

Arena Tidligere Sykdommer Brukerdokumentasjon

DIPS AS – Versjon 18.1, 2019-01-15 |



Innhold

1. Hurtiginnføring for Arena Tidligere Sykdommer
2. Bruke Arena Tidligere Sykdommer
 - 2.1. Godkjente bruksområder
 - 2.2. Visning av Tidligere sykdommer i pasientlinjen
 - 2.3. Registrere inn tilstand i Tidligere sykdommer
 - 2.4. Overføre tilstand fra medisinsk koding til Tidligere sykdommer
 - 2.5. Oppdatere/lage ny versjon av tidligere registrert tilstand
 - 2.6. Fjerne tilstand fra Tidligere sykdommer
 - 2.7. Oppsett og konfigurasjon av Tidligere sykdommer
 - 2.7.1. Forutsetninger for å ta i bruk Tidligere sykdommer
 - 2.7.1.1. Arketyper og OPT
 - 2.7.1.2. Dokumenttype, skjema og dokumentmal
 - 2.7.2. Konfigurasjon av Tidligere sykdommer
 - 2.7.2.1. Knytte dokumenttype til journalgruppe
 - 2.7.2.2. Elementtyper

© 2018 DIPS AS

All rights reserved.

No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, transmitted, or published to a third party, in any form or by any means, mechanical, electronic, photocopying, recording, or otherwise, without prior written permission of DIPS AS.

OpenEHR is a registered trademark of OpenEHR Foundation. HL7®, CDA®, FHIR® and the FHIR [FLAME DESIGN]® are the registered trademarks of Health Level Seven International.

All other trademarks mentioned herein are the property of their respective owners.

DIPS AS

Postboks 1435

8037 Bodø

Norway

<https://www.dips.no>

+47 75 59 20 00

Historikk

Dato	Versjon	Forfatter	Beskrivelse
2019-01-15	1.0	Malin Aas Berg	Lansering Arena 18.1

Tidligere sykdommer er et skjema der man kan registrere sykdommer/tilstander som pasienten har som er av en slik betydning at de bør listes opp og vises i en lett tilgjengelig listevisning. Dokumentet settes opp som persistent med scope pasient slik at man får én samlet oversikt over pasientens tidligere sykdommer i ett og samme dokument.

De tilstander som registreres inn i dokumentet legger grunnlaget for visningen av Tidligere sykdommer som vises i pasientlinjen i Arena.

1. Hurtiginnføring for Arena Tidligere Sykdommer

Oppgave	Hvordan?
Registrere pasientens tidligere sykdommer	For å angi en tilstand som Tidligere sykdom må du registrere den inn i det persistente dokumentet Tidligere sykdommer. For mer informasjon, se Registrere inn tilstand i Tidligere sykdommer og Overføre tilstand fra medisinsk koding til Tidligere sykdommer . De tilstander som er registrert i dokumentet vil vises i kronologisk rekkefølge, etter sykdomsdebut, i pasientlinjen.
Fjerne en tilstand fra Tidligere sykdommer	Du fjerner en tilstand fra oversikten over tidligere sykdommer ved å fjerne det fra det persistente dokumentet. For mer informasjon, se Fjerne tilstand fra Tidligere sykdommer

Tabell 1. Hurtiginnføring

2. Bruke Arena Tidligere Sykdommer

Det å få registrert inn en tilstand i oversikten over tidligere sykdommer er en manuell prosess som må utføres av kliniker med tilgang til å definere tidligere sykdommer på pasienten.

Oppe i pasientlinjen vil du finne en visning av de første tilstander som er registrert på pasienten, vist i kronologisk rekkefølge sortert etter debuttid fra nåtid og tilbake i tid. For å få opp fullstendig visning av alle de registrerte tilstander holder du musepeker over feltet **Tidligere sykdommer** i pasientlinjen og du vil få presentert den fullstendige listen, samt tilgang til knappen som åpner det persistente dokumentet i Arbeidsflaten.

Måten du registrerer en tidligere sykdom på, er å åpne det persistente dokumentet i arbeidsflaten og legger til tilstand(er) der. Dersom foretaket har gjeldende lisens, se oppsett og konfigurasjon, kan du også overføre tilstander direkte fra kodemodulen og inn til dokumentet tidligere sykdommer.

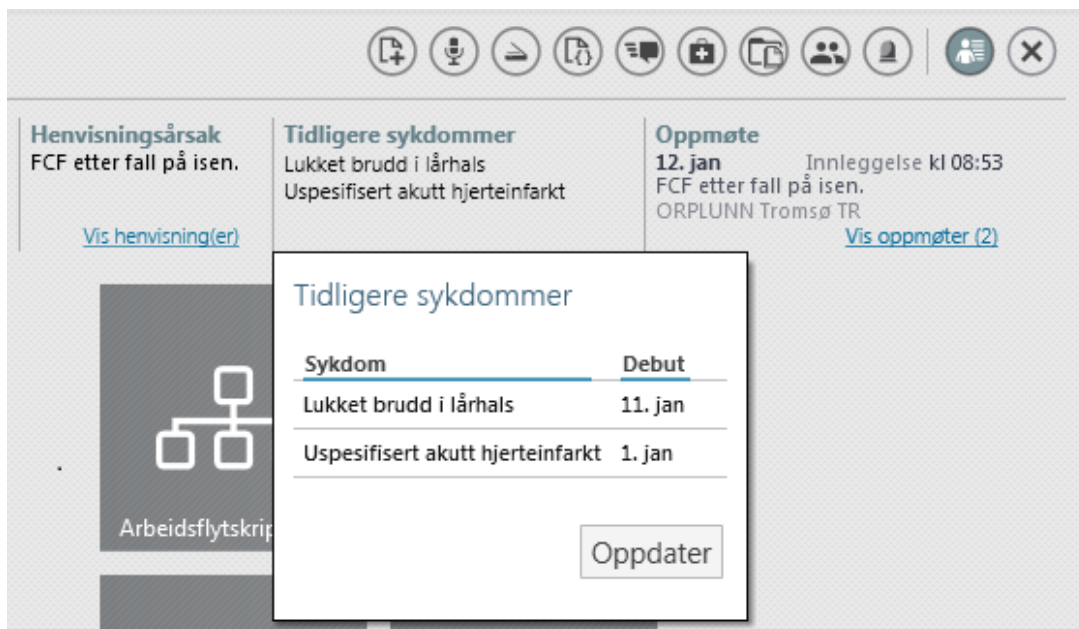
2.1. Godkjente bruksområder

Godkjente bruksområder er som beskrevet i brukerdokumentasjonen.

2.2. Visning av Tidligere sykdommer i pasientlinjen

For å få visning av de registrerte tidligere sykdommer holder du musepekeren over feltet **Tidligere sykdommer** i pasientlinjen.

Basert på de tilstander som er registrert inn i det persistente dokumentet, vil du i pasientlinjen få en visning av de registrerte tilstander. I pasientlinjen vil tilstandene vises i kronologisk rekkefølge fra nyest til eldst basert på registrert debuttidspunkt for tilstanden. Dersom du ønsker annen visningsrekkefølge kan du trykke på **Sykdom** eller **Debut** som vises når du holder musepekeren over visningen i pasientlinjen. Ved å trykke på **Sykdom** filtreres listevisningen til å vise tilstandene alfabetisk stigende/synkende og ved å trykke på **Debut** så filtreres visningen til å vise tilstandene i stigende/synkende rekkefølge.



Figur 1. Visning av Tidligere sykdommer i pasientlinjen.

Du vil også fra denne visningen kunne åpne det persistente dokumentet og redigere innholdet dersom du ønsker å legge til eller fjerne noe fra visningen av Tidligere sykdommer.

2.3. Registrere inn tilstand i Tidligere sykdommer

For å registrere en Tidligere sykdom på pasienten må du åpne det persistente dokumentet "Tidligere sykdommer". Dette åpnes via linkknapp som du finner i oversikten over tidligere sykdommer i pasientlinjen. Linkknappen vil kun være trykkbar dersom du har skrivegang til dokumenttypen det persistente dokumentet er knyttet til.

Dersom ingen tilstander er registrert i modulen vil dokumentet kun vise overskriftsnivåene i det persistente dokumentet, se bildet under.

◀ Tidligere sykdommer

▶ Registrer tilstander

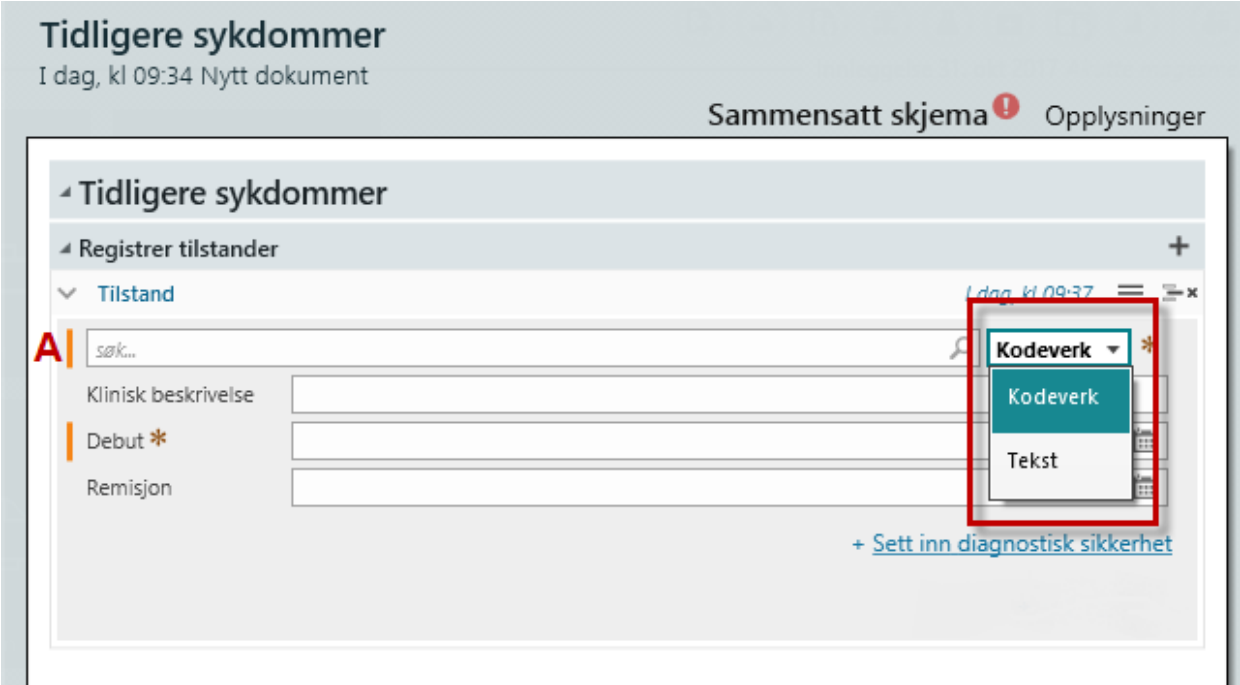


Dersom ingen tilstander er registrert på pasienten vil dokumentet se slik ut når det åpnes i Arbeidsflaten.

Figur 2. Ingen koder registrert i dokumentet

For å registrere inn en ny tilstand i listen trykker du på plusstegnet i linjen [Registrer tilstander](#) (se bilder over) og opprett deretter dokumentet [Tilstander](#).

I dokumentet registreres inn tilstand enten ved hjelp av kodesøk eller i fritekst. Dersom du ønsker å registrere et problem/diagnose ved hjelp av ICD-10 kodeverket, velger du "Kodeverk" til høyre for feltet for tilstandsangivelse. Trefflisten oppdateres da etterhvert som du skriver inn søkeord i søkefeltet. Ønsker du derimot å registrere tilstanden som fritekst, velger du [Tekst](#) til høyre for feltet for tilstandsangivelse.



Figur 3. Koder registert i dokumentet Tilstand

Skjermelement	Beskrivelse
A	Søkefelt, alternativt fritekstfelt, for angivelse av tilstanden du ønsker å registrere.
Rød boks med angivelse av Kodeverk/Tekst	Nedtrekksmeny bak tekstfeltet hvor du kan angi om du ønsker å registrere tilstanden ved hjelp av ICD-10 kodeverket eller som fritekst.
Klinisk beskrivelse	Her kan du registrere kortfattet informasjon vedrørende tilstanden du ønsker å registrere.
Debut	Her angir du tidspunkt for debut av tilstanden.
Remisjon	Her angir du tidspunkt for eventuell remisjon av tilstanden.
Diagnostisk sikkerhet	Her kan du velge å angi diagnostisk sikkerhet på tilstanden. Valgene er predefinert til Mistenkt , Sannsynlig eller Bekreftet

Tabell 2. Skjermfeltbeskrivelser for dokumentet "Tilstand"

Etterhvert som det legges til tilstander i dokumentet, vil disse legge seg inn i den rekkefølge de ble registert,og IKKE kronologisk etter debutdato, selv om debutdato settes tilbake i tid. Bildet under viser hvordan dokumentet ser ut når det åpnes i Arbeidsflaten og det tidligere er registert tilstander, enten av deg eller andre.

Tidligere sykdommer

Registrer tilstander +

Tilstand I dag, kl 09:37

K500 Crohns sykdom i tynntarm

Klinisk beskrivelse

Debut **1. jan 1981 kl 00:00**

Remisjon

Tilstand I dag, kl 09:40

E119 Diabetes mellitus type 2 uten komplikasjon

Klinisk beskrivelse

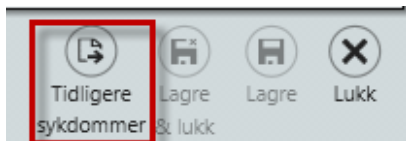
Debut **1. jan 1965 kl 00:00**

Remisjon

Figur 4. Koder registrert i dokumentet

2.4. Overføre tilstand fra medisinsk koding til Tidligere sykdommer

Dersom foretaket har gyldig lisens og brukerrollen din har tilgang til funksjonselementet for overføring av koder fra kodemodul til Tidligere sykdommer, kan koder som er angitt i kodemodulen enkelt registreres inn i dokumentet Tidligere sykdommer. I tillegg kreves det at brukerrollen har skrive-tilgang til journalgruppen som dokumentet **Tilstand** er knyttet til. Dersom skrive-tilgang mangler, vil knappen skjules selv om brukerrollen har tilgang til funksjonen.



Figur 5. Funksjonsknapp for å angi koder som skal kopieres

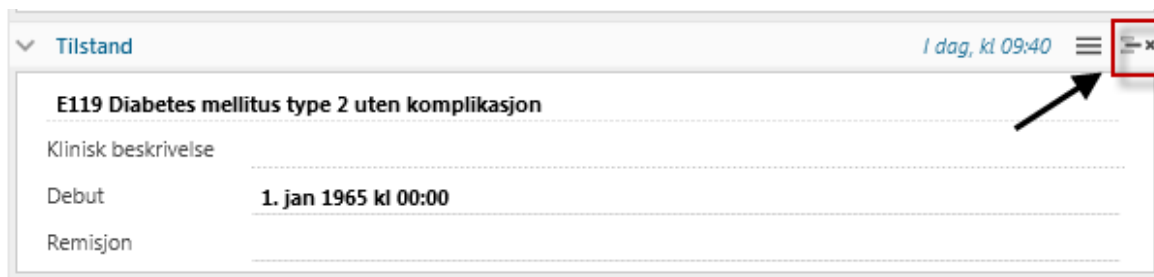
Når du har trykket på knappen listes alle registrerte tilstander opp og du kan hake av for de du vil registrere inn i oversikter over Tidligere sykdommer. Trykk deretter **Lagre tidligere sykdommer** og du vil deretter gjenfinne tilstandene ferdig utfyllt i tilstandsdokumentet i det persistente dokumentet i Arbeidsflaten. Når du godkjenner dette oppdateres det persistente dokumentet med de tilstander du nettopp la til og det vil fremkomme i oversikten at du er forfatter av disse innholdselementene. Visningen i pasientlisten oppdateres også med visning av de nye innholdselementene.

2.5. Oppdatere/lage ny versjon av tidligere registrert tilstand

Dersom du ønsker å oppdatere/redigere på en tidligere registrert tilstand i det persistente dokumentet, trykker du på menyvalget, som ligger mellom datoangivelsen og slett-knappen, på tilstanden du ønsker å gjøre endring på. Deretter velger du **Ny versjon** og tilstandsdokumentet er nå åpnet for redigering. Når det persistente dokumentet så lagres vil det fremkomme at tilstanden har fått en ny versjon opprettet av deg.

2.6. Fjerne tilstand fra Tidligere sykdommer

Du kan fjerne en tilstand fra visningen over Tidligere sykdommer ved å fjerne det deldokumentet som beskriver tilstanden fra det sammensatte dokumentet. Det vil da ikke lengre vises i det persistente dokumentet og da heller ikke i pasientlinjen. Du fjerner et deldokument ved å klikke og holde i 3 sekunder til dokumentet forsvinner.



▼ Tilstand I dag, kl 09:40

E119 Diabetes mellitus type 2 uten komplikasjon

Klinisk beskrivelse

Debut 1. jan 1965 kl 00:00

Remisjon

Figur 6. Klikk og hold for å fjerne deldokument

Selv om det fjernes fra det sammensatte dokumentet vil du kunne gjenfinne deldokumentet da det ligger lagret som et selvstendig dokument i pasientens journal. På denne måten kan du se hvilke dokumenter som har vært definert som Tidligere sykdom, men som av en eller annen grunn har blitt fjernet fra oversikten.

2.7. Oppsett og konfigurasjon av Tidligere sykdommer

Dokumentet beskriver oppsett og konfigurasjon av produktet Arena Tidligere sykdommer og er basert på funksjonalitet i kundens versjon av DIPS Arena.

Dokumentets målgruppe er forvaltere av DIPS.

2.7.1. Forutsetninger for å ta i bruk Tidligere sykdommer

Tidligere sykdommer er støttet i Arena 17.2 og nyere. Sykehuset må ha følgende moduler av DIPS:

- DIPS Arena Grunnmodul, produktnummer 1000

Det forutsettes at DUP for Tidligere sykdommer er kjørt, og at konfigurasjon på konfigurasjonsserver er gjort før oppsett i Arena. DUP kjøres automatisk gjennom vanlig installasjon. Se Tidligere sykdommer Operations Guide (engelsk) for detaljer.

Følgende komponenter i Tidligere sykdommer installeres med DUP:

- Arketyper og OPT
- Dokumenttype, dokumentmal og skjema

2.7.1.1. Arketyper og OPT

Arketype	Inngår i OPT
openEHR-EHR-EVALUATION.problem_diagnosis.v1	Tidligere sykdommer registrering
openEHR-EHR-COMPOSITION.diagnosis_list_entry_dips.v1	Tidligere sykdommer registrering

Tabell 3. Arketyper og OPT installert med DUP

2.7.1.2. Dokumenttype, skjema og dokumentmal

Dokumenttype (id)	Skjema (versjon)	Dokumentmal(format)
Tilstand(-1518)	Tidligere_sykdommer_registrering_v1 (1.0.12)	Tilstand(16)
Tidligere sykdommer(-1514)	medical_history_foldertemplate (1.0.7)	Tidligere sykdommer(21)

Tabell 4. Dokumenttyper, skjema og dokumentmaler installert med DUP

2.7.2. Konfigurasjon av Tidligere sykdommer

Følgende konfigurasjoner må gjøres i DIPS:

- Knytte dokumenttype til journalgruppe
- Koble elementtype til brukerroller

Det forutsettes kjennskap til DIPS Admin.

2.7.2.1. Knytte dokumenttype til journalgruppe

Dokumenttypene må knyttes til en journalgruppe. Siden Tidligere sykdommer er et persistent dokument må det knyttes til journalgruppe som ikke har sykehustilkobling. Her kan foretaket velge enten å knytte dokumenttypen til en eksisterende journalgruppe, eller lage en egen journalgruppe for Tidligere sykdommer.

Dokumenttyper knyttes til journalgrupper i **DIPS Admin**, menypunkt Journal → Dokumenttypevedlikehold. For detaljer, se brukerdokumentasjon for DIPS Admin.

Brukere som skal opprette Tidligere sykdommer må gis skrive tilgang til journalgruppen(e).

2.7.2.2. Elementtyper

Her beskrives alle elementtypene, hva som styrer tilgangen til funksjoner og hva som styrer tilgangen til data, som er spesifikt for Tidligere sykdommer.

Elementtype	Beskrivelse
Tidligere sykdommer	Gir tilgang til oversikt over tidligere sykdommer i pasientlinjen i Arena
Arena Kodekopiering til tidl. sykdommer	Gir tilgang til funksjonen å kopiere medisinske koder fra kodemodulen til dokument for tidligere sykdommer
Sykdommer og undersøkelser	Gir tilgang til visning av data i Tidligere sykdommer

Tabell 5. Elementtyper for Tidligere sykdommer.

© 2018 DIPS AS

All rights reserved.

No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, transmitted, or published to a third party, in any form or by any means, mechanical, electronic, photocopying, recording, or otherwise, without prior written permission of DIPS AS.

OpenEHR is a registered trademark of OpenEHR Foundation. HL7®, CDA®, FHIR® and the FHIR [FLAME DESIGN]® are the registered trademarks of Health Level Seven International.

All other trademarks mentioned herein are the property of their respective owners.

DIPS AS

Postboks 1435

8037 Bodø

Norway

<https://www.dips.no>

+47 75 59 20 00

1.0.0

Last updated 2018-12-10 14:33:53 +0100