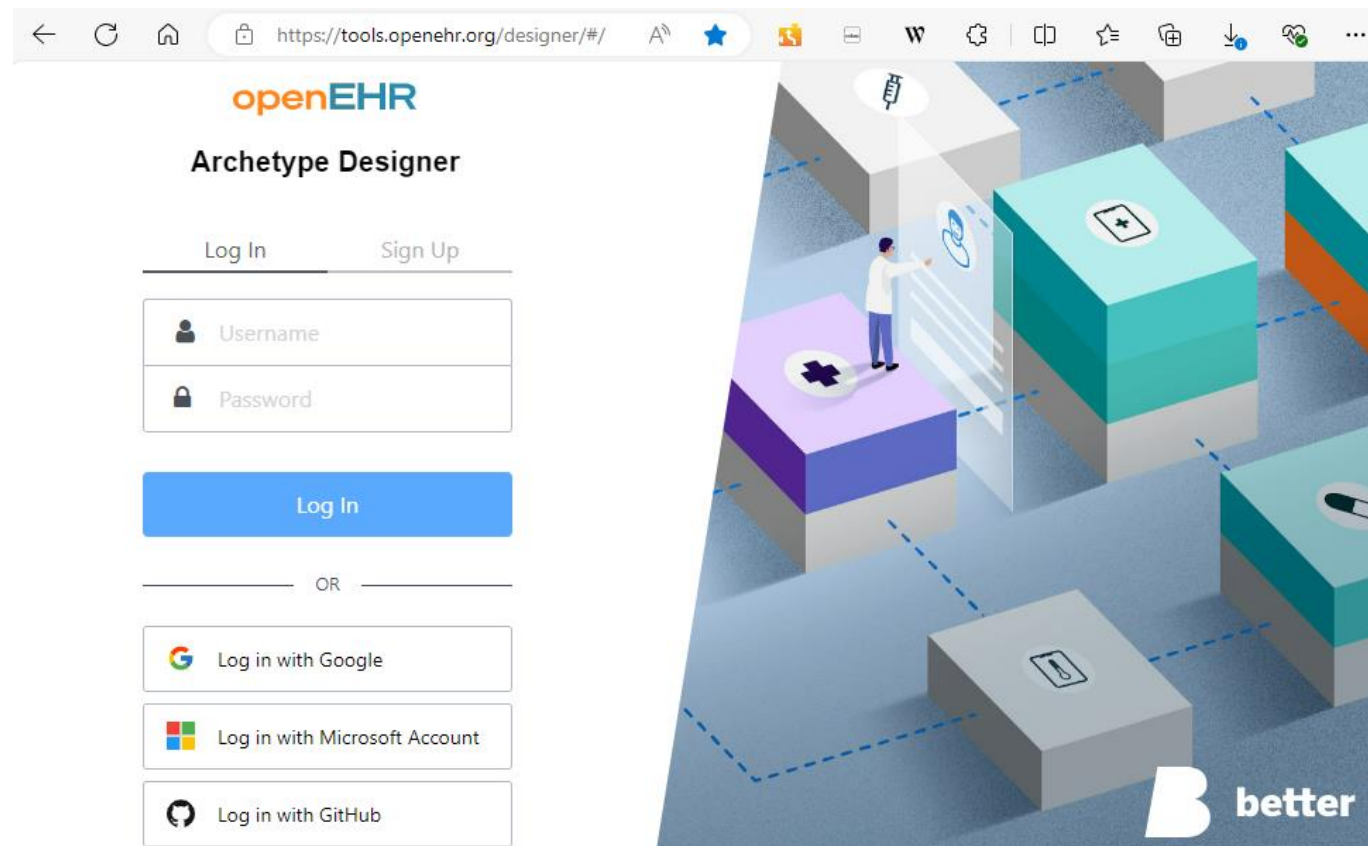


Templatbygging i Arketypedesigner openEHR

Hvordan bygge et templat i
[Archetype Designer](https://tools.openehr.org/designer/#/)
(openehr.org) (AD)



notater

- Nyttige linker
- [Arketyper - openEHR Norway - Confluence](#)
- Arketypebibliotek:
- Internasjonal: [Clinical Knowledge Manager \(openehr.org\)](#).
- Norge: [arketyper.no](#).
- Storbritannia: [CKM.apperta.org/ckm](#).
- Tyskland: [ckm.highmed.org](#).
- Alle templatene og filer kan dere også finne på github - [LivLaugen/Kurs_Osol_mai25](#) - denne har jeg satt til public.

Innhold

- Først er det lurt å starte med en tankekart for det man vil lage. Tankekart inneholder elementene som ønskes å være med.

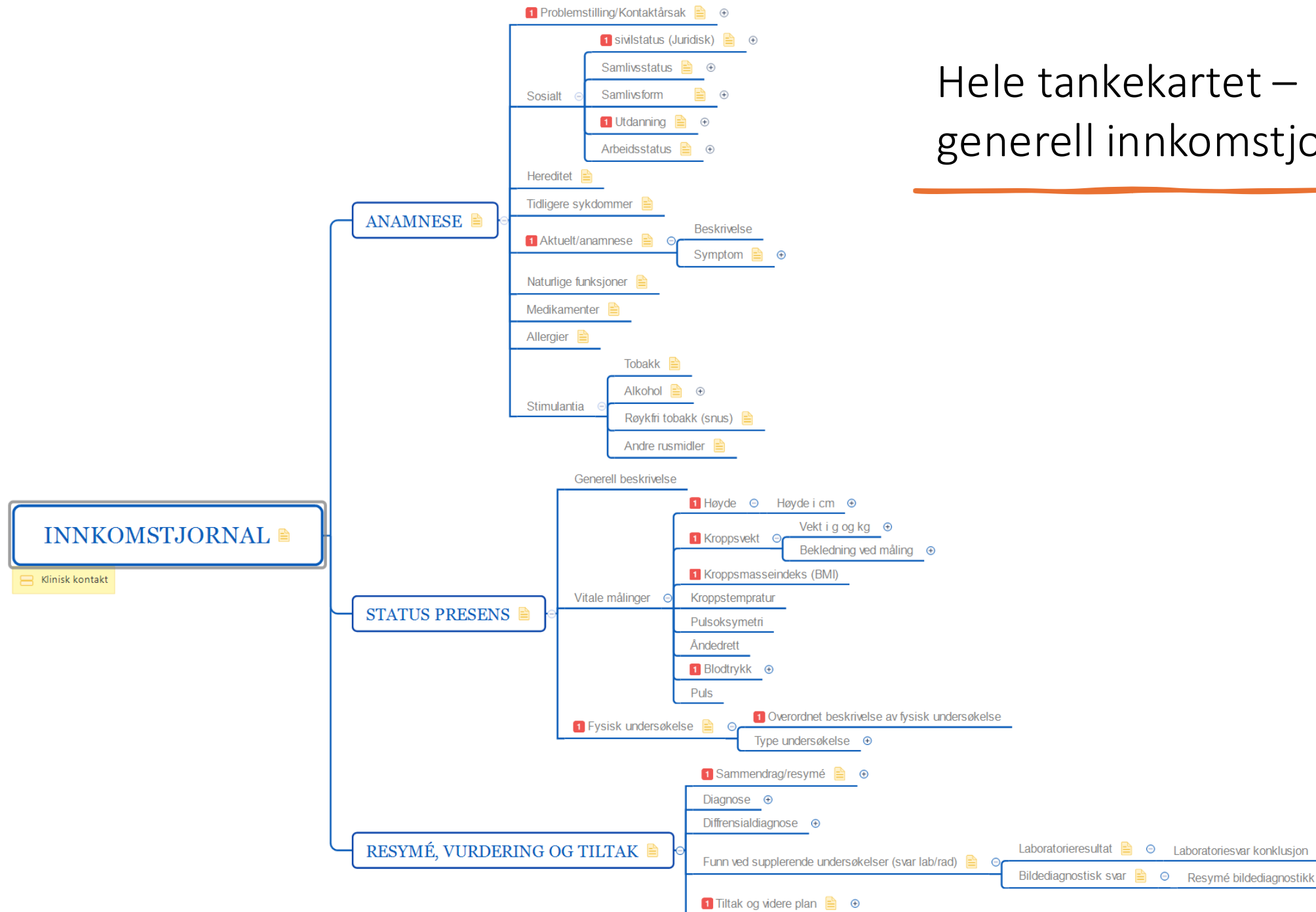
Dere har fått et slikt tankekart for en generell (semistrukturert) innkomstjournal bygget opp etter forslag funnet på UIO: [Innkostjournal – JournalWiki \(uio.no\)](https://journalwiki.uio.no/innkomstjournal).

- Det er laget to versjoner av tankekartet;
 - ett hvor alle elementene er med (hvor utvalgte elementer er markert med rød 1-tall) og
 - ett med kun de utvalg av elementer.
- Ut fra tankekartet skal det lages et templat med de **utvalgte** elementene.
- Selve templatene, hele innkomsten, Generell_Innkostjournal_KursOslo, kan dere finne på Inkubatoren i arketyper.no "Prosjekt: [Kurs 05.2025](#)".
- Ofte er det flere måter å modellere templat på, så flere alternative kan være riktig.

notater

- Det vil bli utdelt tankekart
- Semistrukturert = et strukturert dokument hvor man ofte har bare en overskrift og en fritekst, dvs. en kontekst for det som står i friteksten. F.eks. man har overskriften Utdanning med arketyper «Utdanningsnivå» – enten kan man ha en fritekst som forteller om utdanningsnivået (semistrukturert) eller ha en valgliste for utdanning (strukturert)
- Det er laget to templatere for både utvalgte elementer og for hele journalen.
- Det er flere måter å lage templatet på, litt avhengig av detaljnivå, semi- eller fullstrukturert.
F.eks. Hvis man skal beskrive en fysisk undersøkelse kan man sette inn arketyper for fysisk undersøkelse «Funn ved fysisk undersøkelse» (OBSERVATION.exam.v1). Denne legges så på toppnivå, videre kan man spesifisere de enkelte undersøkelsesfunnene ved å legge til CLUSTER arketyper i SLOTet «Undersøkelsesdetaljer». Igjen kan man her velge to veier, enten kan man bruke den generelle og overordnede arketyper «Undersøkelsesfunn» (CLUSTER.exam) eller en spesialisering av CLUSTER.exam for et bestemt organ (for eksempel CLUSTER.exam-lung (disse spesialiseringen finnes bare i den internasjonale CKMen per nå). I dette templatet er det valgt den overordnede Undersøkelsesfunn i og med vi kun ønsker en fritekstoppsummering av denne spesifikke undersøkelsen i tillegg til kode for organ (organet er kodet med SNOMED-CT).
- Når man lager templatere er det viktig å lese på "Hederen" til arketyper om hva den omhandler og om du kan bruke denne. Et tips er å lese "Feil bruk" seksjonen først (hvis den finnes) for å se om denne overhode ikke passer til ditt formål.

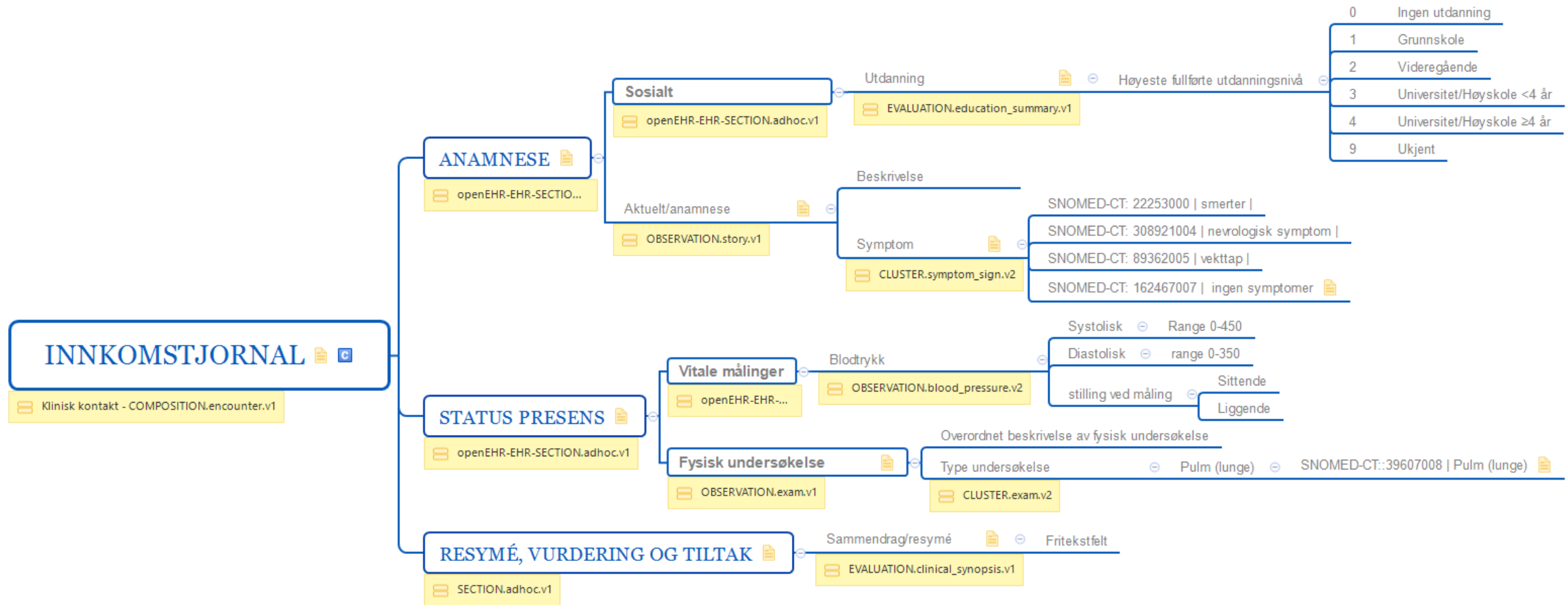
Hele tankekartet – generell innkomstjournal



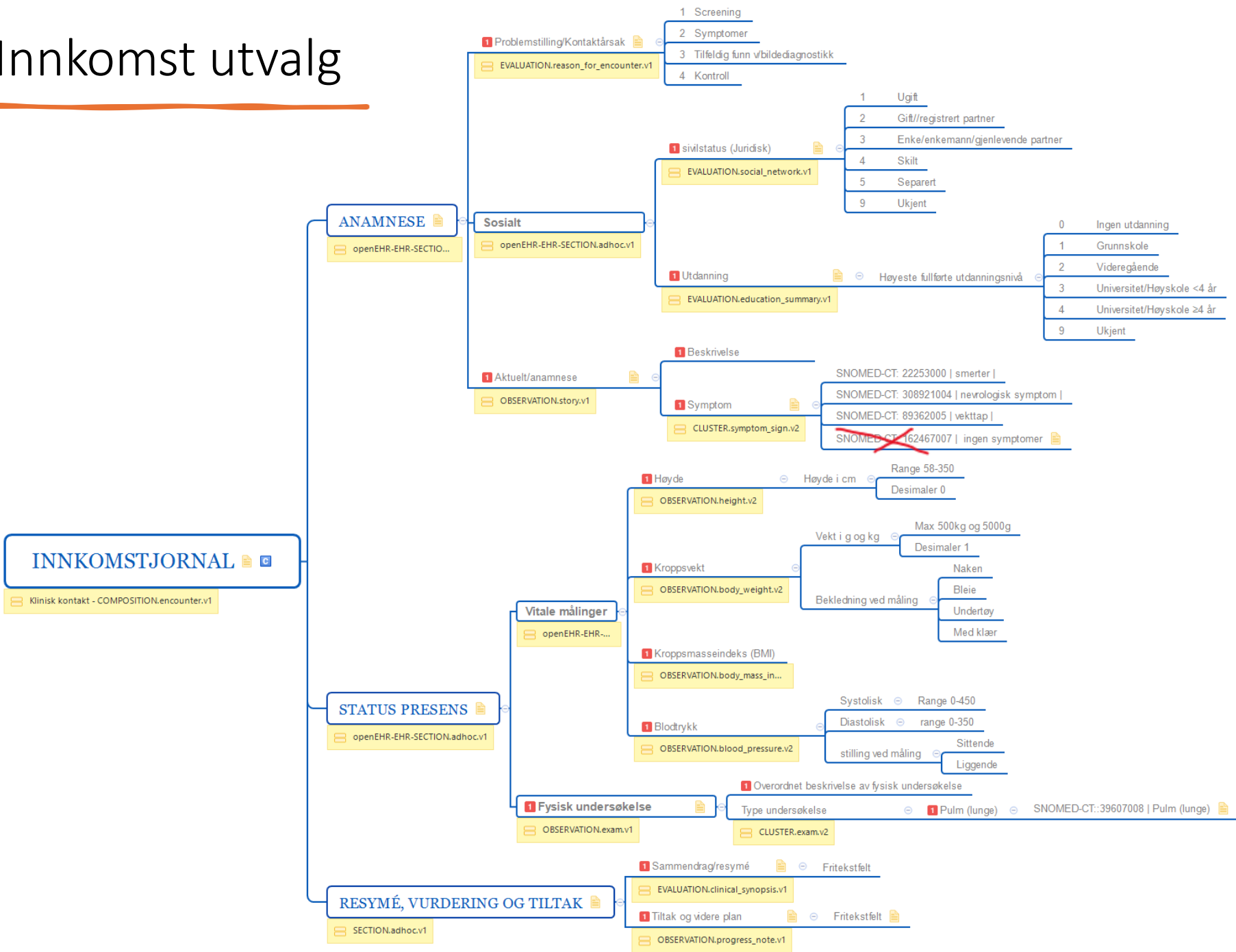
notater

- Her er hele tankekartet for inntøystjournalen.
- Den er laget i x-mind.
- Dette er en overordnet visning hvor der ser + tegn hvor man kan utvide. Under der har jeg lagt inn utvalgslister for det som ønskes som valg i skjermbildet (nedtrekksmenyer/valgslister)
- På de neste slides har jeg tankekart for kun de utvalgte elementene (rødt 1-tall) og utbretting av tankekartet for utvalgslisten som ønskes på de forskjellige elementene.

Visning i plenum



Oppgave – Innkomst utvalg



notater

- Dette er oppgave man kan jobbe med selv.
- Under symptomer er det krysset ut "ingen symptomer" - dvs. Denne koden skal ikke brukes. Dette er fordi ved bruk av arketyper er det positiv tilbakemelding som lagres. I dette tilfellet er det slik at hvis det ikke er lagret ned noen symptomer, betyr det at det faktisk ikke er noen symptomer.
- Hvis man vil ha et bekreftende svar på at "nei, det finnes ikke noen symptomer" kan man bruke en kartleggingsarketype hvor det er mulig å krysse av "nei" fra bruker (for eksempel Kartleggingsspørsmål om symptomer/sykdomstegn - OBSERVATION.symptom_sign_screening.v1).
- I dette tilfelle kan man først spørre om det finnes noen symptomer -> ja/nei. Hvis svaret er ja kan man legge inn symptom i den riktige cluster arketypen.

Verktøylinjen i Archetype Designer



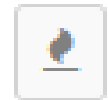
Kollapse det nivået du står på (vise bare det øverste nivået)



Ekspandere det nivået du er på (vise alle elementer under)



Kollapse til konseptnivå – arketyper eller øverste templat-overskrift nivå der du står.



«Flamme» – vise deler av templatet. Vise kun det nivået du står på i eget bilde – f.eks. akkurat den templat-overskrift seksjonen, bare denne arketypen osv. Du kan bla deg nedover så mange nivåer du ønsker, helt til nederste nivå.



«Brannslukker» - Vis fullt tre, motsatte av flammen, du går tilbake til å vise alle elementene og hele trestrukturen i templatet.



Null ut/fjern alle valgfrie felt (sette den til 0, er begrenset) $\Delta [0..1]$ to $[0..0]$



Åpne for alle valgfrie elementer (sette tilbake til opprinnelig, ikke nullet ut)



Vise kun valgte elementer (de som ikke er satt til 0 / begrenset)



Vise templatet som en trestruktur eller en tabell.



Høyt og lavt detaljnivå på visningen

Lager en .adoc fil, en form for formatert tekstfil.
Her får du en definisjon av hva som er i templatet, navn, koder, tekst.

NB! Den viser teksten som er i comment som kommer inn i .adoc.
Denne kan lastes ned og leses riktig formatert i GitHub.

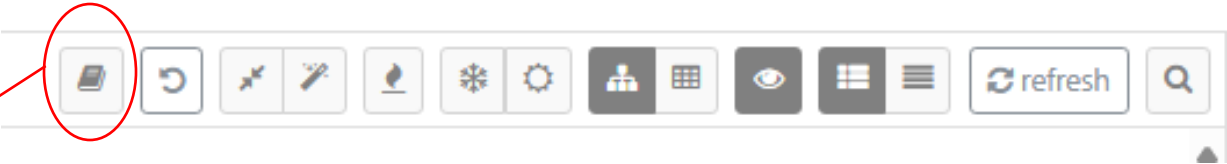


Table of contents

- Metadata
- EVENT CONTEXT
- Anamnese
- Problemstilling/Kontaktårsak
- Sosialt
- Juridisk sivilstatus
- Samlivsstatus
- Kartlegging samlivsform
- Utdanningsnivå
- Arbeidsstatus
- Familieanamnese/herdiditet
- Kartlegging tidligere sykdom
- Aktuelt/anamnese
- Naturlige funksjoner
- Kartlegging medikamenter - skal føres i medikamentmoduler
- Kartlegging om allergi - føres inn i kritisk info
- Stimulantia
- Alkohol
- Røyk
- Røykfri tobakk
- Kartlegging om bruk av andre typer stimulantia
- Status presens
- Status presens generell beskrivelse
- Vitale målinger
- Høyde/Lengde
- Kroppsvekt
- Kroppsmasseindeks
- Kroppstemperatur
- Pulsoksymetri
- Åndedrett
- Blodtrykk

Download

Anamnese

Problemstilling/Kontaktårsak

NodeId	Attr.	RM Type	Name	Description
Problemstilling/Kontaktårsak				
EVALUATION: openEHR-EHR-EVALUATION.reason_for_encounter.v1				
at0004	0..1	DV_CODED_TEXT	Klinisk kontaktårsak	<ul style="list-style-type: none">Screening (kontaktaarsak: 1)Symptomer (kontaktaarsak: 2)Tilfeldig funn v/bildedagnostikk (kontaktaarsak: 3)Kontroll (kontaktaarsak: 4) <p>Koding av "Klinisk problemstilling" med en terminologi foretrekkes når mulig. Kliniske årsaker kan omfatte helseproblemer, symptomer, eller fysiske sykdomstegn. Eksempler: Helseproblemer - ønske om å slutte å røyke eller vold i hjemmet, symptomer - magesmerter eller kortpustethet, fysiske sykdomstegn - endret bevissthetsnivå. "Hovedproblemstilling" kan bli benyttet som et synonym for "Klinisk kontaktårsak" i templatet.</p>

Sosialt

Details

Annotations

Constraints

Details

Annotations

Rm Attributes

Path

/data[at0001]/items[at0004.1]

Resolved path

/content[openEHR-EHR-SECTION.adhoc.v1, 'Anamnese']/items[openEHR-

Parent archetype

openEHR-EHR-EVALUATION.reason_for_encounter.v1

Open

Description

Klinisk eller sosial årsak til at individet oppsøker helsevesenet.

Comment

Koding av "Klinisk problemstilling" med en terminologi foretrekkes når mulig. Kliniske årsaker kan omfatte helseproblemer, symptomer, eller fysiske sykdomstegn. Eksempler: Helseproblemer - ønske om å slutte å røyke eller vold i hjemmet, symptomer - magesmerter eller kortpustethet, fysiske sykdomstegn - endret bevissthetsnivå. "Hovedproblemstilling" kan bli benyttet som et synonym for "Klinisk kontaktårsak" i templatet.

Reason for null

no information masked not applicable

Denne teksten i Description som vises som tooltip i DIPS

Strukturhierarki

```
COMPOSITION
├─ SECTION (valgfritt)
│   └─ ENTRY (Observation / Evaluation / Instruction / Action)
│       └─ CLUSTER (valgfritt)
│           └─ ELEMENT (dataverdier)
```

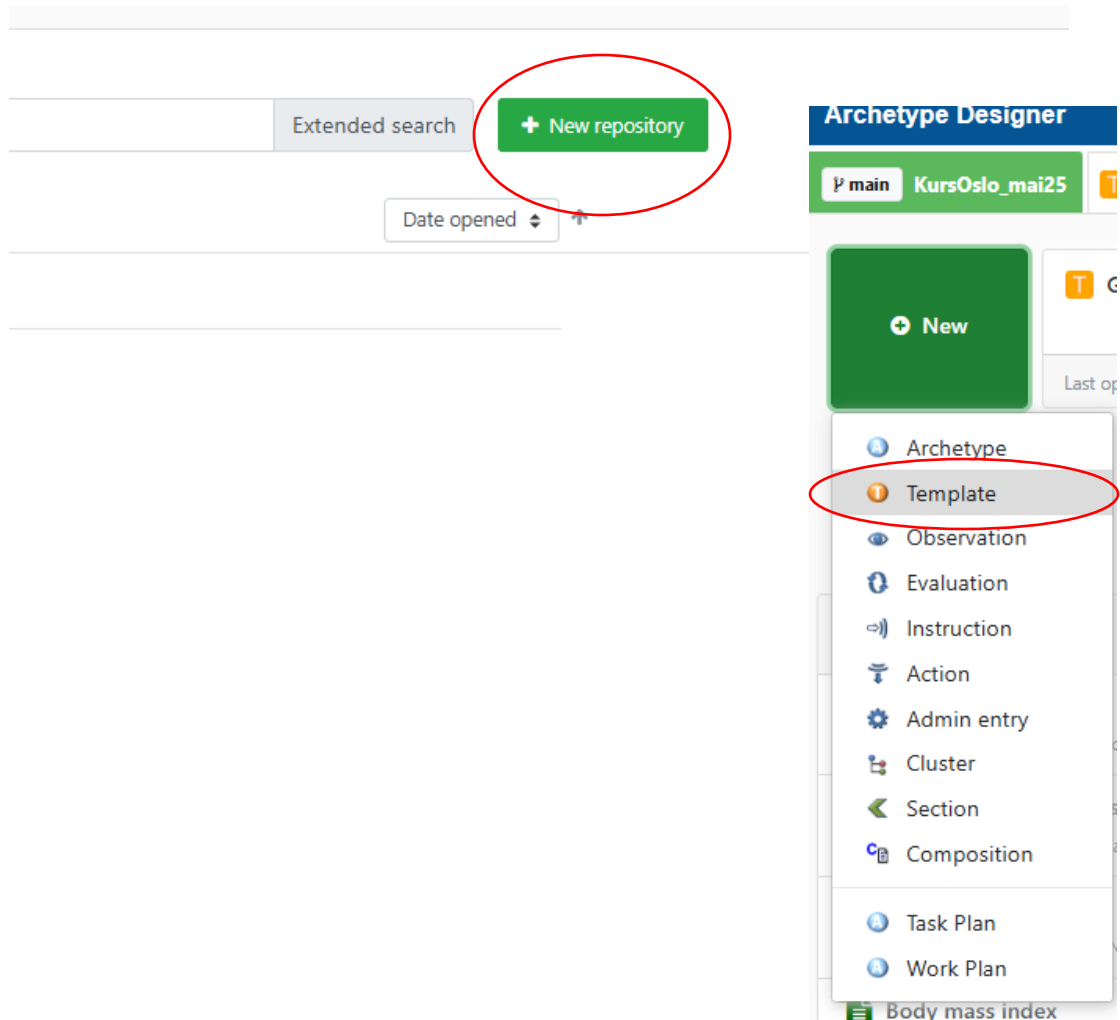
- **COMPOSITION** - En klinisk dokumentasjonsenhet – f.eks. en konsultasjon, epikrise eller laboratoriesvar.
- **SECTION** (valgfritt) - En seksjon brukes til å gruppere informasjon logisk inne i en Composition.
- **ENTRY** (Observation / Evaluation / Instruction / Action) - Dette er overordnede informasjonsobjekter som beskriver ulike typer klinisk informasjon.
 1. INSTRUCTION - Det som er planlagt (ordre, plan)
 2. ACTION - Det som er utført (handling, tiltak)
 3. OBSERVATION / EVALUATION - Det som er resultatet (måling, vurdering)
- **CLUSTER** - Et CLUSTER er en gjentakbar, gjenbrukbar delstruktur og brukes for å samle sammen dataverdier (ELEMENTer) som hører naturlig sammen. Brukes ofte som "underdeler" i en ENTRY.
- **ELEMENT** - Den minste enheten for data i openEHR. Ett enkelt datapunkt, som en verdi med valgfri terminologi eller enhet.

notater

- **ENTRY** refererer til en klinisk informasjonsenhet som dokumenterer noe som har skjedd, blitt observert, vurdert eller planlagt i en pasients helsesituasjon. Består av fire hovedtyper;
 - OBSERVATION, Det som observeres eller måles, f.eks. Blodtrykk, temperatur, symptom
 - EVALUATION, Kliniske vurderinger, f.eks. Diagnose, risikovurdering
 - INSTRUCTION, Planlagte tiltak, f.eks. Medisinordre, henvisning
 - ACTION, Utføre handlinger, f.eks. Medisin gitt, prosedyre utført

[Hvordan velge riktig arketypeklasse - openEHR Norway - Confluence](#)

Lage nytt templat



Create new template

Rm Type
COMPOSITION

Root Archetype Id
local/openEHR-EHR-COMPOSITION.encounter.v1.adl

Template Id
Innkomst_kursMai25

Close Create








notater

- Lag først et eget repository («repo») i AD (Archetype Designer)
- Lag nytt templat
- Velg RM type – vanligvis Composition for templat.
- Velg rot archetype – hvilke blankt ark skal du skrive ned det du ønsker å formidle. Er det en klinisk kontakt (COMPOSITION.encounter.v1) eller en rapport (COMPOSITION.report) eller et sammendrag av helseinformasjon om et individ (COMPOSITION.health_summary.v1). Dette er en innkomsjournal og dermed en klinisk kontakt.

Templat «Utvalg_Innkomstjurnal_kursOslo»

[Lenke: Utvalg_Innkomstjurnal_KursBergen](#)

Utvalg_Innkomstjurnal_KursBergen

- ☐  Utvalg_Innkomstjurnal_KursBergen NAME (from: 'Klinisk kontakt')   
- ☐ → context
 - ☐ → other_context
- ☐ → content
 - ☐  **Anamnese** NAME (from: 'Templat-overskrift')
 - ☐  **Status presens** NAME (from: 'Templat-overskrift')
 - ☐  **Resymé, vurdering og tiltak** NAME (from: 'Templat-overskrift')

notater

- For å strukturere et templat og legge det som hører sammen under samme område/kontekst bruker vi ofte templat-overskrifter (SECTION.adhoc.v1). Definisjon er «Dette er en generisk seksjonsoverskrift som skal gis nytt navn i en templat for å passe i en gitt klinisk kontekst.»
- Man kan legge templat-overskrifter på flere nivåer. I dette templatet er det overskrift for hver av hoveddelene i innkomstjournalen, men det er også laget flere overskrifter under disse igjen.

Utvalg_Innkomstjurnal_KursBergen

- Utvalg_Innkomstjurnal_KursBergen NAME (from: 'Klinisk kontakt')
 - context
 - other_context
 - content
 - ◀ Anamnese NAME (from: 'Templat-overskrift')
 - items
 - Problemstilling/Kontaktårsak NAME (from: 'Kontaktårsak')
 - ◀ Sosialt NAME (from: 'Templat-overskrift')
 - 👁️ Aktuelt/anamnese NAME (from: 'Anamnese')
 - ◀ Status presens NAME (from: 'Templat-overskrift')
 - items
 - ◀ Vitale målinger NAME (from: 'Templat-overskrift')
 - 👁️ Fysisk undersøkelse NAME (from: 'Funn ved fysisk undersøkelse')
 - ◀ Resymé, vurdering og tiltak NAME (from: 'Templat-overskrift')
 - items
 - 🔄 Sammendrag/resymé NAME (from: 'Klinisk sammendrag')
 - 👁️ Tiltak og videre plan NAME (from: 'Tidfestet fritext')

Utvidet

- Utvalg_Innkomstjurnal_KursBergen NAME (from: 'Klinisk kontakt')
 - context
 - other_context
 - content
 - ◀ Anamnese NAME (from: 'Templat-overskrift')
 - items
 - 🔄 Problemstilling/Kontaktårsak NAME (from: 'Kontaktårsak')
 - data
 - T Klinisk kontaktårsak $\Delta [0..*]$ to $[0..1]$
 - ◀ Sosialt NAME (from: 'Templat-overskrift')
 - items
 - 🔄 Juridisk sivilstatus NAME (from: 'Sosialt nettverk')
 - 🔄 Utdanningsnivå NAME (from: 'Utdanningssammendrag')
 - 👁️ Aktuelt/anamnese NAME (from: 'Anamnese')
 - ◀ Status presens NAME (from: 'Templat-overskrift')
 - items
 - ◀ Vitale målinger NAME (from: 'Templat-overskrift')
 - items
 - 👁️ Høyde/Lengde
 - 👁️ Kroppsvekt
 - 👁️ Kroppsmasseindeks
 - 👁️ Blodtrykk
 - 👁️ Fysisk undersøkelse NAME (from: 'Funn ved fysisk undersøkelse')
 - data
 - Innkost $\Delta [0..*]$ to $[0..1]$ NAME (from: 'Uspesifisert hendelse') Δ Values changed
 - data
 - T Overordnet beskrivelse av fysisk undersøkelse NAME (from: 'Beskrivelse')
 - 📄 Undersøkelsesdetaljer
 - 🔄 Pulm (lunge) $\Delta [0..*]$ to $[0..1]$ NAME (from: 'Undersøkelsesfunn')
 - state
 - protocol
 - ◀ Resymé, vurdering og tiltak NAME (from: 'Templat-overskrift')
 - items
 - 🔄 Sammendrag/resymé NAME (from: 'Klinisk sammendrag')
 - 👁️ Tiltak og videre plan NAME (from: 'Tidfestet fritext')

notater

- Her ser man at man har hovedoverskriften «Anamnese» og under den ligger det igjen en templat-overskrift som heter «Sosialt» for å samle det som har med det sosiale inn under en kontekst. Det samme er gjort under Status Presens, her har man en (under)overskriften «Vitale målinger» for det som naturlig hører under dette.



Utvalg_Innkomstjurnal_KursBergen > content > Anamnese > items > Problemstilling/Kontaktårsak > data > Klinisk kontaktårsak

[-] < Anamnese NAME (from: 'Templat-overskrift')

[-] → items

[-] ⓘ Problemstilling/Kontaktårsak NAME (from: 'Kontaktårsak')

[-] → data

T Klinisk kontaktårsak Δ [0..*] to [0..1] 0.0 ↺ ↻ ↵ ↶ ↷

[-] < Sosialt NAME (from: 'Templat-overskrift')

[-] → items

[-] ⓘ Juridisk sivilstatus NAME (from: 'Sosialt nettverk')

[-] ⓘ Utdanningsnivå NAME (from: 'Utdanningssammendrag')

[-] 👁️ Aktuelt/anamnese NAME (from: 'Anamnese')

[-] → data

[-] ⓘ Innkomst Δ [0..*] to [0..1] NAME (from: 'Uspesifisert hendelse') Δ Values changed

[-] → data

T Aktuelt/Anamnese Δ [0..*] to [0..1] NAME (from: 'Anamnese')

[-] 📄 Strukturerte detaljer

[-] ⓘ Symptom/Sykdomstegn

T 2167 Navn på symptom/sykdomstegn Δ Values changed

T Beskrivelse

[-] → protocol

Utvalgsliste

☐ Free text

☐ External Coded

Query

Local terms

Terminology

kontaktaarsak

Value set

| | |
|---|----------------------------------|
| 1 | Screening |
| 2 | Sypmtomer |
| 3 | Tilfeldig funn v/bilddiagnostikk |
| 4 | Kontroll |

Edit valueset

☒ Limit to list

Default value

Not set

Code

Text

notater

- Anamnesen inneholder temaene «Problemstilling/kontaktårsak» – og for denne bruker vi arketypen Kontaktårsak (EVALUATION.reason_for_encounter.v1) - *For å registrere årsaken til kontakt mellom helsepersonell og individet.*
- Her er det lagt inn en liste over kontaktårsak. Listen er en fritekstliste (Free text + limit to list) og det er kun lov til å velge ingen eller kun en av årsakene (occurrences 0..1).
- Her kunne man også lagt inn en kodet tekst ved å trykke på «external code» og lage et standard kodesett – det har vi gjort på neste side og for Juridisk sivilstand og Utdanningsnivå.



Utvalg_Innkomstjurnal_KursBergen > content > Anamnese > items > Sosialt > items > Juridisk sivilstatus > data > Juridisk sivilstand

- [-] < Anamnese NAME (from: 'Templat-overskrift')
 - [-] → items
 - [+] ⓘ Problemstilling/Kontaktårsak NAME (from: 'Kontaktårsak')
 - [-] < Sosialt NAME (from: 'Templat-overskrift')
 - [-] → items
 - [-] ⓘ Juridisk sivilstatus NAME (from: 'Sosialt nettverk')
 - [-] → data
 - T** Juridisk sivilstand NAME (from: 'Sivilstand') Δ Values changed 0..0
 - T Kommentar
 - [-] → protocol
 - Sist oppdatert
 - [+] ⓘ Utdanningsnivå NAME (from: 'Utdanningssammendrag')
 - [+] ⓘ Aktuelt/anamnese NAME (from: 'Anamnese')

Utvalgsliste – kodet tekst

Constraints Details Annotations Rm Attributes

atCode at0002.1

Occurrences 0..1

Type CODED TEXT ⓘ

☐ Free text ☒ External Coded

Query Local terms

Terminology

juridisk_sivilstand

Value set

| | |
|---|-----------------------------------|
| 1 | Ugift |
| 2 | Gift//registrert partner |
| 3 | Enke/enkemann/gjenlevende partner |
| 4 | Skilt |
| 5 | Separert |
| 9 | Ukjent |

Edit valueset

☒ Limit to list

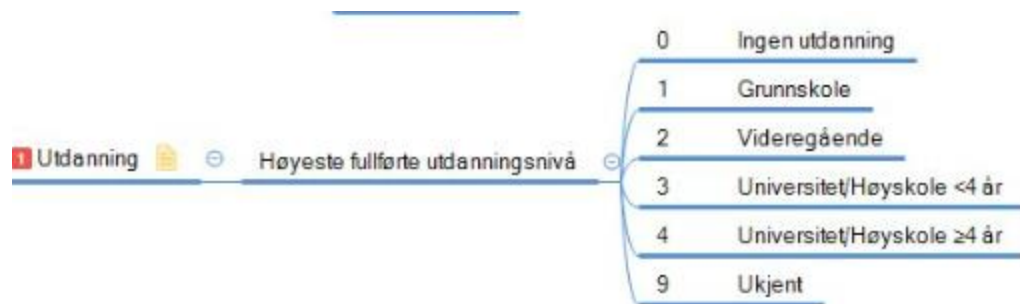
Default value

Not set

Code Text

notater

- Arketypen brukt er Sosialt nettverk (EVALUATION.social_network.v1) - *Gruppe av individer som er knyttet sammen ved sosial interaksjon og personlige forbindelser.*
- Her er det laget en kodet utvalgsliste ved å trykke på «External Coded» valget. Her kan man navngi hvilke koder man har brukt, f.eks. SNOMED-CT, NCPR, ICD-10 eller navngi vårt eget lokale kodeverk. I dette tilfellet har vi laget et navn på kodelisten/utvalgslisten slik at den kan gjenfinnes og brukes senere (default navn her er «local_terms»). Her har vi navngitt kodelisten «juridisk_sivilstand».
- Denne kodelisten er hentet fra et småtemplat laget i forbindelse med felles kreftjournal prosjekt - **Prosjekt: Strukturert kreftjournal** [Clinical Knowledge Manager](#) Den bygger på et prosjekt som ble startet av Direktoratet for e-helse, men ble ikke fullført.
Vi håper det tilhørende verdisett også brukes i andre prosjekter hvor det lages skjema hvor man vil dokumentere juridisk sivilstatus i journal (de facto standard). Mange av de verdisettene som ligger i den standardiserte templat inkubatoren er diskutert med både kreftregisteret, helsedirektoratet og flere ressurser i de regionale helseforetakene.



Utdanningsnivå NAME (from: 'Utdanningssammendrag')

- data
 - Beskrivelse Δ [0..1] to [0..0]
 - Alder skolestart Δ [0..1] to [0..0] Δ Values changed
 - Alder skoleslutt Δ [0..1] to [0..0] Δ Values changed
 - Høyeste fullførte utdanningsnivå** Δ Values changed 0..0
 - Utdanningsdetaljer
 - Ytterligere detaljer
 - Kommentar
- protocol
 - Tilleggsinformasjon
 - Sist oppdatert

Constraints Details Annotations Rm Attributes

atCode at0002.1

Occurrences 0..1

Type CODED TEXT ⓘ

☐ Free text ☒ External Coded

Query Local terms

Terminology

utdanningsnivå

Value set

| | |
|---|----------------------------|
| 0 | Ingen utdanning |
| 1 | Grunnskole |
| 2 | Videregående |
| 3 | Universitet/Høyskole <4 år |
| 4 | Universitet/Høyskole ≥4 år |
| 9 | Ukjent |

Edit valueset

☒ Limit to list

Default value

Not set

Code Text

notater

- Arketypen brukt her er Utdanningssammendrag (EVALUATION.education_summary.v1) - *Sammendrag eller varig (persistent) informasjon om et individs nåværende og tidligere utdanning eller opplæring.*
- Dette er også en utvalgsliste som er laget i forbindelse med felles kreftjournal prosjekt og ligger i **Inkubator: Standardiserte templat**er [Clinical Knowledge Manager \(arketyper.no\)](#).

[-] < Anamnese NAME (from: 'Templat-overskrift')

[-] → items

[-] < Problemstilling/Kontaktårsak NAME (from: 'Kontaktårsak')

[-] < Sosialt NAME (from: 'Templat-overskrift')

[-] → items

[-] < Juridisk sivilstatus NAME (from: 'Sosialt nettverk')

[-] < Utdanningsnivå NAME (from: 'Utdanningssammendrag')

[-] < Aktuelt/anamnese NAME (from: 'Anamnese') 0..0

[-] → data

[-] < Innkomst Δ [0..*] to [0..1] NAME (from: 'Uspesifisert hendelse') Δ Values changed

[-] → data

[-] < Aktuelt/Anamnese Δ [0..*] to [0..1] NAME (from: 'Anamnese')

[-] < Strukturerde detaljer

[-] < Symptom/Sykdomstegn

[-] < Navn på symptom/sykdomstegn Δ Values changed

[-] < Beskrivelse

[-] → protocol

[-] < Status presens NAME (from: 'Templat-overskrift')

Constraints Details Annotations Rm Attributes

atCode

Occurrences 0..*

Type ARCHETYPE

Archetype id

openEHR-EHR-CLUSTER.symptom_sign.v2 Open

Utvalgsliste
symptom/syk-
domstegn –
kodet tekst

1 Beskrivelse

1 Symptom

CLUSTER.symptom_sign.v2

SNOMED-CT: 22253000 | smerter |

SNOMED-CT: 308921004 | nevrologisk symptom |

SNOMED-CT: 89362005 | vekttap |

Constraints Details Annotations Rm Attributes

atCode at0001.1

Occurrences 1..1

Type CODED TEXT

Free text External Coded

Query Local terms

Terminology

SNOMED-CT

Value set

| | |
|-----------|---------------------|
| 22253000 | smerter |
| 308921004 | nevrologisk symptom |
| 89362005 | vekttap |

Edit valueset

☒ Limit to list

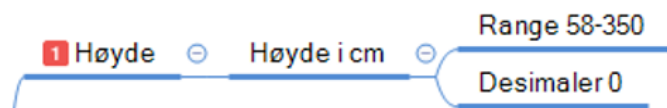
Default value

Not set

Code Text

notater

- Arketypen brukt her er Anamnese (OBSERVATION.story.v1) - *Et individs sykehistorie/anamnese, som fortalt til kliniker eller dokumentert direkte av individet.* Det er brukt elementet Aktuelt/Anamnese i arketypen som er et fritekstfelt.
- I tillegg er det brukt cluster arketypen Symptom/Sykdomstegn (CLUSTER.symptom_sign.v2) i SLOTet Strukturerde detaljer for å kunne registrere symptomer til pasienten, med tilhørende beskrivelse.
Legg merke til at denne arketypen i dette clusteret er satt til 0..*, det betyr at man kan gjenta hele CLUSTER.symptom_sign flere ganger. Det betyr at man i Form Designer kan legge opp til å registrere flere symptomer på pasienten ved å gjenta arketypen (ofte ser man f.eks. dette som «legg til» i DIPS Arena).
Hvis man derimot vil kun ha ett symptom/tegn, f.eks. det første symptom/tegn så kan man legge til dette CLUSTERet kun en gang med denne utvalgslisten. Det betyr at man i skjermbildet kun kan velge ett av symptomene.
- I utvalgslisten til symptom/Sykdomstegn er det brukt kodet tekst, men her bruker vi ikke lokal terminologi, men har mappet valglisten til SNOMED-CT koder. For å fortelle at dette er SNOMED-CT koder legges dette inn under «Terminology» navnet (NB! Husk store bokstaver).
- SNOMED-CT koden legges ofte skjult i skjermbildet til kliniker, men blir lagret ned når kliniker velger et av alternativene.
- Her ser vi at occurrence til navn på symptom/sykdomstegn er satt til 1..1 – dvs. at dette elementet må ha en verdi, spesielt når man også bruker elementet Beskrivelse. Selv om dette er obligatoriske her kan man i Form Designer sette på en annotasjon slik at dette feltet er synlig i skjermbildet, men det kan være tomt (dvs. du kan lagre det strukturerde dokumentet uten at denne verdien er fylt inn).



Høyde/Lengde 0..0 [Icons: edit, copy, download, share, link, delete]

- data
 - Innkomst Δ [0..*] to [0..1] NAME (from: 'Uspesifisert hendelse') Δ Values changed
 - data
 - Høyde (cm) NAME (from: 'Høyde/lengde') Δ Units and/or magnitude narrowed
 - state
 - protocol

Constraints Details Annotations Rm Attributes

atCode at0002.1

Occurrences 0..1

Type POINT EVENT ⓘ

Types Point in time ▾

☐ Set offset

Constraints Details Annotations Rm Attributes

atCode at0004.1

Occurrences 1..1

Type QUANTITY ⓘ

Units cm ▾ Set available ▾

Label ↻

Units System ☐

Range ☒ Min ☒ Max
≥ 58 ≤ 350

Assumed value

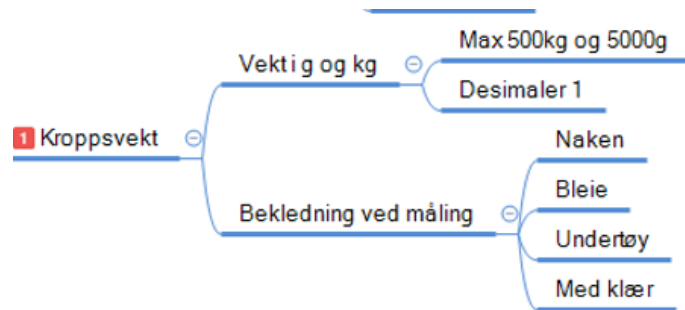
Limit decimal places 0

Default value

| Units | Value |
|-------|----------------------|
| cm ▾ | <input type="text"/> |

notater

- Arketypen brukt er Høyde/Lengde (OBSERVATION.height.v2)
- Her er det valgt å uspesifisert hendelse til «point in time» fordi det ønskes å bruke et bestemte tidspunkter dette blir registrert. Occurrences er satt til 0..1, dvs. det kan være ingen eller kun 1 verdi her.
- Dette tidspunktet er også navngitt til «innkomst» slik at vi vet at det er registrert i forbindelse med innkostjournal.
- Occurrences er satt til 1..1 – denne må være med.
- Units - Det er lagt inn hvilken enheter som det måles i – her cm, og «default value» er også satt til cm.
- Range – altså lovlig max og min verdier er satt.
- Desimaler - I tillegg er det satt at det ikke skal være desimaler («Limit decimal places»)



Kroppsvekt 0..0

- data
 - Innkomst Δ [0..*] to [0..1] NAME (from: 'Uspesifisert hendelse') Δ Values changed
 - data
 - Vekt NAME (from: 'Kroppsvekt') Δ Units and/or magnitude narrowed
 - state
 - Påkledning Δ Values changed
 - protocol

Internal coded External Coded

| Code | Text | Description |
|--------|-----------------------------|--|
| at0013 | Naken | Uten klær. |
| at0017 | Bleie | Bare ikledt bleie - kan legge til signif |
| at0011 | Lette klær / undertøy | Påkledning som ikke endrer vekten s |
| at0028 | Fullt påkledt, uten sko | Påkledning som kan øke vekten sign |
| at0010 | Fullt påkledt inklusive sko | Påkledning som kan øke vekten sign |

ConstraintsDetailsAnnotationsRm Attributes

atCodeat0004.1

Occurrences1..1

TypeQUANTITY

UnitskgSet available

Label[lb_av]

Units System

- g
- kg

Range

- Min>=0
- Max<=500

Assumed value

Limit decimal places1

Default value

Units

notater

- Arketypen brukt er Kroppsvekt (OBSERVATION.body_weight.v2)
- Her er det gjort mulig å velge om vekten skal registreres i enten gram eller kilo. Her er det ikke satt noe default på enheten da bruker må velge enheten selv.
- Her er max verdien endret til 500 kg. For gram er den satt til 5000.
- Det er lagt inn at det skal være en desimal.
- Valget for vekst er 1..1, dvs. den må være med og at verdien Påkledning ikke har noen mening hvis ikke vekten er oppgitt. Igjen kan man i Form Designer lage en annotasjon om at dette kan vises uten at man registrerer noe her. Men i det man setter noe på Påkledning, MÅ vekten oppgis for at man skal kunne godkjenne det strukturerte dokumentet.
- Påkledning – her er det kryssset av at du kan ha valgene naken, bleie, undertøy, med klær (vi ha sagt at det er uten sko). Denne listen er allerede definert i arketypen slik at vi krysser av de vi ønsker å ha med i vår utvalgsliste. Denne listen er 0..1 – dvs. du trenger ikke registrere dette, men du kan kun registrere en verdi hvis du registrerer noe.

1 Kroppsmasseindeks (BMI)

Definition Form Description Analytics

presens > items > Vitale målinger > items > Kroppsmasseindeks > data > Innkomst > data > Kroppsmasseindeks

Kroppsmasseindeks

- data
 - Innkost Δ [0..*] to [0..1] NAME (from: 'Uspesifisert hendelse') Δ Values changed
 - data
 - Kroppsmasseindeks Δ Units and/or magnitude narrowed
 - state
 - protocol

Constraints Details Annotations Rm Attributes

atCode at0004.1

Occurrences 1..1

Type QUANTITY ⓘ

Units kg/m2 Set available

Label

Units System

Range ☒ Min ☒ Max

Assumed value

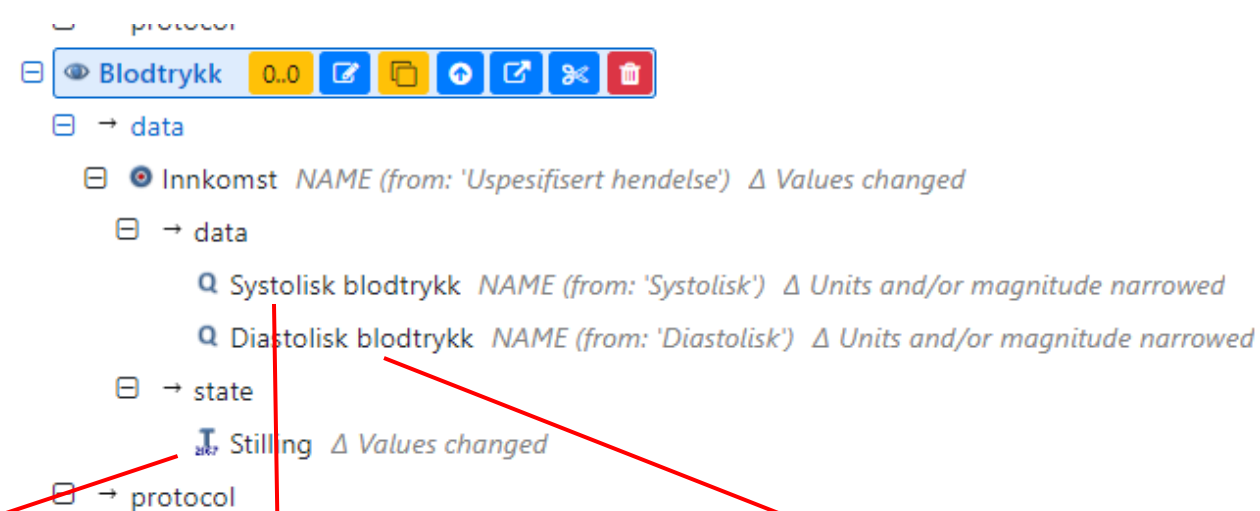
Limit decimal places

Default value

Units

notater

- Arketypen brukt er Kroppsmasseindeks (OBSERVATION.body_mass_index.v2)
- Under "Set available" kan man fjerne kryss fra alle andre enn kg/m² da det er denne enheten vi vil ha.



Constraints Details Annotations Rm Attributes

atCode at0008.1

Occurrences 0..1

Type CODED TEXT

☒ Internal coded ☐ External Coded

| <input checked="" type="checkbox"/> | Code | Text | Description |
|-------------------------------------|--------|---------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | at1000 | Stående | Stående ved tidspunktet for måling |
| <input checked="" type="checkbox"/> | at1001 | Sittende | Sittende (for eksempel på en stol eller |
| <input type="checkbox"/> | at1002 | Tilbakeleant | Sittende tilbakeleant ca 45° og med b |
| <input checked="" type="checkbox"/> | at1003 | Liggende | Liggende flatt på tidspunkt for blodt |
| <input type="checkbox"/> | at1014 | Liggende lent mot venstre | Liggende flatt med noe lateral tilt, v |

Assumed value

Default value

Value

Constraints Details Annotations Rm Attributes

atCode at0004.1

Occurrences 0..1

Type QUANTITY

Units mm[Hg] Set available

Label

Units System

Range ☒ Min ☒ Max

Assumed value

Limit decimal places

Default value

Units Value

mm[Hg]

Constraints Details Annotations Rm Attributes

atCode at0005.1

Occurrences 0..1

Type QUANTITY

Units mm[Hg] Set available

Label

Units System

Range ☒ Min ☒ Max

Assumed value

Limit decimal places

Default value

Units Value

mm[Hg]

notater

- Arketypen som er brukt er Blodtrykk (OBSERVATION.blood_pressure.v2)
- Det er lagt inn Range/max og min for, for systolisk og diastolisk blodtrykk.
- I arketypen finnes det et internt kodede utvalgslister, og vi ønsker kun å ha med sittende og liggende, derfor har vi bare krysset ut disse to utvalgene.

Status presens NAME (from: 'Templat-overskrift')

items

Vitale målinger NAME (from: 'Templat-overskrift')

Fysisk undersøkelse NAME (from: 'Funn ved fysisk undersøkelse') 0..0

data

Innkomst Δ [0..*] to [0..1] NAME (from: 'Uspesifisert hendelse') Δ Values changed

data

Overordnet beskrivelse av fysisk undersøkelse NAME (from: 'Beskrivelse')

Undersøkelsesdetaljer

Pulm (lunge) Δ [0..*] to [0..1] NAME (from: 'Undersøkelsesfunn')

Pulm (lunge) NAME (from: 'Undersøkt organsystem eller struktur') Δ Values changed

Klinisk beskrivelse

state

protocol

Pulm (lunge) Δ [0..*] to [0..1] NAME (from: 'Undersøkelsesfunn')

Pulm (lunge) NAME (from: 'Undersøkt organsystem eller struktur') Δ Values changed

Klinisk beskrivelse

Constraints

Details

Annotations

Rm Attributes

atCode

at0001.1

Occurrences

1..1

Type

CODED TEXT

Free text

External Coded

Query

Local terms

Terminology

SNOMED-CT

Value set

39607008 Pulm (lunge)

Edit valueset

Limit to list

Default value

Pulm (lunge)

Code

39607008

Text

Pulm (lunge)

notater

- Arketyperne brukt er «Funn ved fysisk undersøkelse» (OBSERVATION.exam.v1) og fritekstfeltet Beskrivelse (*Fritekstbeskrivelse av funn ved en klinisk undersøkelse av et individ.*) omdøpt til «Overordnet beskrivelse av fysisk undersøkelse»
- For å beskrive den spesifikke undersøkelsen av lunger er det brukt det generelle clusteret «Undersøkelsesfunn» (CLUSTER.exam.v2) i SLOTet Undersøkelsesdetaljer. For å si at dette er lungene har vi valgt å legge inn en SNOMED-CT kode for organet vi har foretatt en undersøkelse av – altså lungene (39607008 - Lung structure (body structure)). I stedet for det generelle clusteret «Undersøkelsesfunn» kunne man brukt en spesialisering av denne cluster-arketypen for lunge (<https://ckm.openehr.org/ckm/archetypes/1013.1.3872>) i stedet, men i og med vi kun skal ha med fritekst for beskrivelse av undersøkelsen er det gjort på denne måten (og i tillegg er disse spesialiserte clusterene ikke godkjente arketyper enda).
- Her har vi satt at dette skal være «limit to list» og Default value da man verken skal kunne velge noe annet, og man vil alltid ha lunge som standard valg.
- Occurrences er 1..1 på 'Undersøkt organsystem eller struktur' da verdien/teksten i klinisk beskrivelse ikke vil ha noen mening hvis ikke denne også er med.

Utvalg_Innkomstjurnal_KursBergen > content > Resymé, vurdering og tiltak > items > Sammendrag/resymé

Resymé, vurdering og tiltak NAME (from: 'Templat-overskrift')

→ items

Sammendrag/resymé NAME (from: 'Klinisk sammendrag') 0..0

→ data

Sammendrag/resymé NAME (from: 'Sammendrag')

→ protocol

Tiltak og videre plan NAME (from: 'Tidfestet fritekst')

→ data

Innkomst NAME (from: 'Uspesifisert hendelse') Δ Values changed

→ data

Tiltak og videre plan NAME (from: 'Tidfestet fritekst')

→ protocol

Resymé, vurdering og tiltak

Sammendrag/resymé Fritekstfelt

Tiltak og videre plan Fritekstfelt

Constraints Details Annotations Rm Attributes

atCode at0002.1

Occurrences 1..1

Type TEXT

☒ Free text ☐ External Coded

Edit values

Default value

Value

Constraints Details Annotations Rm Attributes

atCode at0004.1

Occurrences 0..1

Type TEXT

☒ Free text ☐ External Coded

Edit values

Default value

Value

Constraints Details Annotations Rm Attributes

atCode at0002.1

Occurrences 0..1

Type POINT EVENT

Types Point in time

☐ Set offset

notater

- Sammendrag/resyme, som er beskrevet i innkomst wiki som «*Resymet skal inneholde det aller vesentligste fra både anamnese og status presens.*»
 - Her har vi valgt arketypen «Klinisk sammendrag» (EVALUATION.clinical_synopsis.v1) – som er definert som «et fritekstsammendrag eller oversikt om en pasient fra helsepersonellens perspektiv, med eller uten tilhørende fortolkninger».
 - Det elementet som er med her er et fritekstfelt «Sammendrag» som vi har omdøpt til «Tiltak og videre plan». Definisjonen på denne er «Oppsummering, vurdering, konklusjoner eller evaluering av de kliniske funnene.»
- Tiltak og videre plan –
 - Her er det valgt å bruke arketypen «Tidfestet fritekst» (OBSERVATION.progress_note.v1) med definisjonen «Fritekstbeskrivelse av et individs helserelaterte hendelser på et spesifikt tidspunkt, sett fra helsepersonellens synsvinkel.»
 - Elementet brukt er fritekstfeltet «Tidfestet fritekst» har definisjonen «Fritekstbeskrivelse av helserelaterte hendelser, status, funn eller oppfatninger på et spesifikt tidspunkt.» og dette er jo nettopp en beslutning for hva som skal skje på et bestemt tidspunkt.
 - I og med dette er en Observation arktype har man også med Uspesifisert hendelse som er satt til Point in time og kalt Innkomst, og har Occurrences 0..1.

Arketyper brukt i
templatet
«Generell_Innkomstjurnal
_Kurs»

| Norskt navn | ArketypeID |
|---|---|
| Blodtrykk | openEHR-EHR-OBSERVATION.blood_pressure.v2 |
| Problem/diagnose | openEHR-EHR-EVALUATION.problem_diagnosis.v1 |
| Kroppstemperatur | openEHR-EHR-OBSERVATION.body_temperature.v2 |
| Kroppsvekt | openEHR-EHR-OBSERVATION.body_weight.v2 |
| Høyde/lengde | openEHR-EHR-OBSERVATION.height.v2 |
| Kroppsmasseindeks | openEHR-EHR-OBSERVATION.body_mass_index.v2 |
| Funn ved fysisk undersøkelse | openEHR-EHR-OBSERVATION.examination.v1 |
| Laboratorieresultat | openEHR-EHR-OBSERVATION.laboratory_test_result.v1 |
| Puls/Hjertefrekvens | openEHR-EHR-OBSERVATION.pulse.v2 |
| Pulsoksymetri | openEHR-EHR-OBSERVATION.pulse_oximetry.v1 |
| Åndedrett | openEHR-EHR-OBSERVATION.respiration.v2 |
| Anamnese | openEHR-EHR-OBSERVATION.story.v1 |
| Templat-overskrift | openEHR-EHR-SECTION.adhoc.v1 |
| Klinisk sammendrag | openEHR-EHR-EVALUATION.clinical_synopsis.v1 |
| Symptom/Sykdomstegn | openEHR-EHR-CLUSTER.symptom_sign.v2 |
| Familieanamnese | openEHR-EHR-EVALUATION.family_history.v2 |
| Alkoholanamnese | openEHR-EHR-EVALUATION.alcohol_consumption_summary.v1 |
| Røykeanamnese | openEHR-EHR-EVALUATION.tobacco_smoking_summary.v1 |
| Undersøkelsesfunn | openEHR-EHR-CLUSTER.examination.v2 |
| Klinisk kontakt | openEHR-EHR-COMPOSITION.encounter.v1 |
| Kontaktårsak | openEHR-EHR-EVALUATION.reason_for_encounter.v1 |
| Tidfestet fritext | openEHR-EHR-OBSERVATION.progress_note.v1 |
| Bildedagnostisk svar | openEHR-EHR-OBSERVATION.imaging_exam_result.v1 |
| Kartleggingsspørsmål om legemidler | openEHR-EHR-OBSERVATION.medication_screening.v1 |
| Legemiddelsammendrag | openEHR-EHR-EVALUATION.medication_summary.v1 |
| Kartleggingsspørsmål om problemer eller diagnoser | openEHR-EHR-OBSERVATION.problem_screening.v1 |
| Kartleggingsspørsmål om sosiale forhold | openEHR-EHR-OBSERVATION.social_context_screening.v1 |
| Kartleggingsspørsmål om bruk av substanser | openEHR-EHR-OBSERVATION.substance_use_screening.v1 |
| Røykfri tobakksanamnese | openEHR-EHR-EVALUATION.smokeless_tobacco_summary.v1 |
| Sosialt nettverk | openEHR-EHR-EVALUATION.social_network.v1 |
| Differensialdiagnoser | openEHR-EHR-EVALUATION.differential_diagnoses.v1 |
| Utdanningssammendrag | openEHR-EHR-EVALUATION.education_summary.v1 |
| Arbeidssammendrag | openEHR-EHR-EVALUATION.occupation_summary.v1 |
| Risiko for overfølsomhetsreaksjon | openEHR-EHR-EVALUATION.adverse_reaction_risk.v2 |
| Substansbrukanamnese | openEHR-EHR-EVALUATION.substance_use_summary.v0 |

Utvalgslister brukt i templatet «Generell_Innkomstjurnal_Kurs»

| | | |
|----------------------------------|---|---|
| Juridisk sivilstand | 1 | Ugift |
| | 2 | Gift//registrert partner |
| Terminologi | 3 | Enke/enkemann/gjenlevende partner |
| juridisk_sivilstand | 4 | Skilt |
| | 5 | Separert |
| | 9 | Ukjent |
| | | |
| Samlivsstatus | 1 | Ugift/enslig |
| | 2 | Gift/samboer/registrert partner |
| Terminologi | 3 | Enke/enkemann/gjenlevende partner eller samboer |
| samlivsstatus | 4 | Skilt/separert |
| | 9 | Ukjent |
| | | |
| Samlivsform | 1 | Bor alene (Inkl. Alene med barn <18). |
| | 2 | Bor med noen (Partner og/eller barn >18 år, bofelleskap, venner). |
| Terminologi | 3 | Bor på institusjon/ sykehjem (Fast plass, ikke korttidsopphold. Gjelder også der egen bolig er døgnbemannet). |
| samlivsform | 9 | Ukjent |
| | | |
| Høyeste fullførte utdanningsnivå | 0 | Ingen utdanning |
| | 1 | Grunnskole |
| Terminologi | 2 | Videregående |
| utdanning | 3 | Universitet/Høyskole <4 år |
| | 4 | Universitet/Høyskole ≥4 år |
| | 9 | Ukjent |
| | | |
| Arbeidsstatus | 1 | I arbeid |
| | 2 | Ikke i arbeid |
| Terminologi | 3 | Alderspensjonist |
| arbeidsstatus | 4 | Under utdanning/studerer |
| | 9 | Ukjent |

| | | |
|---|------------|----------------------------------|
| Klinisk kontaktårsak | 1 | Screening |
| | 2 | Symptomer |
| Terminologi: | 3 | Tilfeldig funn v/bilddiagnostikk |
| kontaktaarsak | 4 | Kontroll |
| | | |
| Symptom/sykdomstegn | 22253000 | smerter |
| | 308921004 | nevrologisk symptom |
| Terminologi: | 89362005 | vekttap |
| SNOMED-CT | | |
| | | |
| Fysisk undersøkelse | 392406005 | Pupille |
| Terminologi: SNOMED-CT | 74262004 | cavum oris (munnhule) |
| | 39607008 | Pulm (lunge) |
| Fysisk undersøkelse (procedure) - 5880005 | 80891009 | Cor (hjerte) |
| | 51185008 | Thorax |
| | 45048000 | Collum (hals) |
| | 421060004 | Columna vertebralis (ryggsøyle) |
| | 818983003 | Abdomen (buk) |
| | 34402009 | Rectum |
| | 77142006 | Genitalia externa |
| | 127882003 | Kvinnelig genitalia |
| | 66019005 | Ekstremitet |
| | 225398001 | Nevrologisk vurdering |
| | (fritekst) | Status localis |

Hele innskommstjornalen samt utklipp fra xMind og Arketype Designeren

- På de neste lysbildene har jeg lagt ved utklipp av hele xMind for hele innskommsten
- Selve templatet kan dere finne på Inkubatoren "Prosjekt: Kurs 05.2025"
(<https://arketyper.no/ckm/projects/1078.43.57>)
- For å finne koder å bruke kan det være et tips å se på [FinnKode](#) fra Helsedirektoratet

- En ting er det viktig å være klar over (bug), i templatet dere ser på CKM vil det være med noen valg som alltid er med i arketypen som egentlig er tatt bort i Arketypedesigneren. Allikevel kommer de tilbake når du laster ned i CKM selv om du har tatt dem bort. Når du laster dem opp igjen vil du få med de valgene du har tatt bort. Dette er en feil i CKM/AD samarbeidet. Når du laster opp templatet må du i disse tilfellene endre til external kode og de riktige valgene vil dukke opp igjen.

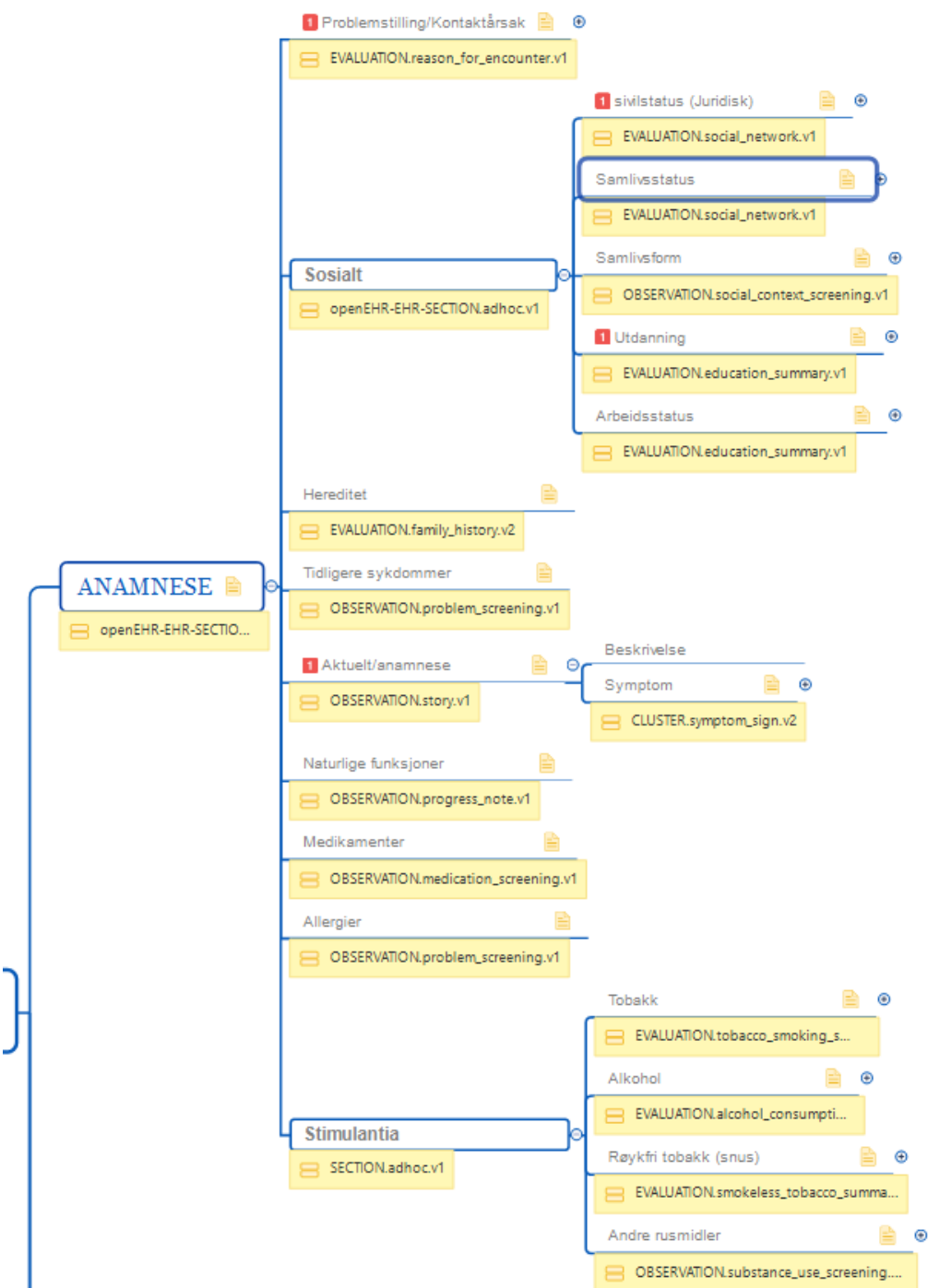
- Du kan laste ned **filsett** for templatet fra både AD og CKM. Da får du en zip fil med deg både selve templatet og alle tilhørende arketyper.
- Nedlasting bulkfil med arketyper fra kurs 05.25 <https://arketyper.no/ckm/projects/1078.43.57/download>

CKM: Eksporterer alt i inkubatoren/prosjektet

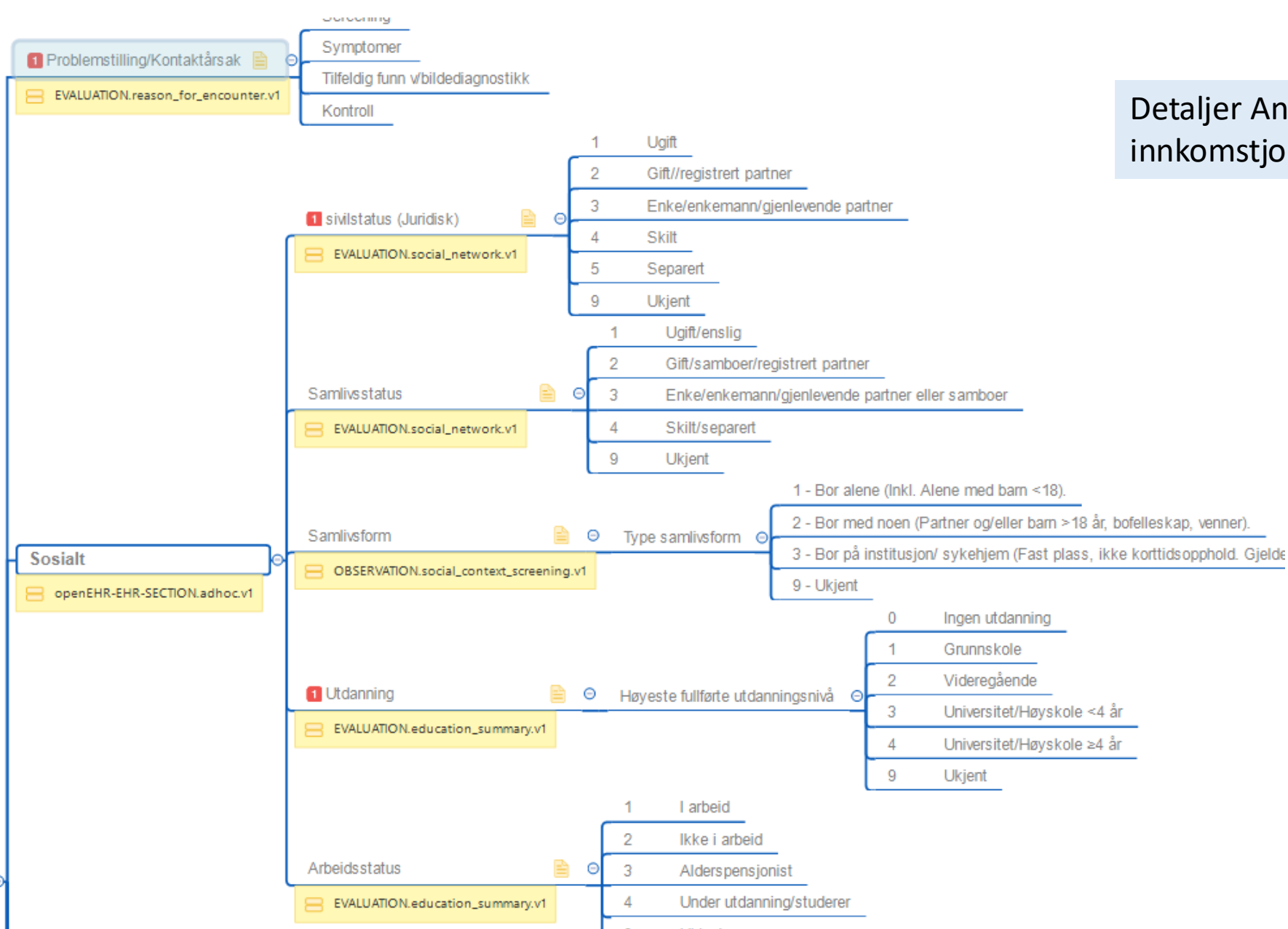
CKM: Eksporterer templatet og alle tilhørende arketyper

AD: eksporterer alle arketyper + templat

Anamnese – hele innkomstjournal

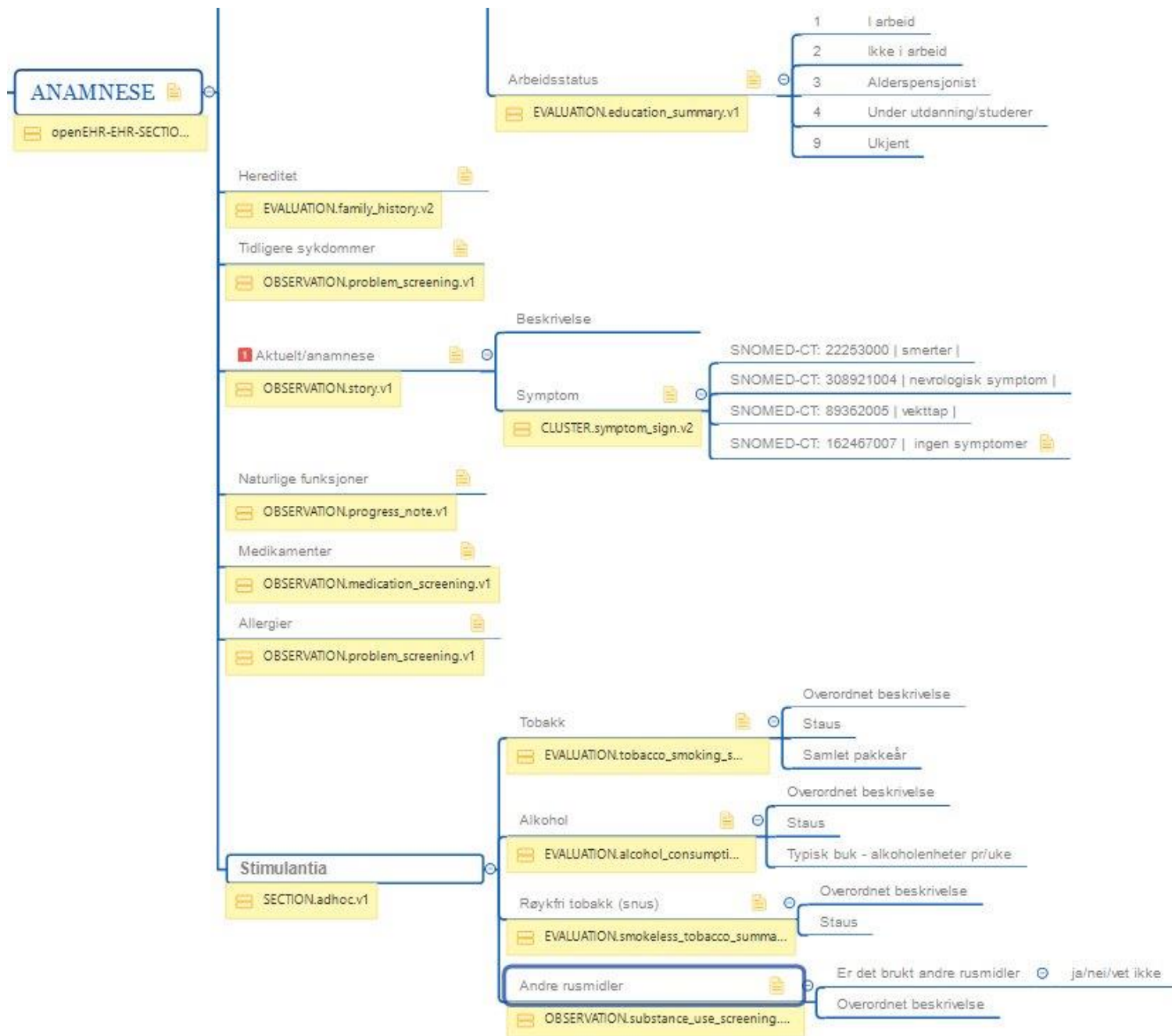


Detaljer Anamnese – hele inntakstjournal

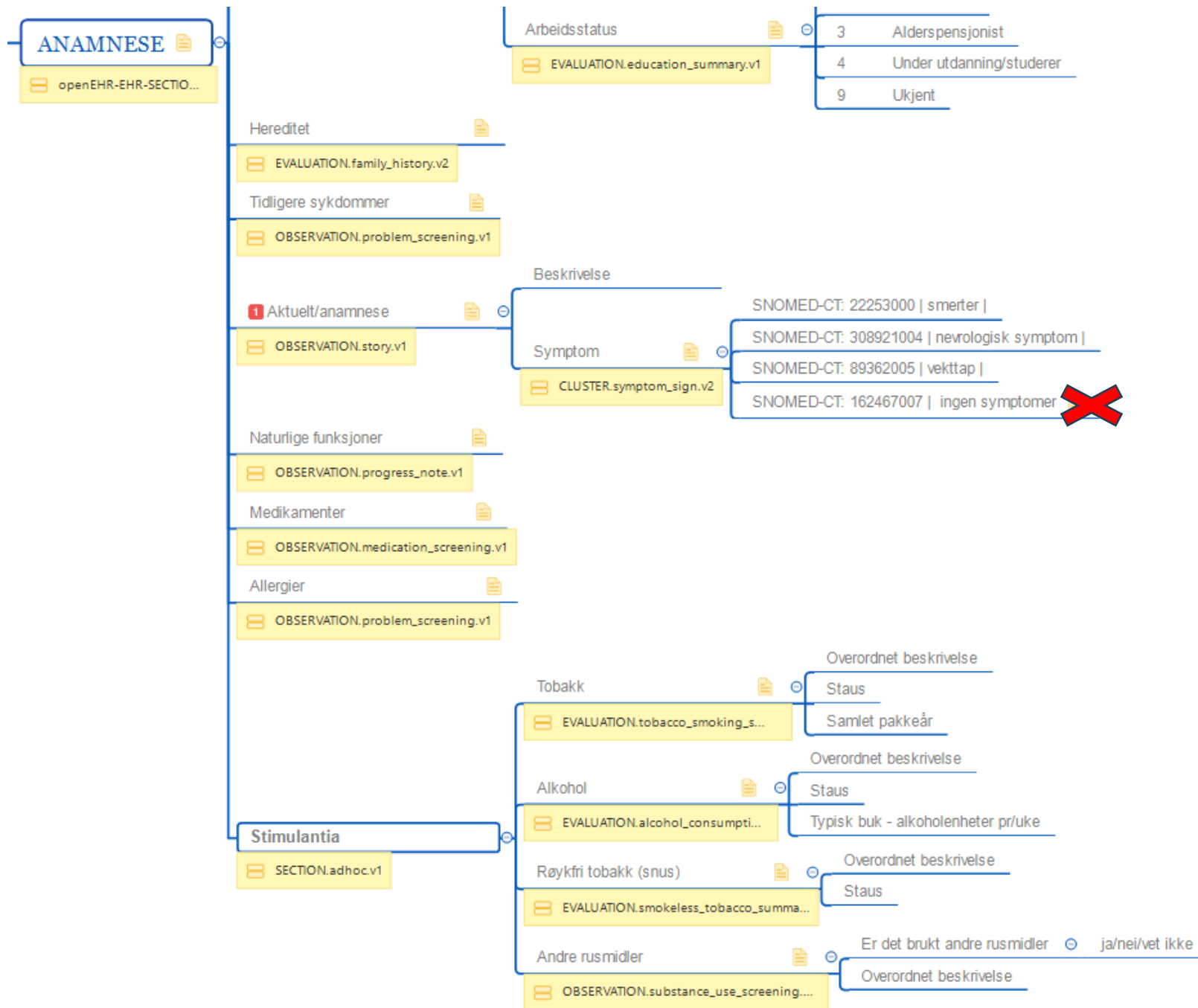


ANAMNESE

openEHR-EHR-SECTIO...

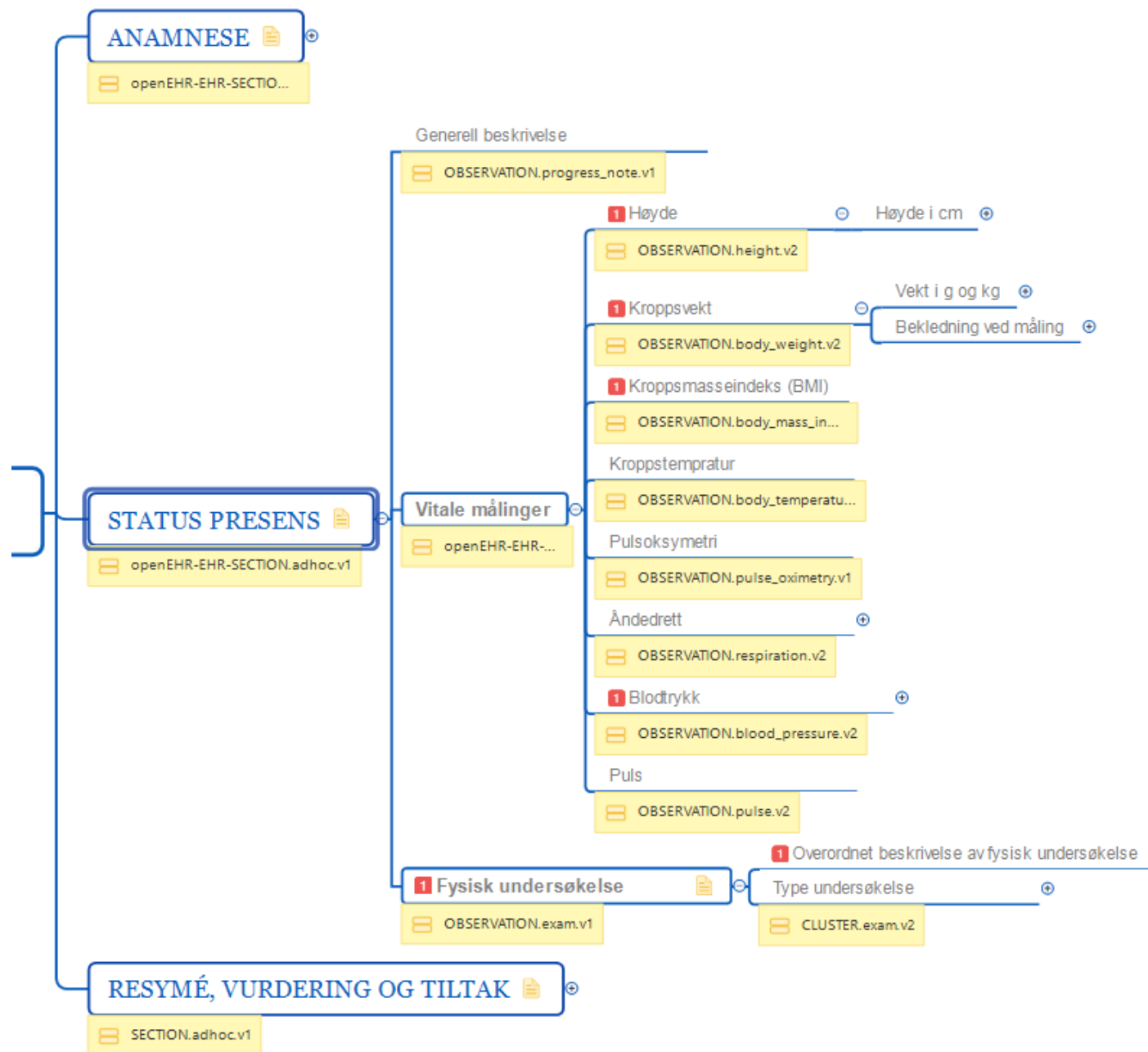


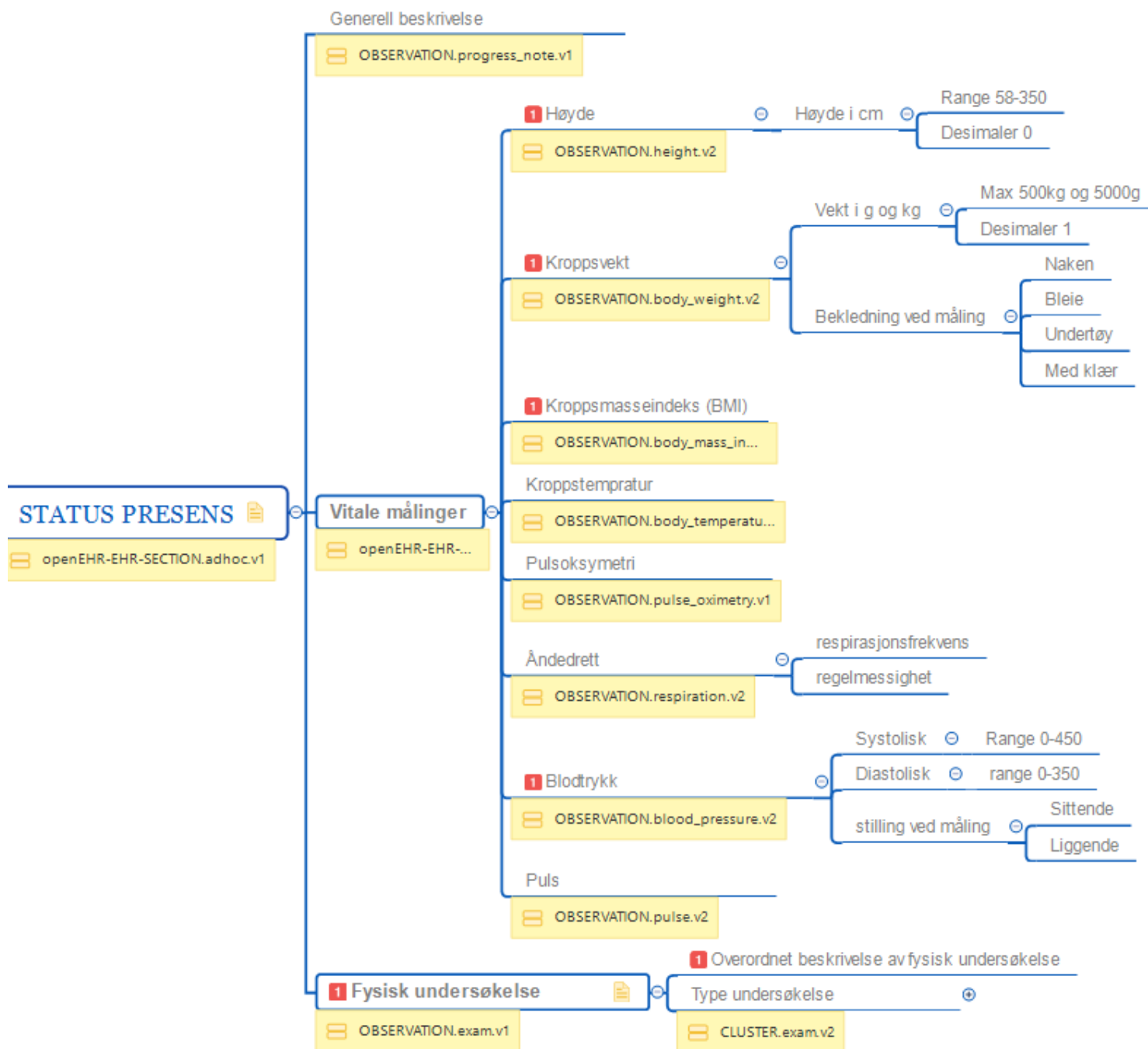
Detaljer Anamnese – hele inntakstjournal



Detaljer Anamnese – hele inntakstjournal

Detaljer Status presens – hele inntakstjournal





Detaljer Status presens – hele inntakstjournal

STATUS PRESENS

openEHR-EHR-SECTION.adhoc.v1

Vitale målinger

openEHR-EHR-SECTION.adhoc.v1

1 Kroppsmasseindeks (BMI)

OBSERVATION.body_mass_index.v1

Kroppstemperatur

OBSERVATION.body_temperature.v1

Pulsoksymetri

OBSERVATION.pulse_oximetry.v1

Åndedrett

OBSERVATION.respiration.v2

respirasjonsfrekvens

regelmessighet

1 Blodtrykk

OBSERVATION.blood_pressure.v2

Systolisk Range 0-450

Diastolisk range 0-350

stilling ved måling

Sittende

Liggende

Puls

OBSERVATION.pulse.v2

1 Fysisk undersøkelse

OBSERVATION.exam.v1

1 Overordnet beskrivelse av fysisk undersøkelse

Pupiller SNOMED-CT::392406005 Pupille

Cavum oris SNOMED-CT::74262004 cavum oris (munnhule)

Collum SNOMED-CT::45048000 Collum (hals)

Thorax Thorax (brystkassen, inkl mammae) SNOMED-CT::51185008 Thorax

Cor (hjerte) SNOMED-CT::80891009 Cor (hjerte)

1 Pulm (lunge) SNOMED-CT::39607008 | Pulm (lunge)

Columna (ryggsøylen) SNOMED-CT::421060004 Columna vertebralis (ryggsøyle)

Abdomen (magen/buken) SNOMED-CT::818983003 Abdomen (buk)

Rektaleksplorasjon SNOMED-CT::34402009 Rectum

Genitalia externa (menn) SNOMED-CT::77142006 Genitalia externa

(GU) kvinner SNOMED-CT::127882003 Kvinnelig genitalia

Ekstremiteter (armer/ben) SNOMED-CT::66019005 Ekstremitet

Neurologisk vurdering SNOMED-CT::225398001 Neurologisk vurdering

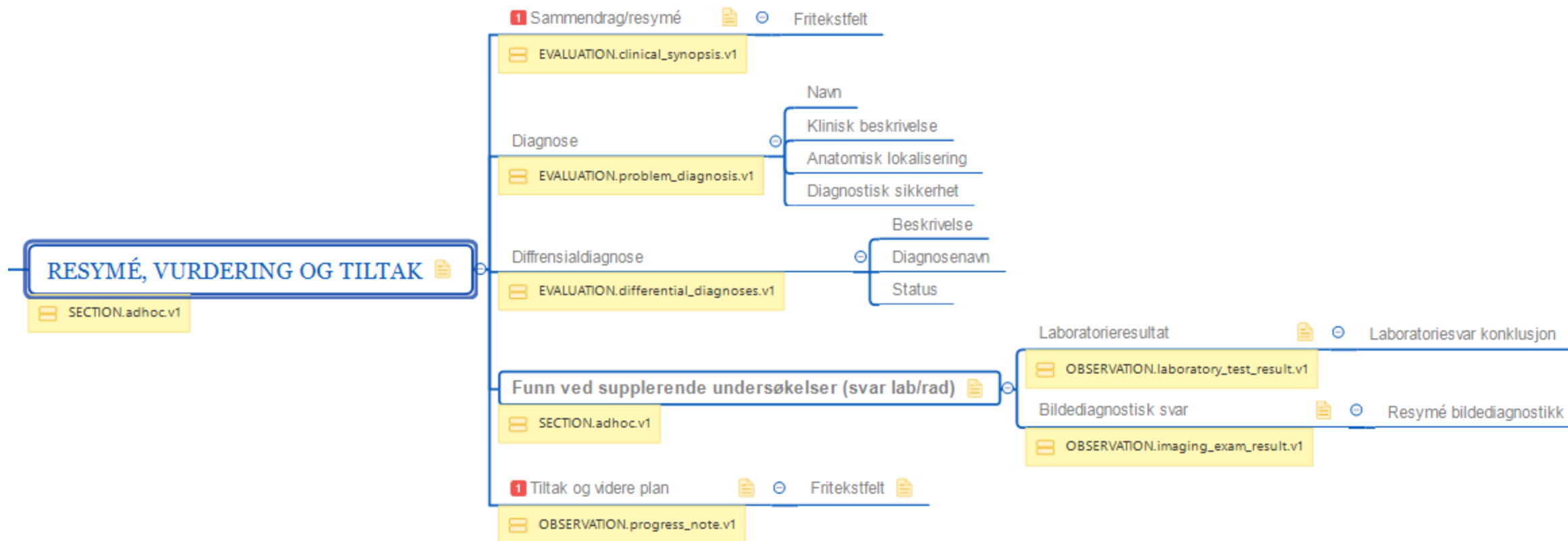
Status localis Fritekst

Type undersøkelse

CLUSTER.exam.v2

Detaljer Status presens – hele inntakstjournal

Detaljer Resyme, vurdering og tiltak – hele innkomstjournal



Templat «Generell_Innkomstjurnal_Kurs_xxx»

[Lenke: Generell_Innkomstjurnal_Kurs](#)

 [Generell_Innkomstjurnal_KursOslo_Mai25](#) (*openEHR-EHR-COMPOSITION.encounter.v1*)






Definition


Form


Description


Analytics

Generell_Innkomstjurnal_KursOslo


  [Generell_Innkomstjurnal_KursOslo](#) *NAME (from: 'Klinisk kontakt')*   

 → context

 → content

  **Anamnese** *NAME (from: 'Templat-overskrift')*

  **Status presens** *NAME (from: 'Templat-overskrift')*

  **Resymé, vurdering og tiltak** *NAME (from: 'Templat-overskrift')*

☐ ◀ Anamnese NAME (from: 'Templat-overskrift') 0.0 ↺ ↻ ↗

☐ → items

⊕ 🔗 Problemstilling/Kontaktårsak NAME (from: 'Kontaktårsak')

☐ ◀ Sosialt NAME (from: 'Templat-overskrift')

☐ → items

⊕ 🔗 Juridisk sivilstatus NAME (from: 'Sosialt nettverk')

⊕ 🔗 Samlivsstatus NAME (from: 'Sosialt nettverk')

⊕ 👁 Kartlegging samlivsform NAME (from: 'Kartleggingsspørsmål om sosiale forhold')

⊕ 🔗 Utdanningsnivå NAME (from: 'Utdanningssammendrag')

⊕ 🔗 Arbeidsstatus NAME (from: 'Arbeidssammendrag')

⊕ 🔗 Familieanamnese/herdiditet NAME (from: 'Familieanamnese')

⊕ 👁 Kartlegging tidligere sykdom NAME (from: 'Kartleggingsspørsmål om problemer eller diagnoser')

⊕ 👁 Aktuelt/anamnese NAME (from: 'Anamnese')

⊕ 👁 Naturlige funksjoner NAME (from: 'Tidfestet fritekst')

⊕ 👁 Kartlegging medikamenter - skal føres i medikamentmoduler NAME (from: 'Kartleggingsspørsmål om legemidler')

⊕ 👁 Kartlegging om allergi - føres inn i kritisk info NAME (from: 'Kartleggingsspørsmål om problemer eller diagnoser')

☐ ◀ Stimulantia NAME (from: 'Templat-overskrift')

☐ → items

⊕ 🔗 Alkohol NAME (from: 'Alkoholanamnese')

⊕ 🔗 Røyk NAME (from: 'Røykeanamnese')

⊕ 🔗 Røykfri tobakk NAME (from: 'Røykfri tobakkanamnese')

⊕ 👁 Kartlegging om bruk av andre typer stimulantia NAME (from: 'Kartleggingsspørsmål om bruk av substanser')

⊕ 🔗 Andre substanser/rusmidler NAME (from: 'Substansbrukanamnese')

◀ Status presens NAME (from: 'Templat-overskrift')

0..0

→ items

⊕ 👁 Status presens generell beskrivelse NAME (from: 'Tidfestet fritekst')

⊕ ◀ Vitale målinger NAME (from: 'Templat-overskrift')

⊕ 👁 Fysisk undersøkelse NAME (from: 'Funn ved fysisk undersøkelse')

enerell_Innkomstjurnal_KursBergen > content > Status presens

◀ Status presens NAME (from: 'Templat-overskrift')

0..0

→ items

⊕ 👁 Status presens generell beskrivelse NAME (from: 'Tidfestet fritekst')

⊕ ◀ Vitale målinger NAME (from: 'Templat-overskrift')

⊕ → items

⊕ 👁 Høyde/Lengde

⊕ 👁 Kroppsvekt

⊕ 👁 Kroppsmasseindeks

⊕ 👁 Kroppstemperatur

⊕ 👁 Pulsoksymetri

⊕ 👁 Åndedrett

⊕ 👁 Blodtrykk

⊕ 👁 Puls/Hjertefrekvens

⊕ 👁 Fysisk undersøkelse NAME (from: 'Funn ved fysisk undersøkelse')

⊕ → data

⊕ 🕒 Innkomst Δ [0..*] to [0..1] NAME (from: 'Uspesifisert hendelse') Δ Values changed

⊕ → data

T Overordnet beskrivelse av fysisk undersøkelse NAME (from: 'Beskrivelse')

⊕ 📄 Undersøkelsesdetaljer

⊕ 👁 Pupille Δ [0..*] to [0..1] NAME (from: 'Undersøkelsesfunn')

⊕ 👁 Cavum oris (munnhule) Δ [0..*] to [0..1] NAME (from: 'Undersøkelsesfunn')

⊕ 👁 Pulm (lunge) Δ [0..*] to [0..1] NAME (from: 'Undersøkelsesfunn')

⊕ 👁 Cor (hjerte) Δ [0..*] to [0..1] NAME (from: 'Undersøkelsesfunn')

⊕ 👁 Thorax (brystkassen, inkl mammae) Δ [0..*] to [0..1] NAME (from: 'Undersøkelsesfunn')

⊕ 👁 Collum (halsen) Δ [0..*] to [0..1] NAME (from: 'Undersøkelsesfunn')

⊕ 👁 Columna (ryggsøylen) Δ [0..*] to [0..1] NAME (from: 'Undersøkelsesfunn')

⊕ 👁 Abdomen (magen/buken) Δ [0..*] to [0..1] NAME (from: 'Undersøkelsesfunn')

⊕ 👁 Rektaleksplorasjon (Undersøkelse av endetarmen) Δ [0..*] to [0..1] NAME (from: 'Undersøkelsesfunn')

⊕ 👁 Genitalia externa (menn) Δ [0..*] to [0..1] NAME (from: 'Undersøkelsesfunn')

⊕ 👁 Genitalia kvinner (GU) Δ [0..*] to [0..1] NAME (from: 'Undersøkelsesfunn')

⊕ 👁 Ekstremiteter (armer/ben) Δ [0..*] to [0..1] NAME (from: 'Undersøkelsesfunn')

⊕ 👁 Orienterende nevrologi Δ [0..*] to [0..1] NAME (from: 'Undersøkelsesfunn')

⊕ 👁 Status localis Δ [0..*] to [0..1] NAME (from: 'Undersøkelsesfunn')

⊕ → state








⊕ → protocol

☐ ◀ Resymé, vurdering og tiltak *NAME (from: 'Templat-overskrift')*

☐ → items

☐ ⓘ Sammendrag/resymé *NAME (from: 'Klinisk sammendrag')*

☐ ⓘ Problem/diagnose

☐ ⓘ Differensialdiagnoser 0..0       

☐ ◀ Funn ved supplerende undersøkelser (lab/rad) *NAME (from: 'Templat-overskrift')*

☐ → items

☐ ⓘ Laboratorieresultat

☐ → data

☐ ⓘ Innkomst $\Delta [0..*]$ to $[0..1]$ *NAME (from: 'Uspesifisert hendelse')* Δ Values changed

☐ → data

└ Laboratorieundersøkelser *NAME (from: 'Undersøkelsesnavn')*

└ Laboratoriesvar konklusjon *NAME (from: 'Konklusjon')*

☐ → state

☐ → protocol

☐ ⓘ Bildediagnostisk svar

☐ → data

☐ ⓘ Innkomst $\Delta [0..*]$ to $[0..1]$ *NAME (from: 'Uspesifisert hendelse')* Δ Values changed

☐ → data

└ Bildediagnostisk undersøkelse *NAME (from: 'Undersøkelsesnavn')*

└ Resymé bildediagnostikk *NAME (from: 'Resymé')*

☐ → state

☐ → protocol

☐ ⓘ Tiltak og videre plan *NAME (from: 'Tidfestet fritekst')*