

Namnet på den läkare som skriver ut patienten. Om inloggad användare är läkare är detta namn förvalt. Är obligatoriskt att fylla i.

Ej opererad: Markeras om man vill använda utskrivningsformuläret för patient som inte har blivit opererad (t ex vid observation pga buksmärta). Då kräver inte programmet att operationsformuläret ska fyllas i.

Konsultopererad: Markeras om man vill registrera en benign operation på en patient som tillhör en annan klinik och där patienten postoperativt vårdas på annan avdelning. Om patienten förs över till gyn-avdelning postoperativt skall konsultoperation ej markeras. Denna ruta finns även på operationsformuläret.

Op avbröts: När en operation avbryts kan ofta inte operationsfliken fyllas i komplett. Markeras "op avbröts" kräver inte programmet att hela operationsformuläret fylls i komplett. Denna ruta finns även på operationsformuläret. Patient som är markerad "op avbröts" kommer inte att följas med enkäter.

Läkare: Iréne Panik

Ej opererad Konsultopererad Op avbröts

Avliden

Avliden

Om patienten avlider under vårdtiden markera rutan för "avliden" och ange datum när patienten avled. Då stoppas alla enkätutskick.

Komplikationer

Komplikationer

Peroperativt lindrig komplikation avseende blödning, åtgärdad med erytrocyttransfusion.

Vid rubriken "Komplikationer" kommer först en ruta med automattext som hämtas från operationsformuläret.

Komplikation under vårdförloppet






Vårdförloppet - Komplikation: Ja Nej

Vid markering av ja-alternativet öppnas komplikationsregistreringen för att ange mer exakt vilken komplikation som uppstått.

Komplikationen relaterad till (obligatorisk)

Komplikationen relaterad till: Kirurgin Anestesi Annat vad


För att specificera vilken typ av komplikation som uppstått markera rutan "Visa" bakom respektive blå knapp. Det är obligatoriskt att välj minst en typ av skada (organskada, blödning, infektion, smärta eller allmän) om du angett "ja" för komplikation. Nedan visas en mer detaljerad beskrivning av komplikationsregistreringen.

- Organskada  Visa
- Blödning/hematom  Visa
- Infektion postop  Visa
- Smärta, miktionsproblem  Visa
- Allmänna kompl.  Visa

Markera rutan ”visa” för det alternativ du vill registrera.

Organskada

Klicka på den blå i-knappen bakom ordet ”organskada” för att få hjälp med vad som räknas som en lindrig eller allvarlig organskada.


Organskada  Visa

	Lindrig	Allvarlig
Tarm	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Urinblåsa	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Slida	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Uretra	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Uretär	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Uterus	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kärl	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nerv	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sårruptur	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Annat organ	Annan specificerad (<input type="text"/>	<input type="text"/>
Beskriv och kod	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Uretra och uretär räknas alltid som en allvarlig komplikation, därför finns det ingen möjlighet att fylla i dessa under alternativet ”Lindrig”.

Blödning/ hematom

Klicka på den blå i-knappen bakom ordet ”blödning” för att få hjälp med vad som räknas som en lindrig eller allvarlig blödningskomplikation.

Blödning/hematom 

Visa

Lindrig

Allvarlig


Vaginalblödning

Bukvägg

Intraabdominellt

Anemi


Annan lokalisation

Annan specificerad 

Beskriv och kod

Infektion postop

Klicka på den blå i-knappen bakom ordet "Infektion postop" för att få hjälp med vad som räknas som en lindrig eller allvarlig infektion.

Infektion postop 

Visa

Lindrig

Allvarlig

Feber/sepsis

UVI


Vagina

Bukvägg/op-sår

Intraabdominellt

Lungor

Annan

Annan specificerad 

Beskriv och kod

Smärta, miktionsproblem

Klicka på den blå i-knappen bakom ordet "Smärta, miktionsproblem" för att få hjälp med vad som räknas som en lindrig eller allvarlig infektion.

Smärta, miktionsproblem i Visa

	Lindrig	Allvarlig
Postop smärta	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Miktionssmärta	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Urinretention	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Urininkontinens	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Annat	Annan specificerad <input type="text"/>	<input type="text"/>
Beskriv och kod	<input type="text"/>	

Allmänna komplikationer

Klicka på den blå i-knappen bakom ordet "Allmänna kompl." för att få hjälp med vad som räknas som en lindrig eller allvarlig allmän komplikation.

Allmänna kompl. i Visa

	Lindrig	Allvarlig
Gastrointestinalt	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Respiration	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Trombos	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hjärtsjukdom	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CNS-påverkan	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Trötthet, asteni	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Allergisk reaktion	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Annat	Annan specificerad <input type="text"/>	<input type="text"/>
Beskriv och kod	<input type="text"/>	

Komplikationskonsekvens Clavien-Dindo

Öppnas och ska fyllas i om komplikation under vårdförloppet = ja.

Komplikationskonsekvens Clavien-Dindo: i

Ny/-reop Ja Nej Typ av reop:

Komplikations- och åtgärdscommentarer:

Clavien-Dindo är en åtgärdsbaserad komplikationsklassificering som är förhållandevis enkel att använda och är internationellt erkänd. Nackdelen kan vara att likartade

komplikationer eller händelser får olika svårighetsgradering beroende på vilken åtgärd man valt att använda. Oavsett hur många komplikationer patienten har ska alltid den grad väljas som motsvarar den allvarligaste komplikationen.

Markeras med rullgardinsval, välj mellan:

Grad 1: Onormalt postoperativt förlopp utan specifik åtgärd, dock ingår ytlig sårinfektion som öppnas utan anestesi samt diuretika, elektrolyter, analgetika och sjukgymnastik

Grad 2: Krävt en farmakologisk åtgärd, tex. antibiotika, blodtransfusion eller TPN

Grad 3A: Krävt en intervention av operativ, endoskopisk, röntgenologisk art i lokal anestesi

Grad 3B: Motsvarande intervention som i 3a, men utförd i generell anestesi. Alla komplikationer som krävt reoperation har minst grad 3b

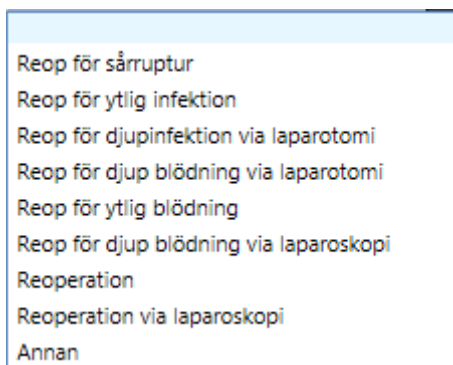
Grad 4A: Singelorgansvikt som krävt intensivvård

Grad 4B: Multiorgansvikt som krävt intensivvård. IVA-vistelse i enbart övervakningssyfte, t.ex. efter en operation föranleder ej grad 4-gradering

Grad 5: Komplikation som leder till död

Oavsett rullgardinsval öppnas en fritextruta för att kommentera komplikationen och ev. åtgärd.

Om grad 3B eller högre angetts öppnas kryssrutor för att ange om ny-/reoperation har utförts samt en rullgardin för att ange vilken typ av operation som utförts:

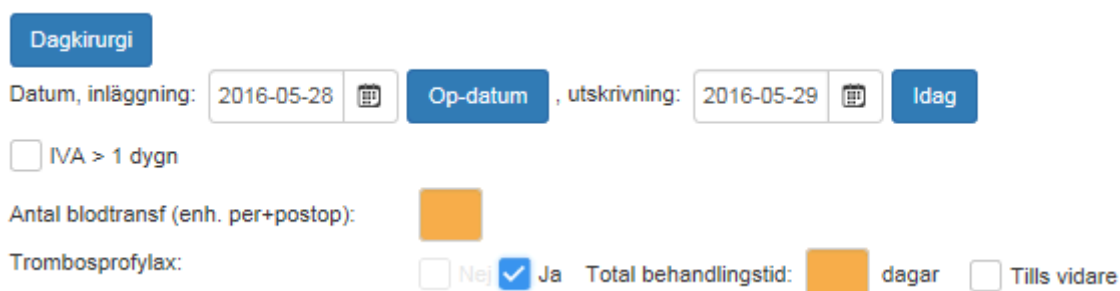


Reop för sårruptur
Reop för ytlig infektion
Reop för djupinfektion via laparotomi
Reop för djup blödning via laparotomi
Reop för ytlig blödning
Reop för djup blödning via laparoskopi
Reoperation
Reoperation via laparoskopi
Annan



Om alternativet "Annan" anges öppnas två textrutor för att ange vilken operation som utförts samt vilken

åtgärds kod den har.


Utskrivning




Dagkirurgi

Datum, inläggning: 2016-05-28  Op-datum , utskrivning: 2016-05-29  Idag

IVA > 1 dygn

Antal blodtransf (enh. per+postop): 

Trombosprofylax: Nej Ja Total behandlingstid:  dagar Tills vidare

Datum, inläggning: (obligatorisk) skrivs in manuellt eller väljs i kalender. Knapp för snabbval av op-datum som inskrivningsdatum

Utskrivning, (obligatorisk) skrivs in manuellt eller väljs i kalender. Knapp för snabbval av dagens datum som utskrivningsdatum.

Finns datumkontroller, bl a att patienten inte kan skrivas ut före registrerat operationsdatum eller att du får en fråga om datumet är rätt om du fyller ett utskrivningsdatum som är mer än 30 dagar efter operation..

Antal blodtransf (enh per+post op), (visas och är obligatorisk om patienten stannat mer än 1 natt) fylls i numeriskt

Trombosprofylax, (obligatorisk) kryssrutor Ja/Nej

Om "Ja", följdfråga om total behandlingstid i dagar, fylls i numeriskt eller kryssruta för att ange att den fortsätter tills vidare.

KAD, urinretention (om operation = prolaps eller inkontinens)

KAD Postop: Nej Ja , drogs initialt efter timmar Kvar vid utskrivning

Urinretention vid utskrivning: Nej Ja Vet ej , åtgärd: KAD RIK Annan åtgärd , vilken:

Visas om "Ja" för prolaps- eller inkontinensoperation på operationsformuläret.

KAD Post op, (obligatorisk) kryssrutor Ja/Nej.

Om "Ja", följdfråga om:

- Drogs initialt efter ____ timmar, fylls i numeriskt
- Kvar vid utskrivning, kryssruta

Urinretention vid utskrivning, (obligatorisk) kryssrutor ja/nej/vet ej

Om "ja", följdfråga om åtgärd, kryssrutor

- KAD
- RIK
- Annan åtgärd – öppnas textruta för att ange vilken åtgärd

Sjukskrives helt pga operation

Sjukskrives helt pga operationen Nej Ja, t o m:

E-post:

Pat. lämpl. för uppföljning med enkäter: Nej

Sjukskrives helt pga operationen (obligatorisk)

- Nej, kryssruta,
- Ja, tom: _____ datum skrivs in manuellt eller väljs i kalender.

E-post (textruta): Här visas e-postadress om den finns. Kan fyllas i här eller korrigeras för utskick av uppföljningsenkäter via e-post.

Pat lämpl för uppföljning med enkäter, kryssruta för att ange ”Nej”.

Sätt diagnos

Sättet att sätta diagnos i utskrivningen motsvarar sättet att ange indikation i Anamnes/status.

Sätt diagnos

Ja Nej, avvakta PAD Sätt bidiagnoser

Diagnos

- ▶ Adnexrelaterat, benigt
- ▶ Uterusrelaterat, benigt
- ▶ Adnex-/uterusrelaterat
- ▶ Malignitetsmisstänkt/precanceröst
- ▶ Malignitet
- ▶ Prolaps
- ▶ Inkontinens
- ▶ Allmänna (bi)diagnoser
- ▶ Förlossningsbristning

Nivån ovan diagnoserna är valbar om du ej önskar sätta specifik diagnos

→ Huvuddiagnos

← Avvakta PAD

Ev. bidiagnos(er)

postoperativ intraabdominell blödning (T81.0+Y60.0)

Sätt diagnos (kryssrutor)

- Ja (då ska diagnosen anges direkt i utskrivningsformuläret)
- Nej, avvakta PAD (diagnos fylls då i när PAD-svar kommit. Registreras då i PAD-formuläret). Huvuddiagnosen sätts tillfälligt till ”Avvakta PAD”). Programmet kommer att påminna om att huvuddiagnosen ska sättas, genom att visa PAD-formuläret i översikten ”Ofullständiga formulär”.

Knapp ”Ge komplikationsdiagnoser”: Om någon komplikation är registererad i utskrivningen kan du få diagnoskoder för dessa om du klickar på knappen ”ge komplikationsdiagnoser”. De hamnar då under bidiagnoser. I exemplet ovan är det angivet en blödningskomplikation i utskrivningsformuläret.

Knapp ”Använd indikation(er) som diagnos”: Om en indikation är satt på diagnosnivå i anamnesen får du samma diagnos i utskrivningen om du klickar på knappen ”Använd indikation(er) som diagnos”.