

Beskrivning av förändringar som verksamheter
måste ta hänsyn till i samband med införandet av

SDV Skånes Digitala Vårdsystem

Obstetrik

Version: 1.3

DokumentID: FB063-beskrivning

Datum slutfört: 2024-10-23

Original lagras elektroniskt. Användaren ansvarar för att gällande version används.

Innehåll

1	Sammanfattning	3
2	Problemformulering	3
3	Beskrivning av förändringsbehovet.....	4
3.1	Ordinationer	4
3.2	Interaktiv vy	4
3.3	Formulär	4
3.4	Vyer	4
3.5	Anteckningar	5
3.5.1	Dolda anteckningar	5
3.6	Intygsmodulen.....	5
3.7	Länkbibliotek	5
3.8	Remiss/Konsultationsremiss	5
3.9	Registrering av foster, EfA (Elektroniskfödelse Anmälan) och kopplade journaler	5
3.10	Bilirubinkurvan	5
3.11	Partogram.....	6
3.12	Obstetriskt Ultraljud.....	6
3.13	Fosterövervakning.....	7
3.14	Överflyttning mellan olika vårdutförande enheter - inom samma vårdenhet	7
3.15	Patientöversikter	7
3.16	Medicinsk utrustning.....	8
3.17	Kontakt utan besök	8
4	Bilaga Exempel på nyttoeffekter	9

1 Sammanfattning

I samband med införandet av SDV kommer realtidsdokumentation genom ordinationer att utföras via aktiviteter och en ordinationsdriven process. Ordinationer kompletteras när så är relevant med dokumentation av anteckning. För att den digitala beslutsjournalen ska bli korrekt behöver ordinationer och anteckningar dokumenteras och signeras med korrekt beslutsdatum och tidpunkt.

Det nya arbetssättet i SDV kommer att beröra obstetrikens läkare, sjuksköterskor, barnmorskor, undersköterskor, medicinska sekreterare, vårdplatskoordinatorer som kommer att vara delaktiga i vården samt uppföljningsansvariga chefsöverläkare, chefläkare och verksamhetschef.

Förändringsbehovet berör primärvård, privata vårdgivare, offentlig samt sluten somatisk vård. Varje förvaltning behöver se över befintliga stödstrukturer, arbetssätt och rutiner för den obstetriska vården.

Arbetet kommer att bli mer patientsäkert, underlätta för vårdpersonal och bli överskådligt för alla som arbetar med patienten med strukturerad realtidsdokumentation och direktöverförda data från medicinskteknisk utrustning.

Genom införandet av SDV implementeras principerna ”Standardisering”, ”Strukturerad dokumentation”, ”Realtidsdokumentation”, ”Rollstyrda vyer” och ”Ordinationsdriven vårdprocess” vilka samtliga, på olika sätt, formar hur slutenvård och öppenvård kommer att hanteras.

Med införandet av SDV kan det bli möjligt för patienter att själva fylla i formulär inför besök vården och att läsa sin berättelse i 1177.

2 Problemformulering

Vid införandet av SDV får Region Skåne en sammanhållen journalföring. Detta kommer att medföra en effektivare och mer patientsäker dokumentation. Dokumentationen kan läsas av alla som är inne i patientens journal, under förutsättning att ett aktivt val görs.

Idag används Obstetrix för dokumentation i samband med graviditet och förlossning. Obstetrix saknar möjlighet att dokumentera på ett tydligt sätt längs en tidslinje, och parametrar som blödning riskerar att dokumenteras otydligt och utan möjlighet till integrerad summering. SDV erbjuder ett nytt och tydligare sätt för strukturerad dokumentation där dokumentationen sker i realtid.

Införandet av SDV kommer att innebära fördelar som exempelvis att de flesta laboratorium är uppkopplade mot SDV samt att läkemedel och diagnoser blir synliga i journalen även om inte aktivt val görs. Detta innebär att laboratorieresultat kommer in i journalen digitalt vilket möjliggör en mer patientsäker vård då risken att viktig information missas eller förvanskas sjunker. Läkemedel kommer även anges med sitt generiska namn för ökad tydlighet¹.

¹ Läs FB010-Generisk ordination

3 Beskrivning av förändringsbehovet

Följande förändringar gäller för samtliga kliniskt verksamma medarbetare inom området obstetrik.

De olika delarna i SDV som beskrivs nedan kommunicerar med varandra och dokumentation i en del av systemet dras till samma rubriker i andra delar av systemet vilket ger en flexibilitet, minimerar risk att information faller bort och gör systemet lättarbetat.

3.1 Ordinationer

SDV är ett ordinationsdrivet system vilket kommer att tydliggöra vad som behöver åtgärdas kring den specifika patienten vilket gör systemet mer personcentrerat och lättarbetat. Ordinationer får en bredare definition än vad man är van vid genom arbete i exempelvis Obstetrix och inkluderar såväl läkemedel som omvårdnad och uppföljning. Ordinationsplaner, vilket innebär ett paket av ordinationer för tex kejsarsnitt eller suturering av förlossningsskada, minimerar risken för att något viktigt glöms bort och är ett smidigt arbetsredskap.

Tänk på:

- Ordinationer syns systemövergripande vilket är viktigt att tänka på när de läggs så att inte känslig information lämnas till någon som inte ska ha den.

3.2 Interaktiv vy

I SDV går man delvis ifrån det anteckningsfokuserade sättet att dokumentera till förmån för bland annat realtidsdokumentation i Interaktiv vy vilket ger ett strukturerat sätt att dokumentera och presentera väsentlig information. Informationen visas i en tydlig tidslinje som gör det möjligt att följa förloppet. Till detta kommer även sektionen Vätskebalans där total blödningsmängd summeras och ger en snabb och klar bild av patientens blodförlust. I Interaktiv vy finns tex ett avsnitt för amning, postpartumperioden och barnmorskemottagning vilket kommer att underlätta dokumentationen.

3.3 Formulär

För flera av besöksorsakerna inom obstetrik används formulär för att möjliggöra en strukturerad dokumentation. För exempelvis besök på barnmorskemottagningen finns formuläret Inskrivning graviditet med sektioner för såväl riskfaktorer som amningsplanering. Formuläret minimerar risken att viktig information utlämnas eller glöms bort.

3.4 Vyer

Det finns flikar med innehåll, för olika delar av obstetriken för att ge en översikt över all relevant information såsom hälsohistoria och graviditetshistorik. Det går både att läsa och ta del av information genom att scrolla i vyerna och även att göra egna uppdateringar under väsentliga rubriker. Exempelvis kan man här följa dokumentationen som skett i öppenvården, se aktuella läkemedel och utförda åtgärder. Det finns en egen vy för utskrivning som ger en sammanfattning av graviditet, förlossning och eftervård.

Tänk på:

- Att avdelningsarbetet kommer att drivas framåt med hjälp av ordinationer.

3.5 Anteckningar

I SDV kommer det fortfarande vara möjligt att skriva anteckningar. Dessa kan filtreras på position eller anteckningstyp. Delar av informationen som dokumenterats i tidigare beskrivna delar av systemet kommer dras automatiskt till anteckningarna för en smidig dokumentation.

3.5.1 Dolda anteckningar

Även fortsättningsvis kan Tidiga hypoteser användas för att dölja dokumentation mot 1177. Patient kan också på enhetsnivå spärra sin journal.

Tänk på:

- Kom ihåg att info flödar i systemet på annat sätt än vi är vana vid idag.

3.6 Intygsmodulen

Intyg och blanketter nås i SDV via Intygsmodulen, i Journalen PowerChart, patientdata följer med och förpopuleras i blankett. Blanketter kan skrivas ut och undertecknas manuellt och handhas därefter enligt nuvarande rutiner.

3.7 Länkbibliotek

Vissa blanketter kommer att nås via SDV Länkbibliotek, i Journalen PowerChart.

Länkbiblioteket kommer att innebära bland annat att medarbetaren kommer att befinna sig utanför journalsystemet, i en annan dokumentationsmiljö och behöver vara förtrogen med handhavandet på respektive plattform. Patientdatan förpopuleras inte i dessa blanketter.

Länkar till hjälpsamma sidor (Fass, Vårdhandboken mfl) finns även integrerat i systemet för lättare åtkomst.

3.8 Remiss/Konsultationsremiss

Nuvarande konsultremiss utgår, i SDV läggs ordination Remiss, innehållet i remissen följer fortsatt Region Skånes rutiner.

3.9 Registrering av foster, EfA (Elektroniskfödelse Anmälan) och kopplade journaler

En registrering av fostret kommer att ske och generera en egen journal för barnet. Därmed kommer barn och förlöst patient ha var sin journal.

EfA kommer att skickas från den registrerade foster journalen. Förutbestämd information om förlossningen som berör barnet kommer att kopieras över från den förlösta patienten.

Det kommer att finnas en koppling mellan förlöst patient och barnets journal så att personal inom Obstetrike kan, under en bestämd tidsperiod, växla mellan dessa två journaler för att underlätta dokumentationen på ett patientsäkert sätt.

3.10 Bilirubinkurvan

Dokumentation av de numeriska bilirubinvärdena kommer att journalföras i Interaktiv vy. I mediebiblioteket kommer en bild av Svenska Neonatalföreningens bilirubinkurva att kunna läggas in och användas som ett beslutsstöd. I kurvan kommer det att finnas möjlighet att

markera patientens olika värden. Markeringarna kommer att sparas i kurvan vilket ger en möjlighet att följa bilirubinvärdet över tid.

3.11 Partogram

Partogrammet i Millenium innehåller flera separata grafer och tabeller där tidsaxeln och vilka komponenter som visas kan anpassas efter användarens behov. Utseende och innehåll skiljer sig från dagens partogram. De variabler som visas skiljer sig också delvis från dagens partogram. Exempelvis finns en översikt med bakgrundsinformation om graviditeten och förlossningen medan andra uppgifter såsom aktuell cervixlängd och uppgift om blödning inte visas. Dokumentation görs i Interaktiv vy (se ovan) eller via läkemedelsmodulen och presenteras sedan i partogrammet. Det kan underlätta att använda dator med minst två skärmar för att kunna visa flera vyer samtidigt eftersom det inte är möjligt att dokumentera direkt i partogrammet.

Några enheter och benämningar skiljer sig från dagens praxis. Exempel är benämningar på station hos föregående fosterdel som kommer att dokumenteras i intervallet -5 till +5 cm i förhållande till spinae och modernunnens öppningsgrad som kommer att dokumenteras i intervallet 0 cm till 10cm. Nuvarande begrepp "retraherad" kommer inte längre att vara valbart.

Vid användning av Oxytocin i värförstärkande syfte kommer partogrammet visa infusionstakten i mikrog/h i stället för i ml/h som används idag. För att se infusionstakten för Oxytocin i ml/h behöver användaren byta vy till läkemedelsmodulen där även dosändringar av Oxytocin sker.

Tänk på:

- Terminologin för Föregående fosterdel ändras från nuvarande vedertagen svensk terminologi till den skala som beslutats att användas i SDV. Skalan baseras på centimeter i relation till spinae ischiadica -5 cm till + 5
- Alternativet "Retraherad" saknas som beskrivning av graden av livmoderhalsutvidgning i partogrammet. I SDV kan graden av öppning av livmoderhalsen endast registreras i numeriska värden och visas i 0–10 cm.
- Oxytocin ordinerar i mikrogram/h istället för som tidigare milliliter/h.

3.12 Obstetriskt Ultraljud

Syngodynamics ultraljud kommer att vara en integration med SDV. Dokumentationen av ultraljudet kommer att ske i Syngodynamics och där sparas även ultraljudsbilderna. Ultraljudsvaret kommer att skickas digitalt från Syngodynamics till SDV i form av en PDF-fil.

I de fall undersökaren använder en ultraljudsapparat som inte är ansluten till Syngodynamics måste eventuella resultat dokumenteras i en journalanteckning. Inga mätvärden, dateringar, koder etc dras över till SDV.

Ska det dokumenteras t ex diagnoser, KVÅ koder eller läggas någon form av ordination, måste undersökaren använda en ultraljudsapparat som är kopplad till Syngo.

3.13 Fosterövervakning

Milou kommer fortsatt vara obstetrikens fosterövervakning men som ett uthopp från SDV. Denna lösning gäller tills Oracles lösning FetaLink implementeras i en senare version av SDV. Uthoppet tar med sig patientdata in i Milou men sänder ingen information tillbaka till SDV precis som det fungerar idag. Milou kommer att se ut och fungera som tidigare.

3.14 Överflyttning mellan olika vårdutförande enheter - inom samma vårdenhhet

Vid överflyttning av patient dokumenteras detta genom att läkaren eller barnmorskan lägger ordination Överflyttning till annan vårdutförande enhet, samma vårdinrättning. Ändring av patientens lokalisation sker först när patienten anländer till mottagande vårdutförande enhet och Logistikmodulen Capacity Management uppdateras.

3.15 Patientöversikter

Patientöversikterna möjliggör ett nytt sätt att planera och prioritera dagens arbete, utefter bland annat ordinationer. Obstetrikern kommer att ha patientöversiktslistorna Trackingboard för Förlossningen och Omvårdnadskompassen för slutenvården. Det kommer även att finnas en gemensam patientöversikt i Översiktstavlan CareView.

Trackingboard är en patientöversikt för läkare, barnmorskor och undersköterskor på förlossningen.

Omvårdnadskompassen är en patientöversikt för barnmorskor, sjuksköterskor och undersköterskor i slutenvården. Timöversikten som visualiseras längst ner i vyn som staplar, åskådliggör också om det finns tidpunkter på dygnet där arbetsbördan är ökad, varvid bemanningen kan omfördelas.

I Omvårdnadskompassen ges direkt en notifiering att en ny ordination är gjord eller ett nytt resultat är dokumenterat. Härigenom upptäcks snabbt att en patient har förändrat vårdbehov.

Läkarnas patientöversikt liknar de andra professionernas patientöversikter men med andra kolumner som visar information utifrån ett mer medicinskt perspektiv.

Samtliga patientöversikter ger direkt åtkomst till aktuell patientjournal och ger en god överblick över viktig information för aktuella patienter och hjälper till att organisera, planera och prioritera patientarbetet både för det ansvariga teamet och för person med koordinering och har driftansvar.

I SDV kommer Översiktstavlan CareView att finnas på stora skärmar men även vara tillgänglig i datorn. Översiktstavlan CareView är en interaktiv översiktstavla för en hel avdelning, för all personal och finns i några varianter beroende på verksamhet. Översiktstavlan CareView har en direkt koppling från Logistikmodulen Capacity Management och Journalen PowerChart. Vårdplatserna har olika färger om den är ledig, reserverad, belagd, inplanerad eller väntar på städning.

Tänk på:

- Att delar av dokumentationen gjord i Journalen PowerChart syns direkt i översiktstavlorna och behöver således inte dubbeldokumenteras.

3.16 Medicinsk utrustning

I SDV kommer det att finnas medicinskteknisk utrustning med en funktion för direktöverföring av data in till journalen. Denna funktion kommer att medföra en tidsvinst för vårdpersonalen och en ökad patientsäkerhet då inskrivning av värden och uträkningar inte behöver göras manuellt.

Genom införandet av SDV och ”obruten digital läkemedelskedja” kommer innebära att arbetsstationer behöver vara mobila och utrustade med scanners och etikettskrivare för att arbeta effektivt och patientsäkert. Arbetsstationer så kallade WoW (Workstations on Wheels) kommer att behövas på samtliga avdelningar eftersom dokumentationen ska ske i realtid. Samma kommer att gälla för provtagningar.

Tänk på:

- Säkerställ att det finns tillräckligt med utrustning på avdelningen, för att samtliga yrkeskategorier ska kunna realtidsdokumentera och även ta del av viktig information.

3.17 Kontakt utan besök

All patientkontakt behöver bli dokumenterad och resultera i en registrerad vårdhändelse. Vilket innebär mer administration i realtid även för kontakt utan besök vilket är en förändring mot hur vi arbetar i äldre system.²

² Se FB046 - Vårdhändelser

4 Bilaga Exempel på nyttoeffekter

4.1 Inledning

Den omställningen som Region Skåne genomgår för att kunna nå önskade effektmål möjliggörs med systemet SDV och de principer SDV bygger på. Avsikten med att exemplifiera nyttoeffekter är att de ska kunna användas som diskussionsunderlag och stöd i arbetet med att identifierade nyttor och effektmål i och med SDV.

Exempel på nyttoeffekter har identifierats som konsekvens av respektive princip som den gemensamma IT-miljön Skånes digitala vårdssystem (SDV) grundar sig på. Nyttoeffekterna har klassificerats inom följande områden:

- Kvalitet
- Tidsaspekt personal
- Tidsaspekt patient
- Arbetsmiljö
- Kostnader

4.2 Lista av exempel på identifierade nyttoeffekter

4.2.1 Strukturerad dokumentation

PRINCIP	KAPITEL	NYTTOEFFEKT	NYTTA	MÅLOMRÅDEN RS BUDGET ATTRAKTIV ARBETSGIVARE
STRUKTURERAD DOKUMENTATION	3.3	För exempelvis besök på barnmorskemottagningen finns formuläret Inskrivning graviditet med sektioner för såväl riskfaktorer som amningsplanering. Formuläret minimerar risken att viktig information utlämnas eller glöms bort.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt
STRUKTURERAD DOKUMENTATION	3.10	Dokumentation av de numeriska bilirubinvärdena kommer att journalföras i Interaktiv vy. I mediebiblioteket kommer en bild av Svenska Neonatalföreningens bilirubinkurva att kunna läggas in och användas som ett beslutsstöd. I kurvan kommer det att finnas möjlighet att markera patientens olika värden. Markeringarna kommer att sparas i kurvan vilket ger en möjlighet att följa bilirubinvärdet över tid.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt
STRUKTURERAD DOKUMENTATION	3.15	Samtliga patientöversikter ger direkt åtkomst till aktuell patientjournal och ger en god överblick över viktig information för aktuella patienter och hjälper till att organisera, planera och prioritera patientarbetet både för det ansvariga teamet och för person med koordinering och har driftansvar.	Tidsaspekt Personal	Använd kompetensen rätt

4.2.2 Ordinationsdriven vårdprocess

PRINCIP	KAPITEL	NYTTOEFFEKT	NYTTA	MÅLOMRÅDEN RS BUDGET ATTRAKTIV ARBETSGIVARE
ORDINATIONSDRIVEN VÅRDPROCESS	3.1	Ordinationer får en bredare definition än vad man är van vid genom arbete i exempelvis Obstetrix och inkluderar såväl läkemedel som omvårdnad och uppföljning. Ordinationsplaner, vilket innebär ett paket av ordinationer för tex kejsarsnitt eller suturering av förlossningsskada, minimerar risken för att något viktigt glöms bort och är ett smidigt arbetsredskap.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt

4.2.3 Realtidsdokumentation

PRINCIP	KAPITEL	NYTTOEFFEKT	NYTTA	MÅLOMRÅDEN RS BUDGET ATTRAKTIV ARBETSGIVARE
REALTIDSDOKUMENTATION	3.2	Informationen visas i en tydlig tidslinje som gör det möjligt att följa förloppet. Till detta kommer även sektionen Vätskebalans där total blödningsmängd summeras och ger en snabb och klar bild av patientens blodförlust. I Interaktiv vy finns tex ett avsnitt för amning, postpartumperioden och barnmorskemottagning vilket kommer att underlätta dokumentationen.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt
REALTIDSDOKUMENTATION	3.15	Omvårdnadskompassen är en patientöversikt för barnmorskor, sjuksköterskor och undersköterskor i slutenvården. Timöversikten som visualiseras längst ner i vyn som staplar, åskådliggör också om det finns tidpunkter på dygnet där arbetsbördan är ökad, varvid bemanningen kan omfördelas.	Kvalitet Arbetsmiljö	Använd kompetensen rätt
REALTIDSDOKUMENTATION	3.15	I Omvårdnadskompassen ges direkt en notifiering att en ny ordination är gjord eller ett nytt resultat är dokumenterat. Härigenom upptäcks snabbt att en patient har förändrat vårdbehov.	Tidsaspekt Personal	Använd kompetensen rätt
REALTIDSDOKUMENTATION	3.16	I SDV kommer det att finnas medicinskteknisk utrustning med en funktion för direktöverföring av data in till journalen. Denna funktion kommer att medföra en tidsvinst för vårdpersonalen och en ökad patientsäkerhet då inskrivning av värden och uträkningar inte behöver göras manuellt.	Kvalitet Tidsaspekt Personal	Använd kompetensen rätt