



Övningsuppgifter Millennium

Övningsuppgift Undersköterska slutenvård

Dokumentation och behandling

I följande övningsuppgifter får du lära dig att navigera och dokumentera i Interaktiv vy, hur information därifrån visas i andra delar av journalen samt hur vårdplaner startas och hanteras i Millennium.

Övningsuppgift 1: Interaktiv vy - dokumentera

1. Navigera till Interaktiv vy via Blå Meny.
2. Markera (genom att dubbelklicka) sektionerna Vitalparametrar, Miktionsstatus och Närings- och vätskeintag i Snabbvy – Vuxen.
3. Starta dokumentation (genom att dubbelklicka) i sektion för Vitalparametrar med följande delar: Andningsfrekvens, Syremättnad, perifer (SpO₂), Tillförd syrgas, Puls, Blodtryck, Medvetandegrad, ACVPU och valfri Kroppstemperatur.
4. Välj NEWS₂, syremättnad 1 i subsektion för Early Warning Scores och utför resterande dokumentation som krävs i subsektionen.
5. I sektion för Miktionsstatus, dokumentera 350 ml på Mikterad urin.
6. I sektion för Närings- och vätskeintag, dokumentera 250 ml i Vätska per os. Signera din dokumentation.
7. Navigera till Vätskebalans och kontrollera att dokumenterad urin och vätska syns där, samt att balansen är uppdaterad.
8. Navigera till Riskbedömning (i Snabbvy - Vuxen).
9. Journalför Riskbedömning RAPS, trycksår med hög risk.
10. Journalför MNA, undernäring med hög risk.
11. Journalför ROAG, munhälsa med måttliga eller svårare förändringar/avvikelser. Signera din dokumentation.

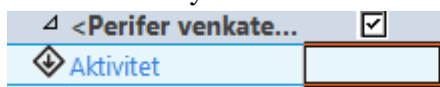
Övningsuppgift 2: Interaktiv vy – ändra och ta bort resultat och lägga till kommentar

1. Ändra ett redan infört resultat (valfritt).
Signera.
Blå triangel i cellen visar att det finns ett ändrat värde.
2. Ta bort ett redan infört resultat, välj orsak Annat och lägg till Orsak till.
Klicka på Signera.
Ordet felaktig syns i cellen och liten svart triangel i övre högra hörnet visar utökad information (när muspekaren placeras över).
3. Lägg till en kommentar till ett redan infört värde.
Klicka OK.
En blå triangel i cellen visar att det finns en ändring och en liten svart triangel i cellens övre högra hörn visar utökad information (när muspekaren placeras över).
4. Ändra tid för ett infört resultat.
Klicka på Signera.
Resultatet läggs nu i egen kolumn med den tid du journalfört. Blå triangel i cellen visar att det finns en ändring.

Du har nu övat på att ändra och ta bort journalförd information samt att lägga till kommentar till resultat och ändra tid på infört värde.

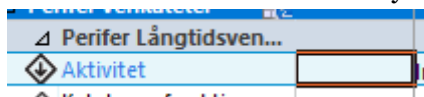
Övningsuppgift 3: Infarter och utfarter

1. Navigera till Infarter och utfarter och välj Urinkateter.
2. Klicka på ikonen Dynamisk grupp.
3. Välj Nelaton, fyll i 12 Fr/Ch och Markera Urinrör.
Klicka på OK.
Du kan nu se att etikett för Urinkateter har uppdaterats med dina val.
4. I dokumentationsrutan för det villkorsstyrda fältet Aktivitet, välj Inläggning och fyll i relevant information.
Signera dokumentationen.
5. Välj Perifer venkateter.
6. Klicka på ikonen Dynamisk grupp.
7. Välj Perifer venkateter, Rosa, Handrygg och Höger.
Klicka OK.
Du kan nu se att etikett för Perifer venkateter har uppdaterats med dina val.
8. I dokumentationsrutan för det villkorsstyrda fältet Aktivitet, välj Befintlig vid ankomst och fyll i relevant information.





9. Signera dokumentationen.
10. Dubbelklicka i dokumentationsrutan för det villkorsstyrda fältet Aktivitet, välj



Inspektion och skötsel.

11. I fältet Instickställets status, välj Rodnad.
12. I fältet Förbandets status, välj Intakt.
Signera dokumentationen.
13. I dokumentationsrutan för det villkorsstyrda fältet Aktivitet, välj Borttagning.
14. Fyll i datum. I fältet Borttagningsorsak, välj Tromboflebit. I utlöst villkorsstyrt fält Tromboflebitgradering, välj Grad 1.
Signera dokumentationen.
15. Högerklicka på etiketten för Perifer venkateter och välj Inaktivera.
Hela sektionen för den perifera venkatetern blir inaktiverad och bakgrunden i sektionen blir grå.

Du har nu övat på att dokumentera Inläggning av infarter, Inspektion och skötsel av infart samt Borttagning av infart.

Övningsuppgift 4: Starta ny vårdplan via komponent Ny ordination i arbetsflöde

1. Navigera till arbetsflödet Överrapportering.
2. Välj komponent Ny ordination och skriv Vårdplan i sökrutan.
Du får upp befintliga vårdplaner i fönstret under sökrutan.
3. Välj Munhälsa Vårdplan i fönstret.



4. Navigera till och klicka på ikon för ordinationer att signera.



5. Välj Ändra uppgifter.
Du kommer nu till ordinationsvyn och gör lämpliga val och signera.
Gör dina val av utfall i vårdplanen. Gör minst ett patientspecifikt genom att markera kryssrutan, högerklicka på namnet och klicka Ändra.
6. Skriv vad ditt patientspecifika mål ska heta, exempelvis Utbildning vårdplan utfall.
Stäng ner rutan genom att klicka på pilen bredvid Information.
7. Välj indikatorer, varav samtliga delar av ROAG bör vara med.
8. Välj de interventioner du tycker är lämpliga.

9. Lägg till ordination Munvård.
Klicka på Påbörja nu.
10. Klicka på Ordinationer att signera.
11. Klicka på Signera.
12. Uppdatera sidan.
Du kan nu se att vårdplanen har uppdaterats med (Påbörjad) i trädet.

Du har nu tränat på att starta en Vårdplan via komponenten Ny ordination i arbetsflödet.

Övningsuppgift 5: Arbeta i upprättade vårdplaner

När vårdplanerna är startade ska de användas till uppföljning och utvärdering. Nedan följer övningsuppgifter för detta.

1. Välj valfri väg in till ordinationsvyn (via Vårdplan i arbetsflödet, eller via Ordinationer i Blå Menyn).
2. Välj den vårdplan du vill arbeta i (de finns i kategorin Tvärprofessionell eller Omvårdnad).
Klicka på fliken Dokumentera i plan.
3. Utvärdera utfall med hjälp av snabbfunktion för dokumentation.
Resultat registreras som Uppnått direkt. Det går att ändra manuellt i fönstret till höger.
4. Utvärdera utfall med hjälp av dokumentation i plan.
Du behöver fylla i Interventionsbeskrivning själv vid denna typ av dokumentation.
5. Uppdatera eventuella resultat på Indikatorer genom att gå till Interaktiv vy, utför dokumentation på aktuella avsnitt och signera.
6. Gå tillbaka till vårdplanen genom att klicka på pil tillbaka i menyfältet.
Uppdatera sidan.
7. Indikatorerna i vårdplanen ska uppdateras med rött kryss om mål inte har uppnåtts och grön bock om målet har uppnåtts.
8. Fortsätt att arbeta dig igenom vårdplanen genom att utvärdera det du kan.
Klicka Signera dokumentation när du känner dig nöjd.

Du har nu övat på att utvärdera utfall, indikatorer och interventioner i en vårdplan.

Övningsuppgift 6: Lägga till information i upprättade vårdplaner

Ibland kan en vårdplan behöva kompletteras med nya utfall eller interventioner. Hur det görs kan du lära dig nedan.

1. Gå till ordinationsvyn på valfritt sätt.
2. Öppna den vårdplan du vill ändra genom att klicka på glödlampan i ikonfältet.
3. Välj den information du vill lägga till genom att markera de aktuella raderna.
En glödlampa visas intill de val du gjort.
4. Klicka på Ordinationer att signera.
5. Klicka på Signera.
6. Uppdatera sidan.
Du kan nu se att ditt val är med i vårdplanen.
7. Klicka på glödlampan i ikonfältet igen.

Du har nu övat på att lägga till information i en redan upprättad vårdplan.

Övningsuppgift 7: Avsluta vårdplaner

Vårdplaner avslutas automatiskt vid utskrivning, men det finns tillfällen då det kan vara aktuellt att göra det innan patienten blir utskriven. Hur det görs kommer att gås igenom i den här övningsuppgiften.

1. Navigera till ordinationsvyn på valfritt sätt.
2. Välj den vårdplan du vill avsluta i ordinationsträdet under Visa.
3. Klicka på ikon för Avsluta plan.
4. I fönstret som kommer upp ska allt vara förvalt.
Klicka OK.
5. Du kan nu se att alla delar i vårdplanen är överstrukna.
Klicka på Ordinationer att signera.
6. Klicka Signera.
7. Uppdatera sidan.
Du kan nu se att vårdplanen har uppdaterats till (Avslutad) i trädet.

Du har nu övat på att avsluta vårdplaner och hela avsnittet om vårdplaner är färdigt.