

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Giltig från: 2026-03-26

Innehållsansvar: Annacarin Wikström, (annwi97), Systemspecialist

Giltig till: 2028-03-26

Godkänd av: Mattias Bjarnegård, (matbj1), Direktör

Driftstörning - Obstetrix

Syfte

Denna bilaga syftar till att förtydliga och säkerställa patientsäkerhet vid driftstörning/driftstopp i Obstetrix.

Allmän information

Partogram, FV1 och FV2 skall alltid finnas tillgängligt i pappersform för manuell dokumentation under en eventuell driftstörning.

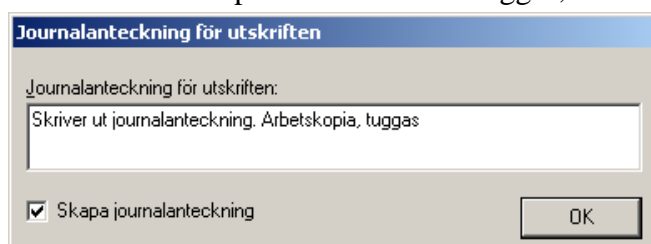
Arbetsbeskrivning

Vid planerat driftstopp var noga med att följa instruktioner i utskickat informationsmaterial. Läsläge kommer endast att aktiveras vid längre planerade driftstopp, t.ex. vid uppgradering.

Information om Obstetrix nås via: [Obstetrix - Sahlgrenska Universitetssjukhuset](#). Information vid driftstörning nås via: [IT-nytt](#).

Under driftstörningen/driftstoppet ska dokumentationen ske på papper. Den dokumentation som sker kan göras i Word, men ska inte sparas på datorns hårddisk utan ska skrivas ut i pappersform.

Dokumentera patient-ID samt ditt namn och titel på varje journalhandling. Skriv ut journalinformation från Obstetrix som, av verksamheten, anses nödvändig under planerat driftstopp då läsläge inte kommer att aktiveras. Det är viktigt att i utskriftsinformationen ange att det är en arbetskopior som sedan ska tuggas, se bild nedan.



Ultraljud

Utlåtande dokumenteras på pappersremiss. För beräkning av BPU, fostervikt, flödesindex används resultat i ultraljudsapparat. Skriv ut denna.

Läkarintyg

I de fall när dokumentation av läkarintyg inte kan vänta till driftstörning/driftstopp är över kan intyget skrivas via Melior. Information om att intyg skrivits via Melior ska dokumenteras i Obstetrix.

CTG

Papperskurvor för CTG skrivs ut.

När driftstörning är över i Obstetrix

När driftstoppet är över ska **all** manuell dokumentation föras in i Obstetrix. I första hand av den/de som dokumenterat. Om detta inte är möjligt, utser verksamheten vem som ska utföra arbetsuppgiften. När dokumentationen förts in i Obstetrix ska utskrifter förstöras (tuggas).

När barnnummer registreras var noga med att jämföra numret på mor/barn bandet med det som föreslås av datorn. Ändra numret i datorn så att det stämmer med bandet.



Här ändrar du vid behov till korrekt barnnummer.

Om speciella skäl finns att inte registrera allt manuell dokumentation ska alltid pappersdokumentet innehålla patientens namn, personnummer, BP(U) samt namn och titel på den som dokumenterat. Information om att pappersjournal finns i (eArkiv) ska dokumenteras i Obstetrix.

För förlöst patient skall Födelsen **alltid** registreras i Obstetrix.

Partogram

Partogram som förts på papper skickas för skanning i eArkiv.

eFa

Födelseanmälan skickas då Obstetrix åter är i drift.

Ultraljud

Använd data utskrivna från ultraljudsapparat och dokumentera dessa i Obstetrix Ultraljud.

CTG

Papperskurvor ska signeras enligt PM och skickas för skanning i eArkiv.

Uppföljning, utvärdering och revision

Systemförvaltare är ansvarig för uppföljning/revision av innehållet i rutinen.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Obstetrix om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Innehållsansvar: Annacarin Wikström, (annwi97),
Systemspecialist

Godkänd av: Mattias Bjarnegård, (matbj1), Direktör

Dokument-ID: SU9771-677637494-131

Version: 8.0

Giltig från: 2026-03-26

Giltig till: 2028-03-26