

NYHEDSBREV

Nr. 3 maj 2005

NYHEDER OG ÆNDRINGER I OPUS JOURNAL

I dette nyhedsbrev

- Ændringer i OPUS Journal
- Ændringer i OPUS Obstetrik
- Ændringer i OPUS Diabetes
- Ændringer i OPUS Pædiatri



Vi udsender hermed nyhedsbrev nr. 3, der omhandler ændringer i OPUS Journal, OPUS Obstetrik, OPUS Diabetes og OPUS Pædiatri, version 4.8.

Hvis du har spørgsmål, er du velkommen til at kontakte din konsulent hos CSC Scandihealth.

Vær opmærksom på, at nyhedsbrevet indeholder nye funktionaliteter, der kræver selvstændig aftale, før de tages i brug. Disse tilkøbsmuligheder er angivet under beskrivelsen af de enkelte funktionaliteter.

OPUS Journal

Indgrebsnotat

Vi har foretaget nogle væsentlige ændringer i indgrebsnotatet for at udvide anvendelsesmulighederne af dette notat og minimere fejlrisici.

Indgrebsnotatet er ændret således at:

- Blokken sedation /analgesi er fjernet.
- Indgreb/ indikation er ændret, så det er muligt at angive sedations- og analgesikoder i denne blok.
- Valideringen er ændret, således at det er muligt at angive en sedations-/analgesikode som første kode og herefter fortsat kunne angive arten V eller P på en senere angivet kode (kun én kode med arten V eller P).
- Det er uændret starttidspunkt og eventuelt sluttidspunkt ud for den først angivne kode, der danner rekvisitionstidspunktet.

Operationer, der udføres hen over midnat

Det er muligt at angive tidspunkter i indgrebsnotatet, der strækker sig hen over midnat.

Journalen henter automatisk datoen fra notatets dato i forbindelse med angivelse af starttidspunkt ud for den enkelte ydelseskode. Det samme gør sig gældende med sluttidspunktet, med mindre dette tidspunkt er mindre end starttidspunktet, for så beregnes datoen til dagen efter.

Hvis en bruger f.eks. skal registrere oplysninger om et indgreb, der starter kl. 23.00 den 7.juni og indgrebet slutter kl. 01.00 den 8. juni, angives notatets dato til den 7. juni. Når bruger angiver starttidspunkt kl. 23.00, finder journalen automatisk datoen den 7. juni. Når bruger angiver sluttidspunktet til 01.00, og da dette er mindre end 23.00, sættes datoen for sluttidspunktet automatisk til den 8. juni.

Ved godkendelse af notatet får brugeren en advarsel om, at der er koder, der går hen over midnat.

Feltet Prioritet

Ved hjælp af tabellen Indgrebsprioritet i værktøjet ”Rediger små klassifikationer” kan en systemansvarlig angive, hvilken forudfyldning der ønskes i feltet Prioritet i Indgrebsnotatet. Feltet kan være forudfyldt med enten ’Akut’, ’Planlagt’ eller ’Fremsk.’ På forhånd er tabellen sat op, således at der vises ’Planlagt’.

Patientliste

Performanceforbedring af patientlisten

Det har været nødvendigt at optimere patientlisterne, således at de fungerer hurtigere. I forbindelse med denne tuning er menupunktet ”Vis statusark” blevet fjernet fra patientlisten.. Bruger kan i stedet anvende genvejen til Status (aktuelle forløb) F11 eller anvende muligheden for at få vist tilsvarende ark i næste journal.

Snitflade mellem EPJ og PAS

Overvågning af forløbskomponent

Der er etableret overvågning af kommunikationen mellem forløbskomponenten og OPUS Journal.

Udvandring/død

Det skal være muligt at se direkte i journalen, om en patient er udvandret. Dette foregår ved at overføre cpr.-status (f.eks. ”død” eller ”udvandret” fra PAS til OPUS Journal, og dette sker automatisk ved overførsel af Personoplysninger fra PAS.

Tidligere blev en patients adresseoplysninger blanket, når en patient blev registreret som ”død” eller ”udvandret”, men denne funktionalitet er efterfølgende ændret, således at adresseoplysningerne forbliver tilgængelige.

Rediger små klassifikationer

Under menupunktet "Rediger" kan bruger vælge menupunktet "Indsæt række". Herudover er der etableret nedenstående genveje:

- CTR + D: Slet række
- CTRL + N: ny række
- CTRL + I: Indsæt række

Cytologisnitflade

Der er udviklet en snitflade til modtagelse af cytologisvar.

Når cytologisvar sendes fra Patologisk Institut ifølge medcom-standarden MEDRPT "Det gode patologisvar (Cervixcytologisvar)", version R0330P, brevtype RPT03, modtages dette cytologisvar i patientens journal. Svaret vises som et patologisvar med angivelse af forkortelsen CYTO på Status (aktuelle forløb) i satellitten "Klinisk Kemi", og det placeres yderligere på afdelingens og en evt. kontaktlæges arbejdsliste.

Cytologisnitfladen er en tilkøbsmulighed.

Laboratoriesnitflade

Når Klinisk Kemisk afdeling anvender en rekvirent med mere end syv cifre, anvendes kun de første syv cifre til at bestemme den rekvirerende afdeling. Til eksempel anvendes rekvirenten 6006070P5, hvorpå de første syv cifre 6006070 anvendes til at bestemme rekvirerende afdeling, hvorefter svaret placeres på arbejdslisten for afdeling 07.0 under sygehus 6006.

Adgangskontrol

Adgangskontrollen har tidligere checket en brugers ansættelsestidspunkt og evt. sluttidspunkt i forhold til de forskellige forløb i patienternes journaler, som brugeren havde adgang til. Dette kunne medføre, at en bruger ikke fik adgang til forløb, der tidsmæssigt lå før brugerens ansættelsestidspunkt. Dette blev anset for yderst u hensigtsmæssigt, hvorfor adgangskontrollen er blevet ændret, således at en nyansat bruger umiddelbart kan tilgå tidligere forløb på patient på de(n) afdeling(er), brugeren har adgang til.

Herudover er adgangskontrollen blevet ændret efter nedenstående retningslinier, hvis der findes mere end ét åbent forløb, **som brugeren har adgang til:**

- Hvis der findes et forløb med en åben I-kontakt, vælges dette forløb automatisk.
- Hvis der ikke findes et forløb med en åben I-kontakt, og der findes et forløb med en åben A-kontakt, vælges dette forløb automatisk.

- Hvis der er flere forløb med åbne A-kontakter, vælges forløbet med den nyeste A-kontakt automatisk.
- Hvis der ikke findes forløb med en åben I- eller A-kontakt, vælges forløb med en åben H-kontakt automatisk.
- Hvis der er flere forløb med åbne H-kontakter, vælges forløbet med den nyeste H-kontakt.
- Ellers vælges som i dag det nyeste forløb.

Valg af forløb

I journaler, hvor patienten udelukkende havde afsluttede forløb, valgte systemet altid enten forløb 1 eller forløb 2. Denne uhensigtsmæssighed er rettet, således at det senest afsluttede forløb automatisk bliver valgt.

Performanceforbedringer

Der er foretaget performanceforbedringer følgende steder i journalen:

- For brugere, der havde anvendt journalen i lang tid, blev visse funktioner som f.eks. patientlisterne efterhånden langsommelige at få vist.
- På feltet "Kode" på indgrebsnotatet.
- Ved visning af Kumuleret svar.
- Ved overførsel af ydelseskoder fra Kontinuation til Forløbskoder.

Medicinmodul

Det er ikke længere muligt at angive et seponeringstidspunkt, der ligger før ordinationstidspunktet.

Medicinordinationer med status "Seponering under udarbejdelse" vises på Aktuel Medicin under overskriften "Ikke godkendte ordinationer, ændringer og seponeringer", indtil seponeringen godkendes.

Alle medicinordinationer, som ikke er godkendt eller seponeret, skal vises i blokken "Ikke godkendte ordinationer, ændringer og seponeringer" på Aktuel medicin uden hensyntagen til seponeringsdatoen. Når en seponering godkendes, fjernes medicinordinationen fra Aktuel Medicin, hvis seponeringsdatoen er overskredet.

Standardmedicinværktøjet Adminweb

Ved oprettelse af standardordinationer i værktøjet Adminweb kunne brugeren opleve, at der blev vist timeglas. Denne fejl forekom i forbindelse med bestemte versioner af Internet Explorer, og den er rettet.

Ophævelse af godkendte notater

Et notat, der havde været godkendt, optrådte ikke på den notatansvarliges arbejdsliste, selv om godkendelsen af notatet blev ophævet.

Dette er ændret på den måde, at når en bruger ophæver godkendelsen af et notat, opdateres arbejdslisten for både den bruger, der ophæver godkendelsen, og for den notatansvarlige.

Hvis den notatansvarlige ændres til en anden bruger, mens notatet har status "Til godkendelse", fjernes notatet fra den tidligere notatansvarliges arbejdsliste og placeres på den nye notatansvarliges arbejdsliste.

SQL-forespørgsel til kvalitetsopfølgning

Der ønskes en opfølgning på, om de forskellige afdelinger tildeler patienterne hhv. kontaktlæge og kontaktsygeplejerske.

For at kunne følge op på registreringen af kontaktlæger og -sygeplejersker er der udviklet en SQL-forespørgsel, der inden for en given periode angiver de lukkede og åbne I-, A-, F- og S-kontakter, hvor der enten mangler kontaktlæge og/eller kontaktsygeplejerske.

Denne funktionalitet er en tilkøbsmulighed.

OPUS Obstetrik

Hørescreening af nyfødte

I forbindelse med ændringer af LPR-indberetningerne er der tilføjet en validering i kontinuatio-nens konklusionsblok og på Forløbskoder, når disse godkendes. Valideringen er, som følger:

Hvis koden er en af følgende:

- ZZ1450A Automatiseret hjernestammeaudiometri (A-ABR)
- ZZ1450D Diagnostisk hjernestammeaudiometri (D-ABR)
- ZZ1450D1 Diag. hjernestammeaudiometri (D-ABR) m. tærsk
- ZZ7100A Automatis. Auditory Steady State Responsaudio
- ZZ7100D Diagnostisk Auditory Steady State Responsaudi
- ZZ7306 Transient Evoked Otoacoustic Emissions (TEOAE)
- ZZ7306A Automatis. Transient Evoked OtoAcoustic Emiss
- ZZ7306D Diagnostisk Transient Evoked OtoAcoustic Emis
- ZZ7307 Distortion Product OtoAcoustic Emissions (DPO)

- ZZ7307A Automatis.Distortion Product OtoAcoustic Emis
- ZZ7307D Diag. Distortion Product OtoAcoustic Emission

så skal der være tilknyttet en af følgende tillægskoder:

- ZPR00A Ikke bestået, henvises
- ZPR00B Ikke bestået
- ZPR01A Bestået

Hvis der ikke er tilknyttet en af disse tillægskoder, gives der en fejlmeddelelse.

Rhesusnotater

I det automatisk dannede Rhesus notat (moderen er Rhesus D-type negativ/positiv) i moderens journal, er der tilføjet et nyt felt. Feltet "Rhesus D-type ved første inddatering" viser barnets Rhesus D-type første gang denne oplysning er angivet på barnets Blodbanksoplysninger. Feltet er tilføjet, idet der ikke er historik på det eksisterende felt, og det har således ikke tidligere være muligt for brugeren at se, om der er ændret i oplysningerne om barnets Rhesus D-type.

Ændringen gælder også for eksisterende notater.

Svangreoplysninger

På Blodbanksoplysninger er der mulighed for at angive, om patienten er Hepatitis negativ eller positiv. Hvis patienten er Hepatitis positiv, gives en advarsel, der bliver synlig i journalens header.

I journaler, der er oprettet før denne nye funktionalitet blev udviklet, er det muligt at tilføje felter til angivelse af hepatitisresultater ved at højreklikke på Blodbanksoplysninger.

Resultatet af, om patienten er Hepatitis positiv eller negativ, vises på Svangreoplysninger. I journaler, der er oprettet, før denne funktionalitet blev udviklet, kan dette resultat dog ikke ses på Svangreoplysninger.

Notatet "Indlæggelse (fødsel)"

Der er tilføjet nye felter i notatet "Indlæggelse (fødsel)":

- Et nyt felt til angivelse af fosterskøn.
- Bemærkningsfelter efter hhv. "Collum" og "Orificium".

Angives der værdier for henholdsvis blodtryk og vægt, vises disse værdier ud over i notatet også automatisk på Kurven.

Bortadoption

Bortadoption er ændret, således at det ikke længere er nødvendigt at have godkendt partogramnotatet, udfyldt feltet fødselsstatus på Apgarskemaet og antal helbredsundersøgelser på Diagnose og Indgreb (moder), før bortadoptionen slog igennem, og forbindelsen mellem moders og barns journal blev brudt.

Forløbskomponenten

Der er lavet tilpasninger i forløbskomponenten, så denne kan fungere på en anden server end den server, hvor OPUS Obstetrik ligger på.

Ligeledes er der foretaget forbedringer i svartiderne i Forløbskomponenten .

OPUS Diabetes

P-Creatininium stofk. og dU-Natrium stofk.

LabSvar-resultater for undersøgelse 'P-Creatininium stofk.' (undersøgelsesid 8) og for undersøgelse 'dU-Natrium stofk.' (undersøgelsesid 11) vises fremover også på arket GFR-svar (i samme felt som henholdsvis 'P-Creatininium stofk.' (id 29) og 'dU-Natrium stofk.' (id 26)). De 2 undersøgelser vises også på arket 'Status, diabetes'.

Afsluttede B-diagnoser vises ikke længere på "Status, diabetes", hvis B-diagnosens tildato er før visningstidspunktet.

OPUS Pædiatri

Apgarskema i børnejournalen

Apgarskemaet fra obstetrikens barnejournal er gjort tilgængelig for brugere af OPUS Pædiatri, således at det er muligt at dokumentere alle disse oplysninger struktureret.