem tidigare registrerade värdena finns. Klicka på knappen *Avsluta journaltabell* nere till vänster. Ange sedan en avslutningsorsak och klicka på *Ok*. Journaltabellen är nu avslutad.

### Journaltabell Graviditet

Journaltabell *Graviditet* används vid varje besök i graviditeten. Här dokumenteras bland annat *Kroppsvikt*, *P-Glukos*, *Blodtryck* och *Symfyshöjdmått*.

Det finns möjlighet att se värden som dokumenterats i journaltabellen i graf. Det görs genom att klicka på fliken *Graf* när journaltabellen är öppen (om grafen inte visas klicka på *Inställningar* för att bocka i vilka värden som ska visas i grafer).

Börja med att skapa journaltabell *Graviditet* eller öppna upp den redan skapade journaltabellen. I journaltabell *Graviditet* sker dokumentation av:

- *Graviditetslängd* (hämtas upp automatiskt från Besöksanteckning graviditet)

- *Kroppsvikt*
- *B-Hb*
- *kB-Hb*
- *P-Glukos*
- *Blodtryck*
- *U-Albumin*
- *U-Nitrit (remsa)*
- *U-Ketoner*
- *U-Glukos (remsa)*
- *Symfys-fundus mått*
- *Föregående fosterdel, yttre palpation*
- *Fosterhjärtljud*
- *Fosterrörelser*
- *Sjukskrivning*
- *Graviditetsspänning*

#### Glukosbelastning

- *fP-Glukos*
- *P-Glukos en timma efter glukosbelastning*
- *P-Glukos två timmar efter glukosbelastning*

Efter att dokumentation är gjord på relevanta sökord för besöket signeras journaltabellen. Vissa sökord (lokala analyser) behöver även vidimeras via *Meny->Osignerat och Ovidimerat*.

Om behov finns att dokumentera hela urinstickan (leukocyter och erythrocyter saknas i journaltabell *Graviditet*) gå in via *Meny-> Aktivitet-> Beställning* och välj *Lokala analyser->Paket->Urinsticka Nära*.

#### ***Dokumentera flerbörd i journaltabell Graviditet***

Journaltabell *Graviditet* är skapad för graviditet med ett foster. Vid dokumentation av flerbörd är det möjligt att utöka tabellen för fler foster genom att lägga till andra mallar (*Graviditet duplex/triplex*). Detta för att få all information samlad på ett ställe. Innan det går att lägga till mallar behöver journaltabell *Graviditet* vara skapad.

- Om journaltabell *Graviditet* inte är skapad sedan tidigare vg se rubrik *Skapa en ny journaltabell för första gången*.
- Är journaltabell *Graviditet* skapad sedan tidigare vg se rubrik *Registrera värden i en redan skapad journaltabell*.

När fönstret *Journaltabell* är öppnat går det att lägga till mallar i journaltabell *Graviditet*, se nedan.

- Klicka på symbolknappen längst ner till höger som heter *Ny rad*

Fönstret *Ny rad* öppnas.

- Under *Mall* markeras *Graviditet duplex* eller *Graviditet triplex* i listrutan.
- Klicka därefter på pilen i mitten av fönstret för att föra över den valda mallen till journaltabell *Graviditet*.

Mallen hamnar då längst ner i tabellen. Om behov finns att ändra mallens ordning i journaltabell *Graviditet* går det att markera den rad som ska flyttas och sedan klicka på pilarna till höger i fönstret.

- Klicka på *Ok* för att stänga fönstret.

Påbörja därefter dokumentation i den uppdaterade journaltabell *Graviditet*.

### ***Journaltabell PUQE***

Journaltabell *Pregnancy-unique quantification of emesis and nausea (PUQE)* används enligt särskild rutin.

## Provtagning och provsvar

### Dokumentation av provtagning

Provtagning som sker enligt basprogrammet behöver inte dokumenteras i *Besöksanteckning graviditet*. Endast prover som tas utöver basprogrammet dokumenteras under sökordet *Åtgärder*. Är provtagningen planerad vid kommande besök journalförs det under sökordet *Planering*. Observera att dokumentation kring provtagning av fetalt RhD sker enligt gällande PM.

### Beställning av prover

För att beställa prover vid inskrivningsbesök 1 och 2:

- Gå in via *Meny->Aktivitet->Beställning*
- Välj *Paket* under kategori
- Välj provpaket *Inskrivning MVC* vid inskrivningsbesök 1
- Välj provpaket *Gravidscreen* vid inskrivningsbesök 2
- Fyll i de obligatoriska fälten när proverna är upplagda i utkorgen.

### *Blodgruppering*

Provtagning av blodgruppering sker via pappersremiss. Det är möjligt att lägga upp provtagningen som en checklista i Cosmic. Det görs via *Meny->Aktivitet->Beställning*. Under kategori väljs *Aktiviteter->Alla->Bas-test/Blodgruppering klar*. Om/hur checklistan ska användas sker enligt lokal rutin.

### Provsvvar

#### *Blodgruppering*

För att se svaret på blodgrupperingen gå in via *Meny->Beställning och svar->Beställning provbunden*. Välj fliken *Blod/transfusionsmedicin*. Välj aktuell labenhet i listrutan och klicka sedan på *Sök-blodgruppering och bastest*.

#### *Rubella*

Vid provsvar på Rubella ska det enbart dokumenteras i *Besöksanteckning, graviditet* om svaret visar ej immun eller ej säkert immun. Provsvaret återfinns i fönstret *Svar provbunden*.

#### *Övriga provsvar*

Övriga provsvar i Cosmic återfinns via *Meny->Beställning och svar->Svar provbunden*. Observera att vid provsvar som är normala inte behöver dokumenteras i journalanteckning utan återfinns i provsvar.

## Prover som analyseras utanför regionen (externa lab)

Vid provtagning där analys av provsvar genomförs utanför regionens lab som exempelvis fetalt RhD, Gallsyror och Quantiferon, vg se den regionsövergripande rutinen [Beställning och svar \(BOS\) Cosmic \(nll.se\)](#)

## Remisser

I Cosmic finns två olika typer av remisser, *Konsultationsremiss* och *Vårdbegäran*. Dessa remisstyper används vid olika tillfällen under graviditeten.

### För att skicka remiss

- Gå in via *Meny->Remiss->Skicka remiss*.

Fönstret *Skicka remiss* öppnas

- Kontrollera *Kontakt, Remissdatum, Remitterande enhet* och *Remittent*
- Välj *Mottagande enhet*
- Klicka på pilen i listrutan under *Mottagande enhet*
- Välj *Lägg till fler alternativ*

Då öppnas fönstret *Sökresultat*

- Sök fram den enhet som remissen ska skickas till
- Markera den enhet som remissen ska skickas till
- Klicka på pilen i mitten av sökrutan för att flytta den mottagande enheten till fönstret *Valda enheter*
- Klicka på *OK*

Fönstret *Skicka remiss* öppnas igen

- Välj *Konsultationsremiss* eller *Vårdbegäran* under *Remisstyp*
- Välj *Remissmall*
- Klicka på aktuella sökord i remissmallen och fyll i information
- Kontrollera att den data som överförts automatiskt stämmer

Det går även att länka journalanteckningar till remissen, vg se nedan.

- I fönstret *Skicka remiss* välj fliken *Journal*
- Markera den anteckning som ska länkas till remissen (det går att länka flera anteckningar till samma remiss)

- Klicka på radioknappen *Lägg till länk* som återfinns längst ner till höger

Journalanteckningen blir då länkad till remissen.

- Klicka på *Signera* och *Skicka*.

### Konsultationsremiss

*Konsultationsremiss* används när det medicinska ansvaret/vårdåtagandet kvarstår hos den remitterande enheten men önskar utlåtande från remissmottagaren.

Under graviditet används *Konsultationsremiss* vid:

- Remiss för ultraljud viabilitetskontroll, TRUL och RUL
- Remiss för konsultation SMVC

### *Ultraljud, viabilitetskontroll*

Om ultraljudet sker tidigt i graviditeten (viabilitetskontroll) ska separat remiss skickas till Gynekologiskmottagning. För att skicka remiss till gynekologisk mottagning, se nedan.

- *Mottagande enhet:* Gynekologmottagning Sunderby sjukhus
- *Remisstyp:* Konsultationsremiss
- *Remissmall:* Obstetriskt ultraljud

Remissmallen öppnas.

- Klicka på sökordet *Frågeställning* i remissmallen
- Under sökordet *Fråga* skriv varför ultraljudet önskas.
- Under *Önskad undersökning* välj *Annan orsak*.
- Klicka på sökordet *Anamnes* och kontrollera att den data som överförts automatiskt stämmer.
- Under sökordet *Anamnes* kan en kortare anamnes skrivas. Alternativt görs en hänvisning till *Översiktsdokument mödrahälsovård*.

### *Tidigt ultraljud och rutinultraljud*

Vid önskemål om tidigt rutinultraljud och rutinultraljud skickas en remiss i början av graviditeten. Om det redan då finns indikationer till ytterligare ultraljud under graviditeten är det viktigt att barnmorskan som skriver remissen betonar detta under sökordet *Anamnes* i remissmallen och hänvisar till aktuell rutin. Observera att ingen ny remiss behöver skickas och att patienten

själv behöver ta kontakt med SMVC för att boka tid. SMVC använder den remiss som skickats för tidigt rutinultraljud/rutinultraljud vid kommande bokningar av ultraljud.

Bokning av tidigt rutinultraljud och rutinultraljud sker som tidigare av patienten enligt *Ultraljudsundersökning för gravida* i Region Norrbotten. För att skicka remiss för tidigt rutinultraljud/rutinultraljud, se nedan.

- *Mottagande enhet*: Specialistmödravården Sunderby sjukhus/Gällivare sjukhus
- *Remisstyp*: Konsultationsremiss
- *Remissmall*: Obstetriskt ultraljud

Remissmallen öppnas.

- Klicka på sökordet *Frågeställning* i remissmallen
- Under sökordet *Fråga* skriv *Fosterdiagnostik*.
- Under *Önskad undersökning* välj *Tidigt ultraljud* och *Rutinultraljud*.
- Klicka på sökordet *Anamnes* och kontrollera att den data som överförts automatiskt stämmer.
- Under sökordet *Anamnes* kan en kortare anamnes skrivas. Alternativt görs en hänvisning till *Översiktsdokument mödrahälsovård*.

### ***Övriga ultraljud***

Om barnmorskan på barnmorskemottagningen uppmärksammar att ytterligare ultraljud behöver göras under graviditeten skickas ingen ny remiss för ultraljud. Barnmorskan/den gravida kontaktar istället SMVC och bokar en tid för kontroll. SMVC använder då remissen som skickades för tidigt ultraljud/rutinultraljud vid bokningen.

### ***Konsultation SMVC***

För att skicka konsultationsremiss till SMVC, se nedan.

- *Mottagande enhet*: Specialistmödravården Sunderby sjukhus/Gällivare sjukhus
- *Remisstyp*: Konsultationsremiss
- *Remissmall*: Specialistmödravård

Remissmallen öppnas.

- Klicka på sökordet *Frågeställning* i remissmallen

- Under sökordet *Fråga* skriv varför remiss skickas.
- Klicka på sökordet *Anamnes* och kontrollera att den data som överförts automatiskt stämmer.
- Under sökordet *Anamnes* kan en kortare anamnes skrivas. Alternativt görs en hänvisning till *Översiktsdokument mödrahälsovård*.

## Vårdbegäran

Vårdbegäran är en begäran om övertagande av vårdansvaret för en patient. Denna kan förses med del svar och avslutas när vårdåtagandet upphör. Remissen redogör för symtom och tidigare sjukdom och ska vara av sådan kvalitet att mottagande vårdgivare kan bedöma det medicinska behovet. Angående vårdbegäran är remitterande enhet ansvarig för vården tills patienten anländer till remissmottagaren.

Under graviditet används Vårdbegäran vid:

- Remiss till Dietist
- Remiss till Noreamottagning
- Remiss till Bäckebottenmottagning
- Remiss till SMVC ang tidigare grad 3 eller 4 bristning
- Remiss Diabetesmottagning
- Remiss MBHV-psykolog se separat rutin [Mödrahälsovårdens \(MHV\) samarbete med Föräldra- och barnhälsan](#)

## *Dietist*

- *Mottagande enhet:* Dietistmottagningen Gällivare sjukhus/Kalix sjukhus/Kiruna sjukhus/Piteå sjukhus/Stadsvikens hc/Sunderby sjukhus
- *Remisstyp:* Vårdbegäran
- *Remissmall:* Dietist

Remissmallen öppnas.

- Klicka på sökordet *Frågeställning* i remissmallen
- Under sökordet *Indikation* skriv in vad som föranleder behov av kontakt med dietist
- Skriv in *Diagnos* kopplat till indikation
- Fyll i remiss enligt gällande PM för indikation.

### ***Noreamottagning***

- *Mottagande enhet:* Specialistmödravården Sunderby sjukhus/Gällivare sjukhus
- *Remisstyp:* Vårdbegäran
- *Remissmall:* Allmän

Remissmallen öppnas.

- Klicka på sökordet *Frågeställning* i remissmallen
- Under sökordet *Fråga* skriv "Norea"
- Klicka på sökordet *Anamnes*.
  - För information vad som ska dokumenteras under Anamnes, vg se [Vårdprogram Förlossningsrådsla \(nll.se\)](http://vårdprogram.förlossningsrådsla.nll.se)

### ***Bäckenbottenmottagning***

- *Mottagande enhet:* Gynekologmottagning Sunderby sjukhus
- *Remisstyp:* Vårdbegäran
- *Remissmall:* Allmän

Remissmallen öppnas.

- Klicka på sökordet *Frågeställning* i remissmallen
- Under sökordet *Fråga* skriv Bäckenbottenmottagning
- Klicka på sökordet *Anamnes* och skriv en kortare sammanfattning av patientens anamnes

### ***Remiss SMVC efter gravv 20 pga tidigare grad 3 eller 4 bristning***

- *Mottagande enhet:* Specialistmödravården Sunderby sjukhus/Gällivare sjukhus
- *Remisstyp:* Vårdbegäran
- *Remissmall:* Allmän

Remissmallen öppnas.

- Klicka på sökordet *Frågeställning* i remissmallen
- Under sökordet *Fråga* skriv "Diskussion kring förlossningssätt"
- Klicka på sökordet *Anamnes* och skriv en kortare sammanfattning av patientens anamnes

### ***Diabetesmottagningen***

- *Mottagande enhet:*
  - Diabetes och endokrinmottagningen Sunderby sjukhus
  - Internmed och rehabmottagning Gällivare sjukhus
  - Diabetesmottagningen Kiruna sjukhus
- *Remisstyp:* Vårdbegäran
- *Remissmall:* Allmän

Remissmallen öppnas.

- Klicka på sökordet *Frågeställning* i remissmallen
- Under sökordet *Fråga* skriv Diabetes/graviditetsdiabetes.
- Klicka på sökordet *Anamnes*.
  - För information vad som ska dokumenteras under Anamnes, vg se [Diabetes och graviditet, screening \(nll.se\)](http://Diabetes%20och%20graviditet,%20screening%20(nll.se))

## **Bilaga 1**

### **För att boka en patient första gången i graviditeten**

- Via *Meny* välj *Tidbok*
- Välj *Tidbok* för vald *Resurs*
- Välj önskad tid i *Tidboken* och klicka på *Boka*

Fönstret *Boka eller omboka vårdåtgärd* öppnas.

- Klicka på listrutan under *Sökorsak* och välj *Graviditet*
- Välj *Yrkesroll* barnmorska
- Välj *Avtal*
- Välj *Vårdtjänst*
- Välj *Kontakttyp*
- Välj *Besökstyp*

- I rutan *Bokningsinformation*, fyll i eventuell information
- I rutan *Självbetjäning* välj *Mödrahälsovård* i listrutan för *Patientavgift* (det gör det möjligt för patienten att själv checka in på besöket).
- Fyll EJ i *Avg. reducering* och *Besökskostnad*
- Klicka på *Ändra tidsåtgång* vid behov
- Klicka på *Spara/boka*

### För att boka en patient, kommande besök i graviditeten

- Via *Meny* välj *Tidbok*
- Välj *Tidbok* för vald *Resurs*
- Välj önskad tid i *Tidboken* och klicka på *Boka*

Fönstret *Boka eller omboka vårdåtgärd* öppnas

- Klicka på listrutan under *Remiss* och välj den *Privata vårdbegäran* som skapades vid första besöket
- Välj *Yrkesroll* barnmorska
- Välj *Avtal*
- Välj *Vårdtjänst*
- Välj *Kontakttyp*
- Välj *Besökstyp*
- I rutan *Bokningsinformation*, fyll i eventuell information
- I rutan *Självbetjäning* välj *Mödrahälsovård* i listrutan för *Patientavgift* (det gör det möjligt för patienten att själv checka in på besöket).
- Fyll EJ i *Avg. reducering* och *Besökskostnad*
- Klicka på *Ändra tidsåtgång* vid behov

Klicka på *Spara/boka*

## Bilaga 2

### Checklista vid besök i Cosmic för gravida

Nedan finns en kort checklista på de moment som behöver genomföras vid en inskrivning gör graviditet. För mer detaljerad information, läs rutin ovan.

- Logga in i Cosmic på Barnmorskemottagning
- Klicka på aktuell patient i *Tidboken*
- Hämta in patienten till rummet
  - Ändra status på besöket till Anlänt i *Besökslistan*
- Gå in i *Patientkortet* och uppdatera informationen vb.
- Uppdatera *Basdata* via *Patientöversikten* vb.
- Öppna upp *Journal* via *Meny* och klicka på mappen *Graviditet*. Skapa Översiktsdokument Mödrahälsovård genom att klicka på *Pågående graviditet*
  - Kontrollera att *Översiktsdokument mödrahälsovård* återfinns under mappen *Pågående graviditet* i journalträdet.
- Journalför besöket i *Besöksanteckning, graviditet* (gäller samtliga besök)
- Skapa journaltabell Graviditet (bara första besöket)
  - Vid kommande besök dokumenteras i redan skapad journaltabell.
- Skapa *Anslutningsöversikt* (bara första besöket)
- Kontrollera om den gravida använder några läkemedel, se *Övrig dokumentation->Läkemedel*
- Kontrollera om den gravida använder receptfria/naturläkemedel, se *Övrig dokumentation->Egenmedicinering*
- Kontrollera om uppmärksamhetssymbolen inte är migrerad, se *Övrig dokumentation->Uppmärksamhetssymbolen*
- *Skicka remiss* för tidigt/rutinultraljud vb
- Lägg upp prover i *Beställning* vb

- Ändra status på besöket till *Utförd* i *Besökslistan*
- Boka återbesök enligt Bilaga 1 *För att boka en patient, kommande besök i graviditeten*

## Originaldokument från Sussa samverkan

DokumentID: [ARBGRP1112-1374266480-61](#)