OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus
Innehållsansvar: Annica Högeryd, (annho7), Operationssjuksköterska
Granskad av: Annica Högeryd, (annho7), Operationssjuksköterska
Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare
Giltig från: 2026-07-15
Giltig till: 2028-07-15

Orbit

Förändringar sedan föregående version

Redaktionella ändringar, giltighetstiden förlängd.

Sammanfattning

Riktlinjen beskriver hantering i Orbit vid anmälan av akut operation, driftstopp, loggranskning, skedesmarkering, störningsregistrering samt vilka journaldelar som har signeringskrav.

Bakgrund och syfte

Syftet med dokumentet är att ge användaren stöd i hantering och rutiner i operationsplaneringssystemet Orbit.

Förutsättningar

Se information under rubrik ”Utförande”.

Utförande

Akut operation

Nytt operationsbehov

För att få korrekt väntetid för akut operation ska alltid en ny operationsanmälan skapas när det ska utföras en operation med akutprioritering. Gäller även vid de fall där det finns en elektiv operarationsanmälan sedan tidigare.

Anmälningsdatum ligger till grund för beräkningen om hur många timmar patienten får vänta innan den akuta operationen startar.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Kopiering av operationsanmälan

OBS! Vid kopiering är det viktigt att tänka på att allt förutom anmälnings-datum som är skrivet i föregående operationsanmälan kopieras. Glöm inte att spara den kopierade anmälan.

Avregistrering av operationsanmälan

Meddela planeringsmottagningen på respektive klinik
(vid elektiv anmälan) eller koordinator på operationsenheten (vid akut anmälan) som ombesörjer att göra störning och avregistrera behandlingen.

Driftsstopp

Vid planerade driftstopp i Orbit läggs information ut under IT-nyheter på intranätet. Information skickas också ut till verksamhetschefer, vårdenhets-/enhetschefer två veckor innan det planerade driftsstoppet (kortare handläggningstid kan förekomma vid akuta insatser).

Vid misstanke om driftsstopp, kontrollera IT-nyheter på SIW-sidan. Finns ingen information där, kontakta VGR IT, tfn. **010-47 37 100**.

Manuella rutiner

Informationen i Orbit finns inte tillgänglig vid driftstopp utan måste, vid planerade driftstopp, skrivas ut i förväg. Varje klinik/enhet ska ha dokumenterade rutiner för vad som ska skrivas ut inför planerade driftstopp.

Om verksamheten gör bedömningen att operationsverksamhet kan bedrivas ska manuell registrering göras.

För dokumentation rekommenderas användning av Orbit journaler i pappersform, som finns tillgängliga på Orbits hemsida.

Utförd dokumentation på papper ska, efter det att Orbit åter är i drift, registreras in i systemet. Detta åligger varje berörd verksamhet att säkerställa.

Driftstopp i andra vårdsystem kopplade till Orbit 5

Vid stopp eller driftstörningar i andra vårdsystem kopplade till Orbit påverkas inte grundfunktionerna att kunna läsa och registrera i Orbit. Däremot kommer ett avbrott mellan Orbit och Befolkningsregistret/Befreg att ha som följd att patienter som sedan tidigare inte finns registrerade i Orbit inte kommer att kunna hämtas in och registreras på. Likaså kommer vid driftstopp i andra vårdsystem som Orbit anropar, ingen möjlighet att finnas att hoppa till dessa system. Detta kan vara kännbart för system som journalsystemet.

Praktiska rutiner

För att anmäla akut operationsbehov faxas operationsanmälan till operation 1 (fax **3069**) och koordinator på operation 1 (tfn. **3072**) meddelas.

Loggranskning

Denna rutin grundar sig på riktlinje ”Granskning av loggar i IT-system”.

En gång varje kalendermånad ska det slumpmässigt väljas ut tio användare av Orbit. Användarens arbetsledare bör informera den personal som blivit utvald till granskning.

Loggarna, som verksamheten hämtar från cognosrapport OP-960, granskas av användarens arbetsledare. Vid behov ska granskning ske tillsammans med verksamhetschefen. Tystnadsplikt gäller.

Visar loggranskningen inget anmärkningsvärt förstörs de pappers- och elektroniska dokument som har tagits fram i samband med loggranskningen. Vid misstanke om överträdelse meddelar användarens arbetsledare vederbörande verksamhetschef för åtgärd.

Information om att loggranskning har gjorts och av vem ska protokollföras av utföraren.

Utlämnande av loggar till patient sker enligt riktlinje ”Granskning av loggar i IT-system”. Loggarna kan lämnas ut av vårdenheten eller personuppgiftsombudet efter skriftlig begäran från patienten.

Loggarna tas fram av systemadministratör med patientens begäran som underlag (sparas hos systemadministratör).

Loggranskning vid forcering av spärrad journal

Spärrar som forcerats direkt i journalsystemet visas i systemets loggranskningsfunktion. Dessa loggar ska granskas en gång i veckan. Här ska spärrar som forcerats genom nödåtkomst granskas inom varje verksamhet.

Skedesmarkering

För korrekt statistik gällande utdatarapporter samt rapportering till kvalitetsregister krävs att samtliga operationsenheter på SÄS gör skedesmarkering enhetligt.

Alla skeden ska registreras på samtliga operationsenheter.

Källförteckning

Granskning av loggar i IT-system. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS
https://hittadokument.vgregion.se/sas

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Annica Högeryd, (annho7), Operationssjuksköterska

Granskad av: Annica Högeryd, (annho7), Operationssjuksköterska

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-131

Version: 10.0

Giltig från: 2026-07-15

Giltig till: 2028-07-15