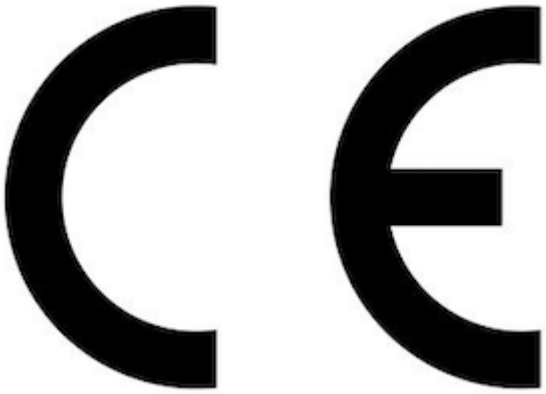
OTHiQ

REMOTE HEALTHCARE MADE SIMPLE

Klinikerportal - Klinikermanual

08.2024



Indholdsfortegnelse

- Introduktion
  - Tilsigtet brug af OTH-software
- Installation og opdatering af OTH-software
- Overordnet navigation
  - Log ind på systemet
  - Menuer og sidelayout
  - Ændring af adgangskode
  - Log ud
- Patientoprettelse
  - Evaluer patientens egnethed
  - Oprettelse af en ny patient
  - Indstilling af en patients monitoreringsplan og skemalægning
    - Tildeling af spørgeskemagrupper
- Løbende patientbehandling
  - At finde en patient
    - Søgning efter patientnavn
    - Andre søgemuligheder
  - Gennemgang af alle noter for mit team
  - Se og planlæg kommende videokonferencer med patienter
  - Overblikssiden
  - Navigering i patientmenuen
    - Gennemgang af udfyldte spørgeskemaer
    - Kvittér for spørgeskemaer med afslutningsnoter
    - Indtastning af målinger
    - Visning og ændring af patientstamdata
    - Rediger/tilføj tærskelværdier for patient
    - Tilføj tærskelværdi
    - Nulstilling af en patients adgangskode
    - Udskrivning af patientstamdata
    - Beskeder til/fra patient
    - Brug af standard SMS-beskeder
    - Visning, oprettelse og markering af noter som læst
    - Dokumentation af patientferier/Pausering af monitoreringsplanen
    - Visning af grafer
    - Visning af patientresultater
    - Redigering af en patients monitoreringsplan og tilføjelse/fjernelse af et spørgeskema
    - Afholdelse af en videosamtale
    - Download oversigt over seneste patientdata
- Virtuel afdeling-dashboard
  - Visning af patientens vitalparametre i Virtuel afdeling
  - Beregning af NEWS2
  - Gennemgang og kvittering af hændelser
    - Anderkendelse af alle hændelser for en patient

    - Patientoplysninger
    - Gennemgang af tidligere hændelser
- Liste over understøttet medicinsk udstyr
- Tillæg
    - Rapportering af patientskade
    - Forholdsregler
    - Juridiske meddelelser
    - Fabrikant
        - Fabrikantansvar

Introduktion

Denne brugervejledning til OTH-Klinikerportal er skrevet til klinikere. Brugermanualen er skrevet, så den er forståelig for alle klinikere, og forudgående undervisning eller workshopdeltagelse er ikke nødvendig. Alle klinikere skal læse hele denne brugervejledning før brug af OTH-Klinikerportalen.

Tilsigtet brug af OTH-software

Anvendelsesformål:

OpenTele version 2 er en softwareplatform der består af to integrerede dele, en webapplikation og en mobilenhedsapplikation. Softwareplatformen er beregnet til at sende patientoplysninger fra patienten til et fjerntliggende klinisk team gennem relevant netværksteknologi.

OpenTele version 2 er beregnet til booking og administration af tider, patientinteraktion gennem videokonsultation og sms, optagelse af elektroniske spørgeskemaer, aggregering, lagring og håndtering af kliniske data, samt informationsstyring af uafhængige eksterne måleenheder tilsluttet enten direkte til mobilenhedens applikation eller gennem digitale kommunikationsteknologier såsom USB, Bluetooth eller Bluetooth Low Energy (LE).

Produktkrav:

OpenTele-softwareplatformen gør det muligt for sundhedspersonale at fjernovervåge patienters vitalparametre gennem formularer, der anmoder patienten om at rapportere om deres helbredstilstand og/eller udføre målinger. Denne kombination af objektive data og subjektive svar gør det muligt for sundhedspersonale at træffe informerede, rettidige beslutninger for patienter, der er diagnosticeret med KOL, hjertesvigt eller HTN.

OpenTele gør det muligt for sundhedspersonalet at designe og distribuere individualiserede eller generiske elektroniske spørgeskemaer og/eller formularer. Sundhedspersonalet kan tilføje tærskelværdier til reference ved gennemgang af rapporterede oplysninger i webapplikationen.

Indikation for brug:

OpenTele version 2 er indiceret til brug af patienter og sundhedspersonale til indsamling og gennemgang af data fra patienter, der er i stand og villige til at engagere sig i brugen af OpenTele.

Advarsel og forholdsregler

⚠ Advarsel

- Produktet må kun bruges af patienter og sundhedspersonale.
- Ingen ændring af OTH2-softwaren er tilladt, og følgende punkter er obligatoriske.
- Brugeren skal være opmærksom på at holde loginoplysninger fortrolige for andre for at undgå uautoriseret adgang.
- Brugeren skal have modtaget passende og fyldestgørende uddannelse af enten en repræsentant fra OpenTeleHealth ApS eller en kollega, som har modtaget undervisning af en OTH-repræsentant.
- Brugeren skal læse og fuldt ud forstå brugsanvisningen til det medicinske udstyr.
- Den fjerne restrisiko refererer til situationer, hvor en kliniker forsømmer god klinisk praksis og har tillid til resultatet af det medicinske udstyr, hvilket potentielt kan føre til en livstruende situation. OTH2 giver ingen realtidsadvarsler og er ikke beregnet til at give automatiserede behandlingsbeslutninger eller diagnose.
- OTH2 må ikke bruges til realtidsovervågning af tidskritiske data og nødintervention.
- OTH2-platformen er et informationsværktøj og må ikke bruges som en erstatning for klinikerens professionelle bedømmelse ved diagnosticering og behandling af patienter.

Installation og opdatering af OTH-software

Der kræves ingen installation eller opdateringer til klienten, da softwaren tilgås via en browser.

En opdateret version af Google Chrome, Mozilla Firefox eller Microsoft Edge anbefales ved brug af OTH-platformen.

En internetforbindelse, der giver adgang til den relevante serverinstallation, er påkrævet.

Overordnet navigation

Log ind på systemet

1. Åbn klinikerportalen i din internetbrowser. URLen leveres ved installation. Klinikerportalen er en web-baseret applikation og kan bruges overalt, så længe du har adgang til en browser. Portalen fungerer bedst med Google Chrome, Mozilla Firefox eller Microsoft Edge.
2. Indtast dit brugernavn og din adgangskode. Dit brugernavn og midlertidige adgangskode vil blive givet af administratoren. Ved første login vil du blive bedt om at ændre din adgangskode. Adgangskoder skal være mindst 8 alfanumeriske tegn i længden og skal indeholde 1 tal.
3. Klik på Log ind.

Menuer og sidelayout

Ved login viser overbliksside de patienter, der er tildelt dig og har afventende alarmer.

Menu og generelle navigationsfunktioner:

1. Patientoverblik; dette er den side, der vises ved login. Det viser patienter med alarmer for i din(e) patientgrupper.
2. Hovedmenupanelet giver adgang til undermenuerne: Overblik, Kalender (valgfri), Patientgruppebeskeder (valgfri), Find patient, Opret patient og Alle noter for mit team.
3. Øverste menulinje, viser Administratormenu-knappen, der giver adgang til administratormenuen; initialknappen for den bruger, der er logget ind giver adgang til profil for at ændre din adgangskode og logge ud af systemet, når det ønskes. Her findes også OTHs om-side.
4. I rullemenuen er det muligt at vælge hvilken patientgruppe, der vises.

Ændring af adgangskode

1. Klik på den runde knap med brugerinitialer i øverste højre hjørne og vælg “Profil”.
2. Indtast den aktuelle adgangskode.
3. Indtast din nye adgangskode og gentag adgangskoden. Adgangskoder skal være mindst 8 alfanumeriske tegn lange og skal indeholde 1 tal.
4. Klik Opdater.
5. En bekræftelse vises, når din adgangskode er ændret.

Log ud

1. Når du er klar til at logge ud af systemet klik på “Log ud” i menuen øverst til højre.

Patientoprettelse

Evaluer patientens egnethed

Inden en patient oprettes i OTH, skal patientens egnethed vurderes.

En patient skal:

- Have en diagnose på en eller flere kroniske sygdomme, **ikke-akut tilstand**.
- Eller have en **ikke-akut** klinisk tilstand/tilstand af midlertidig karakter (f.eks. graviditet, postoperativ.)
- Eller ikke være behæftet med nogen kendt sygdomstilstand.
- Kunne læse.
- Have de kognitive evner, der kræves for at betjene en simpel app, og det nødvendige medicinske måleudstyr.

Oprettelse af en ny patient

1. Klik på Opret patient i hovedmenuen.

2. Indtast de nye patientoplysninger i formularen Stamdata.

   En rød stjerne angiver, at et felt er obligatorisk og skal udfyldes. Patientens CPR-nummer er den unikke patientidentifikation. Ligeledes skal Brugernavnet også være unikt. Du kan bruge enten den automatisk genererede midlertidige adgangskode eller indtaste en manuelt; adgangskoder skal være mindst otte tegn lange og indeholde mindst ét tal.

3. Når alle felter er udfyldt, vil formularen angive, om dataene er gyldige ved enten at farve kanten grøn eller rød hvis nogen data mangler eller er ugyldige.

4. Når formularen Stamdata er udfyldt, skal du fortsætte med at udfylde formularen Kontaktoplysninger.

5. Tilføj dernæst eventuelle pårørende eller kontaktpersoner til patientens Pårørende ved at udfylde formularen nedenfor og klikke på Tilføj.

6. Bekræft at alle relevante personer er blevet tilføjet til Pårørende.

7. Vælg derefter den eller de ønskede patientgrupper, som patienten skal tildeles.

8. Vælg eventuelt hvilken af de valgte patientgrupper der skal markeres som dataansvarlig.

9. Efter at have valgt de relevante patientgrupper, udfyld eventuelle relevante patientmetadata, der kan være knyttet til de organisationer patienten vil blive tildelt. Bemærk, at alle metadata er valgfri af natur.

10. Juster til sidst eventuelle tærskelværdier forbundet med den valgte patientgruppes værdier.

11. Klik Gem.

12. Efter at have gemt bliver du omdirigeret til patientens Stamdata-side og hovedmenuen ændres til en patientkontekst. Når man er i patientsammenhæng, viser patientmenuen patientens information ved et øjekast (f.eks. patientnavn, CPR-nummer, dato for indskrivning, kommentarer, kontaktoplysninger og deres pårørendes kontaktoplysninger).

Indstilling af en patients monitoreringsplan og skemalægning

1. Klik Monitoreringsplan i venstre patientmenu.
2. Monitoreringsplansiden for patienten vises.
3. Startdatoen vil som standard være den dato, patientprofilen blev oprettet.
4. Klik Rediger for at ændre datoen efter behov.
5. Klik på kalenderikonet eller datofeltet. Kalenderen vil poppe op. Vælg den dato, du gerne vil have, at planen begynder.
6. Klik Opdater.
7. Klik Tildel spørgeskema.
8. Vælg spørgeskema til patienten ved at klikke på rullemenuen.
9. Vælg/Klik frekvens/tidsplan for udfyldning af spørgeskemaet. Se mere information om planopsætning i afsnittet “Rediger monitoreringsplan/skemalægning”.
10. Når frekvensen er valgt vises yderligere muligheder nedenunder på skærmen. Se mere information om opsætning af tidsplan i afsnittet “Rediger monitoreringsplan/skemalægning”.
11. Klik Tildel.
12. Monitoreringsplansiden vises med den indtastede monitoreringsplan og spørgeskemaplan.

Tildeling af spørgeskemagrupper

Det er også muligt at knytte en spørgeskemagruppe til patienten. Dermed tildeles hvert spørgeskema i gruppen automatisk med spørgeskemaets standard-skemalægning til patienten.

Eventuelle ændringer i listen over spørgeskemaer i spørgeskemagruppen afspejles herefter i patientens overvågningsplan.

1. Klik Tildel/fjern spørgeskemagrupper fra siden Monitoreringsplan.
2. Siden ‘Tildel/fjern spørgeskemagrupper’ vises og viser spørgeskemagrupper patienten allerede er tildelt.
3. Vælg en Spørgeskemagruppe i rullemenuen. Allerede tilføjede spørgeskemagrupper vises i en tabel under. Klik på +Tilføj for at tilføje spørgeskemagruppen til monitoreringsplanen.
4. Tilføjede spørgeskemagrupper vises her sammen med navnene på spørgeskemaerne i hver gruppe.
5. Klik Tildel.

6. Monitoreringsplanen vil blive opdateret med den nye liste over tildelte spørgeskemagrupper.

Løbende patientbehandling

At finde en patient

Søgning efter patientnavn

1. Klik Find patient I hovedmenuen.
2. Indtast patientens fornavn og efternavn.
3. Sørg for, at status er indstillet til “Aktiv” i rullemenuen.
4. Hvis du vil slette alt indhold i formularen: Klik på Nulstil formular og skriv nye oplysninger efter behov.
5. Klik Find patient.
6. Patientsøgeresultater vises. Klik på patientens navn for at se patientsiden.

Andre søgemuligheder

Du kan også søge efter en patient på:

1. CPR-nummer
2. Telefonnummer
3. Brugernavn og/eller
4. Patientgruppe

Du skal blot klikke på feltet på find patient-siden, indtaste oplysningerne og klikke Find patient.

Gennemgang af alle noter for mit team

1. Klik Alle noter til mit team fra hovedmenuen.

2. Alle noter til dit team vises. Hver række viser patientens navn, noten, type (fx normal eller vigtig), påmindelsesdato, om den er blevet set af dig, og om den er blevet set af en anden kliniker. Noter kan sorteres efter hver kolonne ved blot at klikke på titlen (f.eks. ved at sortere efter patientnavn alfabetisk. Ved at klikke på påmindelsesdatoen vil noter blive sorteret efter dato). Du kan flytte op og ned på listen ved at klikke på op- og ned-pilene.

3. Klik på patientens navn for at se patientsiden.

4. Klik direkte på noten for at se yderligere detaljer om noten.

5. Klik Marker som læst for at angive, at du har læst beskeden. Når noten først er blevet godkendt af en bruger, kan den ikke længere redigeres.

6. Vend tilbage til notesiden, du vil nu se, at noten er blevet set af dig.

Læs mere om noter i afsnittet “Viewing, creating, and marking notes as read”.

Se og planlæg kommende videokonferencer med patienter

Menupunktet Kalender giver dig et overblik over eventuelle kommende videokonferencer.

Rullemenuen øverst på skærmen giver mulighed for at filtrere disse møder så du ser møder efter patientgruppe, alle møder eller kun dine egne.

- Klik på knappen “Opret videosamtale” for at planlægge en videosamtale,
- Klik på knappen “Start videosamtale” for at starte en allerede planlagt videosamtale (se Afholdelse af en videosamtale), eller
- Klik på “Vis møde” for at redigere en eksisterende planlagt videosamtale.

Overblikssiden

Overblikket er den side, der vises, når brugeren logger på systemet. Denne skærm viser patienter, der enten:

1. Har besvaret spørgeskemaer,
2. ikke har udført et spørgeskema rettidigt,
3. har en ulæst besked, eller
4. har en påmindelse.

Dette er ikke en komplet liste over alle dine patienter.

Patienternes er angivet efter sværhedsgraden af alarmfarven. Røde alarmer vises øverst, derefter gul, blå, orange, grøn og grå. Alarmbeskrivelserne vises baseret på data hentet fra spørgeskemaet og farverne signalerer som følger:

1. **Rød:** alarm overskredet med en eller flere værdier, som falder uden for normalen.
2. **Gul:** en eller flere værdier, der skal tjekkes, som falder uden for normalen.
3. **Blå:** data ikke modtaget inden forventet deadline.
4. **Orange:** kræver klinisk opmærksomhed for at gennemgå data i spørgeskemaet.
5. **Grøn:** ingen alarmgrænser overskredet. Dog er det vigtigt at bemærke, at en patients tilstand kan forværres gradvist, før en alarm udløses.
6. **Grå:** Ingen nye målinger, men en ulæst besked enten til eller fra patient.

Overblikket kan filtreres efter patientgruppe. Yderligere handlinger omfatter at godkende alarmer og at reagere på de forskellige ikoner og advarsler nævnt nedenfor:

1. **Filtrer visning**
    - Klik på rullemenuen og vælg den patientgruppe, du ønsker at se. Afhængigt af dit adgangsniveau kan du have en eller flere patientgrupper.
2. **Alarmikon** viser den udløste alarm baseret på målte værdier og/eller Patientens spørgeskemabesvarelse. Alarmer kan vises i rød, gul, blå, orange, grøn eller grå.
    - Hold markøren over ikonet for at se, hvilket spørgeskema har udløst alarmen.
3. **Ulæste beskeder fra patienten** vil blive vist med fed skrift ud for et talebobbel-ikon.
    - Hold markøren over beskeden for at se antallet af ulæste beskeder og dato/klokkeslæt for den seneste ulæste besked.
4. **Ulæste beskeder til patienten** vil blive vist i grå tekst ved siden af et talebobbel-ikon. Læste beskeder vil blive vist i grå tekst uden noget ikon

5. **Patientens navn og CPR**. Klik på patientens navn eller CPR-nummer for at se patientens grafer og profil. Du vil blive bragt til det siden Målinger for patienten.

6. **Noter og påmindelser**. Et seddel- eller klokkeikon angiver, om der er nogen noter med eller uden påmindelser til patienten.

    - Hold markøren over ikonet for at se status på ulæste noter og/eller påmindelser.
    - Klik på ikonet for at se ulæste noter/påmindelser og svare på dem.

Når du holder musemarkøren over en specifik patient, får du mere information og nogle handlinger er tilgængelige.

7. Ikke-godkendte spørgeskemaer. Ved siden af alarmtælleren vises antallet af ikke-godkendte spørgeskemabesvarelser.
8. Ryd alarmer. En rullemenu til at kvittere for alle grønne (eller blå) alarmer til patienten.
9. Tilføj note. Klik for at tilføje en ny note til patienten

Når der klikkes et andet sted på patientrækken, vises en oversigt over eventuelle ubekræftede spørgeskemabesvarelser. Se “Gennemgang af udfyldte spørgeskemaer” for mere information.

Navigering i patientmenuen

Gennemgang af udfyldte spørgeskemaer

1. Klik på et patientnavn i oversigten.

2. Siden Målinger vises. Denne side er standardsiden når du navigerer til patientkonteksten. Du kan også klikke på Målinger fra patientmenuen for at få adgang til siden.

3. Du vil bemærke følgende på siden (se følgende sektioner for yderligere detaljer):

    - **Målingsperiode** viser tidsrammen for udfyldte spørgeskemaer.
    - **Rullemenuen Alle skemaer** lader dig vælge hvilke(n/t) måling/spørgeskema vises i øverste række.
    - **Kolonneoverskrift**, der angiver dato og klokkeslæt for udfyldt spørgeskema. Når du holder musen over en kolonne, vises forskellige muligheder for at reagere på resultater i en rullemenu over kolonnen. Hver kolonne viser patientens svar på hvert spørgsmål (et spørgsmål pr. række) i spørgeskemaet.

4. Gennemgå svarene på patientspørgeskemaet ved at bruge rullepanelet til højre. Svar er markeret med gult eller rødt baseret på de indstillede tærskelværdier per spørgsmål. Behandl spørgeskemaet i overensstemmelse hermed.

Målingsperiodevalg

1. Klik på den valgte periode/tidsramme i menuen øverst på siden for at se udfyldte spørgeskemaer.
2. De udfyldte spørgeskemaresultater vises.
3. Klik Vælg periode for at angive den periode, du gerne vil se.
4. Klik på kalender-ikonet og vælg den foretrukne fra og til dato i kalenderen.
5. Klik Indstil.
6. Spørgeskemaer i den angivne tidsramme vises.

Rullemenuen Alle spørgeskemaer

1. Klik på rullemenuen.
2. Vælg det spørgeskema, du vil se resultater fra.
3. Tabellen vil nu skjule alle udfyldte spørgeskemaresultater, der ikke er fra det spørgeskema.
4. Valg af indstillingen Alle spørgeskemaer fra rullemenuen viser alle udfyldte spørgeskemaer som før.

Kolonneoverskrift

Hver kolonne viser patientens svar på hvert spørgsmål i spørgeskemaet. Kolonneoverskriften viser den dato og det klokkeslæt, hvor patienten udfyldte spørgeskemaet, såvel som:

1. Alarm-ikon, der viser den udløste farve. Ved at holde markøren over ikonet vises hvilken eller hvilke tærskelværdier der har udløst alarmen/alarmerne i spørgeskemaet.
2. Hold markøren over datoen og klik på linket for at gå til Besvaret spørgeskema.
3. Kvittér. Når du holder markøren over kolonneoverskriften for en spørgeskemabesvarelse, klik da på rullemenuen Kvitter og vælg dette ikon for at godkende spørgeskemaet.
4. Kvitter og send svargodkendelse til patient. Når du holder musen over kolonneoverskriften for et spørgeskemasvar, klik da på rullemenuen Kvittér og vælg dette ikon for at bekræfte spørgeskemaet og sende en kvittering til patienten.

Blå alarmer

Hvis du vil fjerne alt blåt for en given patient, skal du holde markøren over Ryd-knappen i øverste højre hjørne og vælge muligheden: Fjern alle blå alarmer.

Se spørgeskemaresultatet

1. Klik på datolinket øverste i kolonnen for at se spørgeskemaet/ignorere spørgeskemaet/tilføje note.
2. Patientens spørgeskema vises.
3. Gennemgå spørgeskemaet og tilføj note til kvittering efter behov.
4. Indtast note til kvittering
5. Klik “Ignorer” ved en enkeltmåling, hvis du vil ekskludere den fra grafer/tabeller.
6. Klik Kvittér for at godkende spørgeskemaet.

Kvittér for spørgeskemaer med afslutningsnoter

Bemærk venligst: Funktionaliteten til afslutningsnoter er en valgfri tilføjelse til OTH-platformen. Hvis du ikke kan finde funktionaliteten på din OTH-installation og mener, den burde være der, kontakt da din lokale administrator. Hvis du er den lokale administrator, kontakt da tech-support@opentelehealth.com.

Kvittér for et udfyldt spørgeskema i oversigten Målinger

Når afslutningsnoter er aktiveret, og du klikker på Kvittér-ikonet som beskrevet i det foregående afsnit, bliver du nu mødt med en popup, der beder dig om at vælge relevante afslutningsnoter og skrive en note til kvittering for det udfyldte spørgeskema, der skal bekræftes:

Spørgeskemaet kvitteres for som tidligere ved klikke på Kvittér-knappen.

Kvittér for et udfyldt spørgeskema, når du gennemgår et enkelt udfyldt spørgeskema

Når afslutningsnoter er aktiveret, og du gennemgår en enkelt spørgeskema, så indeholder siden Besvaret spørgeskema ekstra menu: Afslutningsnoter, hvor du skal vælge eventuelle relevante afslutningsnoter til det spørgeskema, der kvitteres for:

Når du klikker på Kvittér-knappen, er det udfyldte spørgeskema derefter godkendt, og værdierne Note til kvittering og Afslutningsnoter bliver udfyldt på siden Målinger.

Indtastning af målinger

Indtastning af målinger bruges, når hospitalspersonalet tilføjer målinger for patienten, f.eks. i et videomøde eller et personligt møde på hospitalet.

> ⚠ **Advarsel**
>
> Bemærk, at der ikke genereres alarmer for manuelt indtastede målinger. Sørg for, at værdierne gennemgås af en kvalificeret kliniker.

1. Klik Indtast målinger i patientmenuen.
2. Siden Indtast måling vil blive vist.
3. Vælg den målingstype, du vil tilføje, fra rullemenuen.
4. Klik Tilføj måling.
5. Målingsfeltet vil blive vist.
6. Indtast værdierne manuelt baseret på de oplysninger, patienten giver dig.
7. Klik på skraldespandsikonet for om nødvendigt at slette målingen.
8. Gentag trin 2-6 for at tilføje målinger efter behov.
9. Klik Gem, når du er færdig.
10. Målingen vil nu fremgå på siden Målinger. Klik på Målinger for at se de(n) tilføjede måling(er).

Visning og ændring af patientstamdata

1. Klik Stamdata i patientmenuen.
2. Patientoplysningerne vises.
3. Rul til bunden af siden.
4. Klik Rediger.
5. Indtast eventuelle nye patientoplysninger efter behov. Se afsnittet Oprettelse af en ny patient for mere information om de enkelte felter.
6. Vælg den eller de patientgruppe(r), du gerne vil tilføje.
7. Indtast alle relevante patientmetadata.
8. Opdater tildelte kontaktpersoner i afsnittet Pårørende, tilføj nye eller ændr eksisterende.
9. Klik Gem. Patientstamdata vil blive opdateret, og du vil blive bragt tilbage til Stamdata-siden.

Rediger/tilføj tærskelværdier for patient

1. Klik Stamdata i patientmenuen.
2. Patientstamdata vil blive vist.
3. Rul til bunden af siden.

4. Klik Rediger.
5. Rul til bunden af siden og klik på Tilføj tærskelværdi for at oprette/tilføje en tærskelværdi.

Tilføj tærskelværdi

1. Vælg Målingstype for den nye tærskelværdi.

2. Vælg Tærskelværditype for den nye tærskel. Afhængigt af valgt målingstype er der op til fire muligheder:

    - Absolut
    - Relativ seneste
    - Relativ periode
    - Forsinkelse

hver af disse vil blive beskrevet nedenfor.

Absolutte tærskelværdier

En absolut tærskelværdi sammenligner en ny måleværdi med et fast sæt værdigrænser når dens sværhedsgrad bestemmes.

3. Indtast de relevante grænser for tærskelværdier:

    - Rød alarm (høj): værdier højere end dette udløser en rød alarm.
    - Gul alarm (høj): værdier højere end dette udløser en gul alarm.
    - Gul alarm (lav): værdier lavere end dette udløser en gul alarm.
    - Rød alarm (lav): værdier lavere end dette udløser en rød alarm.

Eksempel: hvis en patient indsender en blodtryksmåling, hvor den systoliske værdi er højere end 130 mmHg, udløses en rød alarm, hvis den er mindre end 130 mmHg, men højere end 110 mmHg udløses en gul alarm. Hvis den er lavere end 110 mmHg udløses ingen alarm.

4. Klik Opret for at oprette tærskelværdien for patienten.

Relativ seneste tærskelværdi

En relativ seneste tærskelværdi sammenligner en ny måling med den seneste måling modtaget ved at se på værdiændringen mellem de to målinger for at bestemme dens sværhedsgrad.

3. Vælg, om tærskelgrænserne for måleværdien skal definere ændringen som en procentdel eller en absolut værdi.
4. Indtast de relevante grænser for tærskelværdien.
5. Tryk Opret for at oprette tærskelværdien for patienten.

Eksempel: hvis en patient indsender en vægtmåling, hvor værdiændringen i forhold til den foregående måling er større end 2,5 kg, så udløses en rød alarm. Hvis den er mindre end 2,5 kg, men større end 1,5 kg, udløses en gul alarm, og hvis den er mindre end 1,5 kg udløses ingen alarm.

Bemærk: Fordi den relative seneste tærskelværdi beregner sværhedsgraden ud fra en tidligere indsendt måling, vil den allerførste måling indsendt af en patient altid udløse en orange alarm, fordi

patienten ikke har nogen tidligere målinger at sammenligne med. Hvis en orange alarm vises, skal klinikeren vurdere patientens måling manuelt.

Relativ periode-tærskelværdier

En relativ periode-tærskelværdi sammenligner en ny måling med den tidligere modtagne måling inden for en given tidsperiode, der har den højeste eller laveste værdi, og ser derefter på værdiændringen mellem de to målinger, når dens sværhedsgrad bestemmes.

3. Vælg, om tærskelgrænserne for måleværdien skal definere ændringen som en procentdel eller en absolut værdi.
4. Vælg om målingen skal sammenlignes med den højeste eller laveste værdi modtaget inden for tidsperioden.
5. Vælg om tidsrummet skal være hele den tid patienten har været oprettet eller en periode på det seneste antal dage. Hvis det sidste, indtast da antallet af dage tilbage i tiden, der skal medregnes.
6. Indtast de relevante grænser for tærskelværdien.
7. Tryk Opret for at oprette tærskelværdien for patienten.

Eksempel: hvis en patient indsender en vægtmåling, hvor værdiændringen i forhold til den laveste måling modtaget inden for de sidste 5 dage er større end 2,5 kg, udløses en rød alarm. Hvis den er mindre end 2,5 kg, men større end 1,5 kg udløses en gul alarm og hvis den er mindre end 1,5 kg, udløses ingen alarm.

Bemærk: Fordi den relative seneste tærskelværdi beregner sværhedsgraden ud fra en tidligere indsendt måling, vil den allerførste måling indsendt af en patient altid udløse en orange alarm, fordi patienten ikke har nogen tidligere målinger at sammenligne med. Hvis en orange alarm vises, skal klinikeren vurdere patientens måling manuelt.

Aggregerede tærskler

Når der tilføjes en ny patienttærskel, af en af ovenstående typer, er det muligt at få den til at aggregere. Det betyder, at en måleværdi skal overskride tærsklen for mindst en vis procentdel af det senest modtagne målinger. **Eksempel:** hvis en aggregeret tærskel er sat til 40 % af de sidste 5 målinger betyder det, at mindst 2 af de seneste 5 målinger, inkl den seneste, skal overskride tærsklen (absolut eller relativ).

Hvis der ikke er nok tidligere målinger til at evaluere en aggregeret måling, vil målingen udløse en orange alarm.

Eksempel

Hvis vi har en **absolut** vægttærskelværdi med en **Rød alarm (høj)** sat til 100 kg med aggregering sat til 40% af de seneste 5 målinger får vi følgende sæt af sværhedsgrader:

Målingssekvens (kg)					**Sværhedsgrad**
95	95	98	99	101	OK
95	98	99	101	99	OK
98	99	101	99	102	RØD ALARM

Målingssekvens (kg)					Sværhedsgrad
99	101	99	102	98	OK

Tilføjelse af aggregerede tærskelværdier

På siden Tilføj tærskelværdi:

1. Vælg Målingstype for den nye tærskelværdi.
2. Vælg Tærskelværditype for den nye tærskelværdi.
3. Marker afkrydsningsfeltet Aggregering for at aktivere aggregering.
4. Indtast procentdelen af de undersøgte målinger, der skal overstige en grænse, og indtast antallet af målinger, der skal ses på.
5. Indtast de relevante grænser for tærskelværdien.
6. Tryk Opret for at oprette tærskelværdien for patienten.

I ovenstående eksempel skal tærskelværdien læses som en normal absolut tærskelværdi med den tilføjelse at det nu kræver 3 (60%) af de 5 senest modtaget målinger for at overtræde tærskelværdien og dermed udløse en gul eller rød alarm.

Forsinkelse

I modsætning til de tidligere tærskelværdityper, der bruges til at beregne sværhedsgraden af en måling knyttet til et spørgeskema eller en ekstern måling bruges tærskelværdi med forsinkelse til at beregne sværhedsgraden af en strøm af målinger, der løbende indsendes af en patient, f.eks. i et Virtuel afdeling-scenarie, hvor en patient har et måleapparat tilsluttet dem, der løbende overvåger og indsender deres vitalparametre. Tærskelværdien for forsinkelse fungerer ved at se på alle målinger modtaget inden for det sidste antal minutter og derefter beregne, om tendensen for patientens sværhedsgrad ændrer sig. Derved minimeres eventuelle falske alarmer i det tilfælde, hvor en patient oplever en meget kort stigning.

3. Indtast antallet af minutter tilbage i tiden tærskelværdien skal sammenligne målinger.

4. Indtast de relevante grænser for tærsklerne:

    - Rød alarm (høj): værdier højere end dette udløser en rød alarm.
    - Gul alarm (høj): værdier højere end dette udløser en gul alarm.
    - Gul alarm (lav): værdier lavere end dette udløser en gul alarm.
    - Rød alarm (lav): værdier lavere end dette udløser en rød alarm.

Eksempel: hvis alle pulsmålinger indsendt af patienten inden for de sidste 5 minutter har en værdi større end 100 BPM udløses en rød alarm. Hvis alle pulsmålinger indsendt af patienten inden for de sidste 5 minutter har en værdi højere end 90 BPM udløses en gul alarm osv.

5. Tryk Opret for at oprette tærskelværdien for patienten.

Nulstilling af en patients adgangskode

1. Klik Stamdata i patientmenuen.
2. Rul til bunden af siden.
3. Klik Nulstil kode.

Udskrivning af patientstamdata

1. Klik Stamdata i patientmenuen.
2. Rul til bunden af siden.
3. Klik Udskriv.
4. Klik OK, når printerens pop op-vindue vises.

Beskeder til/fra patient

For at få adgang til patientbeskeder skal du klikke på Beskeder til/fra patient i patientmenuen. Hvis der er ulæste beskeder fra patienten, vil antallet af ulæste beskeder blive vist i menupunktet.

Alternativt kan beskedfunktionen tilgås ved at klikke på en besked fra patientoverblikket.

Valg af organisation

Patientbeskeder er grupperet i samtaler under organisation. Hvis den valgte patient og den aktuelle kliniker begge er i flere patientgrupper, der tilhører to eller flere organisationer, skal du vælge, hvilken organisation du vil tale med patienten på vegne af.

Dette gøres enten ved at vælge en, når du åbner beskedsiden eller ved at bruge organisationsrullelisten i øverste højre hjørne af beskedgrænsefladen.

Beskedgrænsefladen

Meddelelsessiden består af:

- De seneste beskeder vises nederst på siden. Rul op for at se tidligere beskeder/historik.
- Klinikermeddelelser vises til højre. Patientbeskeder til venstre.
- Når du holder markøren over en beskedboble, vises dato/klokkeslæt og afsender for beskeden.
- Ulæste beskeder fra patienter vil have en Markér som læst-knap ved siden af dem. Klik Markér som læst for at markere dem som læst.
- Det lille flueben ved siden af sendte beskeder angiver, om de er blevet set af patienten. Et tyndt, indkredset flueben angiver en ulæst besked. Et solidt flueben angiver en læst besked.

Opret/send en ny besked

Brug tekstfeltet nederst på skærmen til at skrive en ny besked. Tryk på **Enter** eller klik på Send for at sende beskeden. Tryk på **Shift + Enter** for at indtaste et linjeskift.

Ved at klikke på papirklips-ikonet er det muligt at vedhæfte billeder til en besked. En forhåndsvisning af billedet vil blive vist. Bemærk, at billedfilen vil blive vedhæftet som den er, så sørg for, at opløsningen og/eller filstørrelsen er passende. Den maksimale filstørrelse er 8 MB.

Billeder i sendte beskeder vil blive vist som miniaturebilleder i samtalen. Klik for at forstørre.

Når det forstørres, vises en mulighed for at slette den vedhæftede fil.

Klik på Ja for at bekræfte sletning af den vedhæftede fil. Dette slette billedet helt fra serveren.

Patienter kan slette deres egne vedhæftede filer. Klinikere kan slette vedhæftede filer fra både patient og kliniker.

Brug af standard SMS-beskeder

Det er muligt at definere et sæt standard SMS-beskeder under Administrationsmenuen: Std. SMS-beskeder.

De foruddefinerede beskeder kan derefter sendes til individuelle patienter ved hjælp af patientmenuen: Std. SMS-beskeder og “Patientgruppebeskeder”.

Bemærk: Der er ingen garanti for, at SMS-beskeder modtages af patienten, og fortroligheden af SMS-beskeder kan heller ikke garanteres. Derfor må kritiske eller følsomme oplysninger ikke sendes via SMS-funktionaliteten.

Generelle noter

1. Klik Noter i patientmenuen.
2. Noterne til din patient vises. Hver række viser:
    - Patientnote. Dette viser den note, der er dokumenteret for patienten.
    - Type. Dette vil blive vist som normalt eller vigtig.
    - Påmindelsestidspunkt. Her vises en dato, hvis en påmindelse er indstillet til at udføre noget, der anmodes om i noten.
    - Set af mig? Dette vil blive vist som ja eller nej.
    - Set af en anden bruger? Dette vil blive vist som ja eller nej.
3. Noterne i visningen kan sorteres efter hver kolonnetitel baseret på din præference. Du skal blot klikke på den titel, du vil sortere efter. Tekstfelter vil blive sorteret alfabetisk, datoer efter seneste. Du kan også sortere/flytte rækker ved at klikke på pilene op/ned.

Visning, oprettelse og markering af noter som læst

Visning af noter og markering af noter som læst

1. Klik på den note, du gerne vil se, fra notesiden.
2. Noten vises sammen med type, dato for oprettelse, sidst redigeret, og hvem den er oprettet af. Noter kan ikke redigeres, når de først er blevet godkendt af en bruger.
3. Klik Markér som læst for at markere noten som læst.
4. Det sidst redigerede tidspunkt vil blive opdateret til den dato/klokkeslættet Marker som læst blev klikket.
5. Klik på Noter i patientmenuen for at vende tilbage til notesiden. Bemærk at “Set af mig?” nu viser “ja”.

Oprettelse af en ny note

1. Klik Opret fra notesiden.
2. Siden Opret patientnote vises.
3. Indtast din patientnote.
4. Vælg type (normal eller vigtig) fra rullemenuen.
5. Indstil påmindelsensdato og -klokkeslæt efter behov.
6. Klik Opret.
7. Den nye patientnote vises. Klik på “Rediger” for at redigere note, Slet for at slette note og/eller Markér som læst for at markere din note som læst.

Dokumentation af patientferier/Pausering af monitoreringsplanen

For at markere patientferier, eller når en patient er udrejst, skal du bruge siden Pausering i patientmenuen. Selvom patienten er markeret på ferie i systemet, kan de stadig udføre planlagte spørgeskemaer efter behov. Sygeplejersken vil rådgive på monitoreringsplanen, hvilke spørgeskema der skal udføres under ferien.

1. Klik Pausering i patientmenuen.
2. Pauseringssiden vil blive vist med alle tidligere ferier og/eller fraværsperioder dokumenteret.
3. Klik Opret.
4. Klik på kalender-ikonet og vælg Første pausedag i kalenderen. Første pausedag er den dato, hvor patienten vil være på ferie og/eller ikke kan udfylde spørgeskemaer.
5. Klik på kalender-ikonet og vælg “Første dag efter pause” fra kalenderen. “Første dag efter pause” er den dato, hvor patienten vil være i stand til at udfylde spørgeskemaer igen.
6. Indtast kommentar efter behov.
7. Klik Opret.
8. Klik Rediger, hvis du har brug for at redigere intervallet, eller klik “Slet” for at slette.

Visning af grafer

1. Klik Grafer i patientmenuen.
2. Graferne for hver patientmåling vises. Rul for at se hver enkelt graf.
3. Hver graf viser datoen på x-aksen, målingen på y-aksen, graftitel, forklaring og data.
4. For at ændre datovalget og mængden af data på grafen, klik da på den periode, du gerne vil se i navigationsmenuen øverst eller klik Vælg periode for at vælge din egen.

Visning af patientresultater

1. Klik Alle Målinger i patientmenuen.
2. Patientmålingerne vises. Rul ned for at se alle målinger.
3. Hver række vil angive datoen/tidspunktet for målingen, værdien, og måleenheden. Du vil bemærke, at værdierne også bliver markeret med gul eller rød baseret på sættet af tærskelværdier for måletypen.
4. For at ændre datovalget og mængden af viste måledata, klik da på den foretrukne periode, du gerne vil se på den øverste navigationsmenu eller klik Vælg periode for at vælge din egen.
5. Tærskelværdifarver vil blive vist, hvis måleværdierne har overskredet deres tærskelværdier.

Redigering af en patients monitoreringsplan og tilføjelse/fjernelse af et spørgeskema

1. Klik Monitoreringsplan i patientmenuen.

2. Monitoreringsplanen for din patient vises.

3. Fra siden kan du gøre følgende (se instruktioner for de fremhævede sektioner fundet nedenfor):

    - **Redigere startdato for hvornår patienten kan udfylde spørgeskemaer.**
    - **Se, redigere og slette tildelte spørgeskemaer.**
    - **Tildele et spørgeskema.**
    - **Redigere tildelte spørgeskemagrupper.**

Rediger startdato for hvornår patienten kan udfylde spørgeskemaer

1. Klik “Rediger” fra siden Monitoreringsplan.
2. Klik på kalenderikonet og vælg den nye dato fra kalenderen.
3. Klik Opdater.
4. Hvis du ønsker, at patienten kun skal kunne besvare dette spørgeskema på samme dag som den planlagte deadline, marker da dette felt.
5. Du vil blive bragt tilbage til monitoreringsplansiden. Bemærk at monitoreringsplanens startdato er blevet opdateret.

Rediger monitoreringsplan/skema

1. Klik Rediger.
2. Patientens monitoreringsplan/-skema vises.
3. Opdater de oplysninger, du gerne vil opdatere på monitoreringsplanen.
4. Klik Opdater.
5. Du vil blive bragt tilbage til siden Monitoreringsplan, og oplysningerne er opdateret.

Slet monitoreringsplan/skema

1. Klik skraldespands-ikonet for at slette en monitoreringsplan.
2. En bekræftelses-pop-up vises.
3. Klik OK for at slette.
4. Klik Annuller for at forlade siden, hvis du har besluttet ikke at slette monitoreringsplanen.

Tildeling af spørgeskema

1. Klik Tildel spørgeskema fra siden Monitoringsplan.
2. Vælg spørgeskemaet til patienten ved at klikke på rullemenuen.
3. Vælg frekvensen/skemaet for at udfylde spørgeskemaet.
4. Når frekvensen er valgt, vises yderligere muligheder på skærmen under.
5. Udfyld oplysningerne.
6. Klik Tildel

Forklaring af tidsplaner:

- **Ikke skemalagt:** Spørgeskemaet kan udfyldes når som helst og så mange gange patienten ønsker.
- **Hverdage - Én eller flere daglige målinger:** Spørgeskemaet kan udfyldes på bestemte dage i ugen, og det er muligt at lave flere målinger pr. dag.
- **Ugedage - én daglig måling med introduktuonsperiode**: Spørgeskemaet kan udfyldes på bestemte ugedage med en enkelt måling pr. dag.
- **Dage i måned:** Spørgeskemaet kan udfyldes på bestemte datoer i måneden, f.eks. den 1. og 15. i måneden.
- **Hver n’te dag:** Spørgeskemaet kan udfyldes hver n’te dag, f.eks. en måling hver 3. dag.
- **Specifik dato:** Spørgeskemaet kan udfyldes på en bestemt dato.
- **Besvares senest kl:** Spørgeskemaet skal udfyldes på det angivne tidspunkt på dagen. Hvis der vælges en målingsfrekvens med flere målinger pr. dag, kan flere målingstider angives ved at klikke på ‘+’ knappen.
- **Påmindelse:** Påmindelse sendes et angivet antal minutter før deadline for spørgeskemaet.

- **Skematjektidsvindue:** Bruges til at angive, hvor lang tid før en deadline et indsendt spørgeskemaresultat registreres som værende resultatet af et spørgeskema. Dette bruges til at angive en periode, hvor et forsinket spørgeskemaresultat ikke tæller som et tidssvarende resultat til næste spørgeskemadeadline.
- **Ugedage:** Vælg først, hvilke uger den første målefrekvens skal være, f.eks. 2 uger. Vælg derefter hvilke ugedage patienten skal besvare spørgeskemaet i den første periode, f.eks. mandag, onsdag og fredag. Vælg derefter, hvilke hverdage i anden periode, f.eks. mandag og fredag, patienten skal besvare spørgeskemaet. Den anden måleperiode er gyldig, så længe dette spørgeskema er gyldigt for denne patient.

Rediger tildelte spørgeskemagrupper

1. Klik Rediger spørgeskemagrupper fra siden Monitoreringsplan.
2. Siden Tildel/fjern spørgeskemagrupper vil vise de spørgeskemagrupper, som patienten allerede er tildelt.
3. Vælg en Spørgeskemagruppe i rullemenuen, hvilket vil vise gruppens spørgeskemaer i tabellen nedenfor. Klik på knappen + Tilføj for at tilføje spørgeskemagruppen til monitoreringsplanen.
4. Tilføjede spørgeskemagrupper vises her sammen med navnene på spørgeskemaerne i hver gruppe.
5. Klik Opdater.
6. Monitoreringsplanen vil blive opdateret med den nye liste over tildelte spørgeskemagrupper.

Afholdelse af en videosamtale

For at afholde en videosamtale:

1. Klik på videosamtale-knappen i patientmenuen.

2. Klik på knappen Start videomøde for at starte en videosamtale med patienten. **Bemærk:** når du starter videosamtalen, åbner browseren en indlejret video applikation og åbner et indgående opkald på patientens mobil eller tablet.

3. Når videosamtalen er slut, skal du klikke på Forlad videomøde for at afslutte videomødet på patientens telefon/tablet.

Download oversigt over seneste patientdata

1. Klik på Arbejdsjournal i patientmenuen
2. Indtast en titel på arbejdsjournalen
3. Vælg det datointerval, hvorfra målinger og meddelelser skal hentes
4. Klik Hent arbejdsjournal
5. Tekstområdet indeholder nu oversigtsdata for de seneste målinger og beskeder til patienten
6. Klik “Vælg tekst” for at kopiere indholdet af tekstområdet til din udklipsholder, så den kan lægges ind i et andet system.

Virtuel afdeling-dashboard

Virtuel afdeling-dashboardet giver et live overblik over patientens vitalparametre, som f.eks puls, iltmætning, åndedrætsfrekvens, blodtryk og temperatur. Til disse målingstyper er det muligt at indsende målinger enten løbende eller som diskrete målinger med relevante intervaller (dagligt, en gang i timen osv.), og dashboardet opdateres automatisk med den nyeste værdi.

Målestrømme understøtter også generering af alarmer baseret på tærskelværdier, som dukker op og kan bekræftes i Virtuel afdeling-dashboardet.

For løbende indsendte målinger kan forsinkelse-tærskelværditypen bruges til at generere alarmer ud fra disse målinger.

Til diskrete målinger kan alle normale tærskelværdityper for den pågældende måletype bruges til at generere alarmer (absolut, relativ osv.).

> ⚠ **Advarsel**
>
> Denne funktion er ikke beregnet til brug ved kritiske sygdomme. Den må ikke bruges i situationer, hvor systemets tilgængelighed og reaktionsevne kan begrænse rettidigt indgreb og dermed bringe patienterne i fare.

Visning af patientens vitalparametre i Virtuel afdeling

1. Klik på Virtuel afdeling-menupunktet.
2. Klik på patientgruppenavnet for at ændre patientgruppe.
3. Hvis du kun vil have vist patienter med alarmer kan du tjekke `tjekboksen` “Kun dem der mangler opmærksomhed” for at opnå dette.
4. Hver patientrække indeholder patientens navn og CPR-nummer samt et antal datapunkter.
    - Patienterne vil blive sorteret efter længst ikke hånterede alarm hvis de har nogen.
5. Hvert datapunkt indeholder den seneste værdi og enhed og det tidspunkt, hvor det blev indsendt.
6. Hvis der er nogen alarmer for den givne målingstype, vises cirkulære badges ved siden af værdien, der angiver sværhedsgraden og antallet af alarmer.
7. Den beregnede NEWS2-værdi vises, hvis den er aktiveret. Se nedenfor for en beskrivelse af, hvordan NEWS2 beregnes.

Beregning af NEWS2

En opdateret NEWS2 beregnes ud fra følgende kriterier:

1. Inden for de sidste 15 minutter skal en en ny måleværdi for alle de følgende typer være modtaget:
    - Åndedrætsfrekvens
    - Iltmætning
    - Puls

    - Blodtryk
    - Temperatur
    - Bevidsthedsindikation
2. Hvis der er modtaget både kontinuerlige og diskrete målinger af en bestemt type inden for de sidste 15 minutter, vil den seneste modtagne diskrete måling blive brugt til den type, ellers vil den seneste modtagne måling blive brugt.
3. I patientstamdata for alle de patienter, hvor NEWS2 skal beregnes, skal følgende brugerdefinerede stamdata konfigureres og indstilles:
    - Ilt (afkrydsningsfelt - modtager patienten supplerende ilt?)
    - SpO2-skala 2 (afkrydsningsfelt - lider patienten af hyperkapnisk respirationssvigt, normalt på grund af KOL?)
4. NEWS2-beregningen udløses kun, når der indsendes diskrete målinger og dermed ikke, når der indsendes kontinuerlige målinger. Dette skyldes en forventning om, at kontinuerlige målinger vil strømme ind i systemet på regelmæssig basis, og når de diskrete målinger indsendes, vil de nødvendige kontinuerlige målinger til NEWS2-beregningen allerede eksistere inden for 15-minutters vinduet.

Indtil ovenstående kriterier er opfyldt vil den aktuelle NEWS2-værdi, hvis den er til stede, forblive den nyeste.

NEWS2-værdien beregnes i henhold til denne specifikation:

NEWS2 - National Early Warning Score

Gennemgang og kvittering af hændelser

Når du holder markøren over en aflæsning med advarsler, vises en liste over hændelser.

1. For hver hændelse angives start- og eventuelt sluttidspunkt, samt dets sværhedsgrad.
2. Der vises en lille graf, der angiver måleværdien i det tilsvarende tidsrum. Ved at klikke på minigrafen navigeres der til siden med detaljer for den pågældende patient.
3. Ved at klikke på knappen Løs hændelse vises bekræftelsesformularen.
4. I bekræftelsesformularen kan en eller flere foruddefinerede noter tilføjes (Ctrl-klik eller Cmd-klik for at vælge flere).
5. En valgfri note kan tilføjes.
6. Hændelsen kvitteres ved at klikke på knappen Gem.

Anderkendelse af alle hændelser for en patient

Når du holder markøren over tjek-ikonet på patient oplysningssiden og klikker på det vil alle hændelser for den patient blive anderkendt.

Patientoplysninger

I den Virtuelle afdelings detaljevisning for en patient vises grafer for hver måletype.

1. Overskriftsrækken indeholder de samme oplysninger som på dashboardet (opdateres live)
2. For hver måletype vises en graf over de seneste værdier
    - Diskrete måleserier vises som ‘x’-punkter

    - Kontinuerlige måleserier vises som en polylinje
3. Når du holder musemarkøren over en graf, vises en række knapper. Knappen med to pile i en cirkel opdaterer grafen med de nyeste data.
4. Tidsfilterknapperne vælger, hvilke data der plottes. Som standard vises dagens data (fra midnat til midnat). Andre muligheder er “Sidste 24 timer” og “Sidste uge”.
5. Ved at klikke og trække i grafområdet er det muligt at zoome ind (påvirker alle grafer, så de forbliver på samme linje).
6. Når du holder markøren over grafområdet, vises den tilsvarende målingsværdi og tidsstempel.

Gennemgang af tidligere hændelser

Fra visningen af patientdetaljer i Virtuel afdeling, hold markøren over symbolet med tre prikker vælg Hændelser. Dette vil navigere til en liste over alle hændelser for en given patient, godkendte og ikke-godkendte.

For hver hændelse vises:

1. Målingstype, starttidspunkt og varighed
2. Sværhedsgraden af de individuelle advarsler (hold markøren over advarslen for at se tidsstemplet)
3. Kvitterings- og afslutningsnoter for godkendte hændelser
4. Knappen Løs hændelse til at bekræfte ikke-bekræftede hændelser
5. Det er muligt at filtrere hændelser efter tidsperiode
6. Listen kan opdateres ved at klikke på opdateringsknappen

Når du klikker på knappen Løs hændelse, vises en bekræftelsesformular svarende til den på dashboardet og siden med detaljer.

Vælg et antal afslutningsnotater og indtast eventuelt en note. Bekræft ved at klikke på Gem.

Liste over understøttet medicinsk udstyr

Patient applikationen kan oprette forbindelse til bluetooth-enheder for at indsamle fysiske målinger. De integrerede enheder er vist nedenfor. Enheder, der ikke optræder på denne liste vil ikke virke.

Målingstype	Fabrikant	Modelnavn	Eksempelbillede
Aktivitetsmåler	Beurer	AS98	
Blodtryksmåler	A&D	UA-651BLE	
Blodtryksmåler	A&D	UA-656BLE	
Blodtryksmåler	Xim	Lifelight	lifelight®

Målingstype	Fabrikant	Modelnavn	Eksempelbillede
Blodtryksmåler + EKG	Beurer	BM96	
EKG	Bittium	Faros-180	
EKG	Savvy	Savvy	
Glukometer	Contour	Next One	
Oximeter	Nonin	Onyx 3230	
Spirometer	Vitalograph	4000	

Målingstype	Fabrikant	Modelnavn	Eksempelbillede
Termometer	FORA	IR-20b	
Termometer	A&D	UT-201BLE-A	
Vægt	A&D	UC-352BLE	
Vægt	Marsden	M430	

Tillæg

Rapportering af patientskade

Enhver alvorlig hændelse, der er opstået i forbindelse med brug af OpenTele version 2, skal rapporteres til OTH og den kompetente myndighed i den medlemsstat, hvor brugeren og/eller patienten er etableret.

Forholdsregler

Oplysningerne i dette dokument kan ændres uden varsel.

Juridiske meddelelser

OpenTeleHealth erklærer, at OpenTele version 2 softwareapplikationen markedsføres i overensstemmelse med følgende lovgivning vedrørende medicinsk udstyr:

- EU-direktivet 93/42/EØF
- Forordning (EU) 2020/561, som ændrer artikel 120 i forordning (EU) 2017/745 vedrørende overgangsbestemmelser.

Fabrikant

OpenTeleHealth ApS,
Toldbodgade 8, 1., 8000
Aarhus C, Danmark

Fabrikantansvar

Fabrikanten er kun ansvarlig for selve OTH-softwaren. Ingen dele af dette dokument må gengives eller oversættes uden forudgående skriftlig tilladelse fra fabrikanten.