

Kender ikke SP- til personale der skal arbejde på ITA

Log-in.....	2
Patientlister	2
Resumerapporter:.....	4
Sidepanelsrapporter:.....	5
Aktivitetslisten	5

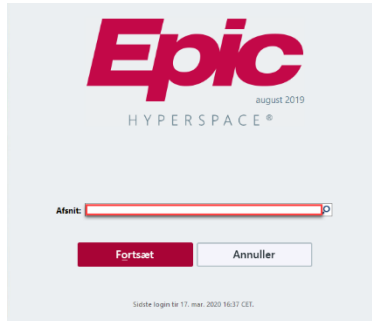
Dokumenttype: Manual	Fagområde/Emne COVID	Gældende fra: 24.03.2020	ERS-godkendt:
Udgiver: CIMT	Oprettet:	Version: 1	Sidst ændret:
Ændring ift. Sidste version: I forbindelse med din oplæring til at indgå i Region Sjællands beredskab omkring COVID-19 er du omfattet af tavshedspligt. Du vil blive præsenteret for materiale, der kan indeholde fortrolige og personfølsomme oplysninger, som udelukkende må anvendes i en arbejdssammenhæng.			

Log-in

Du logger ind i SP via ikonet på skrivebordet:



Benyt det login du har fået. Enten med dit BAM-ID og password, eller den vikarkode du har fået udleveret.



I afsnit skriver du den afdeling, du skal arbejde på. F.eks. RH 4131

Patientlister

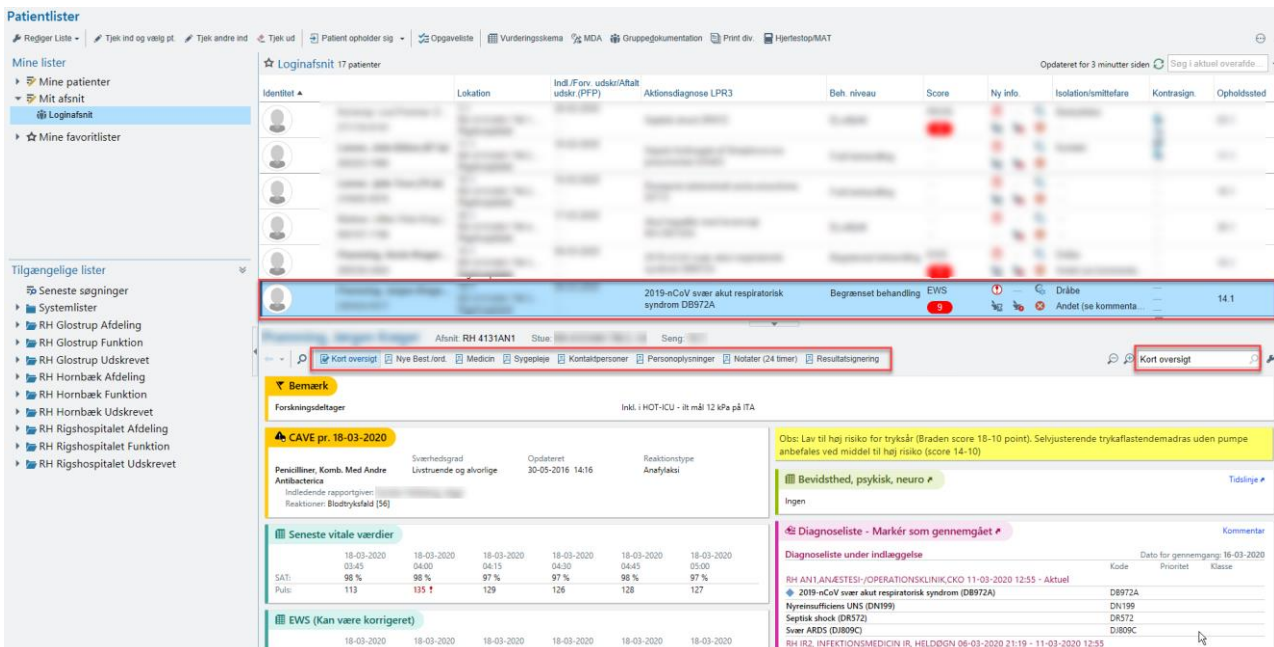
Når du logger ind, vil du som standard åbne op i fanen "Patientlister", du finder patientlisten fra dit afsnit (Intensiv) under, Mine lister - Mit afsnit - **Login afsnit**. Man kan også altid fremsøge afdelingens patientlister under Tilgængelige lister – Hospital Afdeling. Fra patientlister kan du tildele sig den/de patienter du skal passe. Patienterne vil herefter fremgå under Mine Lister – Mine patienter

The screenshot shows the Epic Patientlister interface. On the left, there are navigation menus for 'Patientlister', 'Mine lister', and 'Tilgængelige lister'. The 'Patientlister' menu is highlighted with a red box and a '1' in a red circle. The 'Tilgængelige lister' menu is also highlighted with a red box. The main area shows a list of patient lists under the heading 'RH 4131AN1, ANÆSTESI KLINIK SENGEAFS...'. A table lists patients with columns for Patient, Stue-seng, and CPR-nr. A red box and a '2' in a red circle highlight the first row of the table. At the bottom right, there are buttons for 'Tjek ind (0 patienter)' and 'Annuller', with a red box and a '3' in a red circle highlighting the 'Tjek ind' button.

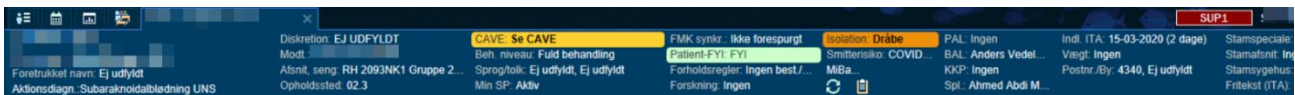
I fanen Afsnitsoversigt får du blandt andet et overblik over hvilke patienter, der ligger på hvilken stue og i hvilken seng. Hvis du ikke ser den korrekte afdelings afsnitsoversigt, kan du via "Skift administrator" fremsøge den korrekte.



Du markerer en journal ved et enkelt klik. Ved blot at markere journalen kan du i patientlister se en så kaldt snapshotrapport under listen af patienter. Her kan du se udvalgte oplysninger om den patient du har markeret. Du kan vælge en række rapporter. Hvis du ønsker, kan der via luppen fremsøges endnu flere rapporter:



Ved at dobbeltklikke på patienten åbner du journalen, Øverst i Patientjournalen ses Headeren. Den indeholder vigtig info:




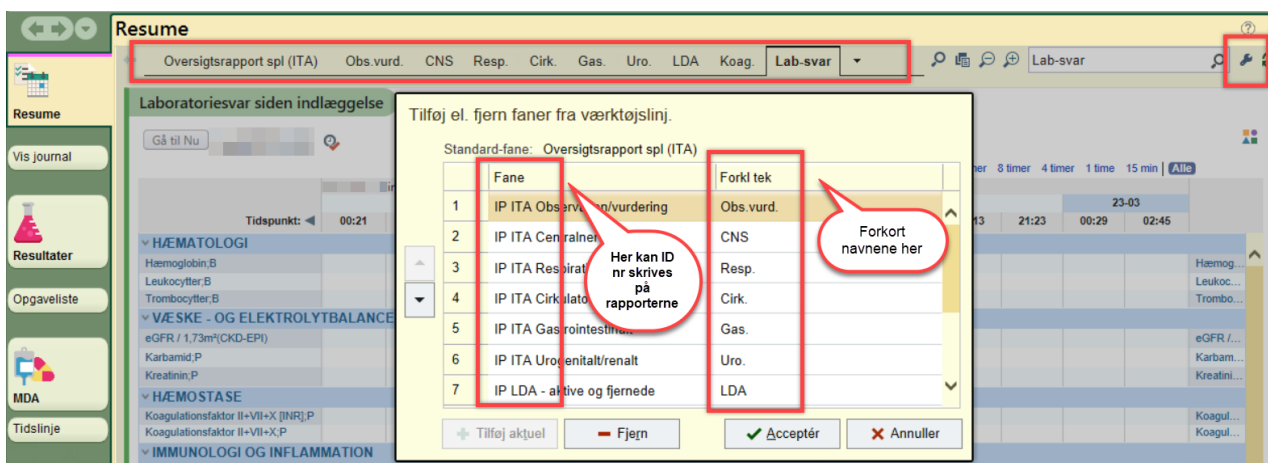
Oplysninger der er indtastet i journalen, lægger sig automatisk i Patientheaderen under de relevante felter. Vær opmærksom på: Cave, FYI og isolation/smitte. [Patientheader](#) Side 6.

Resumerapporter:

Når du åbner en patients journal, åbner den automatisk i Resume aktiviteten, Oversigtsrapport spl. (ITA). Følgende andre resumerapporter anbefales det at du sætter op vha. personalisering i nævnte rækkefølge:

- ITA observation/vurdering (3040099142)
- ITA CNS (3040099146)
- ITA Resp (3040099147)
- ITA Cirk (3040099148)
- ITA Urogenitalt/renalt (30400145)
- ITA Gastrointestinalt (3040099143)
- ITA Hud, bevægeapparat og sanser (3040099303)
- ITA Psykosocialt (3040099304)
- ITA Patientpleje (3040099305)
- ITA Udstyr (3040099376)
- ITA Mikrobiologi (3040909090909)
- Indgives i øjeblikket (3040000050)
- Væske- og ernæringsoverblik (30445442011)
- Blodgas værdier (30400991830)
- IP Smerteoverblik (20008008)
- Lab-svar (20008007)
- Index (3040000032)

Rapporterne opsættes ved at anvende skruenøgle-ikonet . Rapporterne fremsøges i kolonnen "Fane", hvor ID-numrene tages ind, på selvstændige linjer i kolonnen "Fane". I kolonnen *Forkl tek* (forklarende tekst) angives et kort rapportnavn. Jo kortere navn, jo flere rapporter kan der fremgå af aktiviteten.



Fane	Forkl tek
1 IP ITA Observation/vurdering	Obs. vurd.
2 IP ITA Centraln...	CNS
3 IP ITA Respirat...	Resp.
4 IP ITA Cirkulat...	Cirk.
5 IP ITA Gastroint...	Gas.
6 IP ITA Urogenitalt/renalt	Uro.
7 IP LDA - aktive og fjernede	LDA

De rapporter, der ikke er plads til på linjen, vil være tilgængelige under "Mere-knappen" vist ved det lille pil-ikon:





















Sidepanelsrapporter:

Følgende sidepanelsrapporter anbefales sat op vha. personalisering ved at bruge "skruenøgle-ikonet":

- Rapport index (3048452602)
- Blodgas værdier (30400991830)
- Indgives i øjeblikket (3040000050)
- ITA-resumé (3040099378)
- Notater (3040099188)

Aktivitetslisten

Til venstre på skærmen ses aktivitetslisten. Denne kan tilpasses via skruenøglen, hvis den afdeling du er på, også bruger andre aktiviteter end dem, der som standard ses.

	Resume
	Vis journal
	Resultater
	Opgaveliste
	MDA
	Tidslinje
	Vurderingssk...
	Indgift/udskill...
	Notater
	Avatar
	Best./Ord.
	Indtast/Redige...
	Hjertestop/MAT
	Sedationsdok.
	Apopleksi Dok.
	Navigators
	FYI
	Mere ▶

<p>Resume aktiviteten åbner som det første når du åbner en patientjournal i visningen Oversigtsrapport spl (ITA). Den er opsat i sektioner med visning af dokumentation som følge af pleje- og behandling. Du kan se de sidste nye handlinger, oversigt over medicin, infusioner, seneste biokemi, vitale værdier, kontaktoplysninger på pårørende og meget mere. Der findes en del ITA rapporter, der også kan vises som grafer.</p> <p>Resume aktivitet fra manualen: Sygeplejersker på ITA. Side 6-11.</p>
<p>Vis journal er patientens samlede journal – dvs. alle behandlingskontakter (indlæggelser, kirurgi osv.) og alle notater. Vis Journal aktivitet fra manualen: Sygeplejersker på ITA. Side 7-8. Samt Vis Journal fra manualen: Læs patientjournal (indlagt patient) Side 12-16</p>
<p>I Resultater ses alle resultatsvar på biokemi, A/V-gasser og POC test. Her finder du også links til parakliniske systemer. Resultater aktivitet fra manualen: Sygeplejersker på ITA. Side 8-9. Resultater fra manualen: Læs patientjournal (indlagt patient) side 17.</p>
<p>I Opgavelisten samles de opgaver du har hos pt. De kommer automatisk som følge af bl.a. ordinationer (Best./ord.). Det er også herfra der printes PTB (prøvetagningsblanket). Opgaveliste aktivitet fra manualen: Sygeplejersker på ITA. Side 9-10. Opgavelisten fra manualen: Opgaveliste, prøvetagning i afdelingen og POC tests.</p>
<p>MDA (Medicin, Dispensering og Administration) er medicinaktiviteten. Her ses og dokumenteres dispensering og administration. MDA aktivitet fra manualen: Sygeplejersker på ITA. Side 10-11. MDA fra manualen: MDA – Medicin dispensering og administration.</p> <p>Tidslinje er en visuel fremstilling af udvalgte resume rapporter. Den giver et overblik over dokumentation af f.eks. administreret medicin, vitale værdier og mikrobiologi.</p>
<p>Tidslinjen: Rapport over Adm. medicin på tværs af afd., indl. og ambulatorier. Kan vise EWS-overblik, vitale værdier og sammenholde informationer, f.eks. blodsukker og adm. insulin.</p> <p>Tidslinjen</p>
<p>I Vurderingsskemaer dokumenteres daglige observationer, handlinger og registreringer. Vurderingsskemaerne er på ITA inddelt i organsystemer. Her dokumenteres også væske Indgift/Udgift inkl. infusioner, blodtransfusion mm. Vurderingsskema aktivitet fra manualen: Sygeplejersker på ITA. Side 11-15. Vurderingsskemaet fra manualen: Vurderingsskema og LDA'er (Luftveje, dræn, adgange og sår) Side 2-13. (Derudover yderligere manualer, omhandlende: Væskehåndtering og infusioner, Anvendelse af infusionspumper og integration i SP, Blodtransfusion, Ernæring.)</p>
<p>Aktiviteten Indgift/udskillelse – her få du overblik over væskebalancen. Væskebalancen beregnes automatisk på baggrund af det, der er dokumenteret i vurderingsskemaerne. Der kan ikke dokumenteres i denne aktivitet. Indgift / udskillelse aktivitet fra manualen: Sygeplejersker på ITA. Side 17-18. Væskehåndtering og infusioner Side 35-40.</p>
<p>I aktiviteten Notater oprettes nye notater (vær opmærksom på hvilken notattype, der skal bruges). Her ses også journalnotater skrevet på pågældende behandlingskontakt. Notat aktivitet fra manualen: Sygeplejersker på ITA. Side 18-19. Notater.</p>
<p>Aktiviteten Avatar viser alle LDA'er (Luftveje, Dræn og Adgange). Her dokumenteres anlæggelse/seponering, vurdering og pleje af iv-adgange, dræn, katetre, sonder, tuber mv. Avatar aktivitet fra manualen: Sygeplejersker på ITA. Side 16-17 og Avatar fra manualen: Vurderingsskema og LDA'er (Luftveje, dræn, adgange og sår). Side 50-69.</p>
<p>Best./Ord. (Bestillinger og ordinationer) Her oprettes bestillinger og ordinationer på opgaver, blodprøver, undersøgelser, tilsyn, medicin osv. (Hvis du skal handle på dem, ses de i opgavelisten). Best/ord aktivitet fra manualen: Sygeplejersker på ITA. Side 19-21.</p>
<p>Indtast/Rediger resultater aktiviteten skal KUN anvendes i de tilfælde, hvor prøvetagning og dermed resultatet IKKE er integreret med de eksisterende laboratoriesystemer. Dette kan være prøver bestilt som POC (point of care): BS, Urinstix, vægtfylde osv. Indtast/rediger resultater aktivitet fra manualen: Sygeplejersker på ITA. Side 22.</p>
<p>Hjertestop/MAT, Sedationsdok., Apopleksi DOK og Traume-dok er særlige dokumentationsværktøjer (DOK'er) som er tiltænkt de akutte situationer og skal hjælpe klinikerne til tidstro registrering. Her ordineres medicin udenom Best/Ord., LDA'er lægges uden om vurderingsskema. Dok for akutteam traume sedering og apopleksi.</p>
<p>Navigators aktiviteten indeholder navigatore for Indlæggelse, udskrivelse, flyt og mors. De hjælper dig systematisk igennem dokumentationsworkflowet. Oplysninger herfra overføres direkte til relevante vurderingsskemaer. Navigatorer aktivitet fra manualen: Sygeplejersker på ITA. Side 25-26. Navigator for plejepersonale indlagt patient: Indlæg, Flyt, Udskriv og Mors Ordinationsvægt</p>
<p>FYI - For yderligere information. Vigtig information, som er relevant for alle at vide, ses også i Headeren. Se Patient-FYI eller opret nyt Patient-FYI flag fra manualen: Samtykke til udveksling af helbredsoplysninger for plejepersonale. Side 8.</p>
<p>Svensknøglen: Giver dig mulighed for at ændre rækkefølge for aktivitetskapperne, så de passer til dit behov. Brugertilpasning fra manualen: Brugertilpasning af Brugergænseflade. S. 2-3.</p>
<p>Mere-knappen: Her er der mulighed for at vælge andre aktivitetskapper hvis andet er relevant, samt fjerne de aktiviteter der ikke er brug for. Brugertilpasning fra manualen: Brugertilpasning af Brugergænseflade S. 2-3.</p>

Tjek ved vagtstart		
Overblik	Orienter dig i Oversigtsrapport Spl. (ITA) ITA resumé, kommunikation til sygepleje, behandlingsmål og læs seneste læge og sygeplejenotat. Orienter dig i opgaveliste. Orienter dig i medicin.	
Gem data fra enheder.	Check at data går ind fra monitor, respirator.	Gem data fra enheder: hver time med et kvarters interval.
Udstyr		Tjek dit udstyr igennem. Kalibrer og nulstil A-kanyle og CVK.

Dokumentation i Vurderingsskemaer:

Vurderingsskema	Dokumentation	OBS
CNS	Bevidsthedsniveau, GCS eller Ramsey, pupilforhold, smerter, vågen/søvn	Deliriumscore dokumenteres på ICDSC-skema
Respiration	Respiratorbeh: modus, fugttemperatur. Iltbehandling: udstyr, ilt- og atm.luft mængde. Respiratoriske handlinger, sugning.	Fugttemperatur Findes i vurderingsskema under resp. Fremsøg respiratoriske handlinger => tilslut fugter => herefter fremkommer rubrik med fugttemperatur. Husk at tilføje LDA.
Cirkulation	Hjerterytme, temperatur, hudtilstand og ødemer	
Gastrointestinalt	Observationer af abdomen, aspirat, afføring og flatus	
Urogenitalt	Time Diureser, urinudseende	Husk at tilføje LDA
Hud, sanser, bevægelse	Hudobservationer, tryksårsforebyggelse, sår	Madrastype dokumenteres under patientpleje → plejeudstyr → aflastning/tryksårsforebyggelse → madras
Psykosocialt	Besøg af pårørende, pårørendes reaktion og behov	
Patientpleje	Sikkerhedstjek, kalibrering af udstyr, lejring, mobilisering, øjen- og mundpleje.	Evt. Fysioterapeutiske planer
Udstyr	Signer for skift af diverse udstyr	Se VIP for skiftfrekvens

Ernæring	Højde/vægt (hvis ordineret dagligt), kostform, volumen	Registrering af pr. os: Kostskema findes på intranettet: Patient → ernæring og mad → Ernæring på Blegdamsvej → Kost- og væskeregistreringsskema
IP Blodtransfusion	Volumen	Best/ord på blodprodukt → frigives i IP Blodtransfusion
Indgift/Udgift	Registrere ændringer i infusionshastighed Alle infusioner afsluttes ved at: Afslut/fuldfør og tast: 0 i ml/t Væskebalance IND/UD kl. 14, 22 og 06.	Væsker, medicin, blod mm.
Habituel	Relevante data dokumenteres	
Opgavelisten		Udfør opgaverne på opgavelisten
MDA		Disp. og adm. medicin på de korrekte tidspunkter

Tjek inden afslutning af vagt:

Opgaveliste	Om der er uløste opgaver på opgavelisten.	Tilføj relevante opgaver til opgaveliste.
MDA	Tjek at <u>alt</u> medicin er dispenseret og administreret eller ikke administreret.	Der skal ryddes op i forsinket medicin, hvis det er fra en tidligere vagt, kan du kvittere for det med en kommentar om at det er uvist om det er administreret – bare du forholder dig til det.
Notat		Skriv relevant notat, men lad være med at dokumentere dobbelt.