

TM Tandpleje



Ortojournal

Dette materiale beskriver ortojournaldelen i programmet **TM Tandpleje**.

Efter at have gennemgået materialet skulle brugeren være i stand til at håndtere alle områder i ortojournalen samt de forskellige forløb som ligger i systemet.

For gennemgang af stamdata, aftalebog, administratormuligheder, generel journal og udtræk via statistikmodulet henvises til TM Care's øvrige undervisningsmaterialer.

Version 2.6

1. udgave, Januar 2011

Om TM Care og TM Tandpleje

TM Care eller Theilgaard Mortensen a/s er et konsulent- og løsningshus med kompetencer indenfor udvikling og implementering af processer og teknologi med IBM- og Microsoft-produkter som fundament.

TM Tandpleje, version 2.6 er frigivet december 2010

TM Tandpleje håndterer journalføring og alle patientrettede administrative opgaver i tandplejen. Systemet er udviklet i et samarbejde mellem den kommunale tandpleje i en række kommuner og TM Care, og det benyttes til at servicere godt 50 % af Danmarks børn og unge fordelt på godt 30 kommuner.

TM Tandpleje er en ægte elektronisk patientjournal, hvor alle ydelser og observationer er systematiseret på tværs af arbejdsområder og visningsmåder såsom kontinuation, skemaer og tandkort. Dette giver brugeren af systemet omfattende udtræksmuligheder, og muligheder for en lang række tværgående statistiske oversigter.

Systemet er strukturelt opbygget over Sundhedsstyrelsens G-EPJ standard og benytter standardiseret kodning af observationer og behandlinger i overensstemmelse med sundhedsstyrelsens SKS-koder.

Med den elektroniske journal bliver såvel gennemførte som planlagte opgaver overskueliggjort, og for behandleren giver tandkortet øjeblikkeligt overblik over de hidtil gennemførte ydelser. TM Tandpleje indeholder et avanceret bookingmodul, der giver overblik i valgfri form over alle planlagte og gennemførte kontakter med patienterne.

TM Tandplejes stamdatamodul opsamler alle hændelser på de patienter, tandplejen har ansvar for, og gør det nemt at følge op på fx flytninger. Fritvalgsmodulet sørger for sikker og nem administration af behandlinger, som udføres uden for tandplejen.

TM Tandpleje har i standardversionen følgende hovedfunktioner:

- ☞ Stamdata med hændelser
- ☞ Integration til personregister, skolesystemer mm.
- ☞ Im-/eksport af patientdata
- ☞ Aftalebog
- ☞ Integration til digitale røntgensystemer
- ☞ Statistik
- ☞ Struktureret journal
- ☞ Automatisk rapportering til SCOR
- ☞ Forløbsstyring til OR, Traume mm.
- ☞ Regningsstyring/Fritvalg

TM Tandpleje udnytter internettets standarder og den nyeste teknologi.

Kilde: www.tm-net.dk

1) Grundlæggende

1.1) *Formål:*

Denne brugervejledning har til formål at skitsere den grundlogik der ligger indbygget i orto-journalmodulet, herunder journalmodulets tekst-parser. En parser i computersprog er et system der tager den indtastede tekst og laver den om til noget som computeren forstår. Det er ofte en mere struktureret måde end den indtastede tekst angiver. Dette sker igennem en række foruddefinerede kriterier og fortolkningsprincipper.

I dette dokument gives de grundlæggende regler, samt eksempler på den mest almindelige brug.

1.2) *Generelt:*

Denne journal er en struktureret journal, hvilket vil sige at den følger standarden for G-EPJ (grundstruktur for elektronisk patientjournal) og Sundhedsvæsenets kodesystem (SKS).

Det betyder, at man skal tænke på en anden måde end den man som behandler er vant til, da teksten skal skrives på en helt bestemt måde for at systemet forstår det indtastede.

Til gengæld får man ét sammenhængende dokumentationssystem som kan håndtere patientforløb på tværs af sektorgrænser.

G-EPJ er ikke en specifikation af en journalopbygning, men en specifikation af krav til klinisk dokumentation i EPJ.

Indholdsfortegnelse

1) GRUNDLÆGGENDE.....	3
1.1) FORMÅL:	3
1.2) GENERELT:	3
2) INDSTILLINGER INDEN START	5
2.1) LOG IND.....	5
2.2) INDSTILLINGER.....	5
3) ÅBNING AF JOURNAL.....	7
3.1) JOURNALOPLYSNINGER PÅ STAMKORTET.	8
3.1.1 Den gule seddel	8
3.1.2 Åbne diagnoser.....	9
3.1.3 Kolonneopsætning	10
3.1.4 Ortostatus	11
4) ORTOVISITATION.....	11
4.1.1 Ortovisitation.....	11
4.1.2 Ortovisitations-serie	19
5) GENNEMGANG AF ORTOJOURNALEN OG DE FORSKELLIGE VISNINGER.....	23
5.1) GENEREL INFORMATION OM ORTOOVERSIGTEN	23
5.2) DEN GENERELLE VISNING AF KONTINUATIONEN.....	27
5.2.2 Vis planlagte	28
5.2.3 Vis igangværende.....	28
5.2.4 Vis afsluttede.....	28
5.2.5 Vis afkræftede/adm. afsluttede.....	28
5.2.6 Vis også skjulte linier.....	28
5.2.7 Opret aftale.....	29
5.3) INPUT I KONTINUATIONEN.....	29
5.3.1 Inputfeltet og begrebslisten.....	30
5.3.2 Begrebslisten	30
5.3.3 Den "hurtige" begrebsliste	33
5.3.4 Notater	34
5.3.5 Prioritering af diagnoser	39
5.4) HØJREKLIK MENUER.....	40
5.4.1 Årsager/diagnoser	40
5.5) GENNEMGANG AF INPUTFELTET	46
5.5.1 Indskrivningsrækkefølge	46
5.5.2 Fraser	46
6) OPRETTELSE AF FRASER	47
6.1) FÆLLES	48
6.2) PRIVATE	48
7) ORTOSKEMAET.....	49
8) OR-MATERIALESKEMAET	59

2) Indstillinger inden start

2.1) Log ind

Ved log ind bestemmes det automatisk at den som åbner programmet skal sættes som behandler.

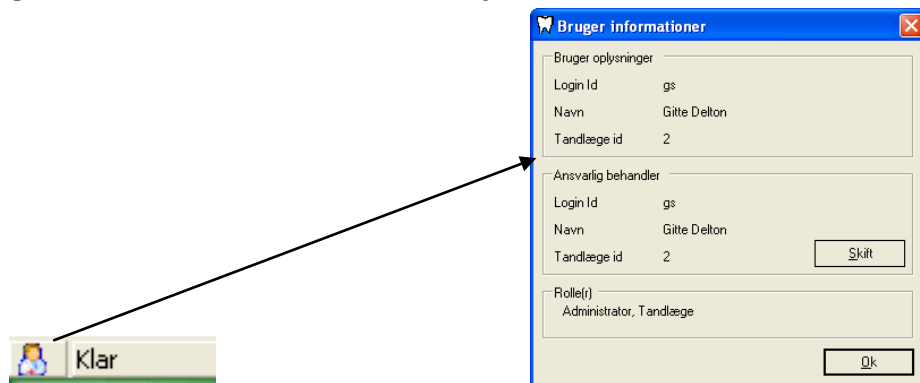
Ønsker man siden at ændre dette, kan det ske via F12 som skifter bruger eller fra F11 som skifter behandler.



Log ind dialogboks med følgende indhold:

- Log ind: gs
- Kodeord: *****
- Sæt som behandler: ☒
- Buttons: Log ind, Annuller, Indstillinger

Kommer man på et tidspunkt i tvivl om hvem der er logget ind kan man altid få oplysningerne ved klik i nederste venstre hjørne af skærmen.



Bruger informationer dialogboks med følgende indhold:

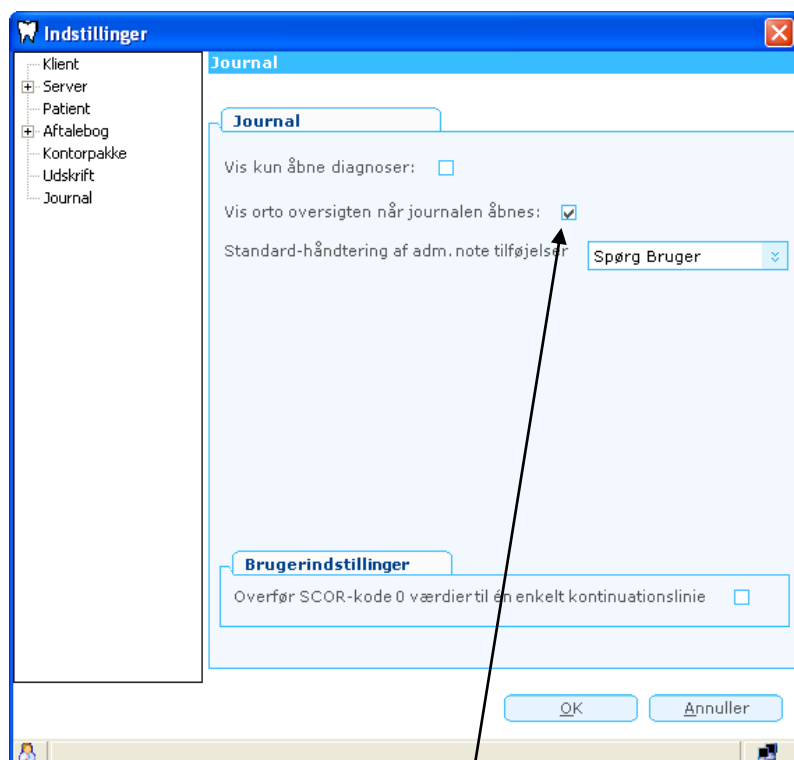
- Bruger oplysninger:
 - Login Id: gs
 - Navn: Gitte Delton
 - Tandlæge id: 2
- Ansvarlig behandler:
 - Login Id: gs
 - Navn: Gitte Delton
 - Tandlæge id: 2
 - Skift button
- Rolle(r): Administrator, Tandlæge
- Ok button

En pil peger fra 'Klar' knappen i tasken nederst til venstre mod dialogboksen.

2.2) Indstillinger

Under vis - indstillinger er der under punktet journal visse muligheder for default indstillinger. Det vil sige foretrukne indstillinger som programmet herefter altid vil præsentere som de først valgte.

Default indstillinger kan ændres så ofte man har behov for det.

**Vis kun åbne diagnoser:**

I journalen vises i selve continuationen kun de åbne diagnoser hvis denne indstilling vælges.

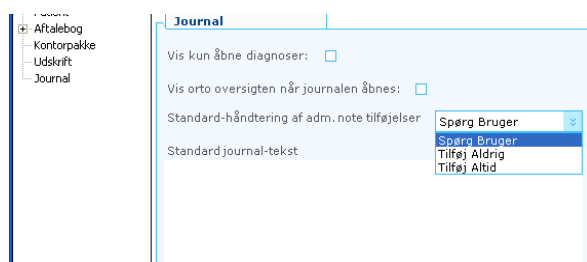
Vis ortooversigten når journalen åbnes:

Hvis man vinger denne funktion af, vil det være ortooversigten man ser når man lukker journalen op.

Har man ikke fra start ønsket funktionen, kan man med et tryk på tasten F6 komme dertil alligevel.

Standard-håndtering af adm. note tilføjelse:

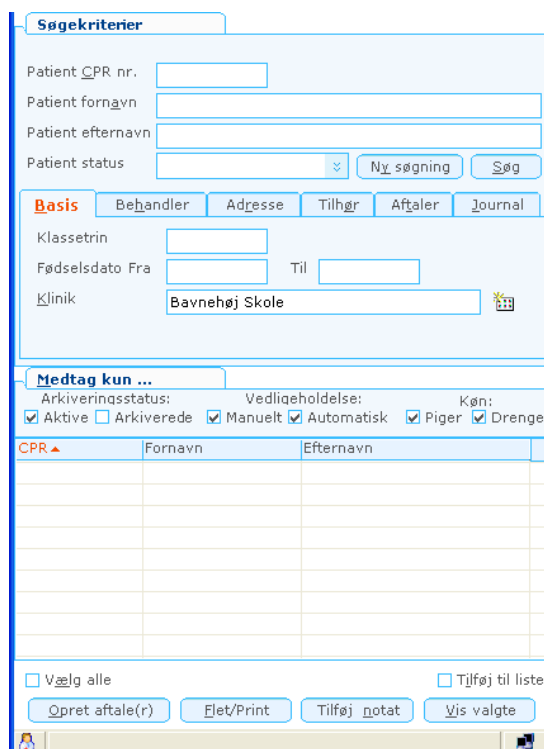
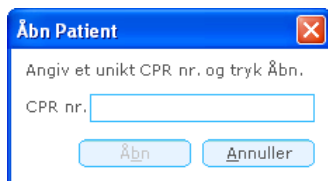
Skal maskinen altid spørge hvilket valg man ønsker eller skal den automatisk tilføje eller fravælge administrative noter.



3) Åbning af journal

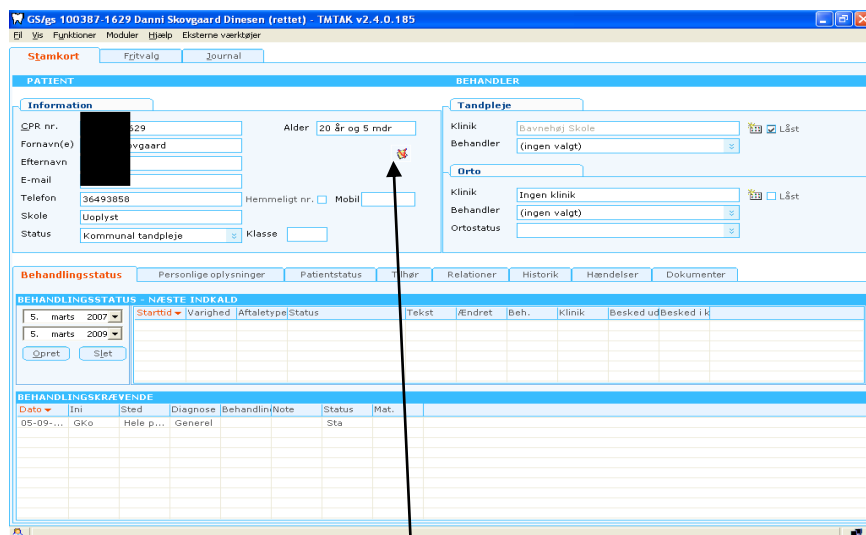
Journal åbnes via patientens stamkort som man jo allerede naturligt har åben når patienten skal på klinikken.

Stamkortet åbnes, via Ctrl. + O eller via patientsøgningen F3:

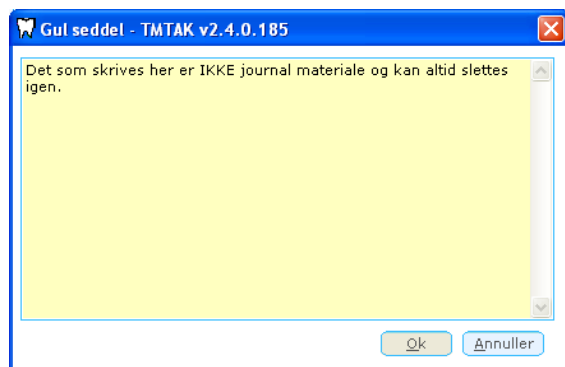


3.1) Journaloplysninger på stamkortet.

Allerede på patientens stamkort er der oplysninger som kan have interesse omkring journalen:



3.1.1 Den gule seddel



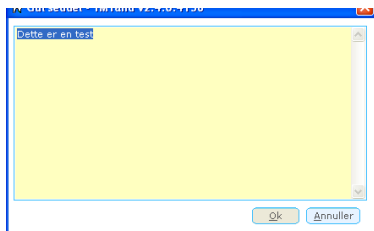
Den gule seddel findes både på stamkortet og på journalforsiden. Det er den samme gule seddel og den vil altså indeholde alle oplysninger, ligegyldigt hvorfra de er skrevet ind. Det som skrives her er IKKE journalmateriale og kan umiddelbart slettes igen.

Hvis der er skrevet på den gule seddel, vil en rød markering angive dette



Vær opmærksom på at hvis man åbner den gule seddel og den allerede indeholder tekst, vil teksten fremstå blå. Hvis man starter med at skrive uden at fjerne den blå markering, vil den skrevne tekst forsvinde og erstattes af den nye tekst.

Eventuelle fejl kan rettes ved ctrl. + z , ”knappen” som betyder fortryd.



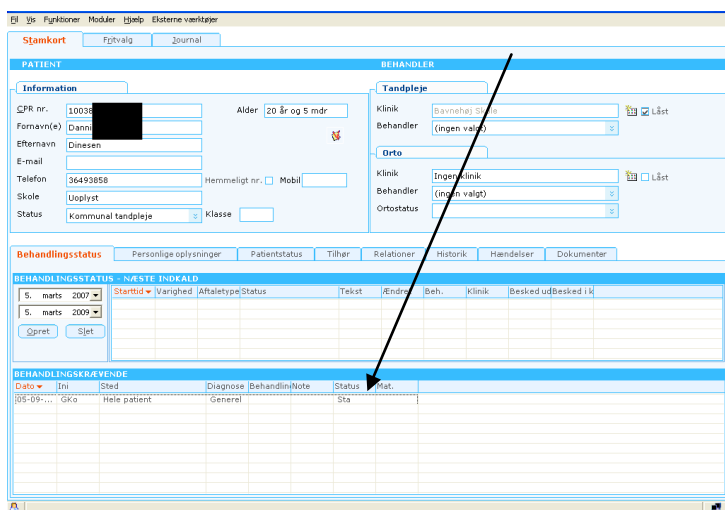
Eventuelt vil det være en godt idé at forsyne ens notater med dato og signatur, da disse ikke kommer automatisk.

3.1.2 Åbne diagnoser

Nederst på stamkortet, under behandlingskrævende, ses alle patientens åbne diagnoser, altså diagnoser som har status ”påbegyndt” og ikke er færdigbehandlede. Der ses både diagnoser fra generel journal og ortojournal.

Fra Generel journal vil der typisk være tale om caries diagnoser, som er fundet under undersøgelsen, men som endnu ikke er behandlet.

Men det kan naturligvis også være andre registreringer eksempelvis bidfunktion, cave eller obs notater (for cave og notater se senere) - eller profylakse registreringer som man har valgt ikke at afslutte da de løbende behandles.

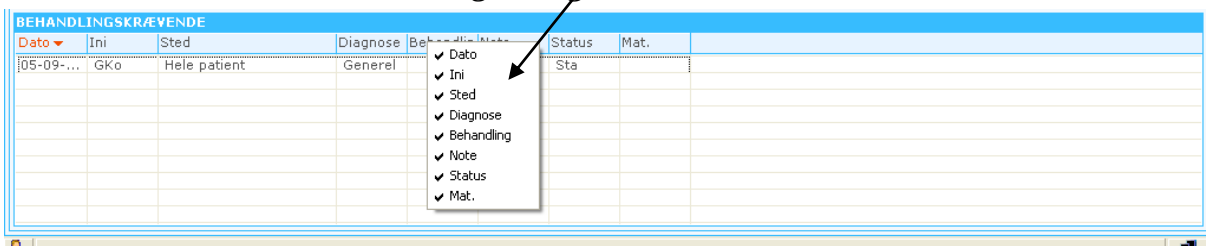


The screenshot shows the 'Stamkort' (Patient Card) interface. It includes sections for 'PATIENT' (Information, Tandpleje) and 'BEHANDLER' (Tandpleje). The 'BEHANDLINGSSTATUS' section shows a table with columns for Date, Time, Status, and Description. The 'BEHANDLINGSKRÆVENDE' section shows a table with columns for Date, Time, Status, and Description. A black arrow points to the 'BEHANDLINGSKRÆVENDE' section.

3.1.3 Kolonneopsætning

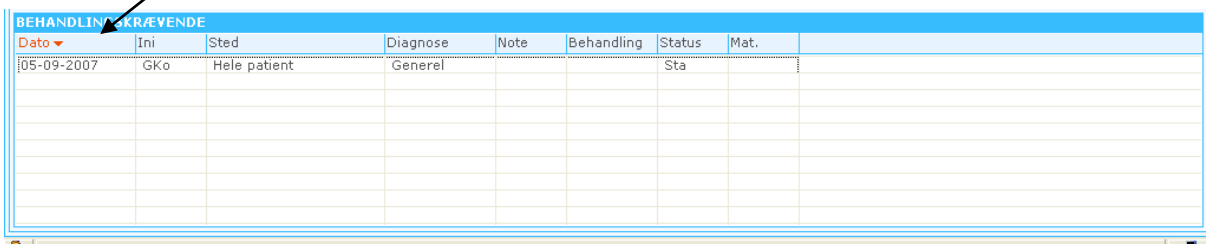
Som det kendes andre steder fra i systemet, kan man ændre i opsætningen.

Man kan ved højreklik ændre de kolonner som er fremme på skærmen. Klik med musen eller mellemrumstasten for at vælge til og fra.



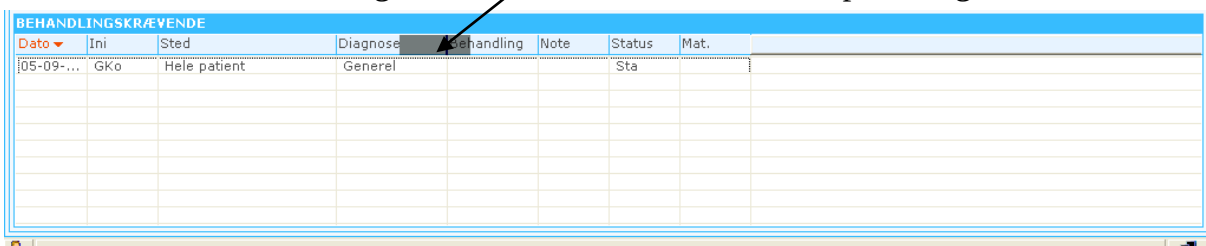
Dato	Ini	Sted	Diagnose	Behandling	Status	Mat.
05-09-...	GKo	Hele patient	Generel		Sta	

Man kan sortere teksten ved klik i den ønskede kolonne



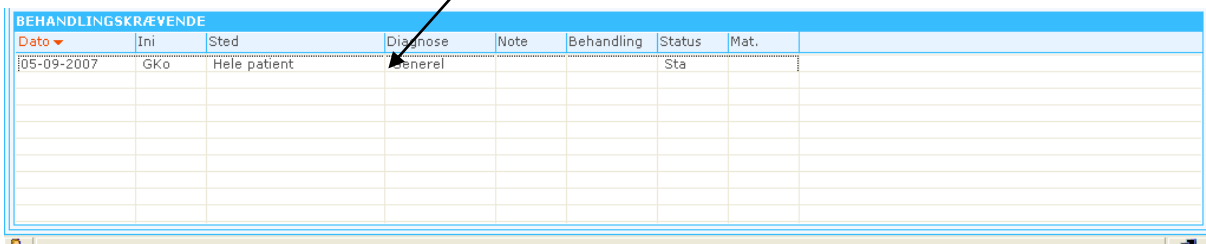
Dato	Ini	Sted	Diagnose	Note	Behandling	Status	Mat.
05-09-2007	GKo	Hele patient	Generel			Sta	

Man kan ved venstreklik og træk med musen ændre kolonneplaceringen.



Dato	Ini	Sted	Diagnose	Behandling	Note	Status	Mat.
05-09-...	GKo	Hele patient	Generel			Sta	

Man kan ved placering på linien, venstreklik og træk med musen ændre kolonne størrelsen.

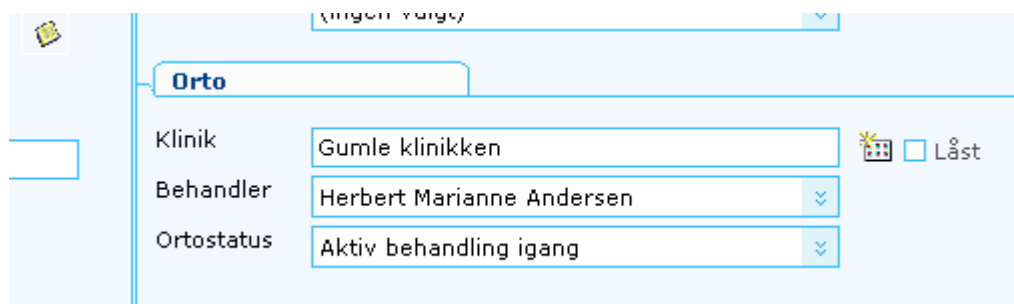


Dato	Ini	Sted	Diagnose	Note	Behandling	Status	Mat.
05-09-2007	GKo	Hele patient	Generel			Sta	

Alle disse indstillinger følger brugeren og de vil være gemt fra gang til gang. Det vil sige at ligegyldig hvilken maskine man logger på, har man sine foretrukne indstillinger – som frit kan ændres løbende.

3.1.4 Ortostatus

På stamkortet kan man ligeledes se patientens ortostatus:



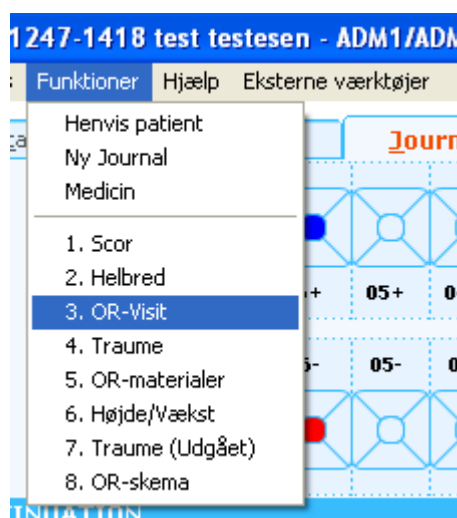
Orto	
Klinik	Gumle klinikken
Behandler	Herbert Marianne Andersen
Ortostatus	Aktiv behandling igang
☐ Låst	

4) Ortovisitation

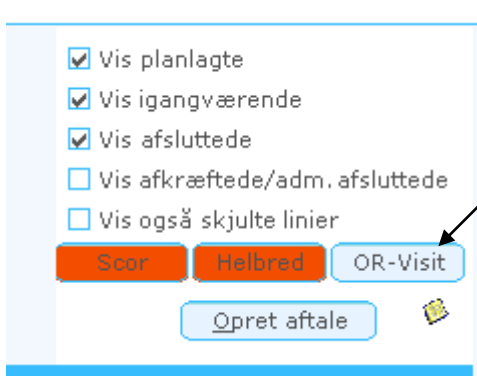
4.1.1 Ortovisitation

I det følgende gennemgås ortovisitationsfunktionen i programmet. Man kan vælge enten at visitere en enkelt patient – eller visitere flere patienter i ét samlet forløb. Begge funktioner gennemgås i det følgende, startende med visitationen af en enkelt patient.

Man kalder patientens ortovisitationsskema frem ved at åbne patientens stamkort og vælge Funktioner – Or-Visit:



Ortovisitationsskemaet kan også kaldes frem via knappen "OR-Visit" på journalens forside (hvis denne er valgt som en af de tre visninger, opsættes af brugere med administratorrettigheder):

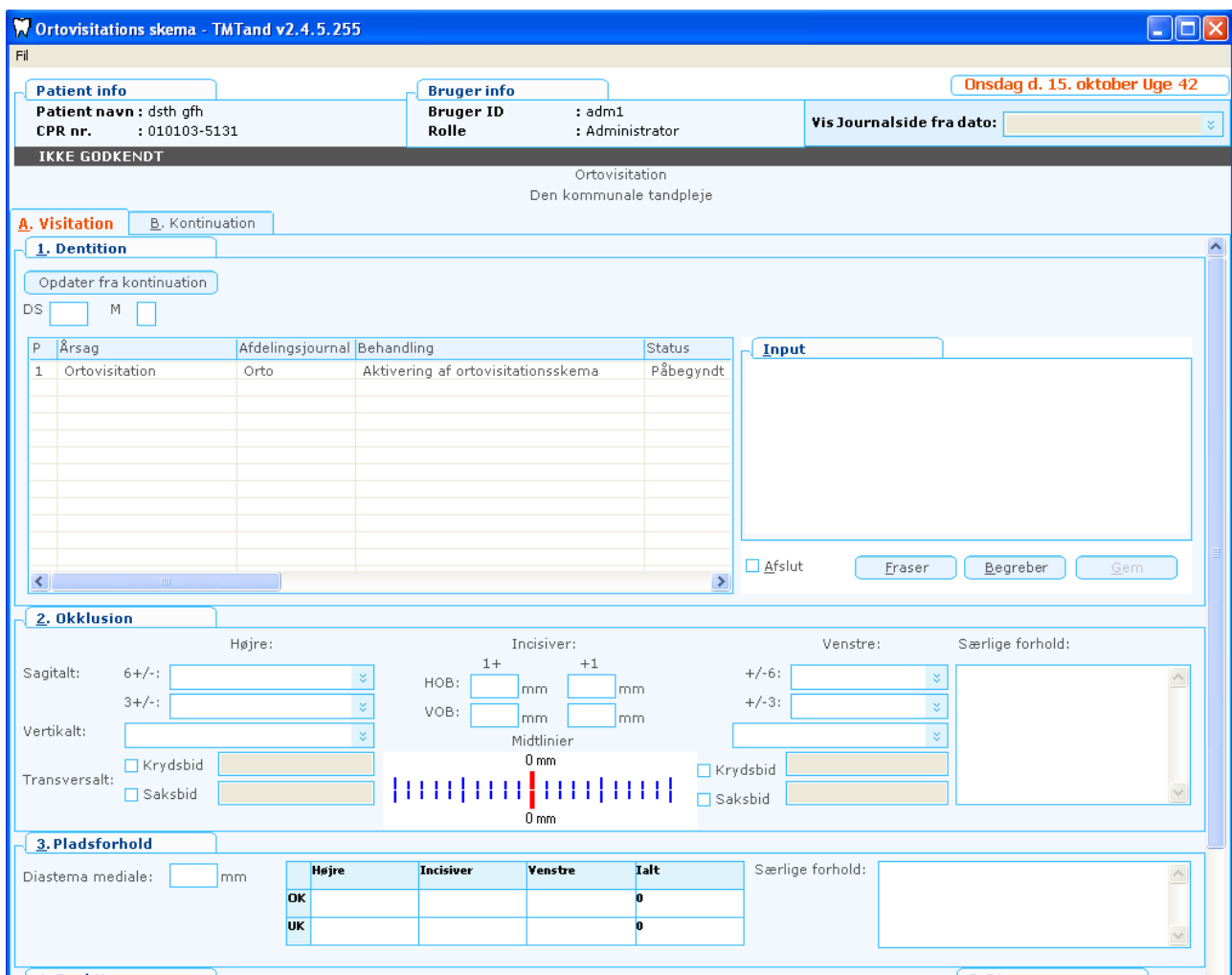


Vis planlagte
Vis igangværende
Vis afsluttede
☐ Vis afkræftede/adm. afsluttede
☐ Vis også skjulte linier

Scor Helbred **OR-Visit**

Opret aftale

Herefter åbner selve skemaet i et nyt vindue:



Ortovisitations skema - TMTand v2.4.5.255

Patient info: Patient navn : dsth gfh, CPR nr. : 010103-5131
Bruger info: Bruger ID : adm1, Rolle : Administrator
Onsdag d. 15. oktober Uge 42
Vis Journalside fra dato: [dropdown]
IKKE GODKENDT

Ortovisitation
Den kommunale tandpleje

A. Visitation B. Kontinuation

1. Dentition

Opdater fra kontinuation

DS ☐ M ☐

P	Årsag	Afdelingsjournal	Behandling	Status
1	Ortovisitation	Orto	Aktivering af ortovisitationsskema	Påbegyndt

Input

☐ Afslut Fraser Begreber Gem

2. Okklusion

Højre: Incisiver: Venstre: Særlige forhold:

Sagittal: 6+/-: [input] 3+/-: [input]
Vertikalt: [input]
Transversalt: ☐ Krydsbid ☐ Saksbid

Incisiver: 1+ +1
HOB: [input] mm [input] mm
VOB: [input] mm [input] mm
Midtlinier: 0 mm
0 mm

Venstre: +/-6: [input] +/-3: [input]
Krydsbid: ☐ Saksbid: ☐

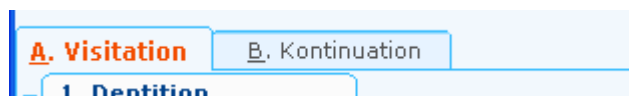
3. Pladsforhold

Diastema mediale: [input] mm

	Højre	Incisiver	Venstre	Ialt
OK				0
UK				0

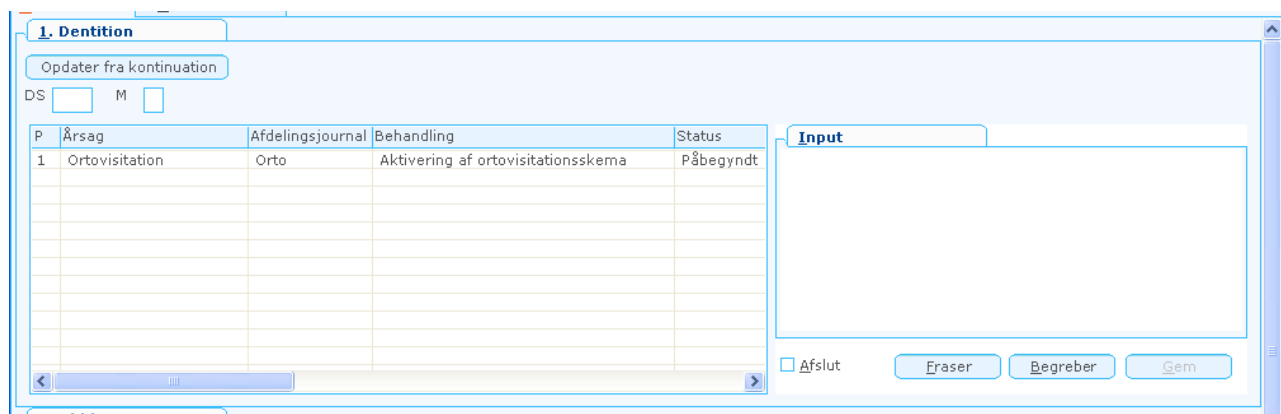
Særlige forhold: [input]

Ortovisitationsskemaet består af to faner, benævnt ”A. Visitation” og ”B. Kontinuation”:



Fanen ”A. Visitation” består af 6 indtastningsfelter som herunder, gennemgås enkeltvis. Det skal i øvrigt bemærkes at der ikke er nogen krav fra systemets side om at alle felter skal være udfyldt før skemaet gemmes. For gennemgang af kontinuationen, se senere i denne vejledning.

1. Dentition



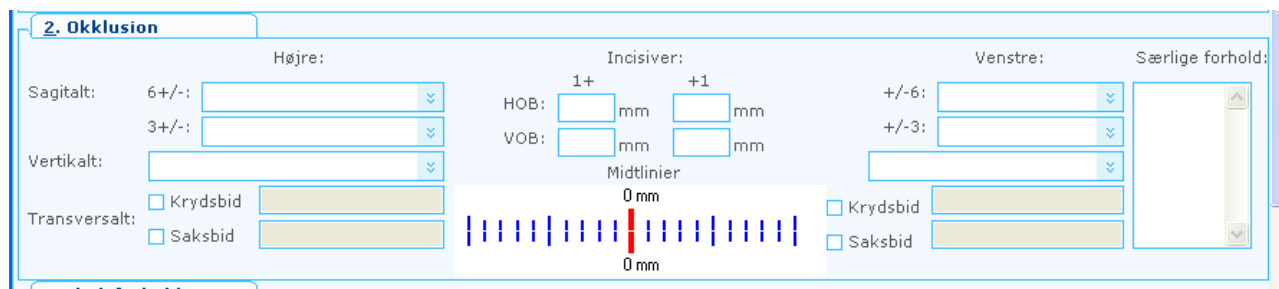
P	Årsag	Afdelingsjournal	Behandling	Status
1	Ortovisitation	Orto	Aktivering af ortovisitationsskema	Påbegyndt

Dentitionsfeltet er udstyret med en knap ”Opdatér fra kontinuation”. Denne knap omtales nedenfor under felt nummer 5 Diverse.

Oftest udføres en or-visit af 2 personer – én der dikterer – og en der noterer. For at mindske brugen af computerens mus, er skemaet designet til at kunne udfyldes vha. tastaturet.

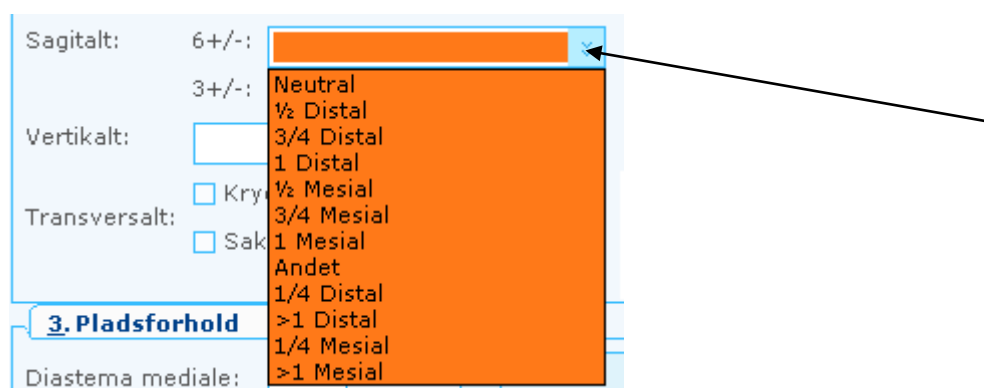
Man starter med at stille sin markør i feltet DS. Derefter dikteres der f.eks ”DS: 4” og man taster et 4 tal på tastaturet. Det næste der dikteres kunne være ”M: 2”. For at bevæge sig til feltet ”M” uden at skulle flytte sin hånd til musen, trykker man én gang på tasten Tab (tabulator) – og markøren flyttes automatisk til næste felt på skærmen (i dette tilfælde ”M”). Her taster man så det dikterede 2-tal. På denne måde kan man fortsætte med at bevæge sig ned gennem skemaet uden brug af musen.

2. Okklusion



I dette felt kan man ligeledes vælge at bruge musen – eller bevæge sig gennem skemaet vha. tabulatortasten. Feltet er designet på en måde så man bevæger sig fra højre, ind over midten – og slutter i venstre side af munden.

Vælger man at benytte musen, vil det se således ud når man f.eks trykker på de to små pile i punktet sagittal:



Læg mærke til at det aktuelle felt som man er ved at lave input i, er farvet orange. Herefter vælges det dikterede på listen – og det valgte kommer til at stå i feltet. Har man brug for at indikere andet end de foreslåede valg, kan man vælge ”Andet”, og taste en frit tekst.

Ønsker man derimod at bruge tastaturet, kan man vælge i listen vha. tasterne ”pil op” og ”pil ned”. Man bevæger sig igen videre til næste felt ved at bruge tabulator tasten.

Hvis man har brug for at markere at der er tale om krydsbid, kan man sætte et flueben ved at trykke en enkelt gang på mellemrumstasten. Læg mærke til at feltet til højre for krydsbid er gråt, hvilket betyder at man ikke aktuelt kan skrive i det:

2. Okklusion

Højre:

Sagittalt: 6+/-:

3+/-:

Vertikalt:

Transversalt: ☒ Krydsbid

☐ Saksbid

Så snart fluebenet sættes i boksen, bliver feltet hvidt – og det er muligt at lave sine input (i dette tilfælde, hvilke tænder der er tale om):

2. Okklusion

Højre:

Sagittalt: 6+/-:

3+/-:

Vertikalt:

☒ Krydsbid

☐ Saksbid

Hvis vi går videre i skemaet, kommer vi nu ind til beskrivelsen af okklusionen på inciser:

Incisiver:

1+

+1

HOB: mm mm

VOB: mm mm

Midtliner

0 mm

0 mm

Kryds

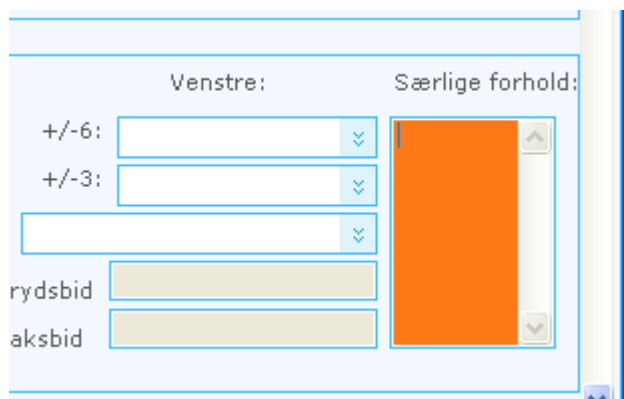
Saksb

HOB og VOB, beskrives i millimeter – f. eks 0,5 – og man kan igen bevæge sig videre i skemaet vha. tabulatortasten.

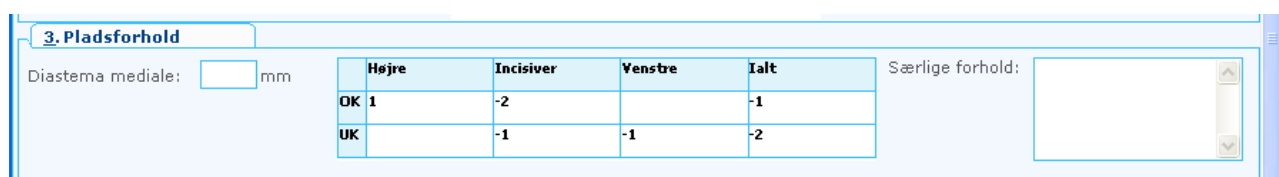
Som det ses ovenfor, er det også muligt at beskrive midtlinieforskydningen (i billedet er det overkæben der er valgt, da den er den der er markeret med en orange farve. Som udgangspunkt, står de

to røde markører i neutral position – og har man brug for at flytte dem, kan dette enten gøres vha. musen – eller man kan vælge at bruge tasterne ”pil til højre” og ”pil til venstre”.

Et par tryk mere på tabulator tasten, bringer os til okklusionen i venstre side af munden. Felterne her, udfyldes naturligvis på samme måde som gennemgået ovenfor. Yderst til højre i feltet er der en lille boks, hvor man i fritext kan beskrive særlige forhold mht. okklusionen:



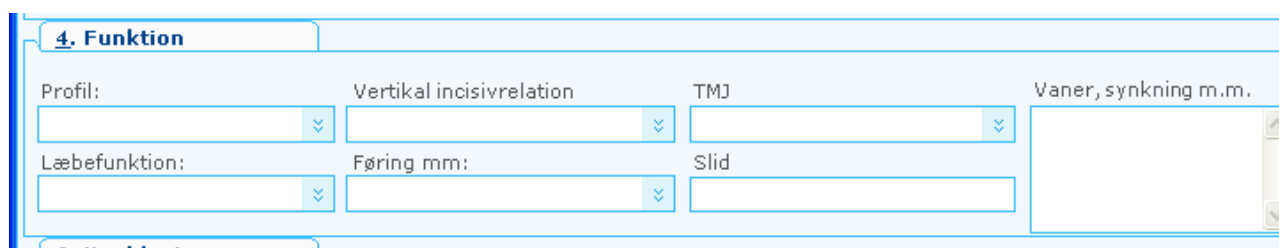
3. Pladsforhold



	Højre	Incisiver	Venstre	Ialt
OK	1	-2		-1
UK		-1	-1	-2

Diastema mediale, udfyldes i millimeter. Feltet i midten, udregner automatisk pladsforholdene ud fra de indtastninger der laves (bemærk at pile-tasterne bruges til at bevæge sig inden for skemaet). Yderst til højre, ses igen et felt til beskrivelse af særlige forhold.

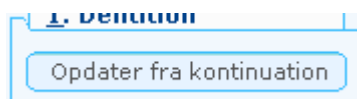
4. Funktion



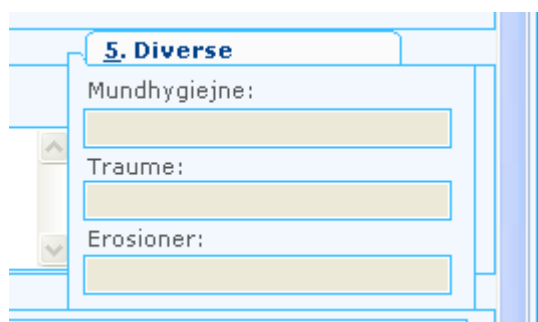
I feltet ses igen menuer, der enten kan vælges med musen – eller vha. tabulatortast og ”pil op- og ned”.

5. Diverse

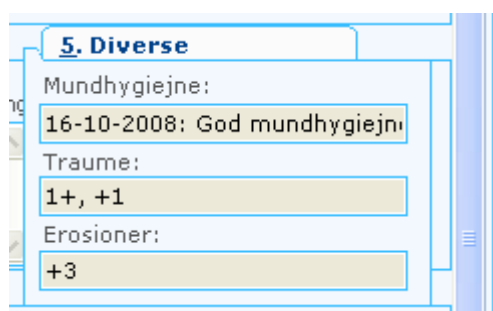
Som beskrevet i starten af dette afsnit om ortovisitation, er der øverst i skemaet en knap; ”Opdater fra kontinuation”. Det er en god ide at gøre sig til en vane at trykke på denne knap som det første når man starter visitationen af en patient.



Denne knap hænger sammen med felt nummer 5. Diverse. Som det ses på billedet herunder, er felterne ved starten af visitationen, grå – og der kan ikke laves indtastninger i dem:

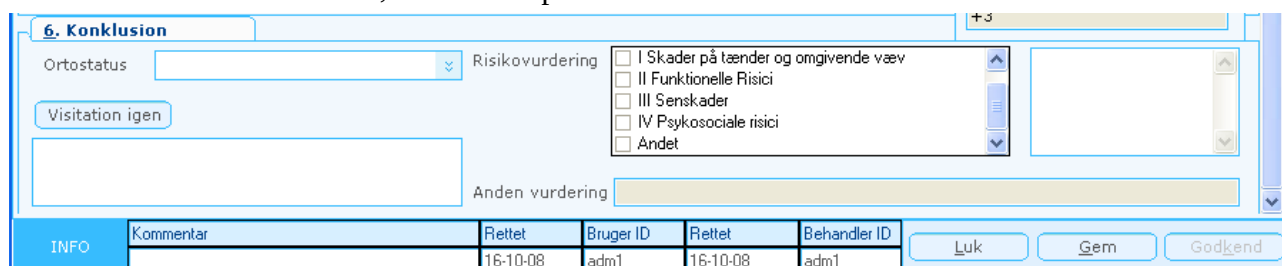


Er der tale om en patient der i den generelle journal, har registreringer vedr. de tre felter, vil disse automatisk blive opdateret ved et tryk på ”Opdater fra kontinuation” knapen – herunder et eksempel:



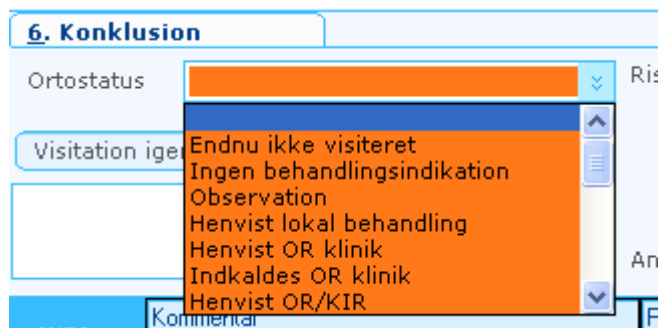
6. Konklusion

Nederst ses feltet konklusion, hvor man opsummerer resultatet af ortovisitationen:



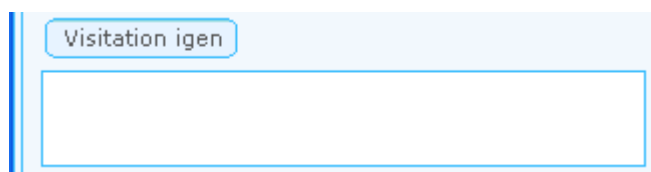
INFO	Kommentar	Rettet	Bruger ID	Rettet	Behandler ID	Luk	Gem	Godkend
		16-10-08	adm1	16-10-08	adm1			

Første mulighed i feltet er at give patienten en ortostatus:

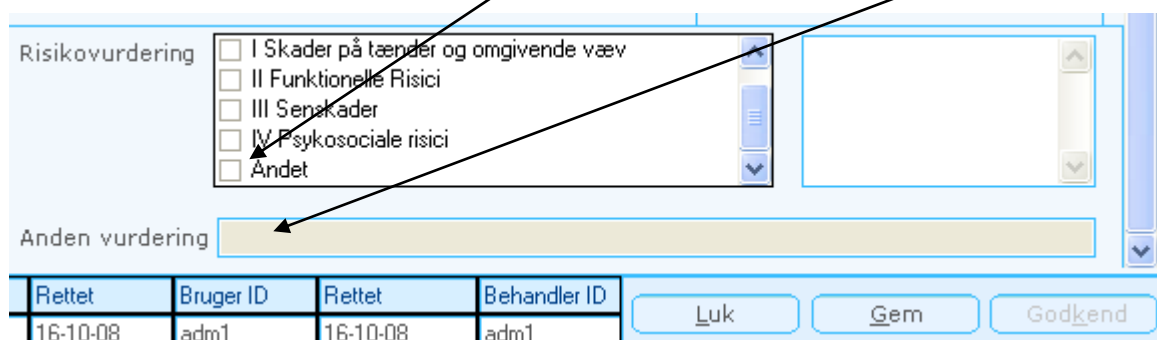


Den status der vælges her, vil fremover kunne ses på patientens stamkort, og dermed være nem at få øje på så snart dette åbnes.

Knappen, "Visitation igen", bruges hvis der skal gives en ny tid til visitation – og er en genvej til aftaleoprettelsesvinduet:



Ortovisitationen afsluttes med en risikovurdering ud fra de fastsatte indtastningsmuligheder. Er disse ikke dækkende nok, kan man vælge "Andet", og lave en indtastning i fritekst i feltet "Anden vurdering".



Rettet	Bruger ID	Rettet	Behandler ID
16-10-08	adm1	16-10-08	adm1

Visitationen afsluttes naturligvis med at man gemmer skemaet.

Afsluttende om navigation i skemaet:

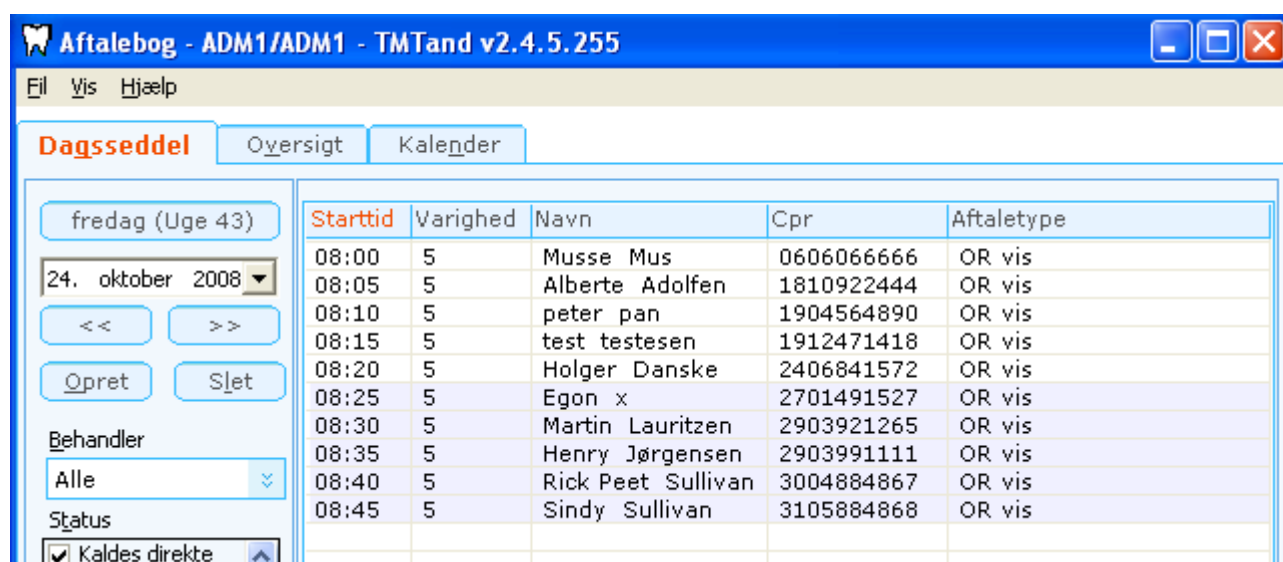
Som beskrevet ovenfor, kan man bevæge sig gennem skemaet ved brug af tabulatortasten som får markøren til at springe et felt fremad pr. tryk. Ønsker man derimod at springe et felt tilbage, holdes SHIFT tasten nede og der trykkes på Tabulator (Shift+Tab).

4.1.2 Ortovisitations-serie

Visitation af flere patienter i et samlet forløb.

Ortovisitation er ofte kendetegnet ved at mange patienter (f.eks. en hel klasse) skal visiteres i løbet af relativt kort tid. For at undgå at skulle finde et nyt visitationsskema frem, hver gang en ny patient indtager stolen, er der lavet en funktion der på én gang kan tage alle skemaerne frem for dagens visitation. I nedenstående eksempel, visiteres 10 patienter:

Før visitationen påbegyndes, åbnes aftalebogen hvor dagens OR-visitaftaler kan ses:



Starttid	Varighed	Navn	Cpr	Aftaletype
08:00	5	Musse Mus	0606066666	OR vis
08:05	5	Alberte Adolffen	1810922444	OR vis
08:10	5	peter pan	1904564890	OR vis
08:15	5	test testesen	1912471418	OR vis
08:20	5	Holger Danske	2406841572	OR vis
08:25	5	Egon x	2701491527	OR vis
08:30	5	Martin Lauritzen	2903921265	OR vis
08:35	5	Henry Jørgensen	2903991111	OR vis
08:40	5	Rick Peet Sullivan	3004884867	OR vis
08:45	5	Sindy Sullivan	3105884868	OR vis

Som det ses, er der i eksemplet, afsat 5 minutter pr. patient – der er i alt 10 patienter der skal visiteres denne dag.

De aktuelle aftaler markeres ved at man vha. musen, vælger den øverste (så linien bliver blå), holder Ctrl-tasten nede – og vælger de nedenstående linier én efter én – enten med musen – eller med tasten ”Pil ned”:

Aftalebog - ADM1/ADM1 - TMTand v2.4.5.255

File Vis Hjælp

Dagsseddel Oversigt Kalender

fredag (Uge 43)

24. oktober 2008

<< >>

Opret Slet

Behandler

Alle

Status

☒ Kaldes direkte

Starttid	Varighed	Navn	Cpr	Aftaletype
08:00	5	Musse Mus	0606066666	OR vis
08:05	5	Alberte Adolphen	1810922444	OR vis
08:10	5	peter pan	1904564890	OR vis
08:15	5	test testesen	1912471418	OR vis
08:20	5	Holger Danske	2406841572	OR vis
08:25	5	Egon x	2701491527	OR vis
08:30	5	Martin Lauritzen	2903921265	OR vis
08:35	5	Henry Jørgensen	2903991111	OR vis
08:40	5	Rick Peet Sullivan	3004884867	OR vis
08:45	5	Sindy Sullivan	3105884868	OR vis

Hermed er alle visitationsaftalerne markeret med blå. Ved højreklik med musen, vælges funktionen ”Kopier”:

Aftalebog - ADM1/ADM1 - TMTand v2.4.5.255

File Vis Hjælp

Dagsseddel Oversigt Kalender

fredag (Uge 43)

24. oktober 2008

<< >>

Opret Slet

Behandler

Alle

Status

☒ Kaldes direkte

☒ Aftale, ej meddel

☒ Aftale, meddelt

☒ Vent nødbehandli

☒ Meddelt (T)

☒ Aftaleforløb

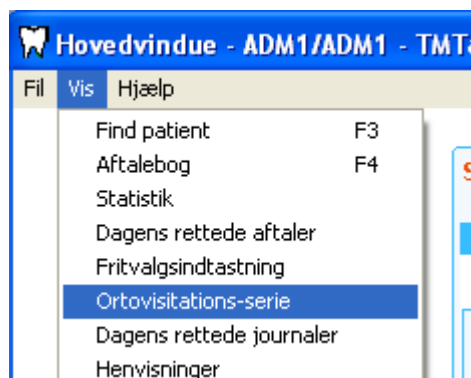
☒ Afbud TPL, OK

Starttid	Varighed	Navn	Cpr	Aftaletype
08:00	5	Musse Mus	0606066666	OR vis
08:05	5	Alberte Adolphen	1810922444	OR vis
08:10	5	peter pan	1904564890	OR vis
08:15	5	test testesen	1912471418	OR vis
08:20	5	Holger Danske	2406841572	OR vis
08:25	5	Egon x	2701491527	OR vis
08:30	5	Martin La		OR vis
08:35	5	Henry Jø		OR vis
08:40	5	Rick Peet		OR vis
08:45	5	Sindy Su		OR vis

Åbn
 Åbn Patientstamkort
 Slet
 Status
 Udsend beskeder
 Udskriv indkald
 Udskriv Liste
 Find i ny kalender
Kopier
 Klip

Nu er dagens visitationsaftaler kopierede – og aftalebogen kan ”lægges væk”.

Fra hovedvinduet, vælges nu menuen Vis – Ortovisitations-serie:

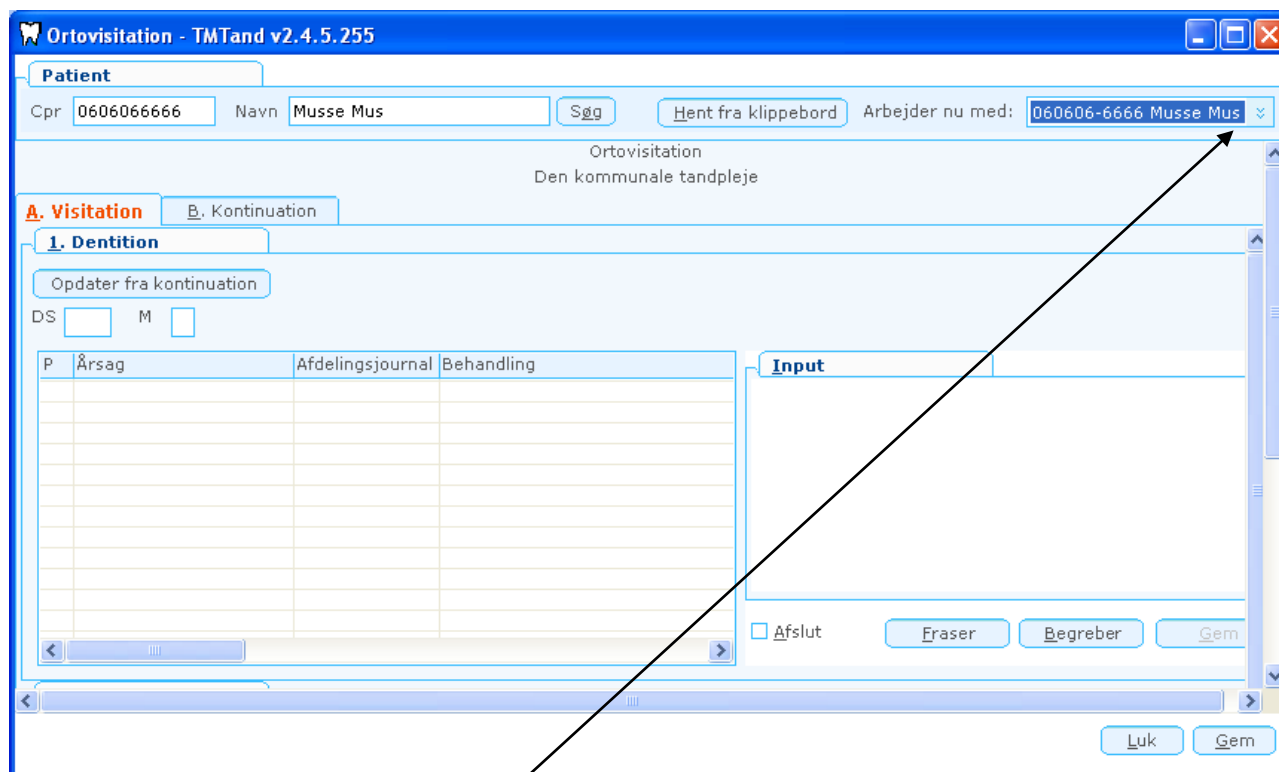


Hvilket bringer følgende billede frem på skærmen:



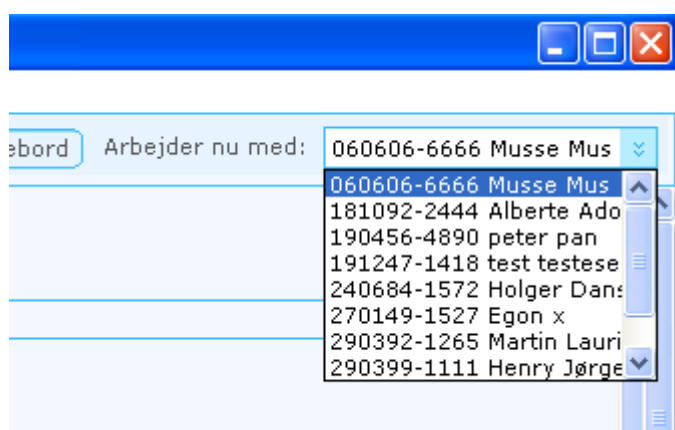
Tryk på knappen ”Hent fra klippebord”. Dette vil hente de (i dette tilfælde; 10) kopierede patienters visitationsskemaer frem på én gang - (alt efter antallet af kopierede visitationsaftaler, kan der forekomme lidt ventetid).

Når skemaerne er hentet frem, vil vinduet se således ud:



Øverst i vinduet kan man se CPR og navn på den aktuelle patient (i dette tilfælde: Musse Mus). Ude til højre findes en rubrik; "Arbejder nu med:"

Et klik på de to pile, bringer følgende oversigt frem:



Det er nu muligt at vælge den patient der aktuelt sidder i stolen. Oversigten over patienterne til dagens visitationer er sorteret efter hvem der har den første tid på dagen.

Visitationen af den enkelte patient gennemføres som beskrevet ovenfor – og der afsluttes med at gemme. Den netop visiterede patient vil nu forsvinde fra listen – og systemet vil automatisk foreslå

den næste patient der forventes at komme i stolen – ud fra aftalebogen. Er det en anden patient der kommer i stolen som den næste, vælges denne på listen – og visitationen kan fortsætte.

Når dagens visitation er gennemført, skulle listen også gerne være tømt for valgmuligheder.

5) Gennemgang af ortojournalen og de forskellige visninger.

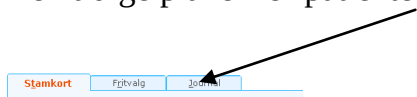
Ortodelen i TM Tandpleje, består overordnet af følgende elementer:

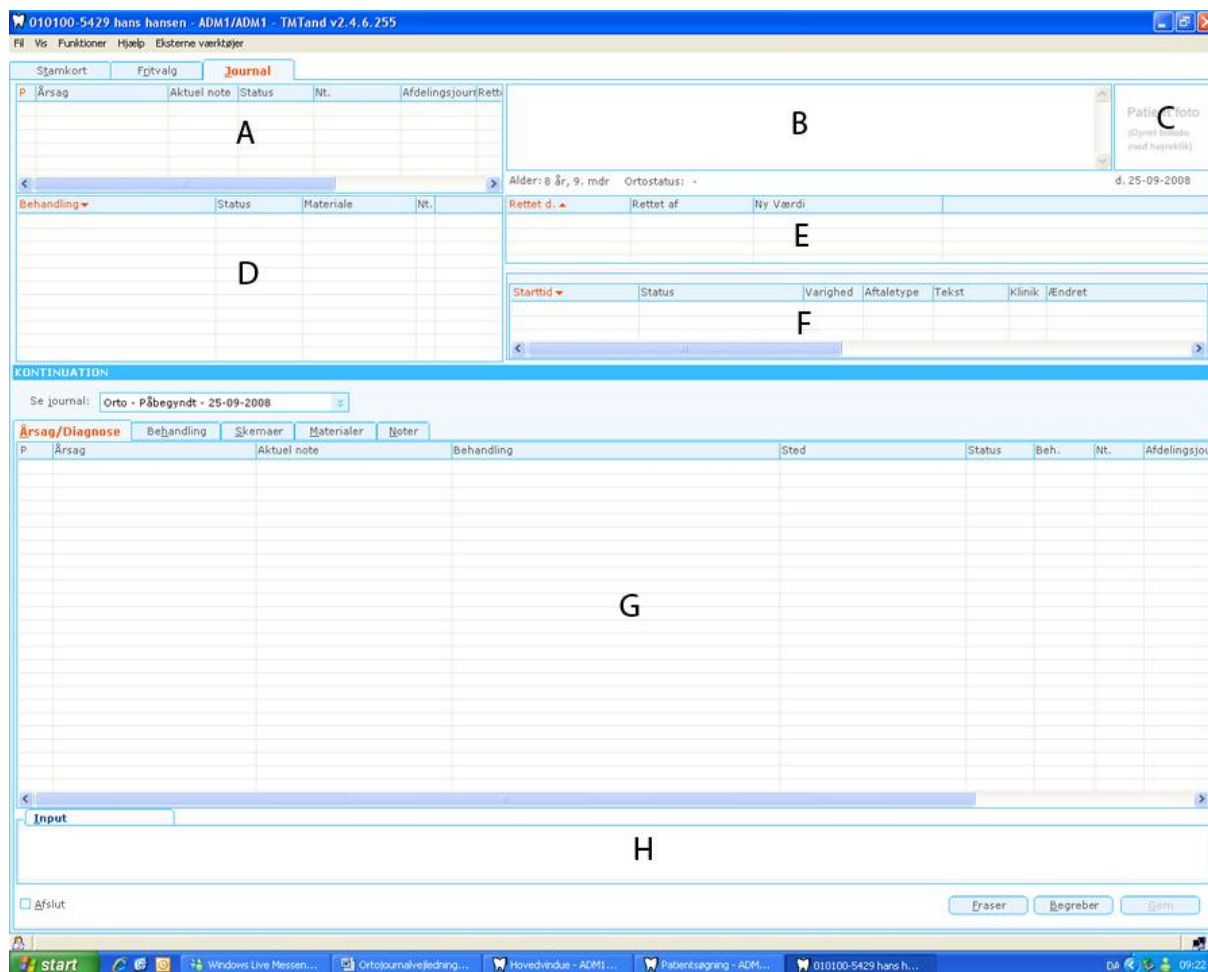
- Ortovisitationsskema
- Ortooversigten
- Orto Skema
- Materiale skema
- Kontinuation

OBS: I nedenstående gennemgang af journalforsiden er der valgt at få vist ortooversigten ved åbning af patientens journal som beskrevet i denne vejlednings punkt 2.2 Indstillinger

5.1) Generel information om ortooversigten

Efter åbning af patientens stamkort, klikkes på fanen journal og man kommer ind på selve ortooversigten, hvor man hurtigt kan få et overblik over igangværende behandlinger – og fremtidige planer for patienten.





I ovenstående billedeksempel er der indsat et bogstav i hvert felt som refererer til forklaringerne herunder.

Felt A:

Her vises alle patientens åbne ortodiagnoser med prioriteterne 1, 3, 5 og 7. For (For forklaring af prioritetet – se senere).

Felt B:

Når der senere, indtastes behandlingsmål i ortoskemaet, vil dette/disse fremgå i dette felt.

Felt C:

Her er det muligt at oprette et foto af patienten til journalen. Billedet bliver automatisk knyttet til dokumentskabet.



I dette felt kan man hurtigt danne sig et overblik over de aktuelle behandlinger med følgende status: Bekræftet, I gang, Foreslået, Startet og Pause.

Her ses ændringer i patientens ortostatus gennem hele forløbet. Ortostatus kan også ses på patientens stamkort.

Oversigt over aftaler – både på ortoafdeling – og i den almindelige tandpleje.

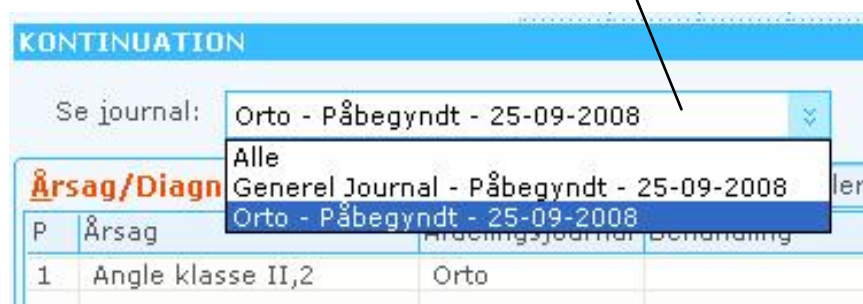
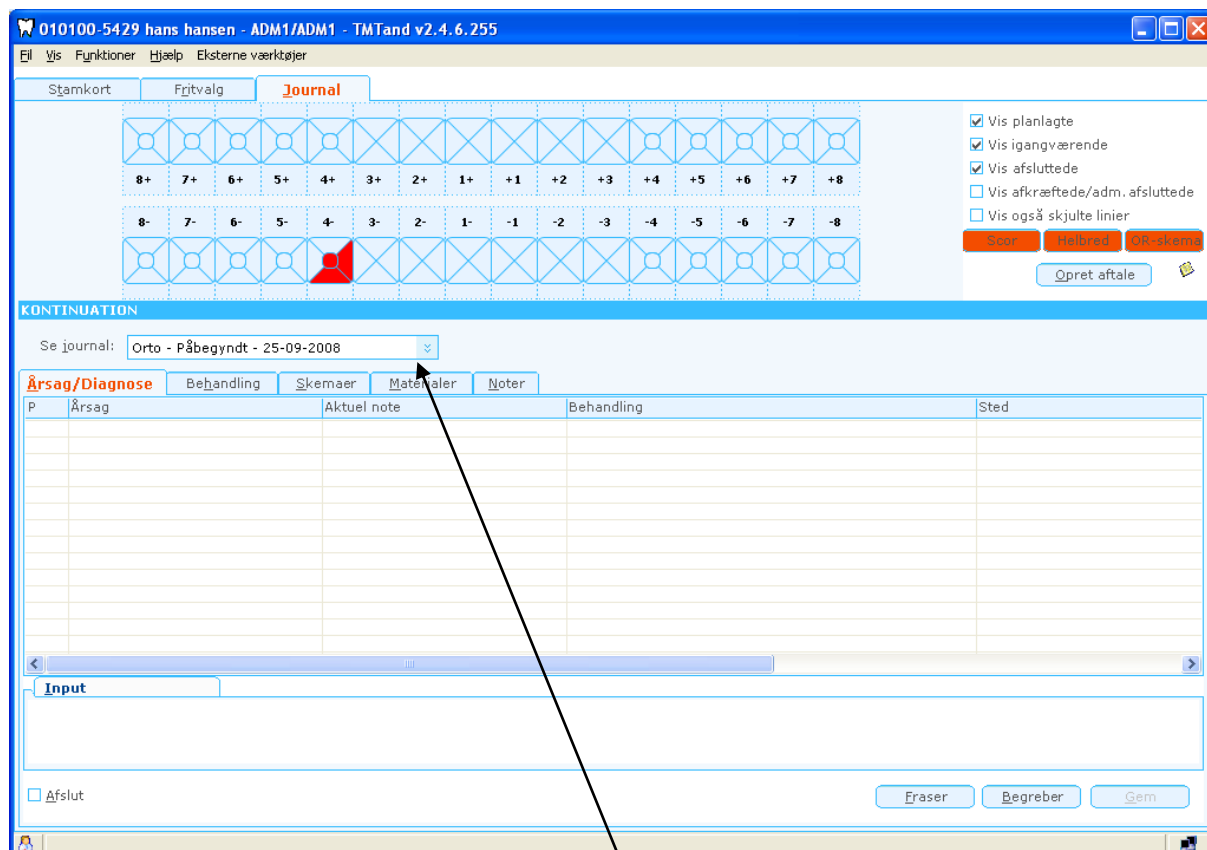
Kontinuation.

Inputfelt.

Man kan nemt komme fra ortooversigten til en ren kontinuationsvisning ved et tryk på knappen F6: Her ses kun selve kontinuationen:

[illegible]

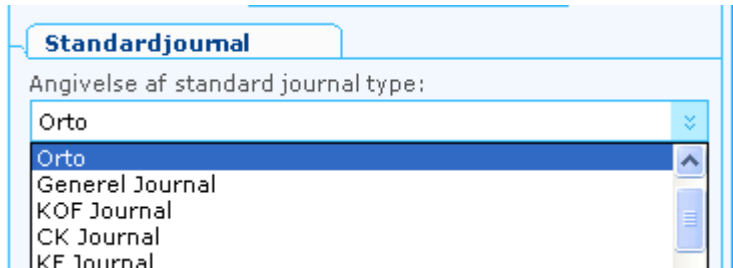
Ét tryk mere på knappen F6, bringer os til en visning hvor man kan se både tandkort og kontinuation. Denne visning kunne man kalde den generelle visning af journalen som er den der oftest benyttes i den almindelige tandpleje i forhold til ortooversigten som er beskrevet ovenfor.



I det lille vindue "Se journal", kan man vælge om man vil se kontinuationen for orto, generel – eller Alle (begge) journaler. Vælger man at se "Alle", bliver feltet "Input" gråt – og man kan ikke skrive i feltet. Der skal altså være valgt en specifik journal før man får lov at lave input. Det vil sige: har man brug for at lave input i patientens ortojournal, skal man sikre sig at det er Orto der vises, da alle input vil blive knyttet til den valgte journal.

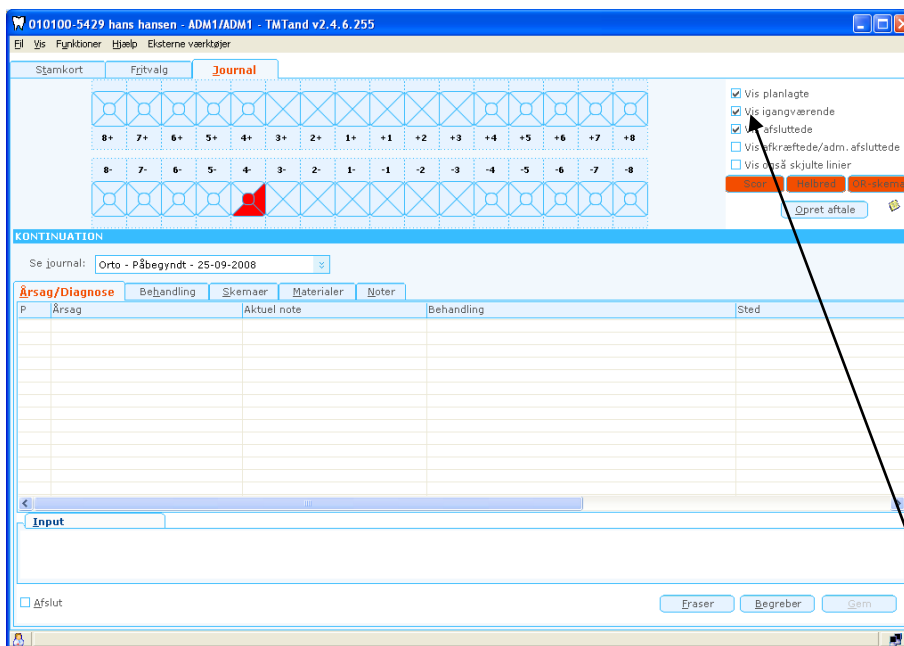
Disse forskellige journaltyper er sat op i administrationsmodulet og da man i sin tid oprettede klinikken er der valgt hvilken journal der pr. default skal være knyttet til den pågældende

klinik. Hvis der således er tale om at man i kommunen, har en decideret tandreguleringsklinik, kan man med fordel vælge at standardjournaltypen er Orto.



Vil man tilbage til ortooversigten fra denne visning, kan man trykke endnu en gang på knappen F6.

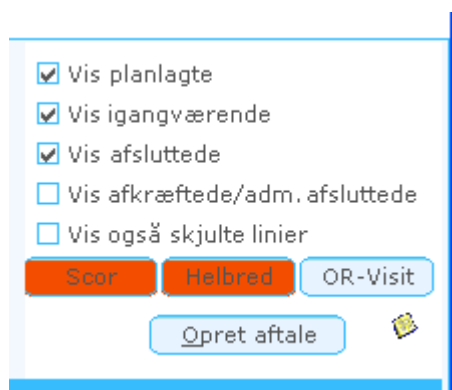
5.2) Den generelle visning af kontinuationen



Felterne i højre hjørne har betydning for hvilke oplysninger man får vist i selve kontinuationen. Pr. default er de 3 øverste allerede vinket af, da man som oftest ønsker at se netop disse 3 typer af status.

Feltet fungerer altså som en sorteringsmulighed, og alt efter om man ønsker at se den aktuelle status eller ej, vinger man til eller fra.

Resultatet af ens valg, vises i kontinuationen.



5.2.2 Vis planlagte

Vis planlagte er aktuelt i alle sammenhænge af behandlingsplanlægningen da det naturligvis kun er behandlingen, som kan være planlagt.

5.2.3 Vis igangværende

Når en diagnose skrives ind via inputfeltet, får den automatisk status påbegyndt. Disse vil forsvinde fra visningen hvis man fravælger vis igangværende.

5.2.4 Vis afsluttede

Hvis man afslutter en behandling enten ved at sætte den til ophørt eller ved at tilføje en intervention og lukke den efterfølgende, vil registreringen blive opfattet som afsluttet og kun fremgå af continuationen, hvis denne boks er valgt til.

5.2.5 Vis afkræftede/adm. afsluttede

Hvis man afkræfter en diagnose eller administrativt afslutter den, vil de kun kunne ses, hvis man i boksen har vinget dette ønske til.

Afkræftede kan eksempelvis være, at man er blevet klogere efter at have set på et røntgenbillede, hvorimod adm. afsluttede typisk vil være aftalebogsændringer eller OBS-notater som ikke længere er aktuelle.

5.2.6 Vis også skjulte linier

Skjulte linier er f.eks linier som tænder frembrudt og tænder fældet (som relaterer sig til den generelle journal) – disse er pr. default valgt fra, da de fylder meget i continuationen, men kan naturligvis ses når man ønsker det.

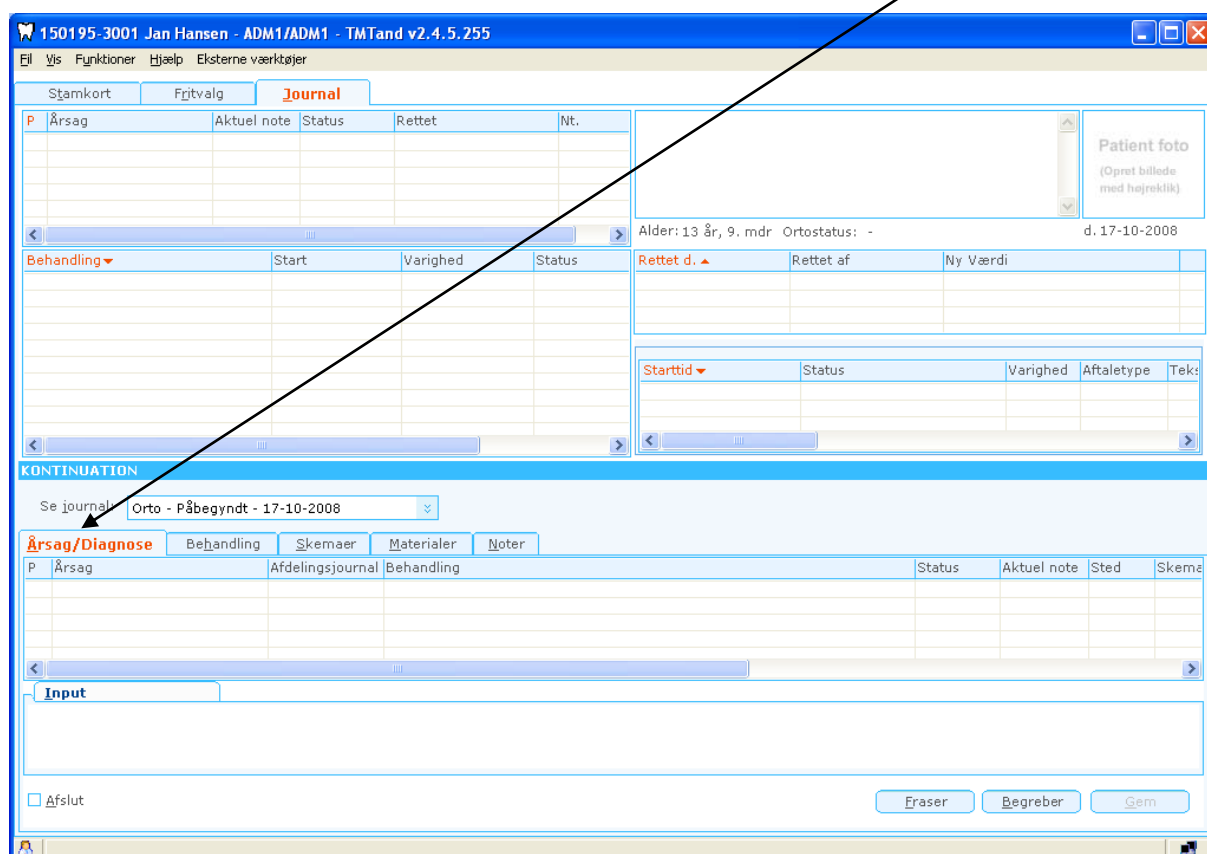
5.2.7 Opret aftale

Fra knappen opret aftaler kan der, som alle andre steder fra i programmet, oprettes aftaler. Fordelen ved denne visning er at alle patientens data, diverse oplysninger skrevet ind via stamkortet og eventuelle foretrukne mødetider allerede er udfyldt.

5.3) Input i Kontinuationen

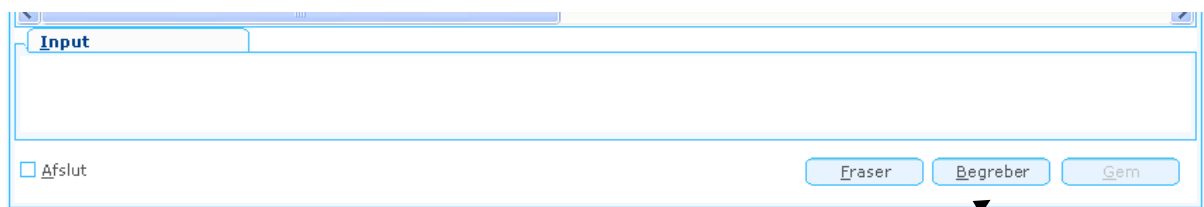
I kontinuationen har man mange muligheder for forskellige visninger alt efter ønske/behov. Der kan ikke skrives i selve kontinuationen, men den tekst som skrives i input feltet kommer efter tryk på gem knappen ind i denne boks.

Husk også mulighederne for kolonneopsætningen, som naturligvis også er gældende her (se tidligere). Billedet herunder viser ortooversigten uden indtastninger – i det følgende gennemgås reglerne for at lave input i kontinuationen. Bemærk at visningen af kontinuationen som standard, starter på fanen ”Årsag/Diagnose”:



5.3.1 Inputfeltet og begrebslisten

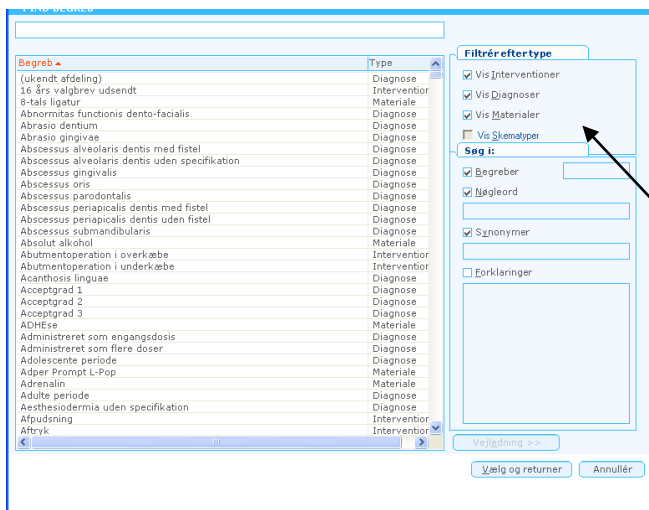
Nederst i alle journalvisningsvinduer, ses inputfeltet:



For at kunne gemme inputs i selve continuationen, kræver programmet at man følger nogle ganske bestemte regler. Nederst til højre i inputfeltet, ses 3 knapper; Fraser, Begreber og Gem (læg mærke til at i det ovenstående vindue er Gem knappen ikke aktiv, da der endnu ikke er skrevet et input).

5.3.2 Begrebslisten

Ved et tryk på knappen Begreber, får man en liste op over alle de begreber som systemet kender (man kan også benytte tastaturgenvejen, Alt+b som åbner samme vindue). Begreber er i programmet opdelt i 3 typer; Diagnoser, Behandlinger/Interventioner og Materialer:



I højre hjørne er det muligt at vinge af og på den måde filtrere hvad man vil se – men oftest vil det være nok at søge via søgefeltet:

Man kan i den øverste linie skrive en del af det input man søger, og så vil programmet selv sortere, så det er nemmere at finde det eksakte begreb, man har brug for.

Skriv essensen i det du søger, og ikke fx ”behandling med”, for at gøre søgeresultatet mere specifikt. I nedenstående eksempel, vil vi stille diagnosen: ”Angle klasse II,2”.

Begreb	Type
Angle klasse I	Diagnose
Angle klasse II	Diagnose
Angle klasse II,1	Diagnose
Angle klasse II,2	Diagnose
Angle klasse III	Diagnose

Som det ses ovenfor, starter man med at skrive en del af det input man ønsker – i dette tilfælde er der skrevet ”angl” – og systemet har automatisk, sorteret listen efter begreber som det kender med netop denne bogstavkombination (angl). Herefter vælges den ønskede linie (hér den næst nederste) – og der trykkes på knappen ”Vælg og returnér”. Alternativt kan man dobbeltklikke på den ønskede linie.

Når dette er gjort, hentes det valgte begreb automatisk over i inputvinduet:

Læg mærke til at teksten er blevet blå – og at der er fremkommet to grønne prikker der indikerer at det indtastede er forstået af systemet. Ligeledes er knappen ”Gem” blevet aktiv. Man kan ikke gemme et input, med mindre de 2 grønne prikker (mange kalder dem ”trafiklys”) kan ses i feltet. Efter et tryk på Gem-knappen, vil continuationen nu se sådan ud:

KONTINUATION

Se journal: Orto - Påbegyndt - 16-10-2008

Årsag/Diagnose
Behandling
Skemaer
Materialer
Noter

P	Årsag	Afdelingsjournal	Behandling	Status	Aktuel note	Sted	Skemaer	Rettet	Beh.	Nt
	Angle klasse II,2	Orto		Påbegyndt				16-10-20...	adm1	

Input

☐ Afslut

Fraser Begreber Gem

Nogle af begreberne har nøgleord og forklaringer. De står i den højre kolonne.
Nøgleordet er den lettere måde at skrive det samme på.

BEGREB - TMTand v2.4.5.255

FIND BEGREB

angl

Begreb	Type
Angle klasse I	Diagnose
Angle klasse II	Diagnose
Angle klasse II,1	Diagnose
Angle klasse II,2	Diagnose
Angle klasse III	Diagnose

Filtrér efter type

☒ Vis Behandlinger
☒ Vis Diagnoser
☒ Vis Materialer
☐ Vis Skematyper

Søg i:

☒ Begreber DK073V3
☒ Nøgleord ang22

I eksemplet før, brugte vi knappen "Vælg og returnér" for at få diagnosen over i inputfeltet. Men vi kan også vælge at skrive nøgleordet direkte i inputfeltet, uden at skulle åbne begrebslisten først. Det kræver selvfølgelig at man kender nøgleordet for det ønskede input, så det er en god idé at vænne sig til at kigge i nøgleordsfeltet når man starter på at skrive elektronisk journal. Lad os prøve at lave samme input vha. nøgleord:

I dette tilfælde er nøgleordet altså: ang22

Dette skrives direkte i inputfeltet:

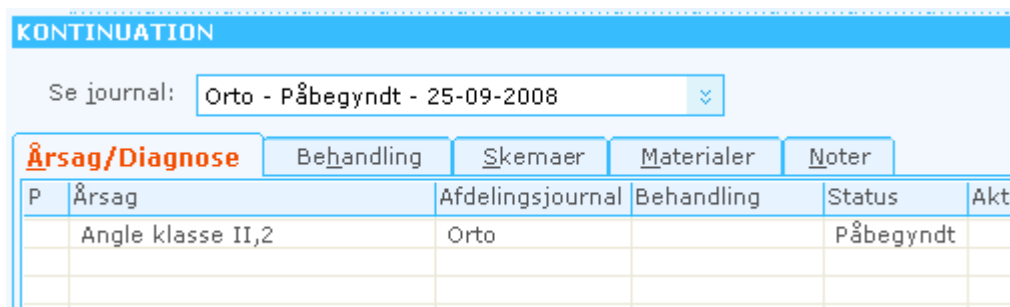
Input

ang22

☐ Afslut

Fraser Begreber Gem

Læg mærke til at indtastningen bliver blå, hvilket betyder at systemet har forstået vores input. Ligeledes er de grønne trafiklys fremkommet. Når inputtet gemmes, vil systemet automatisk "oversætte" ang22 til den tilsvarende diagnose:



P	Årsag	Afdelingsjournal	Behandling	Status	Akt
	Angle klasse II,2	Orto		Påbegyndt	

Så i stedet for at skrive den lange sætning kan man i mange tilfælde nøjes med nogle få bogstaver, og programmet vil opfatte det som værende den lange sætning man skriver.

Når man står på fanen "Årsag/Diagnose", skal man altid starte sit input med en diagnose (eneste undtagelse er typen "patientnotat" som gennemgås i det følgende). Når indtastningen er genkendt af systemet, skifter indtastningen til en blå farve – blå farve i inputfeltet = diagnose.

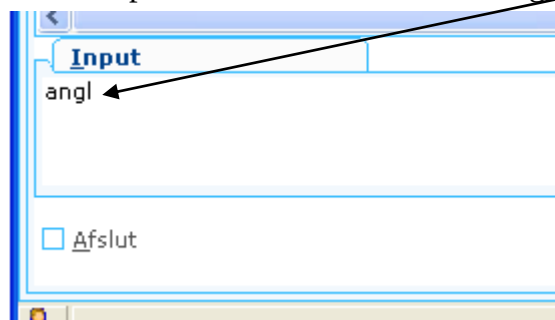
5.3.3 Den "hurtige" begrebsliste

Der er også i programmet en "hurtig begrebsliste" eller en "stave liste".

Til forskel fra den store liste, hvor man leder efter bestemte ord vil man bruge denne liste hvis man allerede kender ordet, men enten ikke kan stave det eller ønsker at hente det hurtigere end stavningen tillader.

Når man står i inputvinduet og er i gang med at skrive et ord kan man med ctrl. + mellemrumstasten, hente en alfabetisk liste over begreber som starter sådan.

Her er inputtet startet ved at skrive angl



Herefter bruges tastekombinationen Ctrl (holdes nede) + mellemrum:



Med de små pile rykkes ned i listen og man vælger det ønskede begreb ved at trykke på tastaturknappen "enter":



5.3.4 Notater

Der findes i TMTand 3 forskellige notattyper. De 3 notattyper optræder forskellige steder og er tiltænkt anvendt på forskellige måder.

5.3.4.1 Patientnotat

Patientnotatet er det notat, man kan bruge til mange ting. Det kan bruges til at registrere en telefonbesked som man gerne vil have journalført, det kan være en bemærkning til en behandling, en kommentar fra forældrene, noget man har udleveret, eller nødudgangen, hvis man ikke kan få maskinen til at acceptere det man har skrevet.

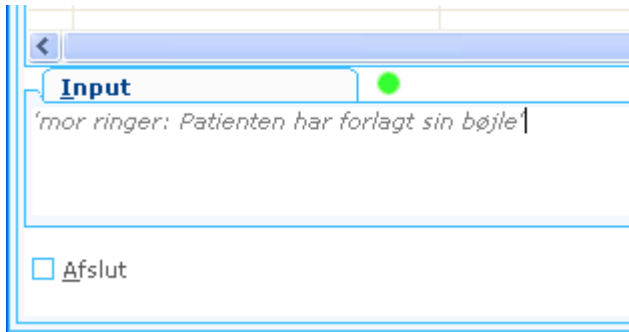
Patientnotatet starter og slutter med enkelt anførelsestegn, og alt som er skrevet imellem disse to tegn er 'fri tekst'.

Når maskinen har forstået teksten, ændrer den farve til grå og skriften til kursiv, og så kan der gemmes. I eksemplet nedenfor, henvender en forældre sig – patientens bøjle er blevet væk.

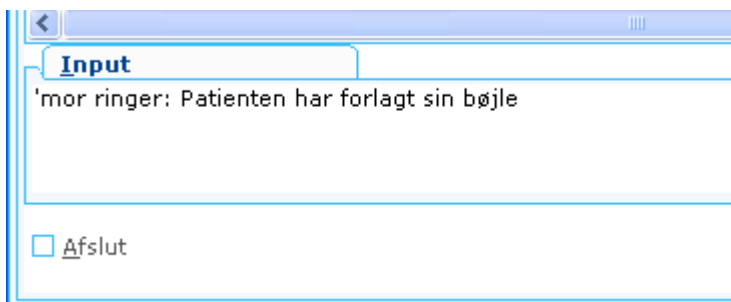
Inputtet skal altså skrives således:

'mor ringer: Patienten har forlagt sin bøjle'

Når dette er skrevet i inputfeltet, vil det skrevne blive kursiveret – og man vil få grønt lys til at gemme.



Skulle man glemme at afslutte sit patientnotat med et apostrof, vil inputfeltet se således ud (læg mærke til at de grønne prikker mangler):



Inputtet kan altså ikke gemmes fordi vi har glemt at afslutte indtastningen med et apostrof.

Når den korrekte linie ovenover gemmes, vil det se således ud i kontinuationen:

KONTINUATION												
Se journal: Orto - Påbegyndt - 17-10-2008												
Årsag/Diagnose	Behandling	Skemaer	Materialer	Noter								
P	Årsag	Afdelingsjournal	Behandling	Status	Aktuel note	Sted	Skemaer	Rettet	Beh.	Nt.	Rettet af	Oprettet
	Patientnotat	Orto		Påbegyndt	'mor ringer...			17-10-20...	adm1	*	adm1	17-10-200
	Angle klasse II,2	Orto		Påbegyndt				17-10-20...	adm1		adm1	17-10-200

Vi kan altså se at der nu er tilføjet et patientnotat til journalen.

Hvis man klikker over på fanen "noter", kan man se hele teksten i patientnotatet:

KONTINUATION							
Se journal: Orto - Påbegyndt - 17-10-2008							
Årsag/Diagnose		Behandling	Skemaer	Materialer	Noter		
Dato	Sted	Note	Kontekst	Behandler ID	Afdelingsjournal	Status	
17-10-08 13:...		mor ringer: Patienten har forlagt sin bøjle	Patientnotat	adm1	Orto	Påbegyndt	

5.3.4..2 Obsnotat

Obsnotatet anses for lidt mere vigtigt, og derfor vises denne notat type udover de steder hvor patientnotatet optræder, også på forsiden af patientens stamkort.

Noten skrives:

Obs 'ved behandling bedst med far' teksten skifter selv til blå og grå/kursiv efterhånden som det skrives ind. Læg mærke til at teksten obs er skiftet til blå – et obsnotat, opfattes altså af systemet som en diagnose.

Til forskel fra patientnotatet, kan obsnotatet også ses på patientens stamkort.

I inputfeltet:

Input
obs'ved behandling bedst med far'

☐ Afslut alle journalindtastninger

Fraser Begreber Gem

Gemmes...

I kontinuationen:

KONTINUATION												
Se journal: Orto - Påbegyndt - 17-10-2008												
Årsag/Diagnose		Behandling	Skemaer	Materialer	Noter							
P	Årsag	Afdelingsjournal	Behandling	Status	Aktuel note	Sted	Skemaer	Rettet	Beh.	Nt.	Rettet af	Oprettet
	Observatio	Orto		Påbegyndt	ved beh...			17-10-200...	adm1	*	adm1	17-10-200
	Patientnotat	Orto		Påbegyndt	mor ring...			17-10-20...	adm1	*	adm1	17-10-200
	Angle klasse II,2	Orto		Påbegyndt				17-10-20...	adm1		adm1	17-10-200

5.3.4..3 Cavenotat

Cave er naturligvis den vigtigste notattype og angiver de ting som vi skal undgå.

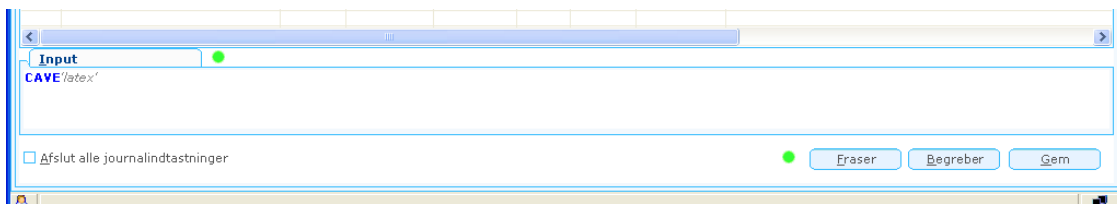
Det skal opfattes som et medicinsk fagudtryk for lægemidler, som en patient ikke bør få, typisk pga. allergi.

Cavenotatet fremgår udover de allerede nævnte steder også med en rød markering hen over skærmen, og den udløser en ny forside på den aktuelle patients stamkort.

Inputtet skrives således:

Cave 'latex'

teksten skifter selv til **blå** og *grå/kursiv* efterhånden som det skrives ind.



Gemmes.....

Cave notatet vises nu øverst på alle faner med en rød markering:



Den røde "cave bjælke" vil blinke i ca. 5 sekunder – og derefter, forblive rød.

Der oprettes også en ny fane, som vil være den første der åbner, næste gang patienten søges frem:

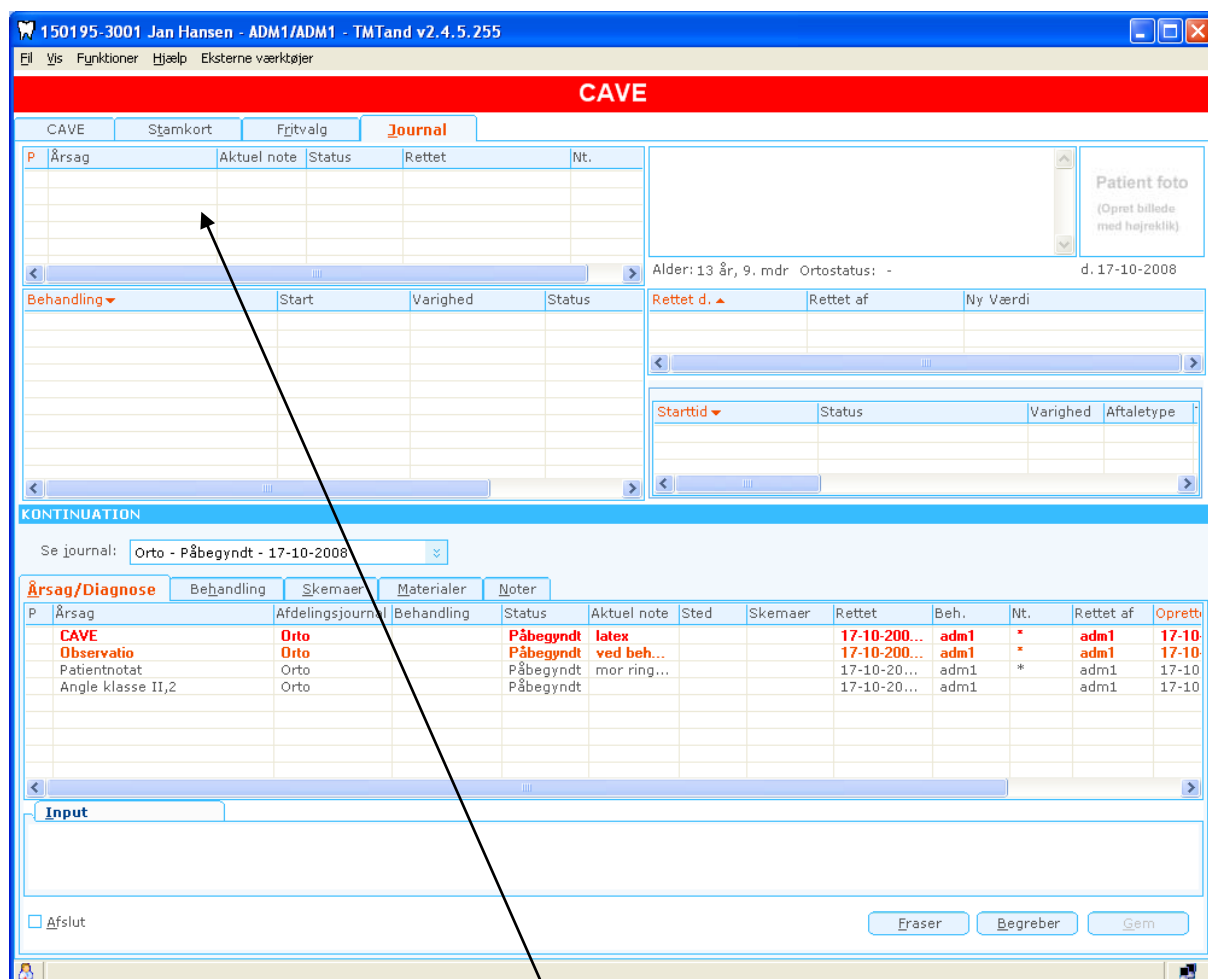


Behandleren skal nu selv trykke sig videre til stamkort eller journal.

Derfor kan man ikke undgå at se cavenotatet.

Der kan på denne måde oprettes så mange caver som man har behov for.

Vi har således fået stillet en diagnose (angle klasse II,2) og oprettet de tre typer af notater. Patientens ortooversigt ser derfor nu således ud:

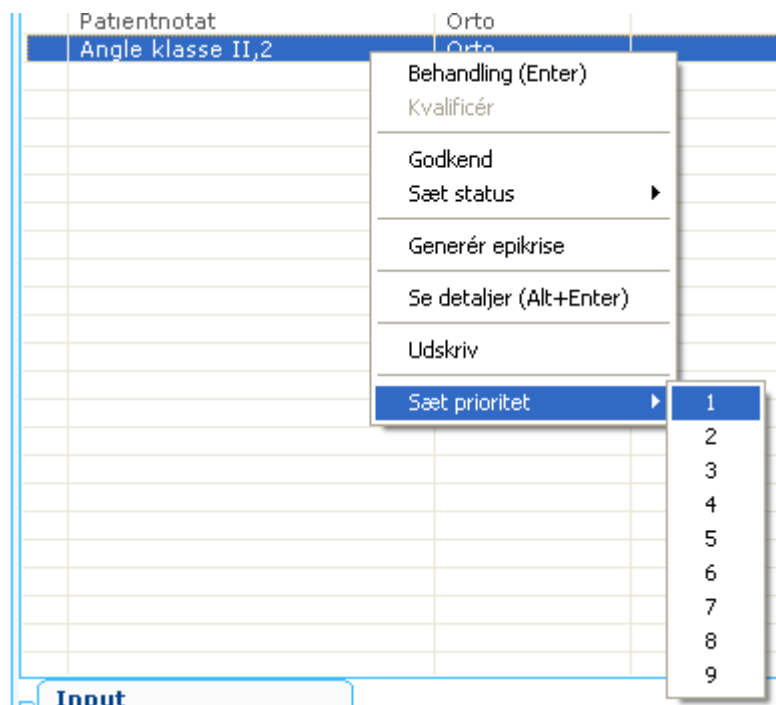


Som det ses, vises lige nu ingen ting i feltet ”A”. Som omtalt tidligere i denne vejledning, vises her diagnoser med prioriteterne 1, 3, 5 og 7.

5.3.5 Prioritering af diagnoser

Efterhånden som patientens ortojournal (kontinuation) vokser i omfang, kan det være ønskeligt at kunne danne sig et hurtigt overblik over de mest vigtige inputs. I dette tilfælde vil vi gerne have vist diagnosen; angle klasse II,2 i ovenstående felt.

Man vælger linien i kontinuationen, højreklikker, vælger ”Sæt prioritet” og vælger tallet 1:



Diagnosen får nu prioritet 1 – og kan ses i feltet, øverst i ortooversigten:

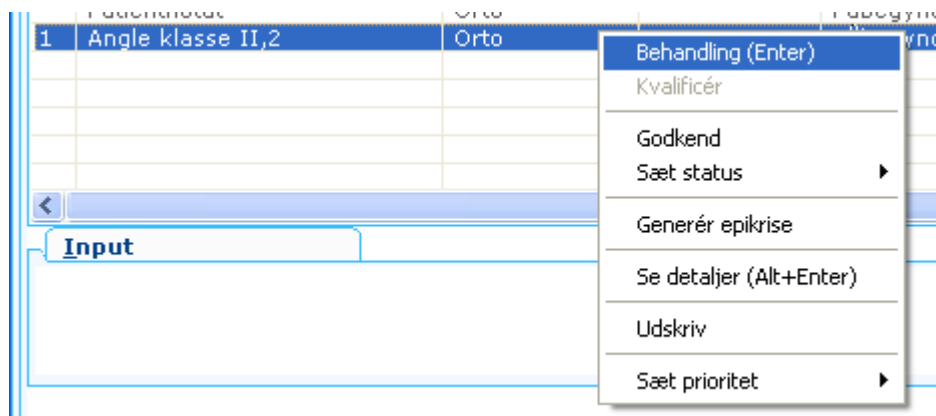
[illegible]

Ved at bruge prioriteringsfunktionen kan man altså styre indholdet af denne rude efter behov. Måske er det en god idé at man inden for kommunen, aftaler et sæt fælles regler for prioritering af input.

5.4) Højreklik menuer

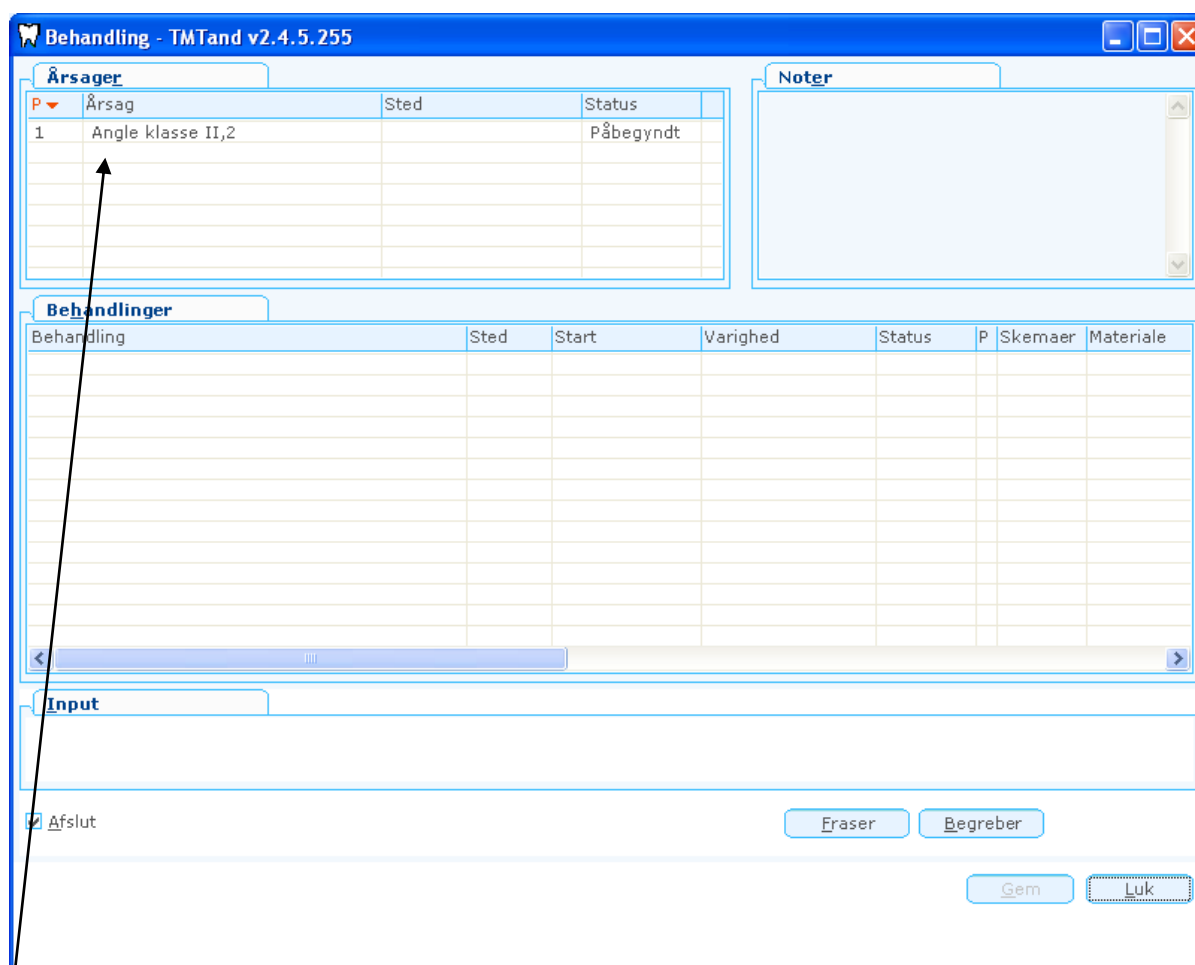
5.4.1 Årsager/diagnoser

Højreklikkes der specifikt på en linie under fanen Årsager/Diagnoser kommer der nogle valg frem som er valg til lige præcis den linie.



Behandling (Enter)

Under dette punkt kan tilføjes behandlinger og derved opbygges en decideret behandlingsplan. Vælges denne, kommer følgende vindue frem på skærmen:



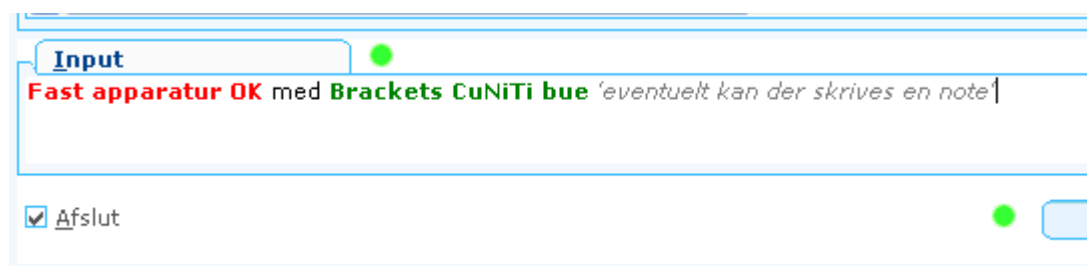
Læg mærke til at diagnosen allerede er beskrevet, da det jo var netop dén linie vi højreklikkede på for at komme til behandlingsvinduet.

Ellers består vinduet af et felt der hedder Behandlinger – og et inputvindue som det også kendes fra tidligere i denne vejledning. Den væsentligste forskel på dette behandlingsvindue – og inputvinduet under Årsag/Diagnosefanen er, at man i dette vindue ikke kan stille diagnoser.

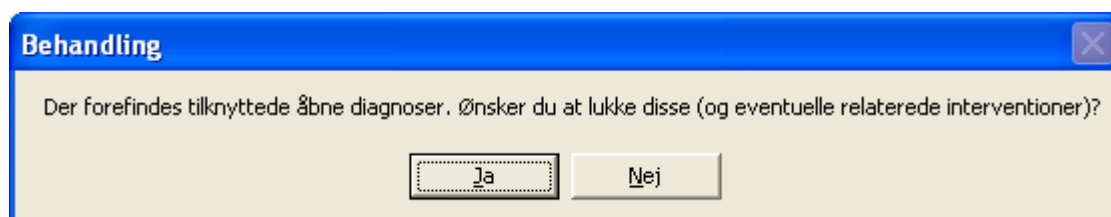
I behandlingsvinduet skal man således altid, starte sit input med at beskrive en behandling – i modsætning til inputfeltet under Årsag/Diagnose, hvor alle input skal starte med en diagnose.

Behandlinger vises i inputfeltet med en **rød** farve når de er forstået af systemet. I dette eksempel vil vi behandle diagnosen med et fast apparatur i overkæben:

Via begrebslisten vælger vi den behandling – og de materialer som vi benytter:



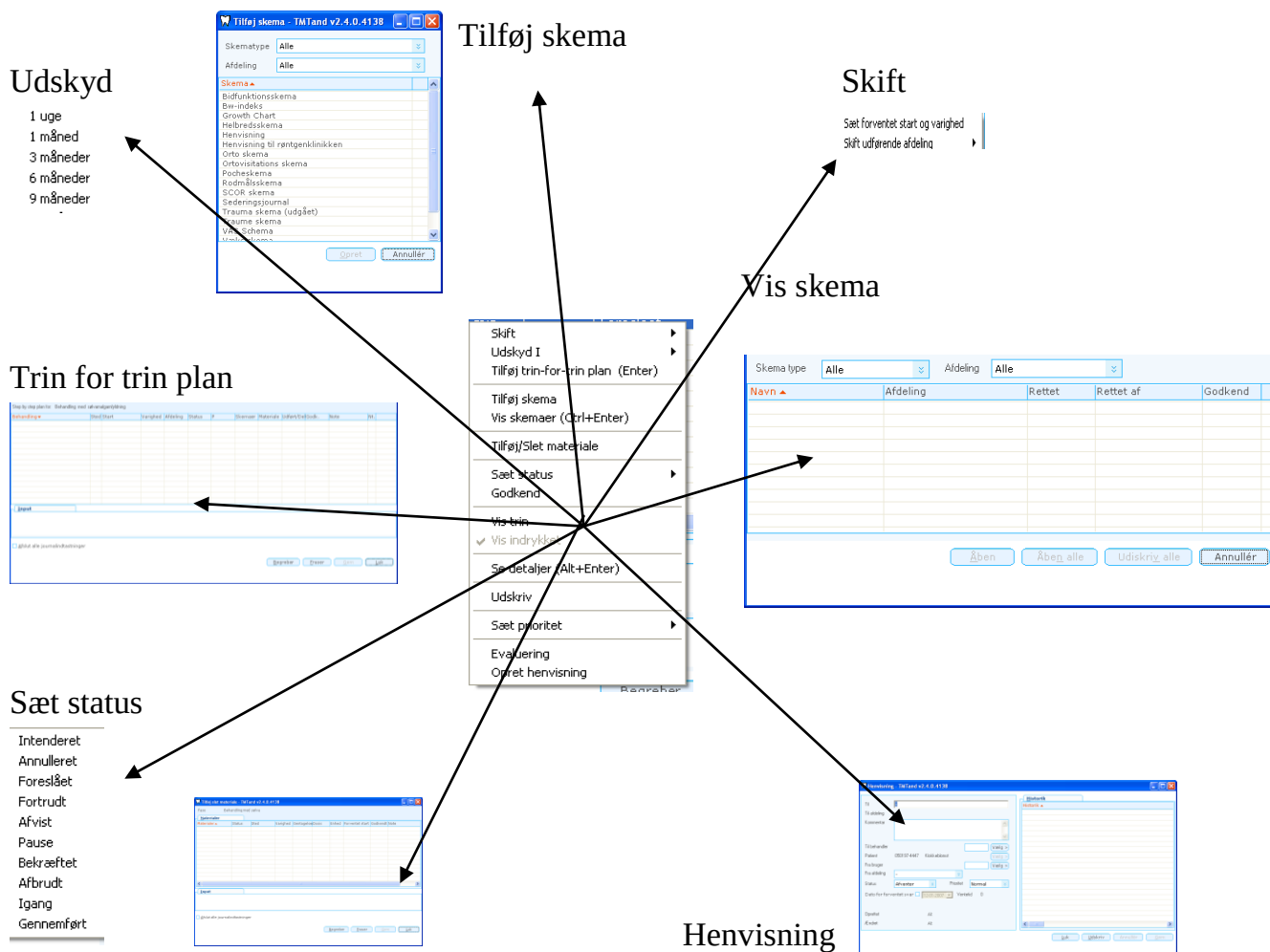
Læg igen mærke til at den grønne prik er til stede. Som standard, er der i behandlingsvinduet's inputfelt, altid sat hak i "Afslut". Hvis vi gemmer dette input, beskriver vi altså overfor systemet at vi har "monteret" det faste apparatur i patientens mund. Når vi således trykker "Gem", får vi følgende dialogboks op på skærmen. Svarer vi ja til dette, lukker vi samtidig diagnosen (i dette tilfælde Angle klasse II,2) og den vil få en status der hedder ophørt. Derfor svarer vi "Nej", da diagnosen jo ikke er færdigbehandlet.



Behandlingen kan nu ses i behandlingsfanen på ortooversigten:

KONTINUATION				
Se journal: Orto - Påbegyndt - 29-07-2008				
Årsag/Diagnose	Behandling	Skemaer	Materialer	Noter
P	Behandling	Status	Sted	Start
	Fast apparatur OK	Gennemført		

Hvis man vælger linien med behandlingen, og højreklikker, kommer følgende valgmuligheder frem:



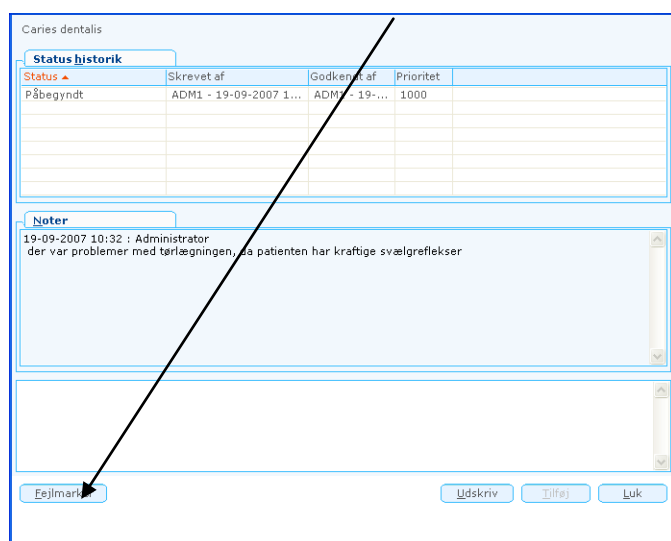
Gennemgang af de enkelte muligheder.

Skift: Man har her mulighed for at skiftende udførende afdeling eller sætte forventet starttidspunkt/varighed på behandlingen.

Udskyd: Mulighed for at udskyde forventet starttidspunkt.

Tilføj trin for trin: Under trin for trin åbnes en detaljeret behandlingsplan, så der kan angives eventuelle delbehandlinger.

- Tilføj skema:** Her vælges hvilket skema man ønsker at tilføje. Vær i den forbindelse opmærksom på at man kun kan tilføje et skema til en intervention og altså ikke til en diagnose. Se senere.
- Vis skema:** Vis det tilføjede skema.
- Tilføj/slet materiale:** Ændring af materialevalg på interventionerne.
- Sæt status :** De mest anvendte status vil være I gang eller Gennemført, men andre status kan også vælges.
- Godkend:** Knappen har i den kommunale tandpleje ingen funktion.
- Vis trin:** Man kan her markere om man ønsker at se den detaljerede behandlingsplan, som er defineret under Tilføj trin for trin
- Vis indrykket:** Den detaljerede behandlingsplan kan vises indrykket.
- Se detaljer:** Her er der mulighed for at se historik og noter på det valgte. Det er også fra dette vindue man har mulighed for at fejlmarkere. Med Alt + Enter kan man se historikken på den markerede linie. Der er også her, der er mulighed for at fejlmarkere. En fejlmarkering bør kun ske når man samtidig skriver en note om hvorfor der fejlmarkeres.





Udskriv:	Mulighed for udskrift.
Sæt prioritet:	Mulighed for at prioritere sin behandlingsrækkefølge
Evaluering:	Knappen har i den kommunale tandpleje ingen funktion.
Opret henvisning:	Et af de steder, hvorfra man i systemet kan henvise patienter.

5.5) Gennemgang af inputfeltet

5.5.1 Indskrivningsrækkefølge

Diagnose

Der skal altid startes med en diagnose.

Der må kun skrives én diagnose i hver linie.

Alle diagnoser/årsager skifter til blå når de er genkendt af systemet

Lokalisation

Hvor i munden er vi ?

Angives der ikke en eksakt lokalisation vil registreringen få lokaliseringen "hele patienten".

Dvs. man kan godt gemme uden en eksakt lokalisation.

Mulige lokalisationsserier:

Tekst	Betydning	Tillader flader
8+:+8	Alle tænder fra 8+ til +8	Nej
1,2,3,4,5 +	En serie fra en bestemt kvadrant	Nej
6+, -4	En uafhængig serie	Ja

Tænder adskilles med komma.

Flader adskilles med punktum.

Intervention

Interventioner/behandlinger bliver, når de er forstået af systemet markeret med en rød tekst. Et eksempel på et rødt input kunne være: bueskift ok.

Materiale

Foran materialet skal der altid stå et med. Kun selve materialet skifter farve. Man kan angive mere en ét materiale efter hinanden . F.eks alkaliner, ana2000. I tilfælde, hvor materialerne ikke knytter sig til flere interventioner skal der kun være ét med.

Noter

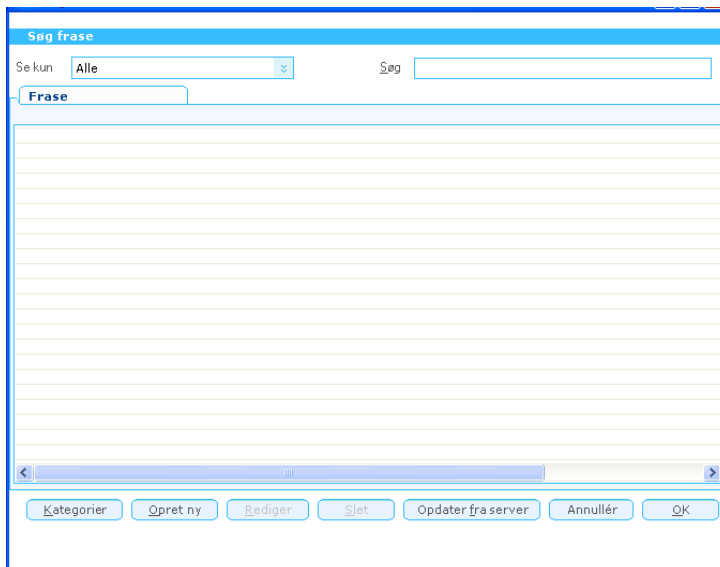
Til sidst kan man skrive en note. Noten skifter til grå og kursiv når den er genkendt som en note tekst

5.5.2 Fraser

Fraserne er færdige, eller næsten færdige kontinuationslinier, og de er en stor hjælp når man skal skrive sin journal.

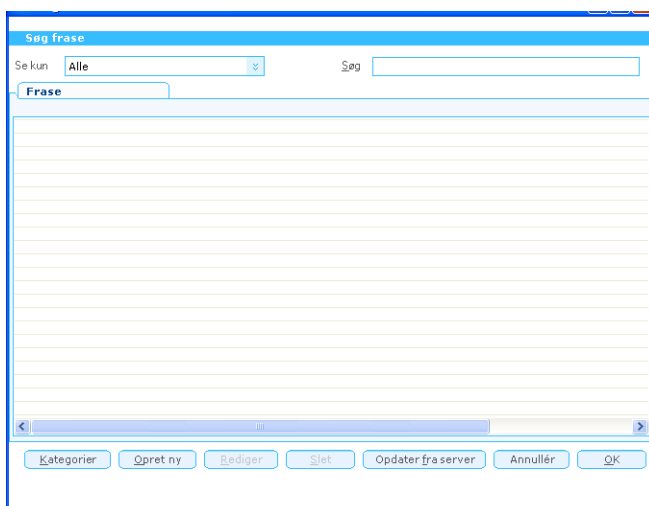
Det kan derfor godt betale sig at investere tid i at opbygge det rigtige frasebibliotek.

Man skal stå i inputfeltet for at kalde fraser. Genveje til kaldet er Shift + Ctrl. + f eller Alt + f.



6) Oprettelse af fraser

Fraser oprettes, redigeres og hentes ved ctrl+shift+f eller alt+f



I dette vindue er det muligt at lave færdige eller næsten færdige, kontinuationslinier på de diagnoser, interventioner og materialer som man bruger oftest.

Efterfølgende kan hele den oprettede linie hentes ind i kontinuationen ved dobbeltklik. Efter indsættelse i input-vinduet kan teksten tilrettes eller suppleres før godkendelse.

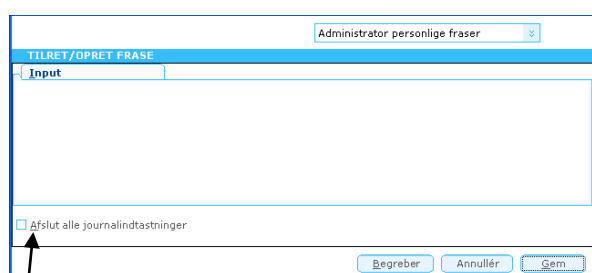
Husk at rækkefølgen for opbygningen er den samme som er gældende i inputvinduerne. Og naturligvis kan alle tidligere omtalte hjælp funktioner anvendes.

6.1) Fælles

Fraserne oprettes enten som fælles (for hele tandplejen). Bemærk at det kun er administrato-
rer der kan oprette fælles fraser.

6.2) Private

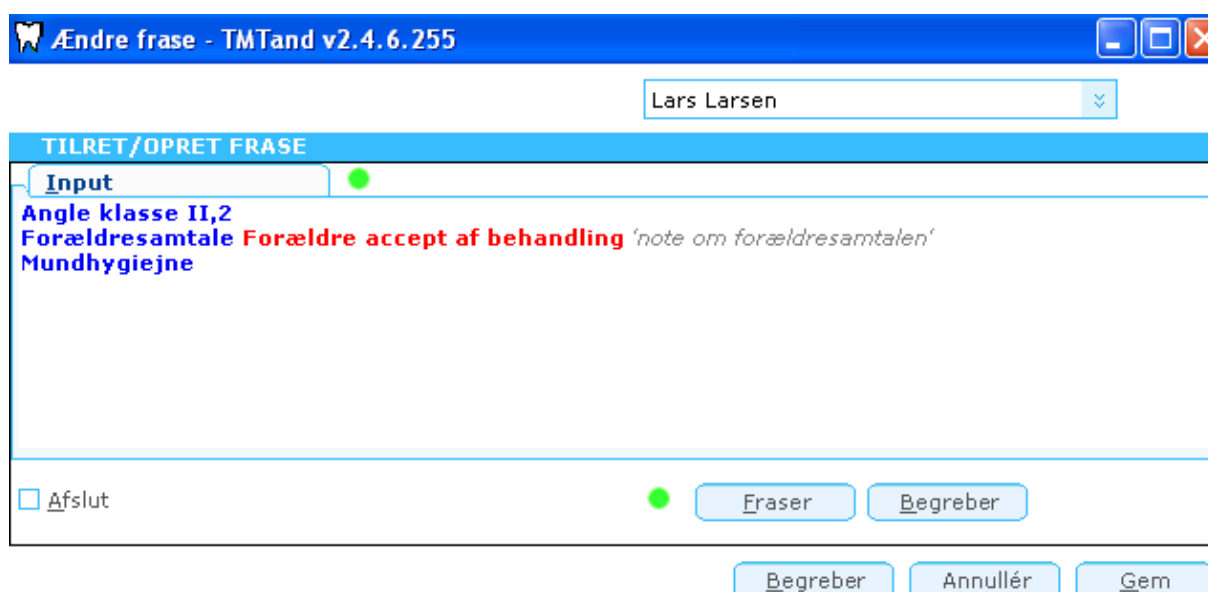
Eller som private (personlige). Kun for dig selv. Men proceduren er den samme.
Klik på opret ny



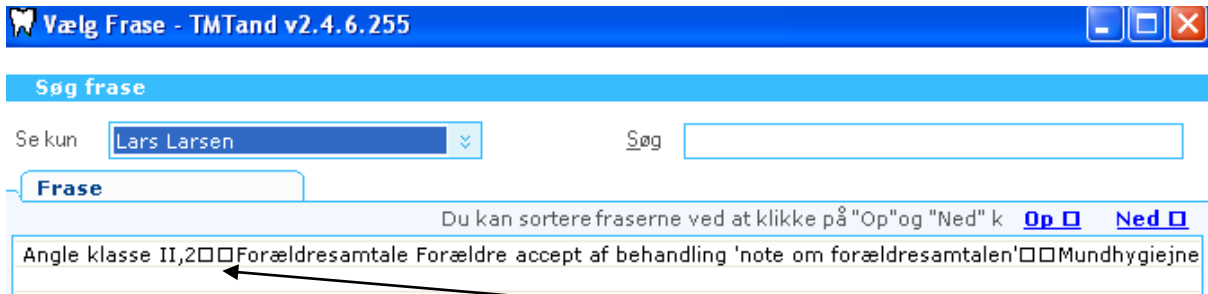
Marker om der er tale om en personlig eller en fælles frase.

Her er der endvidere mulighed for at markere om frasen automatisk skal medføre status af-
sluttet, eller om man ønsker at frasen bibeholder status påbegyndt.

Opret frasen, f.eks:

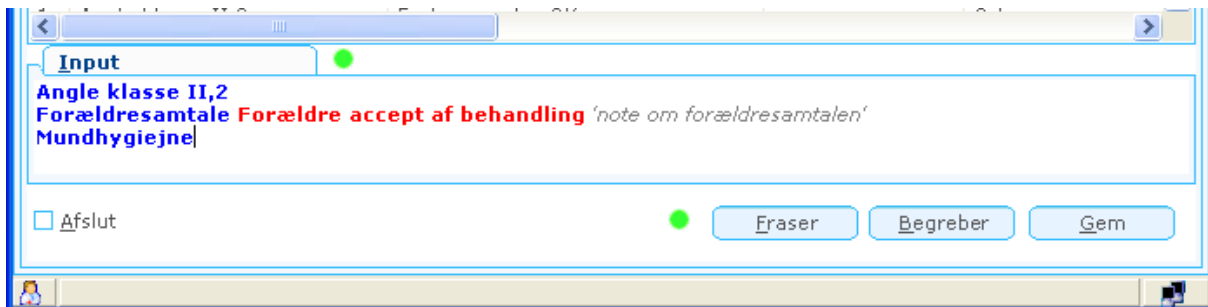


og gem



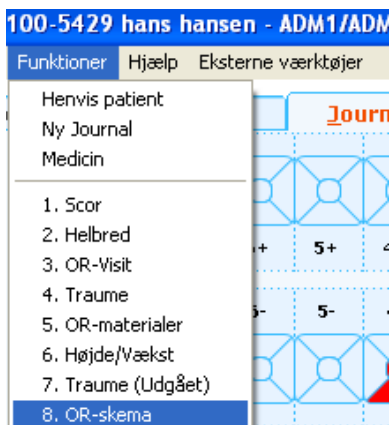
Som det ses af ovenstående billede, er der nogle steder i frasen, indsat 2 firkanter. Disse firkanter, indikerer at der er foretaget et lineskift i frasen.

Ved dobbeltklik ryger den markerede frase over i inputvinduet på journalforsiden og evt. manglende dele, i dette tilfælde en note om forældresamtalen, kan tilføjes.

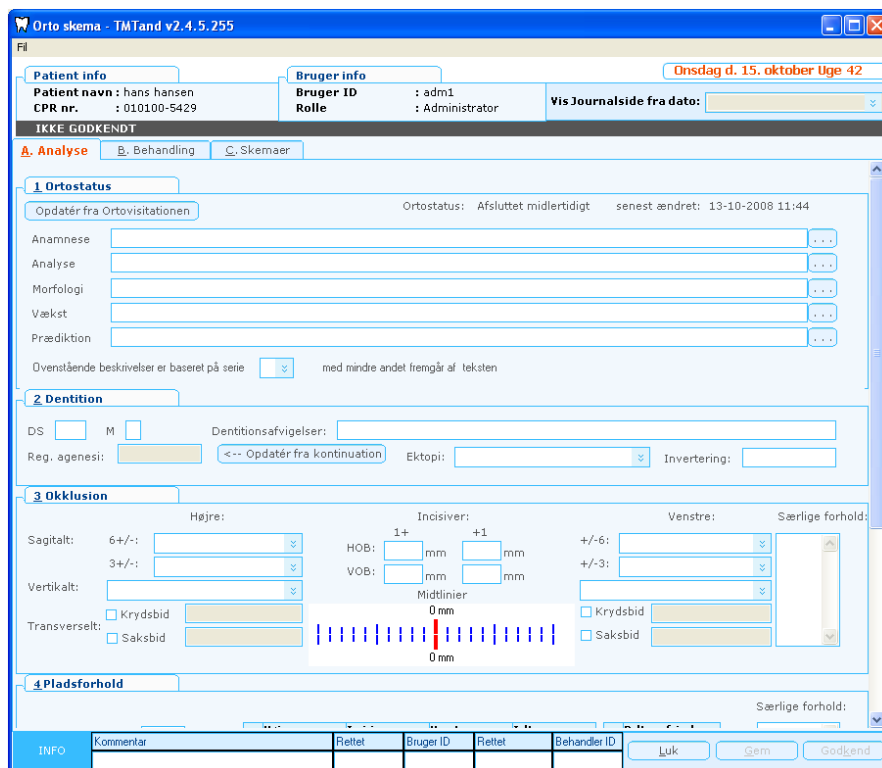


7) Ortoskemaet

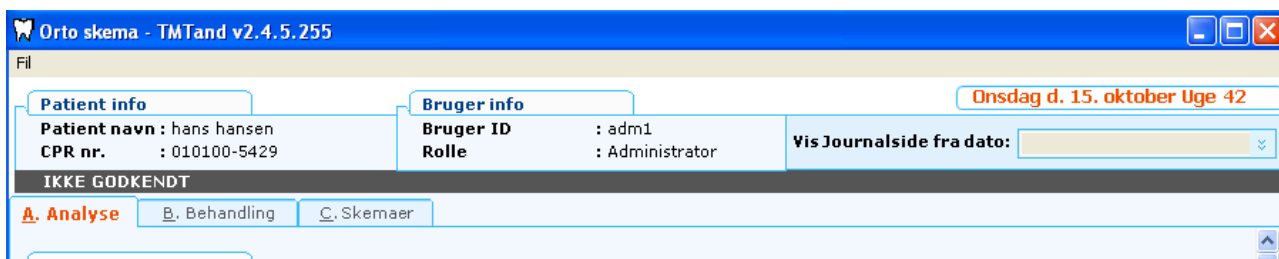
Patientens ortoskema åbnes ved at vælge menuen "Funktioner" og vælge "OR-skema":



Herefter kommer skemaet op på skærmen:



For overblikkets skyld, gennemgås hvert felt herunder hver for sig:



Øverst i skemaet, ses Patient info, Bruger info og punktet "Vis Journalside fra dato". Når skemaet, første gang er udfyldt og gemt, vil dato og tidspunkt fremgå hér. Den dato der står i ruden vil være datoen for det senest, gemte skema.

Nederst i billedet, ses de 3 faner ortoskemaet består af, Analyse, Behandling og Skemaer.

Fanen: A. Analyse

Analysefanen består af 5 rubrikker med diverse indtastningsmuligheder. Herunder gennemgås hver fane for sig.

1 Ortostatus:

Feltet er udstyret med en knap der hedder "Opdatér fra Ortovisitationen". Hvis man trykker på denne knap, hentes indtastningerne fra Ortovisitationsskemaet automatisk over i ortoskemaet. Det er ligeledes muligt at se patientens aktuelle ortostatus.

Nedenunder er der de 5 indtastningsfelter, Anamnese, Analyse, Morfologi, Vækst og Prædiktion. Som det ses af ovenstående billede, fylder felterne kun én linie – men kan ved et enkelt tryk på knappen (med de 3 prikker) til højre "rulles ud" til at fylde mange linier hvis der er tale om en større mængde tekst. Man har valgt denne funktion for at reducere "højden" på hele skemaet. De 5 felter er fritext-felter – og man kan skrive sit input som man ønsker.

Nederst ses en linie, "Ovenstående beskrivelse er baseret på serie....". Denne funktion, benyttes til at knytte indtastningerne sammen med materialeskemaet. (For forklaring af materialeskemaet, se senere).

2 Dentition

Her kan man beskrive tandstillingen. Der er lavet et fritextfelt til indtastning af dentitionsafvigelser. Er der tale om en patient med registreret agenesi, kan man hente denne information over i orto skemaet ved et tryk på knappen "Opdater fra kontinuation, hvorefter de registrerede lokationer vil dukke op i feltet. Endelig er der mulighed for at beskrive ektopi og invertering. Ektopifeltet består af en rullemenu, som kan hentes frem ved et tryk på de to små pile i feltet. Det er dog også muligt at lave sit input i fritext i samme felt.

3 Okklusion

3 Okklusion

Højre:

Sagittalt: 6+/-:

3+/-:

Vertikalt:

Transverselt:

☐ Krydsbid

☐ Saksbid

Incisiver:

1+

HOB: mm

VOB: mm

+1

mm

mm

Midtlinier

0 mm

0 mm

Venstre:

+/-6:

+/-3:

☐ Krydsbid

☐ Saksbid

Særlige forhold:

Feltet okklusion er identisk med det felt der ses på ortovisitationsskemaet. Det er bl.a dette der opdateres, hvis man vælger at trykke på ”Opdater fra ortovisitation” knappen” som beskrevet under punkt 1 Ortostatus. Også tekst der måtte være skrevet i feltet Særlige forhold under ortovisitationen vil komme med over ved benyttelse af ”Opdater fra ortovisitation.

4. Pladsforhold

4 Pladsforhold

Diastema mediale mm

Speeskurve

	Højre	Incisiver	Venstre	Ialt
OK	1	2	-1	2
UK	1	-2	1	0

Bolton afvigelse (mm)

OK 0,000

UK 0,000

Særlige forhold:

Som standard er det ovenstående visning der ses, hvor man kan beskrive pladsforholdene bl.a gennem det indbyggede skema, hvor indtastningerne angives i mm. Igen er der et felt hvor man kan beskrive særlige forhold i fritext.

Interessant er de to små pile til højre for feltet ”Bolton afvigelse”. Et tryk på disse, ændrer visningen af feltet til nedenstående:

4 Pladsforhold

Diastema mediale mm

Speeskurve

	3	2	1	1	2	3	Sum	Bolton afvigelse
OK	1		2				3	-0,886
UK			1	2			3	0,684

Bolton afvigelse (mm)

OK 0,000

UK 0,000

Særlige forhold:

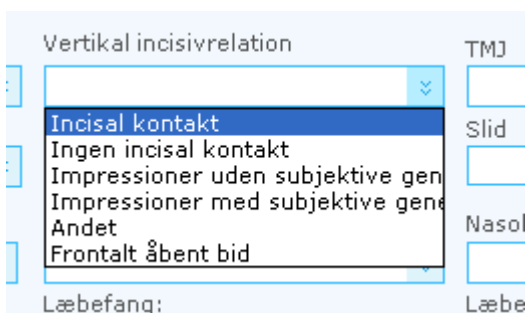
Feltet har nu ændret sig så man kan få omsat sine indtastninger til en udregning af Bolton afvigelsen.

5 Funktion/Fysiognomi



INFO	Kommentar	Rettet	Bruger ID	Rettet	Behandler ID

I dette punkt, beskrives patientens fysiognomi (bløddelsanalyse og funktion). Valgmulighederne er angivet i de enkelte menuers drop down bokse som vælges ved at trykke på de to pile ud for hver:

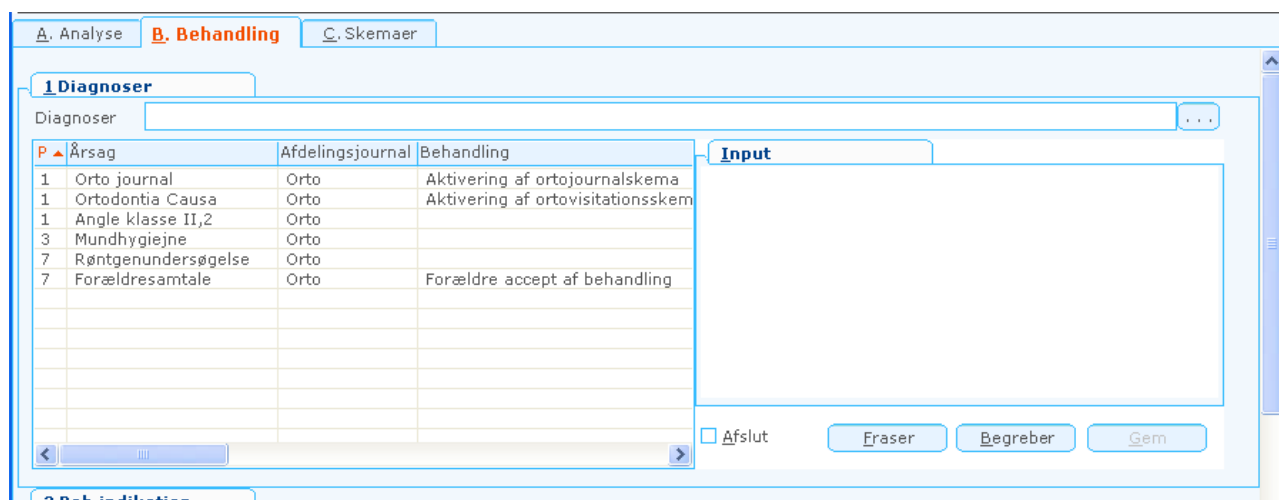


Man kan enten vælge et af de udsagn som foreslås i listen – eller man kan vælge ”Andet”, og bruge sine egne formuleringer i feltet.

Fanen: B Behandling

Behandlingsfanen under orto skemaet består ligeledes af 5 indtastningsfelter som herunder, gennemgås enkeltvist.

1 Diagnoser



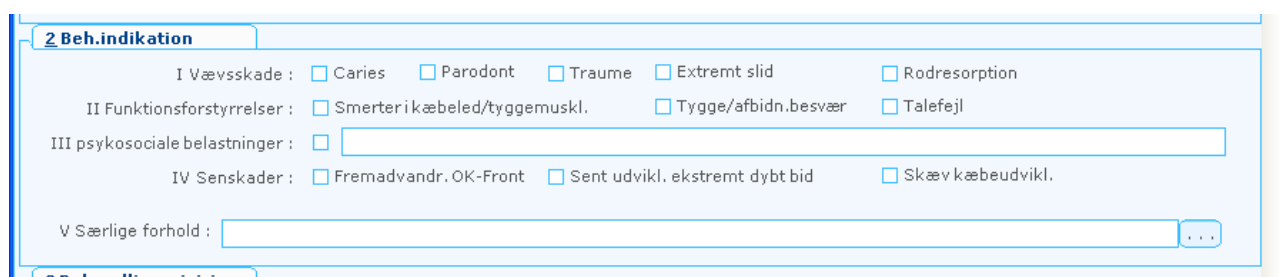
P	Årsag	Afdelingsjournal	Behandling
1	Orto journal	Orto	Aktivering af ortojournalskema
1	Ortodontia Causa	Orto	Aktivering af ortovisitationsskem
1	Angle klasse II,2	Orto	
3	Mundhygiejne	Orto	
7	Røntgenundersøgelse	Orto	
7	Forældresamtale	Orto	Forældre accept af behandling

Øverst i diagnosefeltet findes et fritekstfelt der (indtil det evt. foldes ud), kan benyttes til at skrive en kommentar til patientens diagnoser.

I feltet, diagnoser vises alle patientens ortodiagnoser med prioriteterne 1, 3, 5 og 7 – også eventuelle diagnoser med status ”Ophørt”.

I højre side ses ligeledes et Inputfelt som også kendes andre steder fra i programmet. Dette felt har samme funktion som de øvrige inputfelter – altså det skrevne, gemmes direkte i kontinuation.

2 Beh.indikation



I Vævsskade : ☐ Caries ☐ Parodont ☐ Traume ☐ Extremt slid ☐ Rodresorption

II Funktionsforstyrrelser : ☐ Smerter i kæbeled/tyggemuskl. ☐ Tygge/afbidn.besvær ☐ Talefejl

III psykosociale belastninger : ☐

IV Senskader : ☐ Fremadvandr. OK-Front ☐ Sent udvikl. ekstremt dybt bid ☐ Skæv kæbeudvikl.

V Særlige forhold :

I feltet kan beskrives de forskellige indikationer der måtte være for at behandle patienten. Feltet udfyldes, dels vha. Flueben – og dels i fritekst.

3 Behandlingsricisi

[illegible]

[illegible]

I det nye vindue er det muligt at lave en plan for efterfølgende behandlinger, f.eks.:

Input

Bueskift OK

☐ Afslut

Når inputtet gemmes, ser planen nu således ud:

5 Behandlingsplan						
P	Behandling	Status	Sted	Start	Varighed	Årsager
	Fast apparatur OK	Igang			0 minutter	Angle klasse II,2
	- Bueskift OK	Foreslået			0 minutter	Angle klasse II,2

Læg mærke til at trinnet "Bueskift OK" er rykket ind i forhold til den behandling den er relateret til.

Fanen C. Skemaer

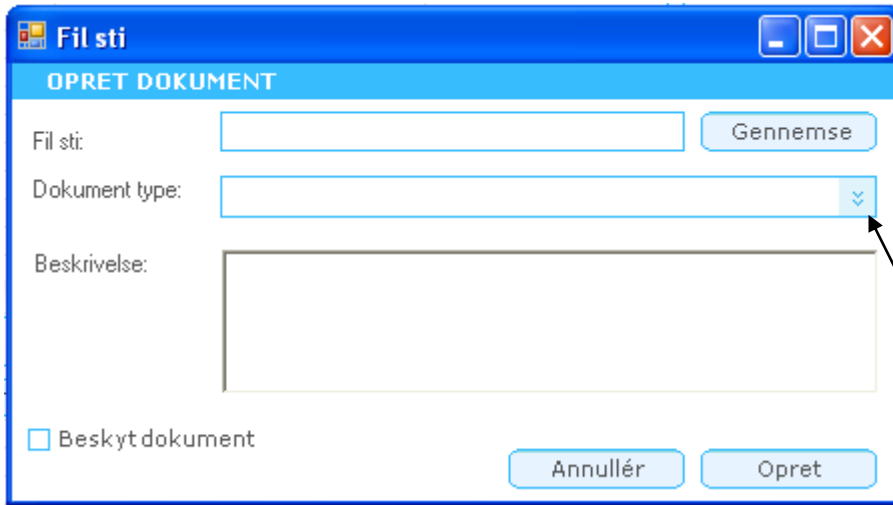
1 skemaer

[illegible]

2 Dokumentskab

I punktet dokumentskab kan man vedhæfte billeder, E-mails og andre elektroniske dokumenter til patientens journal. Allerede vedhæftede dokumenter vi også kunne ses i dette vindue. De enkelte dokumenter kan åbnes ved at klikke på selve dokumentnavnet. Ønsker man at oprette et nyt dokument, placerer man sin musemarkør et vilkårligt sted inden for ruden – og højreklikker:

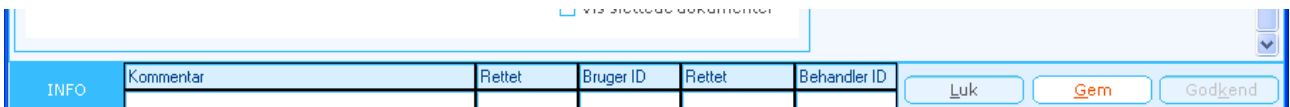
Tryk på "Opret".



I feltet ”Dokumenttype” kan man vælge hvilken type dokument der er tale om. Standarden er Brev, Foto og E-mail – men det er muligt for administratorer at oprette flere kategorier efter behov. Feltet ”Beskrivelse” er et fritekstfelt – og her kan man skrive yderligere informationer om det vedhæftede dokument.

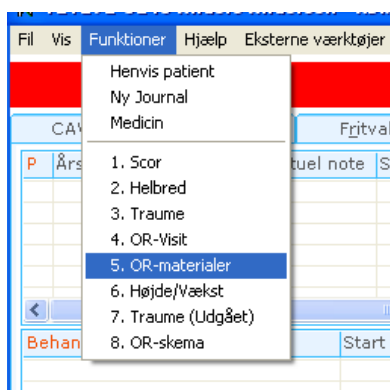
Sætter man et flueben i feltet ”Beskyt dokument”, vil det aktuelle dokument, fremover kun kunne åbnes af brugere der er sat op i administrationsmodulet med rollen ”Behandler”.

Når man således er færdig med sine indtastninger i ortoskemaet, afslutter man ved at trykke på knappen gem. Næste gang ortoskemaet åbnes, vil det være de seneste indtastninger man ser – og man kan herefter indtaste sine ændringer og gemme igen.



8) OR-materialeskemaet

Materialeskemaet hentes frem ved at vælge ”Funktioner” – ”OR-materialer:



Skemaet kommer frem på skærmen – der er i alt 6 kolonner hvor man kan angive dato for udførelsen:

MaterialSchema - TMTand v2.4.6.255

Patient info: Patient navn: Anders Andersen, CPR nr.: 121-**-245

Bruger info: Bruger ID: adm1, Rolle: Administrator

Søndag d. 16. november Uge 46

Vis Journalside fra dato: [dropdown]

IKKE GODKENDT

Orto Materialeoversigt

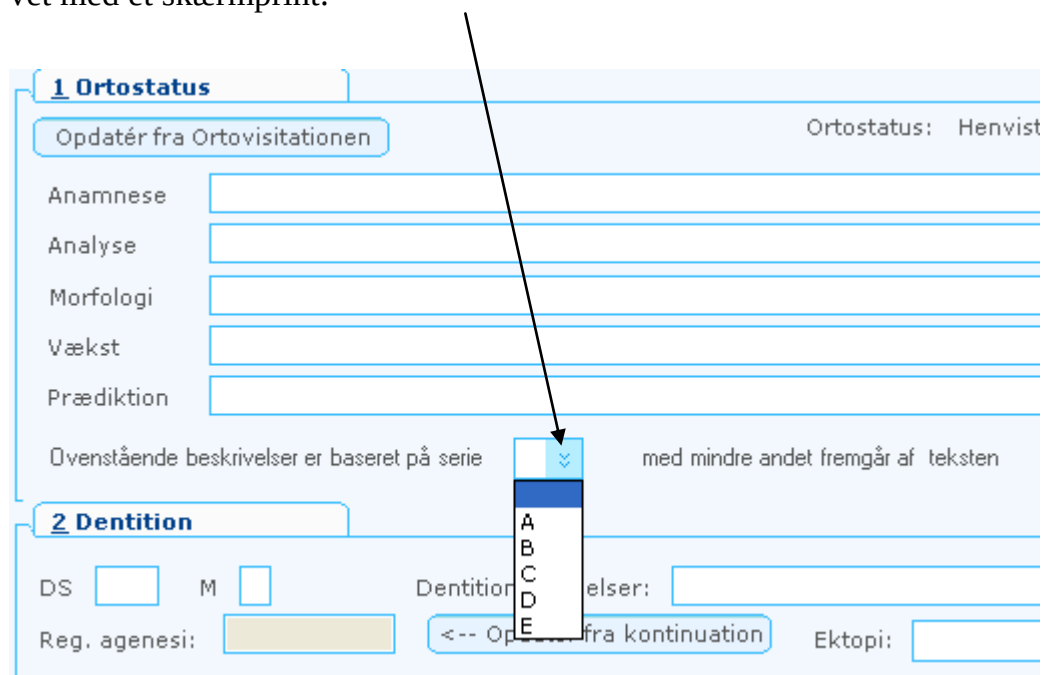
Beskrivelse	A	B	C	D	E
Pt's alder i år og mdr.	12 år 3 måneder				
Model: Gips	16-10-2008				
Digital					
Cephalometrisk røntgen					
Profil	16-10-2008				
Frontal åben					
Frontal lukket					
Axial					
Røntgen:					
Kæbeled					
Panorama					
3-D Tomografi	16-10-2008				
Intraoral					
Anden røntgen					
Anden røntgen					
Anden røntgen					
Anden røntgen					
Foto:					
Ansigt	16-10-2008				
Mund					

INFO: Kommentar, Rettet, Bruger ID, Rettet, Behandler ID, Luk, Gem, Godkend

Skemaet er ment som en måde at holde styr på hvornår, hvordan og hvilke materialer der ligger til grund for behandlingen af patienten. Felterne i skemaet er fritekstfelter – og kan udfyldes med såvel tal som bogstaver. Skemaet kan altså i princippet udfyldes som man har lyst til – men det er naturligvis en god idé at fastlægge fælles retningslinier inden for kommunen så alle der måtte komme i kontakt med patienten, nemt kan tyde det skrevne.

Lodret på skærmen er ialt 6 kolonner (Beskrivelse, A, B, C, D og E).

I ovenstående eksempel er indsat dato for de enkelte handlinger under kolonnen ”A”. Disse kan så kædes sammen med punktet, omtalt under gennemgang af OR-skemaet – hér gengivet med et skærmpoint:



The screenshot displays the TM Tandpleje software interface. The top section is titled "1 Ortostatus" and includes a button "Opdatér fra Ortovisitationen" and a status indicator "Ortostatus: Henvist". Below this are input fields for "Anamnese", "Analyse", "Morfologi", "Vækst", and "Prædiktion". A dropdown menu is open under the "1 Ortostatus" section, showing options A, B, C, D, and E. An arrow points to the dropdown menu. The bottom section is titled "2 Dentition" and includes input fields for "DS", "M", "Dentition", "Reg. agnesi:", "Ektopi:", and a button "<-- Opdater fra kontinuation".