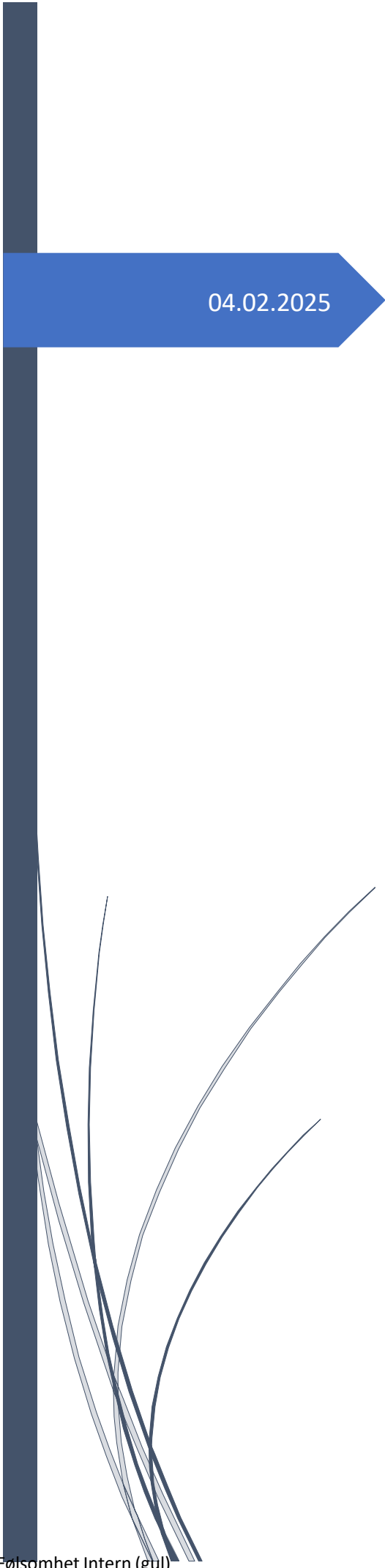




04.02.2025

Brukerveiledning for SmerteReg

Versjon 1.12.2

Erhard-Midttun Stefanie, registerkoordinator
Anne Mari Gunnheim Klausen, sykepleier
SMERTEREG

Bruerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Innhold

Hvordan starte registrering i SmerteReg?.....	3
Hvordan opprette ny bruker?	3
Hvordan komme til startsidene for SmerteReg?.....	5
Arbeidsliste	6
Listen inneholder følgende ikoner.....	6
Behandlerregistreringen består av seks skjema	7
Utskrift av arbeidslisten	8
Status på utfylling av skjema	8
Ny registrering	9
Behandlerregistrering.....	11
Personopplysningsskjema (PO)	11
Tilleggsopplysninger (TO)	12
Henvist dato.....	12
Henvist via:	12
Startdato.....	13
Har pasient fått tilsyn	13
Inklusjonskriterier	13
Forløpstyper.....	13
Behandlerdel 1.1.....	15
Registreringsdato.....	16
Innlagt avdeling	16
Diagnosekategorier og koder for smertediagnoser:.....	16
4 a Analgetika ved innleggelse:.....	18
4 b Analgetika ved første tilsyn	19
4 c Er det uhensiktsmessig bruk av forskrevet opioider og/eller benzodiazepiner og/eller Ko-analgetika?.....	21
4 d Sentrale blokader.....	21
4 e Perifere blokader:	21
5 Tidligere rusmiddelmisbruk	21
6 Pågående rusmiddelmisbruk	22
7 LAR	22
Behandlerdel 1.2.....	23
Registreringsdato.....	24
Er pasient i stand til å angi smerteintensitet (0-10) med NRS.....	24
Er smertene akseptable?	25

Brukerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Funksjonsnivå	25
Behandlerdel 2.1.....	25
Behandlerdel 2.2.....	26
Sluttdato	27
Behandler av smertetilstand.....	27
Antall pasienttilsyn	28
Tidsbruk:	28
Smertebehandling initiert og/ eller endret av smerteteamet.....	28
Bør pasient følges videre opp for sin smertetilstand?	33
Anbefalt videre oppfølging ved smerteklinikk?	34
Pasientregistreringer.....	35
Utfylling av pasientregistreringsskjema	37
ePROM.....	37
Stoppe utsending av pasientregistreringer.....	38
Manuel utsending av ePROM-skjema	38
Skjema på papir	39
Innleverte registreringer.....	40
Avdelinger	41
Lokasjoner	42
Lokal oversikt.....	42
Pasientsøk	43
Filarkiv.....	43
Systeminfo	44

Brukerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Hvordan starte registrering i SmerteReg?

Gå inn på <https://falk.nhn.no>

Du kommer da til denne siden:

Registeroversikt

Registeroversikten filtreres automatisk når du skriver

AUTOIMMUNE SYKDOMMER (2)	▼
DIABETESREGISTER (1)	▼
GYNEKOLOGI (1)	▼
HJERTE- OG KARSYKDOMMER (17)	▼
INFEKSJONER (2)	▼
MAGE OG TARM (3)	▼
MUSKEL OG SKJELETT (9)	▼
NERVESYSTEMET (8)	▼
NYRE (1)	▼
PSYKISK HELSE OG RUS (4)	▼
REGISTER FOR BARN (3)	▼
REHABILITERING (2)	▼
REVMATOLOGI (3)	▼
SKADE OG INTENSIV (4)	▼
SMERTEREGISTER (2)	▲
★ NASJONALT KVALITETSREGISTER FOR SMERTEBEHANDLING (SMERTEREG)	▼
★ NORSK ELEKTRONISK SMERTEREGISTER (NOKSMERTE)	▼
ØRE-NESE-HALS (1)	▼

Velg «Nasjonalt kvalitetsregister for smertebehandling (SmerteReg)» og marker med stjerne-ikon som favoritt. SmerteReg vil da legge seg øverst på oversikten.

Hvordan opprette ny bruker?

Dersom du ikke har tilgang til registeret, kan du søke om det ved å klikke på «Søk om tilgang».

NASJONALT KVALITETSREGISTER FOR SMERTEBEHANDLING (SMERTEREG) ▲

Dersom du ikke har tilgang til registeret, kan du søke om det. Hvis du allerede har tilgang, kan du gå videre til registeret for å logge deg på.

SØK OM TILGANG

[GÅ TIL REGISTERET »](#)

Brukerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

For pålogging brukes enten Bank ID eller Buypass. Buypass er en rask og enkel løsning som kun krever en 4-tegns-kode.

NORSK HELSENETT SF - FALK (PROD)

VELG ELEKTRONISK ID

	ID-PORTEN ID-porten NY
	BUYPASS Bruk Buypass ID i smartkort, mobil eller nøkkel
	COMMFIDES Logg inn med Commfides
	BUYPASS SMARTKORT (RESERVELOSNING) Logg inn med Buypass Smartkort (Reserveløsning)
	COMMFIDES (RESERVELOSNING) Logg inn med Commfides (Reserveløsning)
	BANKID Logg inn med BankID
	HELSE MIDT Logg inn med Helse Midt

Du må nå fylle ut påfølgende skjema. Klikk på «Send inn». Når skjema er sendt inn vil søknaden behandles så raskt som mulig fortrinnsvis av lokal koordinator. Nasjonal koordinator kan kontaktes ved behov for hjelp.

Bruerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Nasjonalt Kvalitetsregister for Smertebehandling (SmerteREG) » Søk om tilgang

Navn

[Redacted]

E-postadresse (jobb)

[Redacted]

Landsnummer

+47



Mobil

[Redacted]

Avdeling

[Redacted]

Yrkestittel

[Redacted]

Hvor ønsker du tilgang?

Organisasjon

[Redacted]

Avdeling

Du kan velge avdeling når du har valgt en organisasjon som har underavdelinger.

Har du spørsmål om tilgang hit, ta kontakt med KARL RICHARD SØRENSEN, karl.richard.sorensen@helse-vest-ikt.no, [+4740221949](tel:+4740221949).

Kommentar

[Redacted]

AVBRYT

SEND INN

Hvordan komme til startsidene for SmerteReg?

Har du allerede tilgang til registeret, klikk på «Gå til registeret»

Merk SmerteReg som favoritt

Favoritter (1)

★ NASJONALT KVALITETSREGISTER FOR SMERTEBEHANDLING (SMETEREG)

Dersom du ikke har tilgang til registeret, kan du søke om det. Hvis du allerede har tilgang, kan du gå videre til registeret for å logge deg på.

SØK OM TILGANG

GÅ TIL REGISTERET »

eller bruk lenken <https://qreg.nhn.no/smerte/auth> for å komme direkte til påloggingssiden.

Velg ditt sykehus. Det er kun sykehus du har fått tilgang til som kommer opp.

Eks. Helse Bergen:

- [Helse Bergen HF\(100082\) - LC](#)

Bruerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Startsiden for SmerteReg heter «Arbeidsliste»

Arbeidsliste

Arbeidslisten gir en oversikt over alle «aktive» pasienter og deres forløp.

Arbeidsliste

Pasient-registreringer

Ny registrering

Innleverte registreringer

Avdelinger

Lokasjoner

Lokal oversikt

Pasientsøk

Meldinger 0/1

Brukere

Enheter

Filarkiv

Systeminfo

Arbeidsliste (241)

Fødselsnr	Navn	Res	Samt	Start	Lokasjon	Avd	Pasient	TO	B1.1	B1.2	B2.1	B2.2	
463	Mosheim, Kai Egil			15.11.23									
464	Keltzow, Lill Lerøy			15.11.23									
459	Bæro, Atgeirr			07.11.23									
460	Markestad-Løvberg, Maren Teige			07.11.23									
457	Hætta-Nikolaisen, Mats			01.11.23									
455	Holme, Jane			31.10.23	HUS	Galehuset							
452	Skarstein, Dagny			16.10.23	HUS								
454	Asdahl, Ellen			16.10.23									
440	Levik, Ola			13.10.23	HUS	kir1							
441	Vatndal, Svernn Magnus			13.10.23									
442	Ness, Karin			13.10.23									
444	Øvrebø, Severin			13.10.23	HUS	KarKir							
445	Gustavsen, Hjalmar			13.10.23									
449	Rørtveit-Håkonsen, Stig Torkild			13.10.23									
450	Smith, Gry			13.10.23									
448	Mørch, Lavrans			12.10.23									
451	Frekhaug, Anna Norunn			10.10.23									
438	Farestvedt, Cecilie			09.10.23	HUS	kir1							
437	Rønbeck-Lossius, Wivian			06.10.23	HUS								
436	Knutmark, Hugo			01.10.23	HUS								
433	Aasvik, Svein Magne			06.09.23	HUS								
422	Morsund, Henriette Bjerknesli			25.01.23									
418	Roksvåg, Finn Bjørnstein			08.12.22									
419	Israelsen, Johnny			08.12.22									
416	Idland, Elena Traavik			06.12.22									

Viser 1 til 25 av totalt 241.

[1] 2 3 4 5 6 »

Arbeidslisten er bygget opp på en enkel måte, der en raskt får oversikt over status i registreringen.

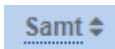
Listen inneholder følgende ikoner

Fødselsnr og **Navn** Fødselsnummer og navn blir hentet direkte fra folkeregister.

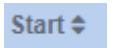
Brukerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12



Viser om det foreligger en reservasjon. Viser enten med rød prikk – reservasjon foreligger, eller med grønn prikk – ingen reservasjon. Grå prikk viser barn som per nå ikke er inkludert i SmerteReg.



Viser samtykke av pasienter som frem til 24.11.2022 har samtykket til SmerteReg.



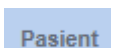
Viser datoen for når registreringen i SmerteReg er startet. Klikk på pilene gir mulighet for å sortere etter eldste og nyeste startdato.



Viser sykehuset pasienten er innlagt ved henvisningstidspunkt. En organisasjon kan ha en eller flere lokalisasjoner (eks OUS – RH/RAD/UL).



Viser avdelingen pasienten er innlagt på. Ved overflytting av pasient til annen avdeling under forløpet, endres avdeling ved å trykke på blyant-symbolet. . Ny avdeling velges så fra nedtrekksgardinen. Klikk på pilene gir mulighet for alfabetisk sortering av avdeling.



Inneholder ikon «**Pasienthistorikk**»  og «**Personopplysninger**»  (**PO**). Pasienthistorikk gir informasjon om eventuelle tidligere registreringer.

Ved klikk på symbolene  kvinne,  mann eller  barn kommer en inn på siden «**Personopplysninger**» som er skjema for personalia.

Behandlerregistreringen består av seks skjema



Tilleggsopplysninger – Gir informasjon om henvisnings- og starttidspunkt for behandlingen. Inneholder informasjon om alder som også er inklusjonskriteriet.



Behandlerdel 1.1 – Gir informasjon om innlagt avdeling/lokasjon, smertediagnose, analgetika ved innleggelse og ved første tilsyn, blokader, rusbruk og LAR.



Behandlerdel 1.2 – I dette skjemaet registreres det smerteintensitet, akseptabel smerte og funksjonsnivå (verbal NRS) ved **1. tilsyn**.



Behandlerdel 2.1 – I dette skjemaet registreres det smerteintensitet (verbal NRS) ved **siste tilsyn**.



Behandlerdel 2.2 – Gir informasjon om antall behandler- og pasienttilsyn, tidsbruk, medikamentell og ikke-medikamentell behandling som ble initiert, fulgt opp og/eller endret av smerteteam, komplikasjoner ved opioidoverdose og/eller blokader samt mulige tiltak. Videre vises oppfølging av pasientens smertetilstand og eventuelt anbefalt henvisning til smerteklinikk.

Bruerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Utskrift av arbeidslisten



Arbeidslisten kan skrives ut ved å klikke på utskrifts-ikonet. Det anbefales å sortere på avdelinger for utskrift aktiveres.

Status på utfylling av skjema

Hvor langt en har kommet med utfylling av de ulike skjemaene vises på følgende måte:



Ny tom registrering. Ingen opplysninger har blitt registrert.



Skjema under utfylling. Noen opplysninger har blitt registrert, men skjema er ikke ferdig utfylt. Opplysninger i skjema kan fortsatt endres/legges til av alle brukere.



Skjema ferdigstilt. Skjemaet er ferdig utfylt og låst og kan ikke lengre endres av brukere med LU-tilgang. Ved feilregistreringer må registrator med LC-tilgang (som oftest lokal registerkoordinator) kontaktes.



Viser at det er lagt til en internkommentar. Kommentarer kan legges til ved alle skjemaer, men det er **kun kommentar fra Behandlerdel 2.2** (B 2.2) som er **synlig ved utskrift av arbeidslisten**. Internkommentarer er kun til intern bruk og blir ikke eksportert.



Så lenge ikke skjemaer er ferdigstilt/låst kan pasienter slettes fra arbeidslisten av brukere som har LC-tilgang.

Brukes f.eks. ved feilregistrering av pasient.

Obs! Dersom pasient ikke kan slettes, sjekk i Pasientregistreringer om et av pasientskjemaene allerede har blitt utfylt/låst. I dette tilfelle er sletting ikke lengre mulig og registersekretariatet må kontaktes for videre hjelp.

Bruerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Ny registrering

For å registrere henvist pasient, klikk på «**Ny registrering**» og sett inn pasientens fødselsnummer. Klikk på «**Søk pasient**».

The screenshot shows the 'Ny registrering' (New registration) screen in the OQR-SmerteReg system. On the left is a vertical sidebar with various navigation icons. The 'Ny registrering' icon, which depicts a document with a pencil, is highlighted with a blue rectangular box. The main content area has a header 'Ny registrering'. Below this header, there are two input fields. The first is labeled 'Fødselsnummertype' and is a dropdown menu currently set to '1 Norsk fødselsnr'. The second is labeled 'Fødselsnummer' and is a text input field with an asterisk (*) indicating it is required. To the right of the 'Fødselsnummer' field is a button labeled 'Søk pasient'.

Søk etter pasient i registeret eller Folkeregisteret og opprett ny registrering

Fødselsnummertype: Velg «Norsk fødselsnummer» for norsk pasient med norsk personnummer.

NB! For utenlandske pasienter som ikke har norsk fødselsnummer velg «Annet». Husk å registrere pasientens fornavn og etternavn, fødselsdato, kjønn, avdød status og fritestadresse. Dette er nødvendig for å kunne gå videre i registreringen.

Utenlandske pasienter skal også registreres i SmerteReg lokalt. Disse blir kopiert over til nasjonal SmerteReg dersom de ikke reserverer seg. Det er viktig at disse pasientene får både muntlig og skriftlig (engelsk) informasjon om SmerteReg og reservasjonsrett.

Fødselsnummer: Skriv inn fødselsnummer. Om du velger norsk type, skal det være 11 siffer.

Bruerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Har pasient vært registrert før, vises de ulike forløpene i **Pasienthistorikk**. Klikk på «+ **Ny registrering**» for å registrere et nytt forløp.

Pasienthistorikk (427)

Pasienten er registrert i registeret.

Fødselsnummer: 15076500565
Navn: Roland PVK
Adresse: Ukjent adresse

[Endre personopplysninger](#) [+ Ny registrering](#) [Avbryt](#)

Historikk (0)

Start dato	Lokasjon	Avdeling	Pasient	TO	B1.1	B1.2	B2.1	B2.2	Pasreg	HADS	Eval	Opioid	
01.11.22													

For pasienter som ikke har tidligere oppføringer i OQR, vises det i historikken at det ingen tilgjengelige registreringer funnet. Klikk på «+ **Ny registrering**» for å opprette et forløp.

[+ Ny registrering](#) [Avbryt](#)

Historikk (0)

Start dato	Lokasjon	Avdeling	Pasient	TO	B1.1	B1.2	B2.1	B2.2	Pasreg	HADS	Eval	Opioid	
Ingen tilgjengelige registreringer funnet													

Bruerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Behandlerregistrering

Personopplysningsskjema (PO)

Skjema for oppdaterte personalia

Forløp: Ikke opprettet ennå | Antall registreringer: 1
Reservasjon: ● | Samtykke: Uavklart | Revisjon: ?

Pasient —TØ— —B-1.1— —B-1.2— —B-2.1— —B-2.2—

Personopplysninger

PID: 427 *

Dato for innhenting av opplysninger: 2022-11-02 *

Fødselsnummer (norsk type): 15076500565 *

Etternavn: PVK *

Fornavn: Roland *

Fødselsdato: 1965-07-15 *

Kjønn: 1 Mann *

Avdød: 0 Nei *

Adresse og kontaktinformasjon

Adresstype: 2 Annet ▼

→Fritekstadresse: [Empty text box] *

Mobilnummer: [Empty text box]

Alternativt telefonnummer: [Empty text box]

Epost-adresse: [Empty text box]

Kommentar: [Empty text box]

Avbryt Forrige Lagre Neste

Adressen som er registrert hos tidligere pasienter kan være utdatert, og vi vil da få et varsel i høyre hjørne om at vi må oppdaterer opplysningene

Avdød og dødsdato settes automatisk når dette er registrert i Folkeregisteret

For å gå videre i registreringen – klikk på «**Neste**». Klikk på «Neste» lagrer aktuelt skjema automatisk før neste skjema vises. Dersom en ikke skal gå videre til neste skjema klikk «**Lagre**». Auto-lagring skjer hvert 5. minutt.

Dersom det ikke er registrert telefonnummer eller epost-adresse vises følgende melding:

Mangelfull kontaktinformasjon?

⚠ Du har verken lagt inn telefonnummer eller epost-adresse på pasienten.

Legg inn Godta

Registrering av disse opplysningene er ikke nødvendig. Ved å klikke på «Godta» kan en gå videre uten å registrere disse opplysningene.

Bruerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Tilleggsopplysninger (TO)

Gir informasjon om henvisningsdato, startdato, om pasient har fått tilsyn og om inklusjonskriteriene er oppfylte.

Det følgende skjermbilde viser at et nytt forløp er opprettet.

✓ Nytt forløp opprettet

Gjelder: Roland PVK | Fødselsnummer: 15076500565 | Kjønn: Mann | Alder (v forløp): 58 år | PID: 427

Forløp: Ukjent | Dato: | FID: 582 | Bostedsdata ved forløpsstart | Antall registreringer: 2

Reservasjon: ● | Samtykke: Uavklart | Revisjon: 2 ?

Pasient TO B 1.1 B 1.2 B 2.1 B 2.2 Pasientskjema

Tilleggsopplysninger

Henvist dato *

Henvist via ☐ Tilsynsanmodning ☐ Telefon/Calling

Startdato *

Har pasienten fått tilsyn? ? *

Inklusjonskriterier

Pasientens alder 58 *

Inklusjonskriterier oppfylt Nei (tilsyn)

Øvrig

Internkommentar

Ferdigstille skjema? ☐

Avbryt Forrige Lagre Neste

Sist lagret av OpenQReg LU den 11.01.2024 09:40:34.

Henvist dato: Skriv inn dato pasienten ble henvist (eller bruk kalender).

NB! Når henvisninger sendes med ønsket tidspunkt for tilsyn langt frem i tid anbefales det at henvisningen besvares ved å be om ny henvisning nærmere ønsket behandlingsdato. Dette med tanke på å kunne holde bedre oversikt over aktive pasienter.

Henvist via: Tilsynsanmodning: Det bør være hovedregelen at pasienter skal henvises skriftlig via EPJ

Brukerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Telefon/Calling: Dersom avdelingen kontakter smerteteam via telefon/calling, eller der personale blir kontaktet på annen måte, er det ønskelig at det i tillegg bes om skriftlig henvisning. Grunnen at det ønskes skriftlig henvisning er at det er viktig for å kunne beregne korrekt dekningsgrad.

Startdato: Dato behandlingen starter, dvs. enten 1. tilsyn, eller ved at smerteteam gir råd på telefon til henvisende lege eller skriver notat i EPJ.

Har pasient fått tilsyn:

- **1 – Ja:** Pasient har fått tilsyn. NB! Skal kun krysses av dersom behandler har tilsett/snakket med pasienten minst en gang under dette behandlingsforløpet.
- **2 – Nei, ikke behov:** F.eks når henvisningen først behandles etter at pasienten har reist, smertebildet har endret seg, posten ikke lengre behøver bistand fra smerteteam.
- **3 – Nei, ikke kapasitet:** Skal velges dersom det ikke er mulig med tilsyn eller råd pga. personalmangel eller tidspress.
- **4 – Nei, gitt råd:** Pasienten selv blir ikke tilsett av smerteteam, men behandler gir råd i form av telefonsamtale, journalnotat etter råd på vaktrommet. Antall råd som gis skal også registreres i B 2.2. Råd kan når som helst endres til tilsyn underveis i forløpet. Presisering: Råd gitt på telefon eller i journal registreres i B 2.2 som «Råd gitt av behandler», mens råd gitt på vaktrom registreres som behandlertilsyn av aktuell behandler
- **5 – Nei, annen årsak:** Skal kun brukes når ingen andre svaralternativer passer og burde brukes i så liten grad som mulig
- **6 – Nei, ikke prioritert:** Pasienten er ikke prioritert for tilsyn eller råd av andre grunner enn personalmangel/tidspress, som f.eks- på grunn av at årsaken til henvisningen ikke kan håndteres av akuttsmerteteam (eks. pas med langvarig smerteproblematikk) Henvisningen bør her besvares med grunngiving for hvorfor tilsyn ikke prioriteres.

Inklusjonskriterier

I forbindelse med overgangen til reservasjon ble inklusjonskriteriene endret. Alle pasienter som ved registreringstidspunktet er over 18 år og som enten har fått tilsyn, eller der behandler har gitt råd vil nå inkluderes i SmerteReg. Pasientens alder registreres automatisk.

Forløpstyper

Det finnes 4 forløpstyper. Disse vises med forskjellige faner øverst i skjemaet:

Forløp 1: Pasient blir ikke tilsett og får ikke råd

↕ Pasient	TO	B 1.1	—B 1.2	—B 2.1	—B 2.2
-----------	----	-------	--------	--------	--------

Gjelder forløp der det er krysset av for Nei – ikke behov, Nei – ikke kapasitet, Nei – annen årsak og Nei – ikke prioritert. Dette forløpet åpner kun for utfylling av Tilleggsopplysninger (TO) og Behandlerdel 1.1 (B 1.1). De andre delene er ikke tilgjengelige.

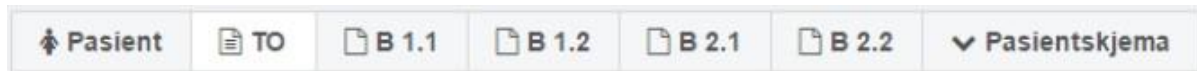
Forløp 2: Pasient blir tilsett eller det blir gitt råd, men pasienten oppfyller enten ikke inklusjonskriteriet (alder <18 år) eller er >18 år og har reservert seg.

↑ Pasient	TO	B 1.1	B 1.2	B 2.1	B 2.2
-----------	----	-------	-------	-------	-------

Bruerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Det åpnes kun for behandlerregistreringen, dvs. Tilleggsopplysninger (TO) og behandlerdelene (B 1.1, B 1.2, B 2.1 og B 2.2), men ikke pasientregistreringene. B 1.2 og B 2.1 er forhåndsutfylt og ferdigstilt. I B 2.2 er alle variabler utenom tilsynsregistreringen forhåndsutfylt.

Forløp 3: Pasienten blir tilsett, oppfyller inklusjonskriteriene og har ikke reservert seg.



Tilleggsopplysninger (TO), alle behandlerdelene og hele pasientregistreringen er tilgjengelig.

Forløp 4: Pasient >18 år får råd, oppfyller inklusjonskriteriene og har ikke reservert seg.



Tilleggsopplysninger (TO), alle behandlerdelene og pasientregistreringene Pasreg, HADS og Opioidskjema er tilgjengelig. B 1.2 og B 2.1 er forhåndsutfylt og ferdigstilt. I B 2.2 er alle variabler utenom tilsynsregistreringen forhåndsutfylt.

Pasienter som registreres som forløp 1 og 2 lagres kun i lokalt register. Pasienter som registreres med forløp 3 og 4 kopieres til nasjonalt register etter en karenstid på 30 dager etter opprettelse av forløp.

Dersom registreringen må avsluttes før alle opplysningene er utfylt/innhentet - trykk **«Lagre»**.

Dataene som ble registrert er nå lagret og vises i arbeidslisten som «skjema under utfylling» . Manglende opplysninger kan legges inn på et senere tidspunkt. Klikk på **«Neste»** for å gå videre i registreringen.

Når skjema er ferdig utfylt, kontroller at alle opplysningene er korrekte. Hak så av for **«Ferdigstille skjema?»** og klikk på **«Lagre»**.

Ferdigstilte skjema vises som  i arbeidslisten. Endringer i låste skjema kan kun gjøres av brukere med LC-tilgang.

Brukerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Behandlerdel 1.1

Arbeidsliste

Pasientregistreringer

Ny registrering

Innløp registreringer

Avdelinger

Lokasjoner

Lokal oversikt

Pasientbark

Meldinger D/T

Brukere

Enheter

Filer

Systeminfo

Skjema lagret.

Gjelder: Roland PVK | Fødselsnummer: 15075500565 | Kjønn: Mann | Alder (v forløp): 58 år | PID: 427

Forløp: Inklusjon | Dato: 11.01.24 | FID: 582 | Bestedato ved forløpsstart | Antall registreringer: 2

Reservasjon: ● | Samtykke: Uavklart | Revisjon: 2

Pasient TO B 1.1 B 1.2 B 2.1 B 2.2 Pasientkjema

Smertere registrering behandlerdel 1.1

Registreringsdato

1. Innlagt avdeling

1a. Lokasjon

1b. Avdeling

3. Diagnosekategorier og koder for smerterediagnoser

3a. Smertekategori

3b. Hoveddiagnose

Legg til én og én diagnose slik at du ser dem i tabellen under.

Legg til

Registrerte smerterediagnoser

Smertekod	Diagnosekod	Subkod	Kode	Hoved
Ingen registrerte diagnoser				
Akutt og langvarig smerte		Nei		

4a. Analgetika ved innleggelse

☐ Ingen
☐ Non-opioider
☐ Opioider
☐ Benzodiazepiner
☐ Ko-analgetika
☐ Vet ikke

4b. Analgetika ved første tilsyn

☐ Ingen
☐ Non-opioider
☐ Opioider
☐ Benzodiazepiner
☐ Ko-analgetika
☐ Vet ikke

4d. Sentrale blokader

4e. Perifere blokader

6. Tidligere rusmisbruk

8. Pågående rusmisbruk

7. LAR

Øvrig

Internkommentar

Ferdigstille skjema? ☐

Avbryt Forrige Lagre Neste

Brukerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Registreringsdato: Sett inn dato for utfylling av skjema (Registreringsdato kan ikke settes før henvisningsdato og startdato i TO).

Innlagt avdeling: 1a. Lokasjon: Viser sykehus pasienten er innlagt ved **registreringstidspunktet**.
1b. Avdeling: Viser avdeling pasient er innlagt ved **registreringstidspunktet**.
Velg en avdeling fra nedtrekkslisten. Listen kan administreres av Lokal koordinator (LC)

Diagnosekategorier og koder for smertediagnoser:

Smertekategori: Velg smertekategori fra nedtrekkslisten

- 1 - Akutt smerte
- 2 - Langvarig smerte > 3 mnd.
- 3 - Palliativ
- 4 - Annet: Brukes der smerte ikke er henvisningsgrunn, f.eks tilsynsforespørsel om hjelp til kvalmebehandling, angstbehandling, substitusjonsbehandling eller psykolog tilsyn.

Diagnosekategori: Ved valg 1 - **Akutt smerte**
Velg mellom følgende diagnosekategorier:

- 1 - På grunn av kirurgi: Velg NCSP kodeverk. NCSP koden finnes i operasjonsbeskrivelsen. Kun mest relevante koder registreres
- 2 - På grunn av traume: Velg fra «Anatomisk inndeling smertediagnoser»
- 3 - På grunn av sykdom: Velg fra «Anatomisk inndeling smertediagnoser»
- 4 - Annet: Skal ikke brukes lengre. Annet skal velges allerede i Smertekategori

Ved valg 2 - **Langvarig smerte > 3 mnd.**

Velg mellom følgende diagnosekategorier:

- 1- Primær smerte
- 2 - Kreftsmerte: Valget brukes kun hos pasient som får kurativ behandling for sin kreftsykdom. Ved langvarig smerte og krefthsmerte registreres både C-diagnose for pasientens grunntilstand og C-diagnose for eventuell annen smertegivende kreftdiagnose. Dersom pasienten er i palliativ fase, velg smertekategori «Palliativ» under Smertekategori
- 3 - Postkirurgisk og posttraumatisk smerte
- 4 - Nevropatisk smerte
- 5 - Hodepine og orofacial smerte
- 6 - Sekundær visceral smerte
- 7 - Sekundær muskel og skjelett smerte

Registrer videre i neste underkategori eller velg smertediagnose fra nedtrekkslisten

Bruerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Diagnosesubkategori:

Inndelingen er bygget opp etter kortliste av ICD10 koder, kategorisert i pakt med ICD 11 strukturen. Denne versjonen (1.11) er oppgradert med flere smertediagnoser. NB! Er det likevel vanskelig å finne rett diagnosesubkategori kan registreringen av smertediagnoser avsluttes etter registreringen av Diagnosekategori. En går da direkte videre til registrering av hoveddiagnose.

Ved valg 3 - **Palliativ**

Dette valget brukes hos pasient som har smerter og som får palliativ behandling for sin kreftsykdom. Velg diagnosekategori «Kreftsmerte» og bruk C-diagnose fra ICD-10 kodeverk. Registrer både C-diagnose for pasientens grunntilstand og C-diagnose for eventuell annen smertegivende kreftdiagnose (evt. metastaser). ICD-10 kode skal skrives rett frem uten mellomrom eller punktum.

Ved valg 4 - **Annet**

Ingen videre registrering av diagnosekategori

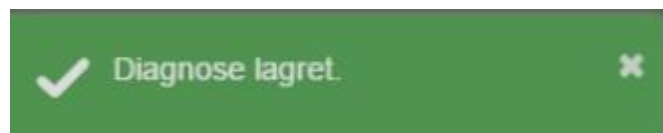
Hoveddiagnose:

Valgmulighet Ja/Nei

- **1- Ja** skal krysses av dersom diagnosen har en direkte sammenheng med henvisningen og pasientens aktuelle tilstand.
- **0 - Nei** velges dersom pasient i tillegg til sin aktuelle tilstand også har en annen type smerte. Eksempel: langvarig lave rygg smerter, diabetisk polyneuropati etc.

Det er mulig å registrere flere smertediagnoser. Dette gjøres ved å trykke på knappen «**Legg til**» for så å starte registreringsprosessen på nytt.

Etter å ha trykket på «**Legg til**» knappen kommer det opp en melding i øvre høyre hjørne om at diagnosen er lagret.



Brukerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Visning av smertediagnoser/Redigeringsmulighet

Når alle smertediagnosene er registrert vil disse vises under «Registrerte smertediagnoser».

Registrerte smertediagnoser				
Smertekat	Diagnosekat	Subkat	Kode	Hoved
Langvarig smerte > 3 mnd	Primær smerte	Visceral	R07.4	Ja
Akutt og langvarig smerte		Nei		

Ved behov for redigering eller sletting av den enkelte smertediagnosen, klikk på blyantsymbolet (redigering). Du får nå opp det du allerede har registrert og kan endre dette. Registrer endringen og klikk på «**Endre**» for å lagre endringene. Dersom endringer ikke skal utføres likevel klikk på «**Avbryt registrering**».

Skal diagnosen fjernes, kan den slettes ved å klikke på «søppelbøtte»-ikonet.

3. Diagnosekategorier og koder for smertediagnoser

Redigerer: Langvarig smerte > 3 mnd, Primær smerte

Avbryt redigering

3a. Smertekategori

2 Langvarig smerte > 3 mnd ▼

3b. Diagnosekategori

1 Primær smerte ▼

→3b i. Diagnosesubkategori

▼

3c. Hoveddiagnose

▼

Legg til én og én diagnose slik at du ser dem i tabellen under.

Endre

4 a Analgetika ved innleggelse:

Velg mellom

- Ingen Går det tydelig frem at pasienten ikke har brukt analgetika velg «Ingen»
- Non-opioider (f.eks. Paracet, Nsaids, Cox 2-hemmere)
- Opioider (f.eks. Morfin, Oxynorm, Fentanyl, Metadon, Subutex, Tramadol, Paralgin forte) Bør også krysses av dersom det kun brukes ved behov
- Benzodiazepiner (f.eks. Sobril, Stesolid, Xanor, Vival, Diazepam, Oxazepam)
- Ko-analgetika (f.eks. Lyrica, Neurontin, Sarotex, Noritren, Cymbalta, Efexor, Clonidin, Ketamin)
- Vet ikke

Avkrysning av «Ingen» og «Vet ikke» låser alle øvrige valgmuligheter. Ved andre valg er det mulig å krysse av på flere kategorier.

Brukerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Forklaring for analgetika ved innleggelse finnes bak spørsmålstegnikonet



Brukte pasient analgetika før innleggelse i sykehus? Undersøk om det står noe i inntakstnotatet/eller om det kommer frem i samtale med pasient ved første tilsyn. Om det er tydelig at pasienten ikke har brukt analgetika ved innleggelse velges «Ingen». I motsatt fall, går det ikke tydelig fram at pasienten har brukt noe form for smertestillende før innleggelsen og/eller dette er usikkert, bruk «Vet ikke».

Hos pasienter som har blitt overført fra annet sykehus er det mulig å ta utgangspunkt i analgetika ved innleggelse ved primærsykehus, hvis det kommer tydelig frem i epikrise. Hvis det ikke går tydelig frem skal det velges «Vet ikke».

Legemidler som brukes illegalt/misbrukes skal ikke føres opp her.

4 b Analgetika ved første tilsyn:

Velg mellom

- Ingen
- Non- opioider (f.eks. Paracet, Nsaids, Cox 2-hemmere)
- Opioider (f. eks Morfin, Oxynorm, Fentanyl, Metadon, Subutex, Tramadol, Paralgin forte)
- Benzodiazepiner (f. eks Sobril, Stesolid, Xanor, Vival, Diazepam, Oxazepam)
- Ko-analgetika (f.eks. Lyrica, Neurontin, Sarotex, Noritren, Cymbalta, Efexor, Clonidin, Ketamin)
- Vet ikke (Vet ikke skal krysses av dersom pasienten ikke har blitt tilsett)

Forklaring for analgetika ved 1. tilsyn finnes bak spørsmålstegnikonet



Pasienter som ikke tilses – kryss av for «Vet ikke». NB! Brukes det elektronisk kurve når det gis råd og en har oversikt over medikamenter, kan disse registreres. Sjekk da analgetika brukt siste døgnet. Avkrysning av «Ingen» og «Vet ikke» låser alle øvrige valgmuligheter. Ved andre valg er det mulig å krysse av på flere kategorier.

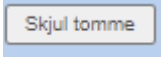
For pasienter som tilses - Sjekk dagens pasientkurve! Hvilke analgetika har pasient fått siste døgnet før første tilsyn.

Ved registrering av opioid kommer det opp en tabell (Opioidkalkulator) der en registrerer hvilket opioid og hvilken dose pasienten har brukt siste døgn før tilsyn (hentes fra EPJ eller pasientkurve). Både depot- og behovsopioid skal registreres. Kalkulatoren regner automatisk om til per orale morfinekvivalenter.

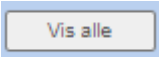
Brukerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Opioidkalkulator:

I Versjon 1.11 er det gjort flere forbedringer. Flere medikamenter og administrasjonsformer er lagt til. Det er brukt Helfo sin omregningstabell for opioider.

Medikamenter som ikke er i bruk, kan skjules ved å trykke på knappen . Trykk for å skjule tomme opioidfelter.

Skal alle medikamenter vises igjen, klikk på



→Legg inn opioidbruk ved første tilsyn	Adm.form	Dose	Enhet	Ratio	OMEQ	Skjul tomme
Morfin	Tabletter/Mikstur:		mg/d	1		
	Depottabletter:		mg/d	1		
	Intravenøst/ Subkutant:		mg/d	3		
Oksykodon	Kapsler/Mikstur:		mg/d	1.50		
	Depottabletter:		mg/d	1.50		
	Intravenøst/ Subkutant:		mg/d	3		
Buvidal	Ukentlig depotinjeksjon:		mg/w	18		
	Månedlig depotinjeksjon:		mg/m	5		
Buprenorfin	Depotplaster:		µg/t	92.5		
	Sublingualtabletter:		mg/d	48		
Fentanyl	Depotplaster:		µg/t	100		
	Sublingvaltabletter og nesespray:		mg/d	250		
	Intravenøst:		mg/d	150		
Hydromorfon	Kapsler:		mg/d	5		
	Depottabletter:		mg/d	5		
	Intravenøst/ Subkutant:		mg/d	15		
Ketobemidon	Intravenøst/ Subkutant:		mg/d	3		
	Tabletter:		mg/d	1		
Petidin	Stikkpiller:		mg/d	0.1		
	Intramuskulært:		mg/d	0.3		
Kodein	Tabletter:		mg/d	0.10		
Tramadol	Kapsler:		mg/d	0.15		
	Depottabletter:		mg/d	0.15		
Tapentadol	Depottabletter:		mg/d	0.20		
	Mikstur/Tabletter:		mg/d	0.20		
Metadon	Mikstur:		mg/d	8		
	Intravenøst:		mg/d	8		
Morfinekvivalenter		0.0				

Brukerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Dersom det krysses av for opioider/benzodiazepiner og/eller Ko-analgetika i enten 4a) eller 4b) vil et nytt spørsmål åpnes:

4 c Er det uhensiktsmessig bruk av forskrevet opioider og/eller benzodiazepiner og/eller Ko-analgetika?

Svaralternativ:

- 1 – Ja
- 0 – Nei
- 9 – Vet ikke

Definisjon av uhensiktsmessig bruk: Pasienten bruker analgetika annerledes enn utskrivende lege har tenkt, eks resepter blir brukt opp før tiden.

Presisering: Det skal ikke krysses av for uhensiktsmessig bruk, dersom vi mener at pasienten bruker medikamenter på en uhensiktsmessig måte, men likevel slik legen har forskrevet.

4 d Sentrale blokader:

Pasienten har eller har hatt epidural – eller spinalkateter siste 24 timer før tilsyn.

Svaralternativ:

- 1 - Ja
- 0 - Nei
- 9 - Vet ikke

Ved Ja: Velg type og medikament

4 e Perifere blokader:

Pasienten har eller har hatt perifer blokade siste 24 timer før tilsyn. Enten «Single shot» og/eller kontinuerlig infusjon (kateter)

Svaralternativ:

- 0 – Nei
- 1 – Ja
- 9 – Vet ikke

Ved Ja: Velg type og administrasjonsmåte

5 Tidligere rusmiddelmisbruk

Svaralternativ:

- 0 - Nei Benyttes dersom en ikke finner noe informasjon i journal og heller ikke har mistanke om tidligere rusmiddelmisbruk.
- 1 - Ja benyttes dersom det finnes informasjon i journal og/eller pasient bekrefter tidligere rusmiddelbruk. Presisering: Med rusmiddelbruk menes all form for rusmiddelbruk inklusive alkohol
- 9 - Usikker Krysses av dersom en har opplysninger som gir grunnlag for mistanke, f.eks. tidligere innleggelser med intox

Brukerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

6 Pågående rusmiddelmisbruk

Svaralternativ:

- **0 - Nei** Benyttes dersom en ikke finner noe informasjon i journal og heller ikke har mistanke om rusmiddelmisbruk.
- **1 - Ja** benyttes dersom det finnes informasjon i journal og/eller pasient bekrefter pågående rusmiddelbruk. Presisering: Med rusmiddelbruk menes all form for rusmiddelbruk inklusive alkohol
- **9 - Usikker** Hvis en har mistanke etter opplysninger fra postpersonale, pårørende eller fra egne observasjoner.

7 LAR

Svaralternativ

- **0 – Nei** Pasienten er ikke i LAR. Fylles ut automatisk dersom spørsmål 5 og 6 er besvart med «NEI»
- **1 – Ja** Pasient befinner seg i et godkjent behandlingsopplegg enten i regi av fastlege eller spesialisthelsetjenesten
- **2 – Usikker** Skal kun benyttes dersom det ikke er mulig å få bekreftet informasjon om godkjent LAR

Dersom registreringen må avsluttes før alle opplysningene er utfylt/innhentet å Trykk **«Lagre»**.

Dataene som ble registrert er nå lagret og vises i arbeidslisten . Manglende opplysninger kan legges inn på et senere tidspunkt. Klikk på **«Neste»** for å gå videre i registreringen.

Ved ferdig utfylt skjema, kontroller at alle opplysningene er korrekt registrert. Kryss av for **«Ferdigstille skjema?»** og deretter på **«Lagre»**.

Ferdigstilte skjema vises som  i arbeidslisten. Endringer i låste skjema kan kun gjøres av brukere med LC-tilgang.

Brukerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Behandlerdel 1.2

Registrering av pasientens smerteintensitet, inklusive funksjonsnivå og akseptabel smerte ved første tilsyn

OBS! Siden er forhåndsutfylt og ferdigstilt ved forløp registrert med kun råd (forløp 2 og forløp 4) med følgende svaralternativ:

Er pasient i stand til å angi smerteintensitet med NRS? 2- Ikke aktuelt

Er smertene akseptable 9 – Vet ikke

Funksjonsnivå 9 – Ukjent

Dersom behandler endrer fra råd til tilsyn i B 1.1 eller i B 2.2, vil forhåndsutfylte svar automatisk bli slettet og aktuelle skjema vil da være tilgjengelig for utfylling.

👤 Pasient	📄 TO	📄 B 1.1	🔒 B 1.2	🔒 B 2.1	📄 B 2.2	▼ Pasientskjema
-----------	------	---------	---------	---------	---------	-----------------

Smertereregistrering Behandlerdel 1.2

Registreringsdato *

Er pasient i stand til å angi smerteintensitet med NRS? Ikke aktuelt ▼ *

Er smertene akseptable? Vet ikke ▼ *

Funksjonsnivå Ukjent ▼ *

Øvrig

Internkommentar

Ferdigstille skjema? ☒

Dersom pasient får tilsyn – fyll ut følgende

Brukerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Pasient	TO	B 1.1	B 1.2	B 2.1	B 2.2	Pasientskjema
Smerteregistrering Behandlerdel 1.2						
Registreringsdato	*					
Er pasient i stand til å angi smerteintensitet med NRS?	▼ *					
Er smertene akseptable?	▼ *					
Funksjonsnivå	▼ *					
Øvrig						
Internkommentar						
Ferdigstille skjema?	☐					

Registreringsdato: Sett inn dato for første tilsyn.

Er pasient i stand til å angi smerteintensitet (0-10) med NRS:

Svaralternativ:

0 – Nei Pasienten klarer ikke/vi ikke angi NRS

1 – Ja Fyll ut smerteintensitet både i ro og bevegelse siste døgn. Dersom det er vanskelig å få tall til alle NRS fra pasient, spør: Hva var den sterkeste smerten du opplevde siste døgn? – Hva gjorde du da?

2 – Ikke aktuelt Presisering: Brukes kun dersom det anses som lite hensiktsmessig å be pasient om NRS, f.eks. ved langvarig smerte, der man ønsker større fokus på funksjon enn smerte, eller når nedtrapping er hensiktsmessig uavhengig av smertesituasjon. Dersom henvisningsgrunn er andre årsaker enn smerte (f.eks Psykologtilsyn) eller ved smertekategori – Annet i B 1.1.

3 – Ikke spurt Skal krysses av dersom behandler har glemt å spørre pasient om NRS.

Ved svaralternativ 1 – Ja må følgende spørsmål besvares:

Smerte siste døgn på en skala fra 0-10

- Sterkeste smerte i ro
- Svakeste smerte i ro
- Sterkeste smerte i bevegelse Pasient skal angi NRS ved bevegelse av den delen av kroppen smertene sitter i. Dersom pasient skal ligge i ro og/eller ha strengt sengeleie, vil NRS i ro og bevegelse være det samme
- Svakeste smerte i bevegelse Pasient skal angi NRS ved bevegelse av den delen av kroppen som smertene sitter i. Dersom pasient skal ligge i ro og/eller ha strengt sengeleie, vil NRS i ro og bevegelse være det samme.

Bruerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Er smertene akseptable?

Svaralternativ:

- 1 – Ja
- 0 – Nei
- 9 – Vet ikke

Pasienten må ha blitt spurt om smertene er akseptable for å svare «Ja» eller «Nei». Hvis pasienten ikke er spurt, velg svaralternativ «Vet ikke»

Funksjonsnivå

Svaralternativer:

- 1 – Sengeleie
- 2 – Sittende (sengekant eller stol)
- 3 – Stå med hjelpemidler
- 3 – Gå med hjelpemidler
- 5 – Gå uten hjelpemidler
- 9 – Ukjent

Informasjon om funksjonsnivå innhentes ved tilsyn av pasient, ved samtale med pleiepersonell eller fra EPJ.

Ved ferdig utfylt skjema, kontroller at alle opplysningene er korrekt registrert. Kryss av for

«**Ferdigstille skjema?**» og deretter på «**Lagre**». Ferdigstilte skjema vises som  i arbeidslisten. Endringer i låste skjema kan kun gjøres av brukere med LC-tilgang

Behandlerdel 2.1

Denne siden er identisk med Behandlerdel 1.2, eneste forskjell er at pasientens smerteintensitet, inklusive funksjonsnivå og akseptabel smerte registreres ved avsluttende/siste tilsyn.

Presisering: «Siste tilsyn» er det siste fysiske møte mellom behandler og pasient. Dette bør ideelt sett være samme dag som pasienten avsluttes. I noen tilfeller kan dato for siste tilsyn avvike fra sluttdato.

Om pasienten kun er tilsett en gang skal det krysses av for «Ikke spurt» i spørsmål om pasienten er i stand til å angi smerteintensitet (0-10) med NRS.

OBS! Siden er forhåndsutfylt og ferdigstilt ved forløp registrert med kun råd (forløp 2 og forløp 4) med følgende svaralternativ:

Er pasient i stand til å angi smerteintensitet med NRS? 2- Ikke aktuelt

Er smertene akseptable 9 – Vet ikke

Funksjonsnivå 9 – Ukjent

Dersom behandler endrer fra råd til tilsyn i B 1.1 eller i B 2.2, vil forhåndsutfylte svar automatisk bli slettet og aktuelle skjema vil da være tilgjengelig for utfylling.

Brukerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Behandlerdel 2.2

Behandlerdel 2.2 er den behandlerdelen som er daglig i bruk.

Her registreres fortløpende antall tilsyn, hvilken type behandling pasienten får, om det har oppstått komplikasjoner i forbindelse med behandlingen og om det er behov for oppfølging av pasient etter endt tilsyn fra smerteteam

Pasient		TO	B 1.1	B 1.2	B 2.1	B 2.2	Pasientskjema	
Smertereregistrering behandlerdel 2.2								
Sluttdato	*							
Behandler av smertetilstand ?								
☐ Lege	→Antall tilsyn		*	-	+			
☐ Råd gitt av behandler	→Antall tilsyn		*	-	+			
☐ Konf. med lege	→Antall tilsyn		*	-	+			
☐ Sykepleier	→Antall tilsyn		*	-	+			
☐ Fysioterapeut	→Antall tilsyn		*	-	+			
☐ Psykolog	→Antall tilsyn		*	-	+			
☐ Sosionom	→Antall tilsyn		*	-	+			
☐ Prest	→Antall tilsyn		*	-	+			
Antall pasienttilsyn	* - +							
Total tidsbruk	* - +							
Smertebehandling initiert og/eller endret av smerteteamet ?								
a. Medikamentell behandling	*							
b. Ikke-medikamentell behandling ?	*							
c. Sentrale blokader	*							
d. Perifere blokader	*							
Bør pasient følges videre opp for sin smertetilstand?	*							
Anbefalt videre oppfølging ved smerteklinikk?	*							
Øvrig								
Internkommentar								
Ferdigstille skjema?	☐							

Brukerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Sluttdato: Dato for siste dokumenterte kontakt med pasient eller avdeling

Behandler av smertetilstand:

Lege
Råd gitt av behandler
Konf. med lege
Sykepleier
Fysioterapeut
Psykolog
Sosionom
Prest

Sett daglig inn antall tilsyn, råd eller konferert

Lege: Lege og eller LIS i smerteteamet

Råd gitt av behandler: Skal krysses av dersom lege, sykepleier eller annen behandler i smerteteam gir råd til pasientens behandler på avdeling på telefon og/eller i journal.

Konferering med lege: Skal krysses av dersom sykepleier i smerteteam konfererer med smertefaglig kompetent lege før, under og/eller etter tilsyn med tanke på behandling av pasientens smertetilstand

Sykepleier: Her menes sykepleier i smerteteamet

Fysioterapeut: Her menes smerteklinikkens fysioterapeut

Psykolog: Her menes smerteklinikkens psykolog eller psykologistudent

Sosionom: Trenger ikke nødvendigvis være ansatt på smerteklinikk, men som gjør fellestilsyn med behandler fra smerteklinikken

Prest:

En mer utfyllende forklaring på hva som menes med «Behandler av smertetilstand» finnes bak

spørsmålstegnikonet 

Her oppføres hvem som faktisk har vært involvert i pasientbehandlingen og hvor mye ressurser som ble brukt. En kan krysse av for flere behandlere.

Presisering: Dersom både lege/LIS og sykepleier har vært på tilsyn sammen, krysses det av som et legetilsyn og et sykepleiertilsyn hvis en anser det som nødvendig for pasientbehandlingen at begge to er med. En LIS-lege som følger en overlege på grunn av opplæring registreres ikke som ekstra legetilsyn. Under «Antall pasienttilsyn» skal det derimot kun registreres ett pasienttilsyn, da pasienten kun har bli møtt av behandlergruppen (smerteteamet) en gang.

Presisering: Råd gitt på telefon eller i journal registreres i B 2.2 som «Råd gitt av behandler», mens råd gitt på vaktrom registreres som behandlertilsyn av aktuell behandler

Når behandlertilsyn er registrert vil det dukke opp en tekstboks i høyre hjørnet:

Du bør også oppdatere spørsmål om antall pasienttilsyn dersom du har snakket med pasient.

Bruerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Antall pasienttilsyn:

Ved avvik vises følgende tekstboks: *Verdien er ikke innenfor vanlige verdier for dette feltet. Er du sikker på at gitt verdi er riktig?*

Antall ganger pasient har møtt personalet fra smerteteamet

Smertebehandling initiert og/ eller endret av smerteteamet:

Forklaring for smertebehandling initiert og/eller endret av smerteteamet bak spørsmålstegnikonet



Brukerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Her menes smertebehandling som er startet opp av smerteteam og/eller smertebehandling som er fulgt opp og/eller endret av smerteteamet i tilsynsperioden. Vil også inkludere EDA lagt per operativt, der smerteteamet anbefaler fortsettelse av denne behandlingen.

a. Medikamentell behandling

Gjelder all form for medikamentell smertebehandling (iv, sc., po., plaster, PCA etc.)

Ved registrering av opioid kommer det igjen opp en tabell (Opioidkalkulator – samme som i Behandlerdel 1.1), der en nå skal registrere de forskjellige opioidene pasienten bruker ved avsluttende tilsyn. Her skal opioidbehovet siste døgnet før pasienten avsluttes i SmerteReg registreres (hentes fra EPJ eller pasientkurve). Sett inn aktuell dose. Kalkulatoren regner automatisk om til per orale morfinekvivalenter.

Svaralternativ:

1 – Ja

0 – Nei

9 – Vet ikke

Ved valg «Ja» krysses det av for:

- Opioider (f. eks Morfin, Oxynorm, Fentanyl, Metadon, Subutex, Tramadol, Paralgin forte)
- Non-Opioider (f.eks. Paracet, Nsaid, COX-2 hemmer)
- Ko-analgetika (f.eks. Lyrica, Neurontin, Sarotex, Noritren, Cymbalta, Efexor, Clonidin, Ketalar og Steroider – brukt i forbindelse med smertebehandling)
- Benzodiazepiner (f.eks. Sobril, Stesolid, Xanor, Vival, Diazepam, Oxazepam)

Ved valg «Opioider» vil et nytt spørsmål åpnes:

Har det oppstått alvorlig respirasjonsdepresjon pga denne behandlingen?

Alvorlig respirasjonsdepresjon defineres som respirasjonsfrekvens <8/min.

Obs! Skal kun krysses av, dersom respirasjonsdepresjon har oppstått **etter** behandling initiert av smerteteam. Respirasjonsdepresjon i forkant av behandling initiert av smerteteam skal **ikke** registreres her.

Svaralternativ:

- 1 – Ja
- 0 – Nei
- 9 – Vet ikke

Ved valg «Ja» vil nok et nytt spørsmål åpnes:

Hvilke tiltak er iverksatt?

Velg mellom

- Ingen
- Oksygenbehandling
- Motgift
- Forsterket overvåking (på sengepost, f.eks. hyppige tilsyn av sykepleier eller fastvakt, oppkobling til saturasjonsmåler)
- Intensivbehandling (Pasient har blitt overflyttet til overvåkingsavdeling)
- Resuscitering
- Respiratorbehandling Invasiv (tube) eller non-invasiv (maske)

Bruerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

b. Ikke-medikamentell behandling

Ulike former for ikke-medikamentell behandling. Ikke-medikamentell smertebehandling skal være faglig begrunnet og gjennomføres med hensikt å redusere smerte/øke smertemestring/øke funksjon. Mer informasjon finner du ved å trykke på spørsmålstegnet til venstre.

Svaralternativ:

1 – Ja

0 – Nei

9 – Vet ikke

Ved svaralternativ «Ja» vises følgende underspørsmål:

Psykososial behandling:

Samtaler mellom pasient og helsepersonell f.eks. lege/sykepleier/psykolog/sosionom fra smerteklinikken eller andre, med hovedvekt på smertemestring, endringsfokusert samtale, krisehåndtering og angstreduserende samtale.

Svaralternativ:

- 1 – Ja
- 0 – Nei
- 9 – Vet ikke

Fysioterapibehandling:

f.eks. ved TENS, massasje, avspenning, aktivering og mobilisering etc. Inkluderer for eksempel situasjoner der det er tatt kontakt med postens egen fysioterapeut med tanke på oppstart av denne type behandling.

Svaralternativ:

- 1 – Ja
- 0 – Nei
- 9 – Vet ikke

Annen ikke-medikamentell behandling:

f.eks. varme, kulde, mobilisering berøringstrening, speilbehandling, visualisering og lignende som iverksettes/gjennomføres av smerteteam.

Svaralternativ:

- 1 – Ja
- 0 – Nei
- 9 – Vet ikke

Mer utfyllende forklaring for ikke-medikamentell behandling finnes bak spørsmålstegnikonet



Eksempel på tiltak som skal skåres:

Urolig pasient med engstelse og smerter. Etter kort samtale med pasient vurderer jeg at jeg skal forsøke med rask avspenning og avledning, for å se om det fungerer beroligende og smertelindrende. Jeg vet fra før at avspenning og avledning kan både lindre og roe ned. Jeg begynner derfor å snakke med henne om landstedet hennes, etter prinsipper fra avspenning ved bruk av forestillingsbilder. Jeg er usikker på om intervensjonen har hatt noen effekt. Tiltaket er imidlertid faglig begrunnet, og det er en intensjon i forhold til smertelindring.

Eksempel på tiltak som ikke skal skåres:

Ny pasient, ønsker å bli kjent med henne, for å kunne vurdere tiltak. Snakker om løst og fast, blant annet om landstedet hennes. Etterpå oppsummerer jeg at hun ble noe roligere da vi snakket om landstedet. Samtalen er ikke begrunnet ut fra intensjon om å lindre plage, eventuell effekt av tiltaket er tilfeldig.

Brukerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

c. Sentrale blokader

Har pasienten hatt epidural- eller spinalkateter i løpet av tilsynsperioden?

Svaralternativ

- 1 – Ja
- 0 – Nei
- 9 – Vet ikke

Ved valg «Ja» vil følgende underspørsmål åpnes:

Type: Velg mellom

- Epidural
- Spinal

Medikamenter:

Velg mellom

- Opioider
- Lokalanestetika
- Ko-analgetika
- Annet

Har det oppstått alvorlige komplikasjoner pga. denne behandlingen?

Svaralternativ

- 1 – Ja
- 0 – Nei
- 9 – Vet ikke

Ved valg «Ja» vil følgende underspørsmål åpnes:

Hvilke komplikasjoner?

Velg mellom

- Intraspinalt/epiduralt hematom
- Meningitt
- Epidural abscess
- Nerveskader
- Migrering av kateter fra epiduralt til spinalt
- Intravasal injeksjon av lokalanestesi
- Postspinal hodepine
- Falltendens pga. lokalanestesi
- Lekkasje av CSF

Hvilke tiltak er iverksatt?

Velg mellom

- Ingen
- Operasjon
- Antibiotikabehandling
- Fjerning av kateter
- Bloodpatch
- Sengeleie
- Fenazon/koffein
- Endring av medikament

Brukerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

d. Perifere blokader

Har pasienten hatt noe form for perifer blokade i løpet av tilsynsperioden?

Svaralternativ:

1 – Ja

0 – Nei

9 – Vet ikke

Ved valg «Ja» vil følgende underspørsmål åpnes:

Type

Velg mellom

- Plexus brachialis blokade
 - interscalen
 - supraklavikulær
 - infraklavikulær
 - axillær
- Paravertebral blokade
- Intercostal blokade
- PECS blokade (Pectoral nerve)
 - Underkategori 1
 - Underkategori 2
- TAP blokade (Transversus abdominis plane)
- Femoral blokade
 - Adduktor kanal blokade/Saphenusblokade
- Ischiadicus blokade
 - Subgluteal
 - Poplitea
- Plexus Lumbalis blokade
- Fascia iliaca compartment blokade
- Serratus plane Block
- Annen blokade

Administrasjonsmåte:

Velg mellom

- Singelshot
- Infusjon

Har det oppstått alvorlige komplikasjoner pga. denne behandlingen?

Svaralternativ

- 1 – Ja
- 0 – Nei
- 9 – Vet ikke

Ved valg «Ja» vil følgende underspørsmål åpnes:

Hvilke komplikasjoner?

Velg mellom

- Nerveskade
- Infeksjon
- Intravasal injeksjon av lokalanestesi
- Intoksikasjon

Hvilke tiltak er iverksatt?

Velg mellom

- Ingen
- Operasjon
- Antibiotikabehandling

Brukerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

- Fjerning av kateter
- Endret medisiner og intensivmedisinske tiltak

Bør pasient følges videre opp for sin smertetilstand?

Hensikten med spørsmålet er å kartlegge pasientens videre behov for oppfølging og hvilke tiltak smerteteamet har iverksatt

Svaralternativ:

- **1 – Ja** Pasient trenger en plan for videre oppfølging etter avsluttende tilsyn fra smerteteamet.
- **0 – Nei** Oppfølging fra smerteteam anses ikke som nødvendig.
Presisering: Dersom pasient får utlevert opioidbrosjyre fra Smerteteamet, må det krysses av for «Ja». Videre krysses «Ja» for behov for nedtrapping av opioider og avkrysning av boksen «Delt ut opioidbrosjyre».
- **9 – Vet ikke** Krysses av dersom en ikke kan finne informasjon som tyder på at pasienten bør følges opp videre

Ved valg «Ja» vil følgende underspørsmål åpnes:

Er det behov for nedtrapping av opioider etter avsluttende tilsyn fra smerteteam?

Svaralternativ:

- **1 – Ja** Kryss av for utførte tiltak. Mulig å krysse av for flere svaralternativer.
- **0 – Nei** Oppgi årsak for hvorfor pasient ikke bør ha nedtrapping av opioider.
- **9 – Vet ikke** Krysses av dersom en ikke kan finne informasjon om nedtrapping av opioid.

Ved «Ja» Kryss av for utførte tiltak. Mulig å krysse av for flere valg.

- **Journalnotat** Nedtrappingsplan ble formidlet i journalnotat
- **Plan utlevert til pasient** Nedtrappingsplan ble utlevert til pasient
- **Delt ut opioidbrosjyre**
- **Oppfølging på avdeling** Pasient er etter avsluttende tilsyn fra smerteteam fortsatt på sykehus. Videre opioidbehandling følges opp av behandlende avdeling dersom pasient ved avsluttende tilsyn så lave opioiddoser at det forventes at avdelingen selv kan håndtere nedtrappingen

Ved «Nei» vil følgende underspørsmål åpnes:

Årsak

Velg mellom

- **1 - Ikke behov** Dersom pasienten ikke bruker opioider eller bruker lave doser ved avsluttende tilsyn, er det ikke behov for nedtrappingsplan.
- **2 - Ikke aktuelt** Gjelder pasienter som ikke skal trappe ned opioidene, f.eks. palliative pasienter, noen pasienter med langvarig non maligne smerte med stabil opioiddose (eksempel nevropatis smerte).
- **9 – Vet ikke** Krysses av dersom en ikke kan finne informasjon om nedtrapping av opioid

Er det anbefalt videre oppfølging hos annen institusjon?

Med annen institusjon menes både overflytting til annet sykehus, rehabiliteringsopphold, rusinstitusjon, LAR eller sykehjem

Svaralternativ

Brukerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

- 0 – Nei – Ingen oppfølging nødvendig
- 1 – Ja, formidlet via tilsynsnotat/epikrise – oppfølging vurderes av smerteteam som nødvendig og har blitt presisert ved avsluttende journalnotat (Eks.1: Nedtrappingsplan for opioider som skal følge med epikrise ved overflytting. Eks 2: Opptrappingsplan Neurontin/Lyrica/Cymbalta, Sarotex el lignende. Eks 3: Oppfordring om at fastlege bør henvise pasient til smertepoliklinikk)
- 2 – Kontaktet direkte skriftlig og/eller muntlig Personell ved smerteteamet har tatt direkte kontakt med annen institusjon enten muntlig eller skriftlig
- 3 – Usikker – En finner ikke informasjon som sier at videre oppfølging er vurdert

Er det anbefalt videre oppfølging hos fastlege?

Svaralternativ:

- 1 - Ja, formidlet via tilsynsnotat/epikrise – oppfølging av fastlege vurderes av smerteteam som nødvendig og har blitt presisert ved avsluttende journalnotat (Eksempel 1: Nedtrappingsplan for opioider som skal følge med epikrise til fastlege ved utskriving. Eksempel 2: Opptrappingsplan Neurontin, Lyrica, Cymbalta, Sarotex med flere følges opp av fastlege. Eksempel 3: Oppfordring om at fastlege bør henvise pasient til smertepoliklinikk)
- 2 - Kontaktet direkte skriftlig eller muntlig – Personell ved Smerteklinikken har tatt direkte kontakt med fastlege enten skriftlig eller muntlig
- 2 - Usikker – En finner ikke informasjon som sier at videre oppfølging er vurdert
- 0 - Nei – ingen oppfølging nødvendig

Anbefalt videre oppfølging ved smerteklinikk?

Smerteteamet anbefaler videre poliklinisk oppfølging ved smerteklinikk. Eksempel: 1) Anbefaling om at fastlege henviser pasienten til videre vurdering til smerteklinikkens poliklinikk for langvarig smerte 2) Pasienten er allerede i et poliklinisk behandlingsforløp 3) Akuttsmerteteam har avtalt videre poliklinisk kontroll med pasienten (telefon eller oppmøte).

Svaralternativ:

- 1 – Ja Skal krysses av dersom smerteteamet anbefaler videre poliklinisk oppfølging ved smerteklinikk. Dette bør også komme frem i avsluttende journalnotat
- 0 – Nei Ikke behov for oppfølging ved smerteklinikk
- 9 - Vet ikke Krysses av dersom en ikke kan finne informasjon som tyder på at pasient bør følges opp videre

Dersom registreringen må avsluttes før alle opplysningene er utfylt/innhentet å Trykk **«Lagre»**.

Dataene som ble registrert er nå lagret og vises i arbeidslisten . Manglende opplysninger kan legges inn på et senere tidspunkt

Klikk på **«Neste»** for å gå videre i registreringen.

Ved ferdig utfylt skjema, kontroller at alle opplysningene er korrekt registrert. Kryss av for **«Ferdigstille skjema?»** og deretter på **«Lagre»**.

Ferdigstilte skjema vises som  i arbeidslisten. Endringer i låste skjema kan kun gjøres av brukere med LC-tilgang.

Bruerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Pasientregistreringer

Pasientregistreringer er bygget opp på samme måte som Arbeidslisten, men inneholder skjema som pasienten skal fylle ut enten ved hjelp av ePROM eller papirskjema.

Obs! Selv om pasienten skal fylle ut skjemaene, og utsending av skjemaer vil foregå automatisk, er det viktig at behandler følger med på listen, for å kunne oppdage tidlig eventuelle feil i forbindelse med utsending. Dersom en oppdager feil bør nasjonal koordinator kontaktes.

Så lenge pasientregistreringene ikke er komplette vil pasienten ligge i lokalt register og ikke kopieres til nasjonalt register.

Arbeidsliste Pasientregistreringer Ny registrering Innlærte registreringer Avdelinger Lokasjoner Lokal oversikt Pasientøk Meldinger 0/1 Brukere Enheter Flarkv Systeminfo	Pasientregistreringer (119)											
	Fødselsnr	Navn	Reg	Samt	Start	Lokasjon	Avd	Pasient	Pasreg	HAD3	Eval	Opplid
	479	Nyli, Severin Bernhardsen			19.01.24							
	480	Ørmen, Dan-Gudmund			19.01.24							
	474	Svee, Jonatan			17.01.24							
	475	Reiten, Colina			17.01.24							
	478	Djuve, Turid			17.01.24	HUS						
	471	Michalet, Else			16.01.24	HUS						
	472	Sætermo, Fred			16.01.24							
	473	Mymes, Roy Oppman			16.01.24							
	15076500565	PVK, Roland			11.01.24	HUS						
	476	Rasmussen, Idar Sigve Natvig			11.01.24							
	468	Moan, Vårin			09.01.24							
	465	Baggetorp-Havik, Lavinna			12.12.23	HUS	OT					
	463	Mosheim, Kai Egli			15.11.23							
	464	Kaltzow, Lill Lerøy			15.11.23							
	459	Bævre, Algeir			07.11.23							
	461	Scheide, Maja			07.11.23	HUS	KarKir					
	462	Bjerkmo, Jill-Christel			07.11.23	HUS	KarKir					
	457	Hættø-Nikolaisen, Mats			01.11.23							
	455	Holme, Jane			31.10.23	HUS	Galehuset					
	456	Krogstad, Stein Jostein			30.10.23	HUS	kiri					
	452	Skarstein, Dagny			16.10.23	HUS						
	441	Vatndal, Sverre Magnus			13.10.23							
	444	Øvrebo, Severin			13.10.23	HUS	KarKir					
	445	Gustavsen, Hjalmar			13.10.23							
	449	Rørtveit-Håkensen, Stig Torild			13.10.23							
Viser 1 til 25 av totalt 119.												[1] 2 3 4 5 »

Brukerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Pasientregistreringsskjemaer kan finnes på to måter:

Ved å klikke på fanen «**Pasientskjema**» når en befinner seg i en behandlerregistrering hos en pasient. Dette er å anbefale dersom en ved pågående behandlerregistrering samtidig ønsker å plote pasientskjemaer hos denne pasienten.

The screenshot shows the top navigation bar with tabs: Pasient, TO, B 1.1, B 1.2, B 2.1, and B 2.2. A dropdown menu is open for 'Pasientskjema', showing options: Pasreg, HADS, Eval, and Opioid. Below the tabs, the main heading is 'Smerteregistrering behandlerdel 2.2'. There is a 'Slutt dato' field with a calendar icon and a 'Behandler av smertetilstand' field with a question mark icon.

Ved å klikke på pasientregistreringer i hovedmenyen til venstre. En vil da få opp en liste over alle pasientregistreringer som ikke er ferdigstilt. Denne måten anbefales å bruke dersom en mottar pasientskjema etter at pasienten er avsluttet, eller om en spesifikk leter etter en pasient i listen.

Arbeidsliste

Pasientregistreringer

Ny registrering

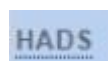
Pasientregistreringer (119)

Fødselsnr	Navn	Res	Samt	Start	Lokasjon	Avd	Pasient	Pasreg	HADS	Eval	Opioid	
01010072251	Soleil, Kirenga			30.01.24								
479	Nyli, Severin Bernhardsen			19.01.24								
474	Svee, Jonatan			17.01.24								
475	Reiten, Celina			17.01.24								
478	Djuve, Turid			17.01.24	HUS							
471	Michelet, Else			16.01.24	HUS							
472	Sætermo, Fred			16.01.24								

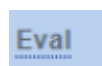
Det finnes per dags dato fire skjema som pasienten for tilsendt på to ulike tidspunkter:



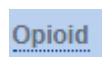
Pasientregistreringsskjema. Sendes når B 2.2 er ferdigstilt.



Hospital Anxiety and Depression Scale. Sendes sammen med Pasreg når B 2.2 er ferdigstilt



Pasientevalueringsskjema. Sendes når B 2.2 er ferdigstilt (kun til pasienter som har fått tilsyn)



Opioidskjema. Sendes til pasient fire uker etter at B 2.2 ble ferdigstilt

Bruerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Utfylling av pasientregistreringsskjema

Behandler skal i starten av behandlingsforløpet, eller så snart det lar seg gjøre, informere pasienten om at vi ønsker at pasienten bidrar med egne besvarelser i SmerteReg. Pasienten vil få mulighet til å svare på spørsmål i slutten av tilsynsperioden og fire uker etter avsluttet tilsynsperiode (se over)

Pasienten kan fylle ut pasientregistreringsskjemaene på to måter

1. ePROM
2. Papir

ePROM

Ved ePROM sendes pasientskjemaene automatisk ved hjelp av elektroniske kanaler. Det forutsettes at pasient har en aktiv bruker på enten Helsenorge eller Digipost. Pasienten vil få varsel på den måten den har valgt (SMS eller epost) om at det er kommet et skjema til utfylling.

For behandler medfører dette mindre ekstraarbeid i forbindelse med utdeling/innsamling av papirskjema og plotting av disse. De er dog viktig at pasient på forhånd får god informasjon.

Statusikoner for ePROM

Status på ePROM vises med forskjellige ikoner

	Det foreligger reservasjon
	ePROM er tilgjengelig for elektronisk utsending
	Skjema er bestilt og sendt
	Skjema er ferdigutfyllt

Viktig for behandler:

Pasienter som har reservert seg vil ikke motta pasientregistreringer, men vil likevel vises i listen.

Pasient	Pasreg	HADS	Eval	Opioid
				
				
				

Grunnen til at disse pasienter også vises her, er at skjemaene opprettes automatisk når både inklusjonskriteriene er oppfylte og pasienten enten har blitt tilsett eller har fått råd.

Sjekk om disse registreringene må ferdigstilles manuelt.

Bruerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Pasienter som ikke har reservert seg vil få melding (SMS eller epost) der den bes om å logge inn på Helsenorge eller Digipost.

Der vil pasienten finne aktuelle skjemaer og har tre dager til å besvare disse. Har pasienten ikke svart innen fristen, sendes det ut en påminnelse. Svarer pasienten heller ikke i løpet av de neste tre dagene, vil skjemaet bli låst med beskjed om at det ikke ble besvart.

Systemet registrerer da automatisk årsak «Ikke besvart ePROMS» før skjemaet ferdigstilles og låses.

The screenshot shows a form with three main sections. The first section, 'Dato for utfylling', has a date input field set to '2022-11-27'. The second section, 'Er pasientdel utfyllt', has a dropdown menu set to '0 Nei'. The third section, '→ Årsak til manglende utfylling', has a dropdown menu set to '7 Ikke besvart ePROMS'. Each dropdown menu has an asterisk (*) indicating it is a required field.

Stoppe utsending av pasientregistreringer

Behandler har mulighet til å stoppe utsending av skjemaene. Dette kan være aktuelt dersom pasienten gir uttrykk for at den ikke ønsker, eller ikke klarer å fylle ut skjema.

Utsendingen kan stoppes på følgende måte:

Gå inn på listen **Pasientregistreringer** og klikk på tannhjulet bak aktuell pasient.



Velg årsak:

- 3 Pasient kritisk syk/død
- 4 Pasient klarer ikke

Viktig for behandler:

Denne handlingen må utføres før B 2.2 ferdigstilles og lagres.

Manuel utsending av ePROM-skjema

Det kan være ulike grunner for at pasientregistreringsskjemaene må bestilles manuelt. For eksempel ved svikt i den automatiske utsendingen.

Skjemaene bestilles på følgende måte:

Klikk på stjerne-ikon på ønsket skjema

Velg kontaktmetode: *Usikret – epost, SMS eller sikker kanal (Default-innstilling)*

Klikk på «Bestill PROM-skjema»

I bakgrunnen vil det sjekkes om pasient er på Helsenorge eller Digipost. Dersom pasient ikke er på Helsenorge eller Digipost kan en velge kontaktmetode: Bare usikret – epost og SMS. Systemet sjekker her mot Difiregisteret. Pasienten vil få tilsendt en lenke på epost som han må klikke seg inn på.

Viktig for behandler:

Når en bestiller skjema manuelt, vil disse sendes ut umiddelbart.

Brukerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

NB! Ikke bestill Opioidskjema med en gang. Dette skjema skal sendes (automatisk) fire uker etter at Behandlerdel 2.2 ble ferdigstilt.

Skjema på papir

Skal benyttes dersom pasienten ikke er på Helsenorge eller Digipost, eller pasienten spesifikt ønsker å fylle ut registreringen på papir. Det er viktig at det avklares tidlig i behandlingsforløpet om pasient ønsker dette, slik at skjemaene kan utleveres til pasienten i god tid før avsluttende tilsyn.

Viktig for behandler:

Pasreg, HADS og Eval må innhentes og plottes innen seks dager etter at B 2.2 ble ferdigstilt og lagret. Skjemaene låses automatisk etter seks dager, og det vil da ikke lenger være mulig å plote data etter dette.

Forskjellige ikoner viser hvor en befinner seg i registreringen:



Ny tom registrering – ingen opplysninger har blitt registrert



Under utfylling – noen opplysninger har blitt registrert – noen opplysninger mangler



Skjema er ferdig utfylt – Ferdigstilt/Levert. Kan kun endres av personer med LC tilgang

Det er mulig å besvare/ferdigstille alle skjema ved bruk av «Tannhjulikonet». Dette er kun mulig så lenge ingen av skjemaene har påbegynt registrering.

Følgende årsaker kan velges:

- Tidsmangel behandler
- Tidlig utskrivning
- Kritisk syk/død
- Pasient klarer ikke
- Annet

Bruerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Innleverte registreringer

Gir en oversikt over alle ferdigstilte registreringer. Denne listen kan brukes for å sjekke om pasienter som har blitt henvist til smerteteam også har blitt registrert i OQR. Denne oppgaven må utføres av lokal koordinator i slutten av hver måned.

Obs! Det enkelte forløpet vil først vises etter at Opioidskjemaet er ferdigstilt (ca. 5 uker etter at B 2.2 ble ferdigstilt).

Arbeidsliste

Pasientregistreringer

Ny registrering

Innleverte registreringer

Avdelinger

Lokasjoner

Lokal oversikt

Pasientsøk

Meldinger O1

Brukere

Enheter

Arkiv

Systeminfo

Søk

Dato fra og med: Dato til og med:

Alder fra og med: Alder til og med:

Lokasjon:

Allé lokasjoner

 Avdeling:

Allé avdelinger

Søk

Nullstill

Ferdigstilte registreringer (75)

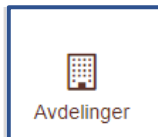
Fødselsnr	Navn	Rec	Samt	Start	Lokasjon	Avd	Pasient	TO	B1.1	B1.2	B2.1	B2.2	Pasreg	HAD3	Eval	Opioid
458	Rodrup, Kay			07.11.23	HUS	KarKkr							-	-	-	-
434	Alvarstein, Jo Eldar			01.09.23	HUS	Galehuset										
14019800513	Helle, Hansen			17.01.23	HUS	KarKkr							-	-	-	-
01010072251	Soleil, Kirenga			06.12.22	HUS	Galehuset										
08108002744	Testesen, Bob Kåre			16.09.22	HUS	Galehuset										
01010072251	Soleil, Kirenga			01.06.22	HUS	Galehuset										
330	Rokkones, Ingeborg		Ja	31.03.22	HUS	kir4 Med										
322	Giska, Joakim			22.01.21	HUS	kir1				-	-	-	-	-	-	-
323	Nordbakken, Torgunn		Nei	22.01.21	HUS	kir1										
324	Wangen, Thorleif		Nei	22.01.21	HUS	kir1							-	-	-	-
325	Taufe-Frøhaug, Elise Fardal		Ja	22.01.21	HUS	Lunge 3										
326	Lekang, Andreas Lyng			22.01.21	HUS	Lunge 3				-	-	-	-	-	-	-
327	Hjelseth, Rolf Kasper Thran			22.01.21	HUS	Lunge 3				-	-	-	-	-	-	-
328	Frivåg, Rigmor			22.01.21	HUS	Med				-	-	-	-	-	-	-
319	Grøndalen-Danielsen, Greger		Ja	14.01.21	HUS	KarKkr				-	-	-	-	-	-	-
320	Gjermundsen, Aage		Nei	14.01.21	HUS	KarKkr										
17	Espeland, Ashild Mykja		Ja	28.08.20	HUS	kir1										
307	Ingebrigtsen, Eva Annhild		Nei	25.08.20	HUS	kir1										

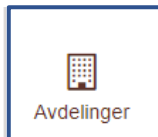
Det er mulig å sortere søk i «Innleverte registreringer» etter både dato, alder og lokasjon/avdeling. Sett inn ønskede søkekriterier og klikk på «Søk». Skal du gå tilbake til hele oversikten klikk på «Nullstill».

Brukerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Avdelinger

Det er kun lokal koordinatør som administrerer avdelinger.



Klikk på  i hovedmeny på venstre side. Skriv inn avdelingens fulle navn og visningsnavn (forkortet navn til avdelingen som vil vises arbeidslisten).

Opprett

Klikk deretter



For å slette en avdeling som ble opprettet feil – benytt  OBS! En avdeling skal kun slettes dersom en er sikker på at avdelingen ikke har vært i bruk Registrering.

En avdeling som har vært i bruk vises som Aktiv «Ja».

Avdelinger					
ID	Avdelingens fulle navn	Visningsnavn	Lokasjon	Aktiv	
23	Voss sjukehus	Voss SH	VS	Ja	 

Dersom den ikke skal brukes lenger skal den endres til Aktiv «Nei» ved å klikke på blyantikonet 

Administrere avdelinger

Avdelingens fulle navn

Voss sjukehus *

Visningsnavn

Voss SH *

RESH-ID

102939 *

Lokasjon

8 Voss sjukehus *

Aktiv

1 Ja *

Tøm

Lagre

Endre til «Nei»

NB! Viktig for lokal koordinatør:

Ved endringer i avdelingsoversikten skal nasjonal koordinatør eller biostatistiker få beskjed om dette.

Bruerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

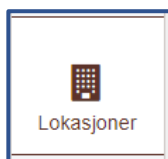
Dette er viktig for å få korrekte rapporter.

Lokasjoner

Det er kun lokal administrator som administrerer lokasjoner.

Lokasjon må registreres før en kan begynne å registrere i OQR-løsning. Angi sykehus registreringen skal foregå på.

Lokasjoner legges til på følgende måte:



Klikk på i venstre hovedmeny.

Skriv inn lokasjonens fulle navn og visningsnavn (forkortet navn til lokasjonen som vil vises i arbeidslisten). Skriv inn Resh-ID som du kan finne ved å søke her: [RESH - Register over Enheter i Spesialisthelsetjenesten \(nhn.no\)](#). Ved behov for hjelp ta kontakt med nasjonal koordinator.

Lokasjoner endres ved behov på samme måte som Avdelinger.

Lokal oversikt

Her finnes noen enkle diagrammer/statistikk på din enhet. For mer utfyllende rapporter, besøk «Rapporteket» eller ta kontakt med nasjonal koordinator eller registerets biostatistikere.

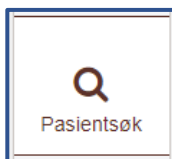


Klikk på i venstre hovedmeny.

Brukerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Pasientsøk

Her søkes opp pasienter som har vært registrert tidligere.



Klikk på i venstre hovedmeny.

Pasienten kan enten søkes frem ved hjelp av «Søk på navn eller fødselsnr», ved «Slå opp Pasient ID» eller ved «Slå opp Forløps ID».

Søk pasient som allerede er registrert

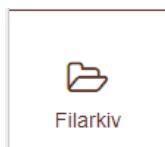
SØK

☒ Søk på navn eller fødselsnr ☐ Slå opp PasientID ☐ Slå opp ForløpsID

Pasient ID (PID): Unik nummer som følger pasient. En pasient har kun en pasient ID.

Forløps ID (FID): Er nummeret som opprettes ved et nytt forløp, dvs at hver gang en pasient henvises på nytt, vil den få et nytt FID-nummer.

Filarkiv



I filarkiv finnes det diverse filer som enten er av betydning for registratorer eller utvikler

Klikk på i venstre hovedmeny.

Øverst under Registerfiler finnes filer som er relevant for registratorer/behandler. Eksempler på disse er:

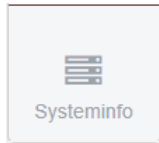
- Brukerveiledning
- Papirversjon Pasreg/HADS, Eval og Opioidskjema

Under Genererte dokumenter finnes blant annet

- Klokeboken (kodebok)
- Datadump

Bruerveiledning til registrering i OQR-SmerteReg - versjon 1.12

Systeminfo



I systeminfo ligger systeminformasjon om SmerteReg, kontaktpersoner og versjonshistorikken. Kun aktuelt for nasjonal registerkoordinator.

