



Sjuksköterska – Primärvård Dag 1

Instruktion

Det här är övningsuppgifter för att öva på det ni lärt er på utbildningen. Tänk på att det är viktigare att öva på funktionerna snarare än att flödet blir medicinskt korrekt. Flödet utgår från funktionalitet i Cosmic och inte från beslutade arbetssätt.

Du loggar in som sjuksköterska på din tilldelade Allmänmedicinska mottagning. Använd dina tilldelade övningspatienter.

Registrera information i Patientkortet

1. Sök fram din tilldelade patient i **Patientlisten**.
2. Öppna **Patientkort**
3. Gå till fliken **Närstående**. Klicka på knappen **Skapa ny**
4. Ange **valfria** kontaktuppgifter
5. Klicka på **OK**
6. Klicka på **Spara**

Skicka meddelande

1. Öppna **Meny** - sök fram **Nytt meddelande**
2. Om en patient finns framsökt i **Patientlisten** kopplas meddelandet till den patienten
3. Skicka meddelande till dig själv
4. Ändra prioritet till **hög**
5. Välj ett kategorialternativ i listrutan **Kategori**
6. **Ange ämne** i textfältet. Skriv meddelandet i textrutan. Klicka på **Skicka** för att skicka.

Läsa journal

1. Kontrollera **UMS** som visas till vänster om personnumret i patientlisten.
2. Öppna **Patientöversikt** via menyval.
3. Läs i de olika **widgetsen**.
4. Byt **dashboard** högst upp till vänster och välj **Basdata**.
5. Öppna **Journal** via menyval.
6. Läs i **Enhetens anteckningar, Alla vårdplaner, Journaltabeller** och **Regionens alla anteckningar**.
7. Öppna **Att göra – Patient** via menyval eller tillagd genväg.
8. Filtrera efter valfri/a **Utförare** och notera sökresultatet.



Filtrera i journal

1. **Meny - Journal**
2. Öppna filtreringsfunktionen via **tratten** och välj en roll och anteckningstyp
3. Det finns **fler val att göra vid behov** och de kan **kombineras** på olika sätt
4. Via symbol **justera bredd** på text på skärmen
5. Via symbol **ändra textstorlek**
6. Ändra **presentationsordning** i tid
7. Via fritestfältet **“Sök...”** går det att söka efter sökord i journalen för att filtrera på detta sätt

Tidbok

Bokningsunderlag

1. Sök fram **Bokningsunderlag** via Meny.
2. **Bevakningsintervall:** ange 3 dagar.
3. Välj **vårdtjänst** – Mottagningsbesök|läkare.
4. Klicka på **Lägg till**.
5. Dialogrutan **Skapa ny vårdkontakt** öppnas.
6. Ange Kontaktyp: **Mottagningsbesök**.
7. Ange Besökstyp: **Återbesök**.
8. Klicka på OK.
9. Klicka på **Spara och avsluta**.

Boka Planerade vårdåtgärder

1. Öppna vi Meny **Planerade vårdåtgärder**.
2. I Planerade vårdåtgärder: välj radioknappen för **Vald patient**.
3. Ange **Bev/Bok datum** 2 månader framåt.
4. Klicka på **Sök**.
5. Markera din planerade åtgärd från föregående övning.
6. Klicka på **Tidbok**.
7. Klicka på **Sök**.
8. **Markera** lämplig ledig tid med din tilldelade läkare som **Ansvarig vårdpersonal**.
9. Klicka på **Boka markerad**.



Direktbokning

Alternativ 1:

1. Välj **tidbok**
2. Sök fram din tilldelade patient
3. Klicka på **Kikaren**
4. Ange som **Resurs** din tilldelade Läkare
5. Ange som **Vårdtjänst**: Mottagningsbesök|läkare
6. **Sök**
7. Markera en **föreslagen tid**
8. Klicka på **Boka**
9. Fyll i **bokningsunderlaget** med tvingande information
10. **Spara/Boka**
11. Håll markören över den bokade tiden och **läs informationen** i tooltip
12. Via **Meny** öppna **Kontaktöversikten** för patienten du bokade och se bokade tider

Alternativ 2:

1. Välj **Resurs** i mittenlistan - välj din tilldelade användare
2. Välj **ledig tid** – klocka 13 dagen efter
3. Boka direkt i tidboken via **högerklicksalternativ** eller Funktionsknappen **Boka**
4. Snabbbokningsunderlaget öppnas och du behöver fylla i tvingande fält: **vårdtjänst**, **kontakttyp** och **besökstyp**
5. Klicka på **spara och boka**
6. Dialogruta öppnas och välj **Ja**

Omboka patient

1. **Högerklicka på bokningen** från föregående övning.
2. **Omboka**
3. Dialogrutan **Lägg till orsak** öppnas.
4. Ange **Ny orsak**.
5. **OK**.
6. **Sök** efter ny tid.
7. Välj lämplig **föreslagen tid** och **Boka** markerad.

Avboka patient

1. **Högerklicka på bokningen** från föregående övning.
2. **Avboka** Dialogrutan **Lägg till orsak** öppnas.
3. Ange **Ny orsak**.
4. Observera rutan **Tillbaka till väntelista**.
5. **OK**.



Seriebokning

1. Sök i **Meny** fram **Bokningsunderlag**
2. Skapa ett **bokningsunderlag** och fyll i tvingande information
3. Bocka i **Serie**, välj **Regler**
4. I fönstret **Upprepa var** – ex varannan vecka
5. **Antal gånger** – 4
6. **OK**
7. **Ansvarig vårdpersonal** – Tilldelad läkare
8. **Lägg till**
9. **Val om vårdkontakt** - En vårdkontakt per vårdåtgärd i serien
10. **Kontakttyp** och **Besökstyp**
11. **OK**
12. **Spara och avsluta** – Nu har du förberett bokningsunderlag för en hel serie.
13. Gå till **Planerade vårdåtgärder** för att se underlagen

Besökslista

1. Via **Meny** sök **Besökslista**
2. Filtrera fram det du vill se
3. **Ändra status** på besöket via pilen i Statuskolumnen

Skapa grupp

1. Sök fram **Gruppadministration** via menyval och klicka på **Lägg till**.
2. Ange **namn på gruppen** (valfritt namn).
3. Välj **aktuell enhet**. Viktigt att här ange rätt enhet, då gruppen annars är sökbar från andra enheter.
4. I **Vårdpersonal** – **Välj aktuell vårdpersonal**.
5. Yrkesroll: **Välj aktuell yrkesroll**.
6. **Enhet, vårdpersonal och yrkesroll** anges för att lättare söka fram gruppen.
7. Min. medlemmar: **2**
8. Max. medlemmar: **4**
9. **Rek. medlemmar** kan ändras vid behov.
10. I rutan **Gruppmedlemmar**: klicka på **Lägg till**. Sök fram **3** patienter. (lägg till di
11. **3** tilldelade vuxenpatienter)
12. **Pila över** varje medlem.
13. **OK**
14. Om man har fler patienter än tillgängliga platser i gruppen kan patienter läggas på **väntelista** för gruppen. Klicka på **Lägg till** i fönstret **Väntelista**.
15. **Sök fram** den skapade **gruppen via gruppikonen** i patientlisten.
16. **Spara** och **Stäng**



Boka grupp och avboka deltagare från grupp

1. Sök fram den **skapade gruppen** i **grupplisten**.
2. Öppna **via Meny Tidbok**.
3. Markera en **ledig tid** och välj **Boka**.
4. Dialogrutan **Välj en patient** öppnas - välj från vårdmottagarlisten.
5. Dialogrutan **Välj medlemmar** öppnas. Här kan man välja att boka ur någon deltagare som inte ska vara med i just denna bokning. Vi väljer att alla ska bokas. Klicka **OK**.
6. **Bokningsunderlag** öppnas. Fyll i nödvändig information och Välj **Spara och boka**.
7. I **tidboken** visas nu **gruppens namn**. Via tooltip på bokningen ser man vilka patienter som ingår i bokningen.
8. **Ombokning och avbokning** av hela gruppen görs på samma sätt som med en enskild patient.
9. För att **avboka** en deltagare i gruppen, **högerklicka** på gruppbokningen och öppna **snabbokningsunderlaget**.
10. Klicka på knappen **Gruppmedlemmar**.
11. Dialogrutan **Information om gruppmedlemmar** öppnas.
12. Markera en av deltagarna och klicka på **Avboka**.
13. Dialogrutan **Lägg till orsak** öppnas - fyll i ny orsak
14. **OK**
15. I rutan **Information om gruppmedlemmar** ser man nu att **Status** ändrats.
16. **Stäng**

Skriva gruppanteckning

1. **Sök fram** en **patientgrupp** i **grupplisten**.
2. Öppna **via Meny-Ny anteckning**.
3. Kontrollera **fältet till höger** där det står gruppanteckning, vilka patienter som ingår och till vilken vårdkontakt som anteckningen kommer att kopplas.
4. Välj mall **Besöksanteckning**.
5. Dokumentera under sökordet **Vårdkontaktorsak**: Deltar i gruppinformation.
6. Dokumentera vidare under valfria och obligatoriska **sökord**.
7. Klicka på **Spara**.
8. Öppna **Osignerat och Ovidimerat**.
9. **Markera en av anteckningarna** som gjordes som gruppanteckning.
10. Via **högerklicksalternativ Ändra** kan du **redigera** anteckningen för vald patient.



Remisshantering

Skicka remiss

1. Välj aktuell **vårdkontakt**.
2. I fältet **Remissdatum** välj datum.
3. Välj **remitterande enhet** och **vårdpersonal** i listrutorna **Remitterande enhet** och **Remittent**. Om användaren är registrerad som remitterande vårdpersonal blir namnet på användaren förvalt.
4. Välj i listrutan **Mottagande enhet**, *i utbildningssyfte välj den enhet du är inloggad på*.
5. Välj remisstyp '**Vårdbegäran**', genom att markera alternativknappen **Remisstyp**.
6. Välj mallen **Allmän** i listrutan **Remissmall**.
7. För att länka en journalanteckning klicka på fliken **Journal** högst upp i vyn.
8. Markera en **journalanteckning** och klicka på knappen **Lägg till länk**. Fliken Journal lägger sig bredvid remissen. Klicka på knappen som visas i högra övre hörnet för att åter se en flik i taget .
9. Gå tillbaka till **fliken Remiss**.
10. I fönstrets högre del anges **medicinsk information** som mottagaren bör veta, t.ex. nuvarande hälsoproblem och sjukdomshistoria. Obligatoriska fält visas med asterisk*. **Fyll i mallen**.
11. Klicka på **Spara** om remissen inte är komplett, för att kunna fortsätta senare.
12. Välj nu **Signera och Skicka** för att skicka remissen. Remissen sätts i status **Obedömd**.
13. **Stäng fönstret**.

Utgående remiss

1. Öppna fönstret **Utgående remisser** via menyval.
2. **Markera remissen** du just skickade.
3. **Dubbelklicka** på remissen **eller** klicka på **Hantera**.
4. I fönstret **Hantera utgående remisser**, klicka på **Redigera**.
5. Uppdatera informationen i remissen.
6. Klicka på **Signera**.



Acceptera en remiss

1. Öppna fönstret **Inkommande remisser** via menyval.
2. Markera en obeddömd remiss och högerklicka välj **hantera**. *Har du ingen obeddömd remiss på din patient, skicka en ny remiss till din enhet.*
3. I fliken **Bedömning** kan du bedöma remissen, välj **bedömningsmall** i rullisten.
4. Dokumentera under valfria sökord i mallen.
5. Klicka på **Spara**.
6. Klicka på **Acceptera**.
7. I dialogrutan **Acceptera remiss** välj skapa ett **nytt vårdåtagande**. (Om ett vårdåtagande redan finns går det att koppla remissen till ett pågående vårdåtagande. Markera radioknappen Koppla till vårdåtagande och välj ett vårdåtagande.)
8. Välj klassificering **Primärvård** i rullisten.
9. Ange **Medicinsk prioritet**, **Bevakningsintervall**. Bevakningsdatum sätts automatisk utefter valt bevakningsintervall. (Angiven informationen visas sedan i fönstret Bokningsunderlag) Väljer man fylla i Kategorierna är det information som följer med och underlättar filtreringen i planerade vårdåtgärder.
10. Klicka på **Acceptera**. Remissen går upp i status 3 Accepterad.

Delbesvara en remiss

1. Arbeta vidare med remissen du accepterade i föreg. övning, bör ligga i status 3.
2. Öppna fönstret **Inkommande remisser** via Meny.
3. Markera din remiss, högerklicka och välj **hantera** för att komma till fönstret **Hantera inkommande remisser**, välj fliken **Svar**.
4. Markera radioknappen **Delsvar**.
5. Kontroller svarsdatum och besvarande personal. Detta bör vara förifyllt.
6. Välj mallen **Remissvar** i listrutan **Svarsmall** och fyll i mallen.
7. Länka eventuellt en journalanteckning från fliken **Journal** genom att högerklicka på anteckningen och välja menyalternativet **Lägg till länk**.
8. Klicka på **Signera och skicka**.
9. Notera svarsstatus på din remiss i fönstret **Inkommande remisser**.

Slutbesvara en remiss

1. Öppna fönstret **Inkommande remisser** via Meny
2. Markerar din remiss och klicka på **hantera** för att komma till fönstret **Hantera inkommande remisser**, välj fliken **Svar**.
3. Klicka på **Nytt svar**.
4. Markera radioknappen **Slutsvar**.
5. Kontrollera svarsdatum och Besvarande personal. Detta bör vara förifyllt
6. Välj **mallen Remissvar** i listrutan **Svarsmall**, dokumentera obligat. uppgifter.
7. Då remissen inte ska avslutas avmarkera **Avsluta remiss och vårdåtagande**
8. Klicka på **Signera och skicka**.
9. Notera svarsstatus på din remiss i fönstret **Inkommande remisser**.



Vårdokumentation

Skriva journal

1. Påbörja en ny anteckning antingen via: **Meny** -> **Öppna Journal** -> Klicka på knappen **Ny anteckning** eller **Meny** -> Ny anteckning
2. Välj **Besöksanteckning**
3. Välj aktuell **Vårdkontakt** i vårdkontaktväljaren.
4. Kontrollera **händelsedatum** och **klockslag** (*när aktiviteten med patienten skedde, alltså besöksdatum och klockslag. Inte när någon dikterar eller någon skriver en anteckning*).
5. **Utgå från sökorden i mallen.** Öppna **pilarna** vid varje huvudområde till vänster i bild, för att få en bra orientering av sökord i mallen.
6. **Vårdkontaktsuppgifter**
Vårdkontaktsorsak – skriv valfri fritext
Kontakttyp – välj Mottagningsbesök
Sökorsak – scrolla till eller sök på Hjärtklappning
7. **Levnadsvanor -> ...**
Öppna **Fysisk aktivitet...**
Öppna **Vardagsmotion en vanlig vecka...** fyll i och beräkna med hjälp av **Summa_vardagsmotion_per_vecka**
8. **Anamnes**
 - a. **Aktuellt** – dokumentera valfritt
Tidigare bedömningar och vårdåtgärder – ange om patienten haft liknande besvär tidigare.
9. **Status: Anatomi och fysiologi.** Fyll i bltr. 150/90, längd 167, vikt 60. BMI visas. Temp 37.
10. **Status: Omvårdnadsstatus...**
Andning/cirkulation – skriv valfri fritext
11. **Bedömning** – skriv valfri fritext
12. **Åtgärder** – skriv valfri fritext
13. **Planering** – Bokar tid för 24 timmars EKG
14. **Resultat** - EKG visar suspekt arytm
15. **Diagnos och åtgärds kod** – lägg till diagnoskod, tex Terminologi: ICD10 – Sök: R002 och tryck *Lägg till*
16. Förhandsgranska anteckningen (klicka på ögasymbol). Justera text vid behov
17. Klicka på **Spara** och **stäng**



Ny anteckning i Basdata

1. Öppna **Journal**
2. Gå till vyn **Basdata**. Vyn är uppbyggd av gemensamma dokument, ex Socialt
3. För att göra en ny anteckning på ett sökord, **dubbeltklicka** eller **högerklicka** och välj **Uppdatera**
4. Dokumentera i fritt valda sökord i de olika gemensamma dokumenten
5. Kontrollera **Vårdkontakt** och **Händelsedatum**
6. **Signera** anteckningen
7. **Extra övning:**
8. Dokumentation som görs i **Basdata** visas även upp i **Patientöversikten**.
9. Öppna **Patientöversikten**. Välja att visa dashboarden **Basdata** genom att trycka längst upp till vänster där det står Öppenvård eller Slutenvård.
10. Kontrollera att ovan dokumenterade sökord visas korrekt

Signera anteckning

1. Via Menyval sök fram **Osignerat och ovidimerat**
2. Se fliken **Osignerade**
3. Kontrollera att rätt patient är markerad
4. Läs igenom anteckningen och **Signera**
5. Gå till **journalen** och se så att anteckningen visas korrekt och är signerad
6. Högerklicka i anteckningshuvud och välj **Visa anteckningsinformation** och **Visa versionshistorik**. Kolla vilken information som går att få fram, t.ex. när signering skett. Även historik går att se i versionshistoriken.

Omsignera sökord

1. Välj ett sökord i den skapade journalanteckningen som ska ändras och **högerklicka**.
2. Välj **Omsignera markerat sökord**
3. Klicka på **Ändra i markerat sökord**
4. Justera texten
5. Klicka på **Ersätt** för att justera
6. Välj ingen vidimerare och svara sedan ja på frågan om du vill ersätta och omsignera sökord.



Se anteckningen som nu har uppdaterats, notera symbolen till höger om sökordet för uppdatering.



Makulera sökord och anteckning

1. Välj ett sökord i den skapade journalanteckningen som ska ändras och **högerklicka**.
2. Välj **Omsignera markerat sökord**
3. Klicka på **Ändra i markerat sökord**
4. Klicka på **Makulera**
5. Välj ingen vidimerare och svara sedan Ja på frågan om du är säker på att du vill makulera sökordet.



Se anteckningen som nu har uppdaterats med text om att sökordet är makulerat, datum och för makulering. Notera **symbolen** för **makulering**

Makulera hel anteckning

1. **Högerklicka** på Anteckningshuvudet i den skapade journalanteckningen
2. Välj **Makulera**
3. Ange orsak till att anteckning ska makuleras
4. Klicka på knappen **Makulera**
5. Välj ingen vidimerare och svara sedan Ja på frågan om du är säker på att du vill makulera hela anteckningen
6. Se anteckningen där texten nu inte längre syns. I stället anges **Makuleringstidpunkt** och **Orsak**. Symbolen för makulering syns nu **Anteckningshuvudet**.



Vårdplan

1. Öppna **Journal**.
2. Markera journalvyn **Alla vårdplaner**.
3. Klicka på knappen **Nytt vårdåtagande för vårdplan**.
4. Välj i detta fall **Hjärt- och kärlsjukdomar** och **Spara**.
5. **Markera** i journalträdet det **nyskapade vårdplansvårdåtagandet** i journalvyn. Markerat med **handsymbol** under **Alla vårdplaner**.
6. Välj **Ny vårdplansanteckning**.
7. Välj mall **Lägg till vårdplan**.
8. Lägg till standardiserad vårdplan – **'Hjärtsvikt, behandling'** (markera och pila över till den högra rutan). Klicka sedan **OK**.
9. **Mallen öppnas** i skrivläge med sökorden till vänster och inmatningsvyn till höger.
10. Klicka **Signera** och välj ingen vidimerare och klicka **Ja i dialogrutan**.
Vid behov kan **Individuell vårdplansmall** läggas till för kompletterande vårdbehov.
11. Lägg till **Utförd åtgärd** på några av **behandlingssökorden** och se hur det ser ut när man lägger flera utförda åtgärder på samma behandlingssökord. Notera också att **flera olika vårdpersonal** kan lägga till **utförd åtgärd** och få en samlad bild av insatser för patienten. För att testa detta, prova att **logga in på en annan enhet** och fortsätt att jobba i vårdplanen.
12. **Behandlingssökorden** kan **avslutas** när man är klar. Antingen via **högerklick** och **Avsluta behandling** eller att man via **vänsterklick** klickar över **'ringen'** vid behandlingssökordet.
13. **Vårdbehoven** avslutas genom att **högerklicka** och välja **Avsluta vårdbehov**.
14. När alla vårdbehov är avslutade i en vårdplan så **fälls hela vårdplanen ihop**. Via **högerklick** kan man öppna och **Visa vårdplan** alternativt via **pilarna i högerkant**, så kan man fälla ut vårdbehoven och varje vårdbehov kan i sin tur öppna via pilarna eller via **högerklick** och **Visa vårdbehov**.

Dokumentera i ny journaltabell

MÄTVÄRDEN

1. Gå till Journal och klicka på **Ny journaltabell** (alternativt via **Meny** sök **Ny journaltabell**).
2. **Välj i listrutan Mall**. Välj mallen **Mätvärden**.
3. I dialogrutan **Ny kolumn** klicka **Ok**.
4. **Registrera värden** på Andningsfrekvens, Blodtryck och Kroppstemperatur genom att **markera respektive rad**.
5. **Signera**.
6. Gå till **Patientöversikt**, reg. värden i journaltabellen visas i kliniska parametrar.
7. Gå till **Analysyta** (sök via **Meny**), reg. värden i journaltabellen visas i Analysytan.



INFARTER

1. Gå till **Journal** och klicka på **Ny journaltabell** (alt. via Meny sök Ny journaltabell).
2. Välj i listrutan **Mall**. Välj mall **Infarter**
3. Välj **Vårdkontakt**. Om ingen vårdkontakt finns, skapa ny, via Ny vårdkontakt.
4. Kontrollera Datum och tid.
5. Journaltabellen öppnad med tillhörande sökord.
6. Under **Perifer venkateter**, markera sökordet Insatt/Utsatt/Indikation markera Insatt i rullisten.
7. Markera sökordet **Lokalisation/Typ/Storlek**. Välj lokalisation samt storlek i listrutan och pila över valen.
8. **Signera** journaltabellen

Läsa samt uppdatera i journaltabell

1. Gå till patientens **Journal**
2. För att läsa samt uppdatera en journaltabell gå till journalvyn **Journaltabeller**, mappen **Mätvärden**
3. Journaltabeller visas som en referens, för att öppna referensen **högerklicka** och välj Öppna referens eller dubbelklicka på referensen
4. För att uppdatera i journaltabellen, välja att lägga till **ny kolumn**, 
5. Välja **Vårdkontakt** och kontrollera datum och tid
6. Markera sökordet **Blodtryck**, skriv in värdet.
7. **Signera**

Analysyta

1. Öppna **Analysyta** via **Meny**.
2. Välj **mall: Vuxen utökad kliniska parametrar**
3. **Högerklicka** på **raden för blodtrycket** för att **registrera** blodtrycket.
4. Välj **Registrera kliniska parametrar**.
5. Välj blodtryck under **Senaste värde** i den nedre delen av dialogrutan.
6. **Skriv in värdet** och **Signera**.

Tillväxtkurvan

1. **Öppna tillväxtkurva** från **Menyn**
2. I den **orangea listen** kan du **välja** olika **tillväxtkurvor**
Symboler i listen jämte den orange listen:
3. **Tryck på 2 pilar vågrätt** för att **zooma** till **sidbredd**
4. **Tryck på 2 pilar lodrätt** för att **zooma** till **sidhöjd**
5. **Verktyg**, gör önskade **Inställningar**
6. Knapp för **utskrift** av **Tillväxtkurvan**