

Cosmic Vårdokumentation, läsa och skriva journal, manual

Inledning

Som grund för att få kunskap kring journalen rekommenderas du först att ta del av nedanstående information:

1. Journalens uppbyggnad och struktur i Cosmic
2. Vårdokumentation – Riktlinjer Region Jönköpings län

Läsa journal

I Cosmic finns det många olika sätt att ta del av journalinformation, den presenteras i olika vyer eller översikter. Från vald vy kan du filtrera informationen ytterligare. Alla vyer som kan filtreras har en listruta som visar olika fördefinierade filter.

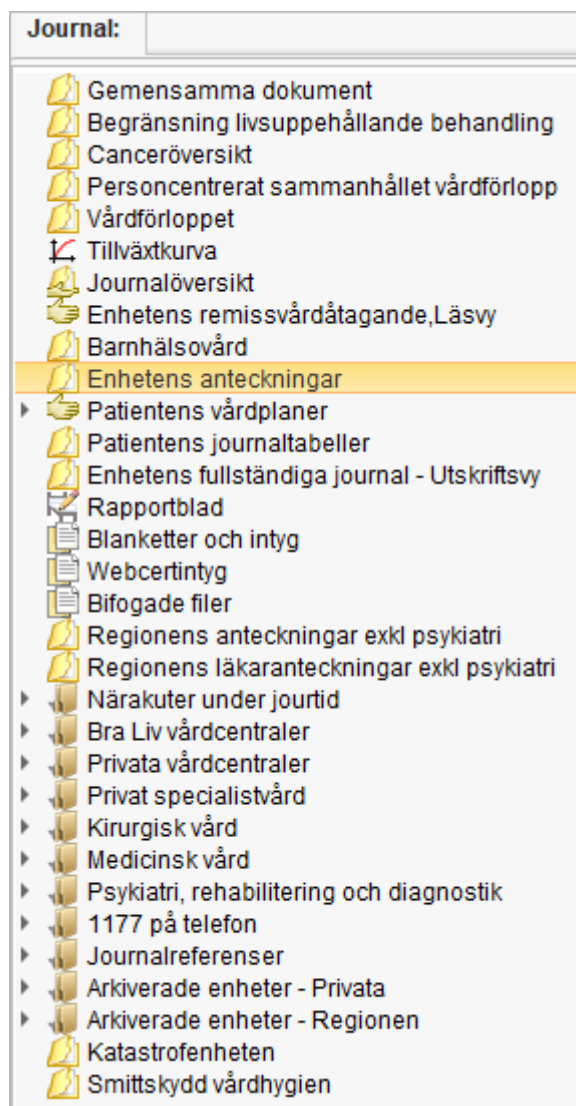
Det går också att skapa nya personliga filter. Varje anteckning är uppdelad i ett anteckningshuvud (en "rubrikrad") och en innehållsdel. Anteckningshuvudet kan visa anteckningstyp, tidpunkt, enhetsinformation och dokumentationsansvarig. Innehållet i en anteckning presenteras med den använda mallens trädstruktur av sökorden. Bifogade filer, som exempelvis bilder och PDF visas som ikoner i anteckningen.

Alla anteckningar är versionshanterade vilket innebär att ingen information kan tas bort; all information finns kvar och kan spåras i databasen. Man kan bläddra mellan versioner av en anteckning för att se när och av vem anteckningen skapades, signerades eller ändrades. Anteckningar kan även makuleras. En makulerad anteckning visas fortfarande i patientens journal, men innehållsdelen visar endast makuleringsorsak.

Trädvyn

Trädvyn kan ses som en innehållsförteckning över vad som finns i patientens journal. När fönstret **Journal** öppnas är *Enhetens anteckningar* förvald vy. Här visas alla anteckningar för kronologisk vy från den enhet du är inloggad mot. Du kan härifrån klicka på önskad vy i trädvyn för att läsa andra informationsmängder.

Bild 1



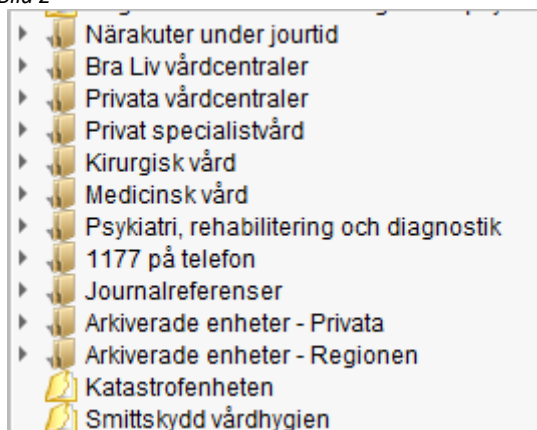
- *Gemensamma dokument.* Beskrivs närmare nedan.
- *Begränsning livsuppehållande behandling.* Här visas samtliga anteckningar som gjorts i journalmallen *Begränsning livsuppehållande behandling*, oavsett vilken enhet som gjort dokumentationen.
- *Canceröversikt.* Canceröversikten finns för att:
 - ge ett gott stöd åt vårdprocessen och det dagliga arbetet
 - ge en överblick över samtliga medicinska ansvars anteckningar om en patient mot utvalda sökord
 - ge underlag för ledtidsmätning
 - ge underlag för utdata.

Journalmallen Canceröversikt är byggd för att följa patientens vårdprocess och innebär att man ibland fyller i ett sökord, ibland flera sökord. Tanken är att sökorden används successivt i takt med

att vårdprocessen fortskrider. Det innebär att man över tid får en bild över patientens och sjukdomens utveckling genom hela vårdkedjan.

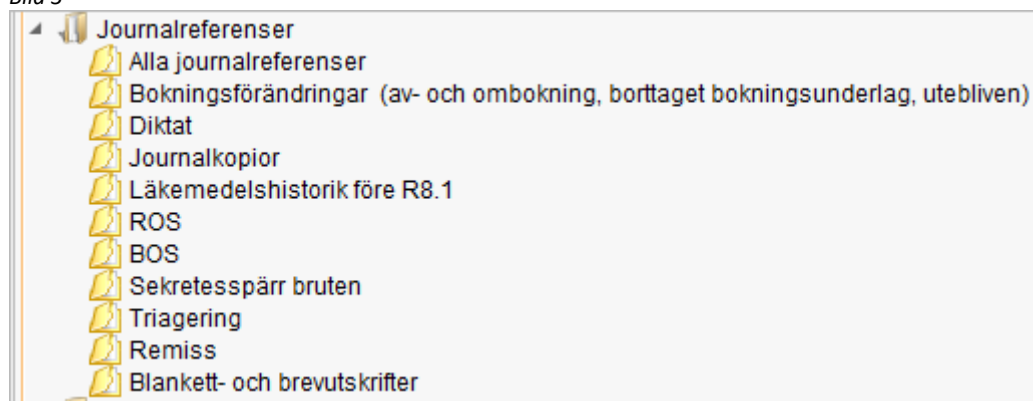
- *Vårdförloppet*. En vy som är under uppbyggnad. Syftet är att kunna följa olika vårdprocesser.
- *Tillväxtkurva*. Här finns tillväxtkurvor.
- *Journalöversikt*. En översikt som visar vilka enheter patienten varit aktuell på och antalet anteckningar från varje enhet. Ger en bild över journaltyngden och en överblick över hur man kan orientera sig vidare i att söka information.
- *Enhetens remissvårdåtaganden*. Visar information om patientens remissvårdåtaganden inom din medicinskt ansvariga enhet.
- *Enhetens anteckningar* innehåller dokumentation utifrån journalmallar. Presenteras i kronologisk ordning.
- *Patientens vårdplaner* visar samtliga vårdplansvårdåtaganden inom Region Jönköpings län och innehåller dokumentation utifrån vårdplansmallar. Kan användas för dokumentation över medicinska ansvarsområden och följa patientens process.
- *Patientens journaltabeller* visar samtliga journaltabeller inom Region Jönköpings län och innehåller dokumentation i tabellformat, t.ex. temperatur, puls och blodtryck.
- *Enhetens fullständiga journal - Utskriftsvy*. Får endast användas när behov av utskrift av den totala journalen krävs. Ska inte användas i det dagliga arbetet.
- *Rapportblad* används för att dokumentera tillfälliga händelser, åtgärder och resultat. Används framförallt av omvårdnadspersonal på vårdavdelningar.
- *Blanketter och intyg* visar samtliga blanketter, brev och intyg gällande patienten.
- *Webcertintyg* visar samtliga intyg skrivna via Webcert, t ex sjukskrivning.
- *Bifogade filer* visar patientens samtliga bifogade filer.
- *Regionens anteckningar exkl psykiatri*. Här kan man läsa samtliga anteckningar från Region Jönköpings län förutom anteckningar från psykiatri. En snabbåtkomst för att kunna skapa en hel översyn. Anteckningar från psykiatri och privata vårdgivare får hämtas upp via trädstrukturen.
- *Regionens läkaranteckningar exkl. psykiatri*. Här kan man läsa läkaranteckningar kring patienten. En snabbåtkomst. Läkaranteckningar från psykiatri och privata vårdgivare får hämtas upp via trädvyn. Regionens anteckningar och regionens läkaranteckningar ska användas sparsamt, rekommendationen är att istället söka fram relevant information via trädvyn nedan.

Bild 2



- *Journalreferenser* innefattar alla journalreferenser.

Bild 3



Gemensamma dokument

Gemensamma dokument gäller för samtliga vårdgivare inom Region Jönköpings län. Det finns två typer av gemensamma dokument:

1. En plats för att hantera information – både dokumentera och läsa. T.ex. samtycke, medicinsk bakgrund och social bakgrund, där de flesta sökorden inte återfinns på andra platser i journalen.
2. En plats för att enbart läsa information (läsvy). Information som skrivs in under sökord i löpande journaltext, journaltabeller eller vårdplaner och där den senast registrerade informationen presenteras i denna vy.

Exempel på gemensamt dokument där det är tillåtet att både dokumentera och läsa:

Bild 4

2.1 Medicinsk bakgrund	
Kronisk diagnos	2023-10-10 15:26,
Huvuddiagnos: I109, Essentiell hypertoni	
Tidigare hälsoproblem	
Rökning	2023-10-10 15:26,
2 = Tidigare rökt men slutat för mindre än 6 mån sedan	
Tidigare operationer	2023-10-10 15:26,
Opererats för appendicit år 2015.	
Ärftlighet	2023-10-10 15:26,
Patientens fader har haft högt blodtryck i flera år.	
Läkemedelsgenomgång	
Tidigare journal	
Avstår nationellt bamvaccinationsprogram	

I gemensamma dokument som inte har ordet "läsvy" i namnet är det tillåtet att dokumentera direkt i det gemensamma dokumentet.

Exempel på gemensamt dokument som endast fungerar som en läsvy:

Bild 5

4.0 Läsvy Riskbedömning	
Fokuspatient	
Fallrisk	Idag 10:42,
Riskbedömning utförd - ingen risk	
Trycksår	Idag 10:42,
Riskbedömning utförd - risk finns, patienten avböjer förebyggande åtgärder	
Undernäring	Idag 10:42,
Riskbedömning utförd - ingen risk	
Munhälsa	
MRB	Idag 10:42,
Riskbedömning utförd - screening utförd	
Urinretention	
Totalpoäng geriatrik riskprofil-GRP	

I gemensamma dokument med "läsvy" i namnet ska ingen dokumentation ske, utan här visas information som registrerats i andra anteckningar.

Tillgängliga gemensamma dokument

- *Samtycke*
Under sökordet *Samtycke till åtkomst av patientuppgifter via sammanhållen journalföring* ska det framgå om patienten har godkänt

sammanhållen journalföring. Om det inte står något där så informera och fråga efter patientens samtycke. Samtycket gäller sammanhållen journalföring mellan Region Jönköpings län och privata vårdgivare. Inget speciellt samtycke krävs inom Region Jönköpings län.

- *Medicinsk bakgrund*
Här anges kortfattad information om tidigare hälsoproblem. En vägledning till att det finns mer information som kan ha betydelse för helhetsbedömning av patienten. Registrerad information bedöms när patienten söker vård igen och kompletteras vid behov. Kom då ihåg att kopiera historik och komplettera med ny information, så att den totala informationen speglas i sista anteckningen.
- *Social bakgrund*
Här anges information om social bakgrund. Kan kompletteras eller ändras över tid. Vid komplettering - kom ihåg att kopiera historik innan ny information registreras.
- *Läsvy Riskbedömning*
- *Läsvy Levnadsvanor*
- *Läsvy Hälsokurva*
- *Läsvy Kontroller*
- *Läsvy In- och utfarter*
- *Läsvy Palliativ vård*
- *Dialysordination*
Används för att dokumentation gällande patientens dialysbehandling.
- *Läsvy Arkiv*
De flesta sökorden i denna mall är inaktuella och används inte längre för dokumentation.
- *Barn- och ungdomspsykiatri och Arkiv Barn- och ungdomspsykiatri*
(endast synlig för barn- och ungdomspsykiatriska kliniken samt de vuxenpsykiatriska klinikerna)
- *Gynekologisk bakgrund*
(endast synlig för kvinnoklinikerna och kvinnohälsovården)
- *Läsvy Psykiatri och Arkiv psykiatri*
(endast synlig för de vuxenpsykiatriska klinikerna samt för barn- och ungdomspsykiatriska kliniken)
- *Neonatala ordinationer*
(endast synlig för barnklinikerna)
- *Perinatal bakgrund*
(endast synlig för barnklinikerna)

Inställningar och funktioner i läsläge

Bild 6 Möjliga inställningar/funktioner i Gemensamma dokument, Enhetens anteckningar och övriga vyer med detta utseende.

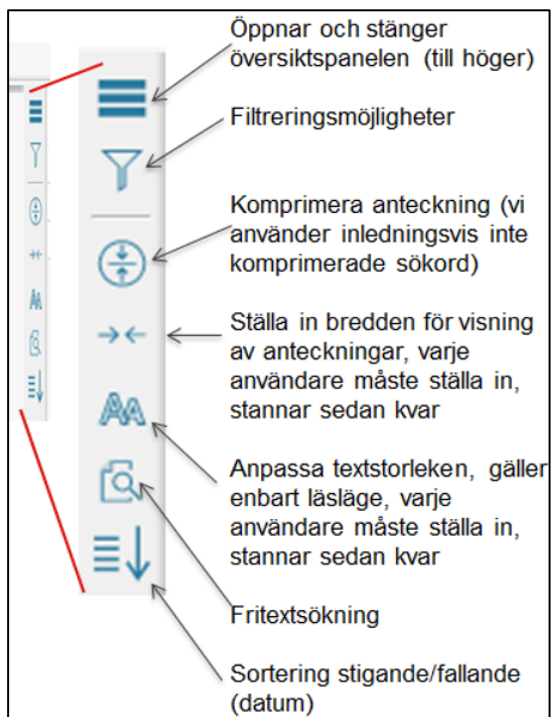
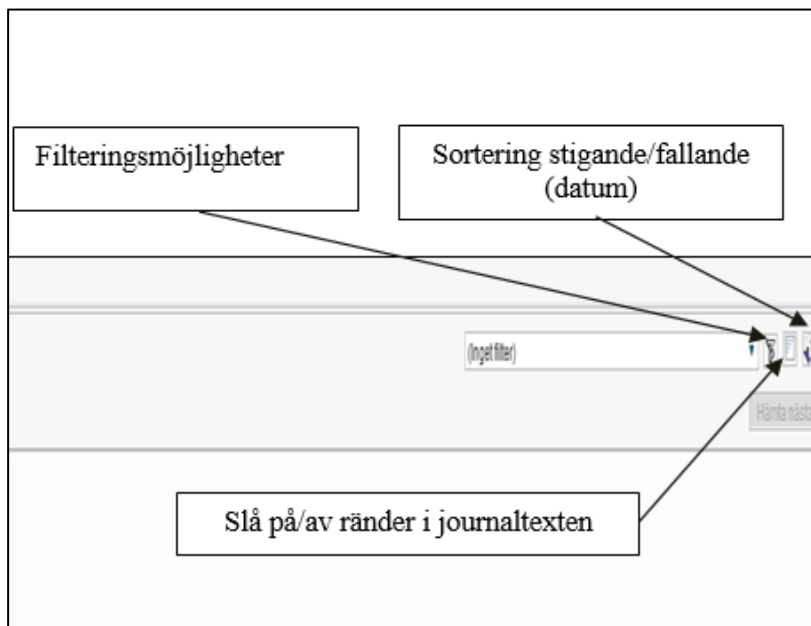


Bild 7 Möjliga inställningar/funktioner i Enhetens fullständiga journal – Utskriftsvy och övriga vyer med detta utseende.



Översiktspanelen

Bild 8 Öppna Översiktspanelen genom att klicka på ikonen

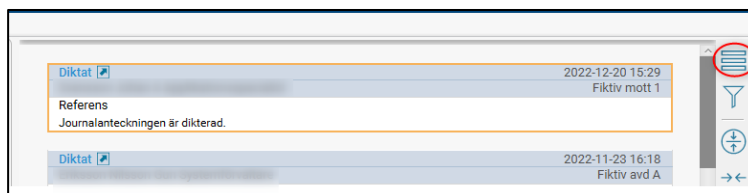
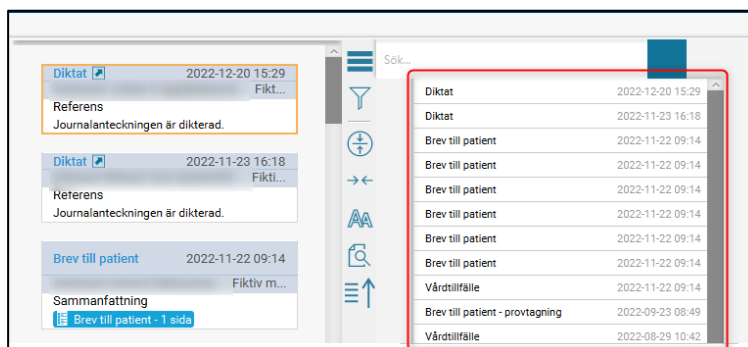


Bild 9 Översiktspanelen öppen



- Grundinställningen är att 25 anteckningar laddas in i läsvyn, dessa har vit bakgrund och det är dem du loggas på.
- Anteckningar som inte har laddats in i läsvyn har grå bakgrund.
- Du kan via Översiktspanelen navigera till den eller de anteckningar du behöver ta del av.
- Om du i Översiktspanelen klickar på den första anteckningen som finns hämtas hela journalen. **Observera att det då loggas som att du har tagit del av samtliga anteckningar som finns i journalen.**

Filtrering och fritextsökning

Gemensamma dokument, Enhetens anteckningar och övriga vyer med detta utseende

Bild 10 Öppna filtereringsfunktionen genom att klicka på ikonen

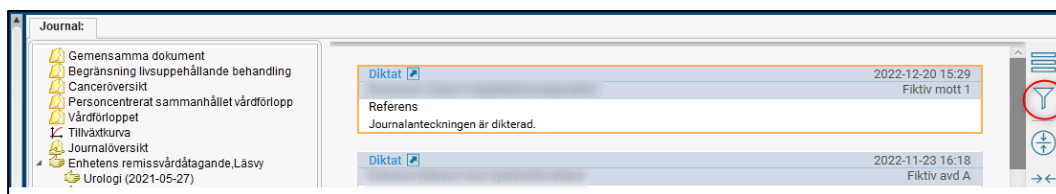
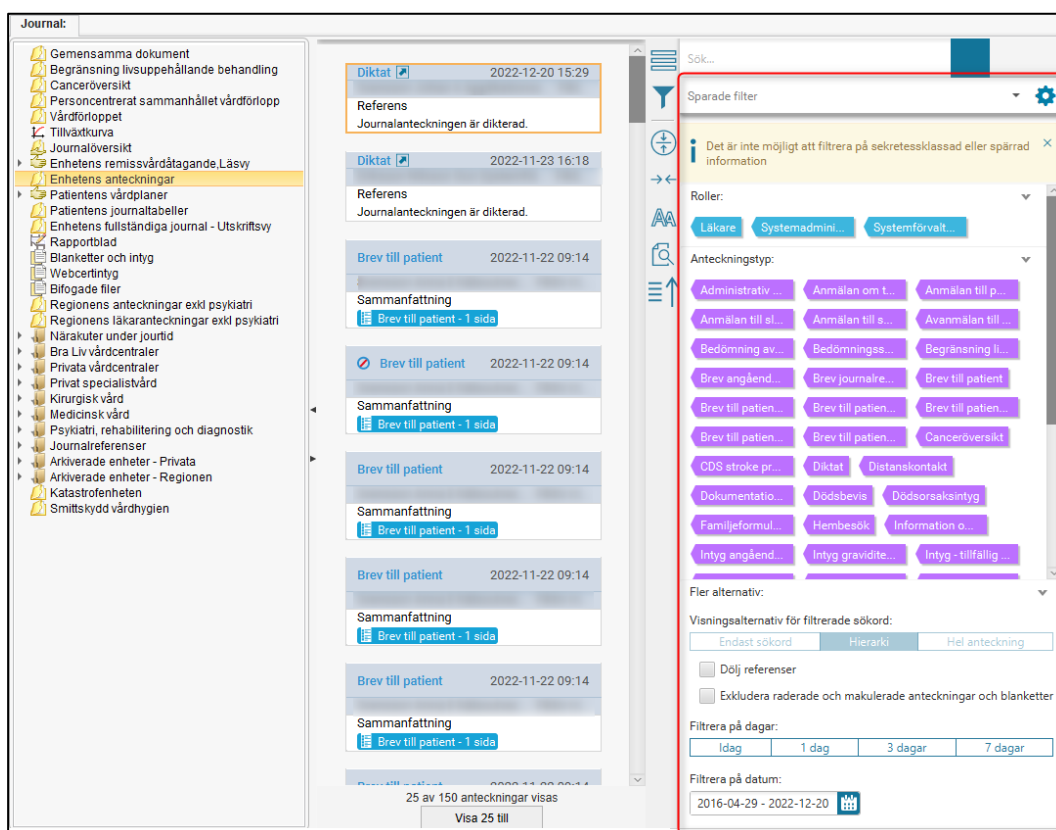
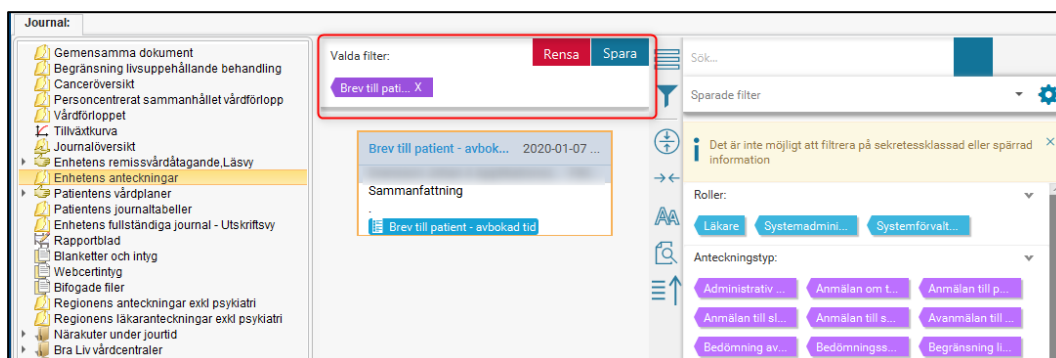


Bild 11 Filterpanelen öppen



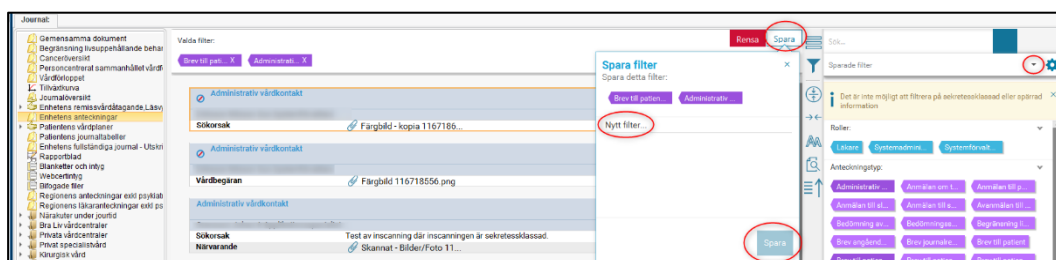
- Du kan filtrera på *Yrkesroll*, *Anteckningstyp*, *Enhet* och *Vårdpersonal* genom att klicka på ett eller flera val.
- Du kan också välja ett datumintervall genom att klicka på ikonen bredvid datumintervallet. Alternativt filtrera på dagar.
- Du kan välja att dölja referenser och makulerade anteckningar genom att sätta ett kryss i någon av dessa rutor.
- Under *Visningsalternativ för filtrerade sökord* kan du välja hur mycket information du vill se genom att klicka på de olika alternativen.

Bild 12 Rutan Valda filter visar det du valt att filtrera på.



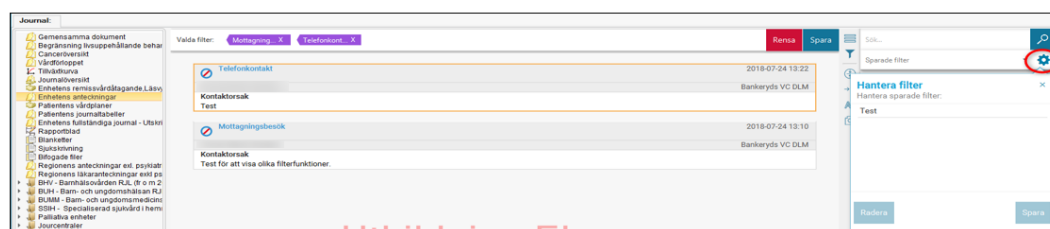
- Vill du på nytt se all information så klickar du på *Rensa*.
- Vill du ångra något val i din filtrering klickar du på krysset bredvid aktuell parameter.

Bild 13 Skapa eget filter



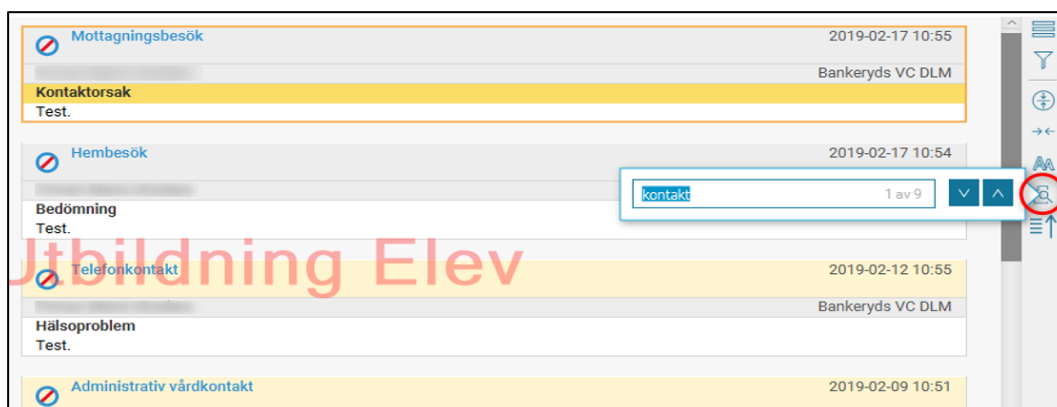
- Välj parametrar som ska ingå i filtret.
- Klicka sedan på *Spara* bredvid rutan *Valda filter*.
- Klicka på *Nytt filter* och namnge ditt filter.
- Klicka sedan på *Spara*.
- Du hittar sedan både dina sparade filter och de som är gemensamma för Region Jönköpings län genom att klicka på pilen bredvid *Sparade filter*.

Bild 14 Hantera dina sparade filter



- Klicka på kugghjulet.
- I rutan *Hantera filter* kan du sedan genom att markera aktuellt filter radera eller göra ändringar i ditt filter.

Bild 15 Fritextsökning

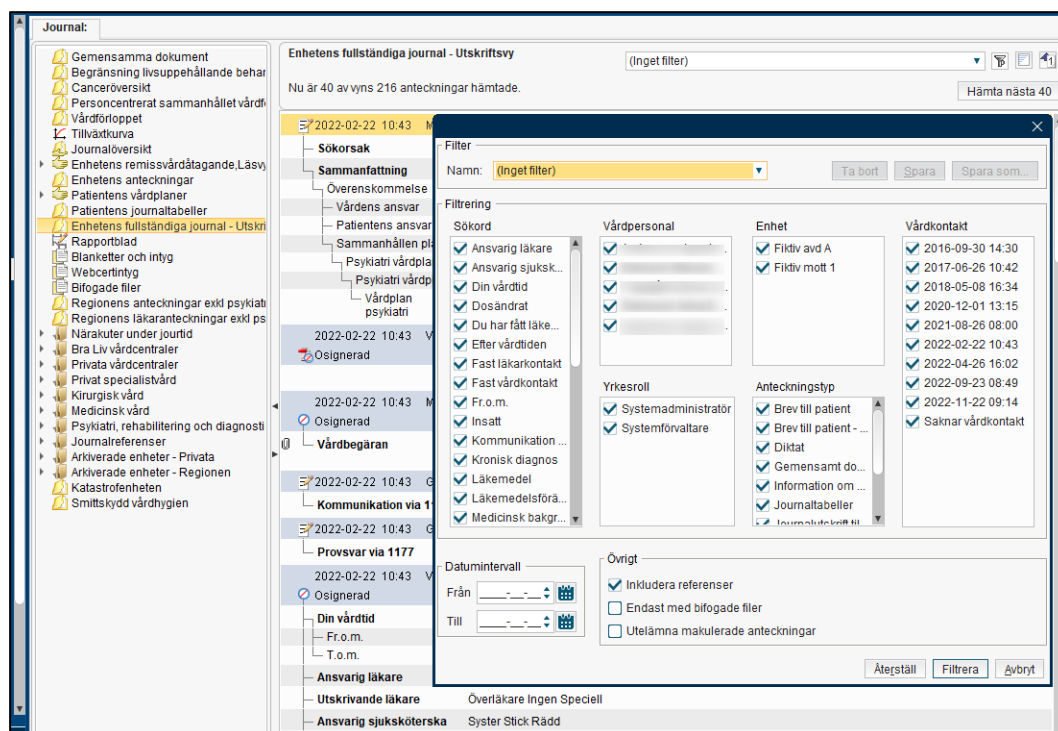


- Skriv hela eller delar av ordet du söker. Det går att söka både på sökord och i journaltext. Tryck sedan på tangenten Enter.
- I exemplet ovan är det 9 sökträffar: Kontaktorsak, Telefonkontakt, Administrativ vårdkontakt o.s.v.
- För att navigera mellan sökträffarna använder du pil upp eller ner som finns i sökrutan.
- Genom att klicka bredvid sökrutan slår du av sökningen.

Enhetens fullständiga journal – Utskriftsvy och övriga vyer med detta utseende

Filtreringsfunktioner, antingen via vallisten för att välja färdiga filter eller via tratten för att skapa egna filter.

Bild 16 Fritextsökning

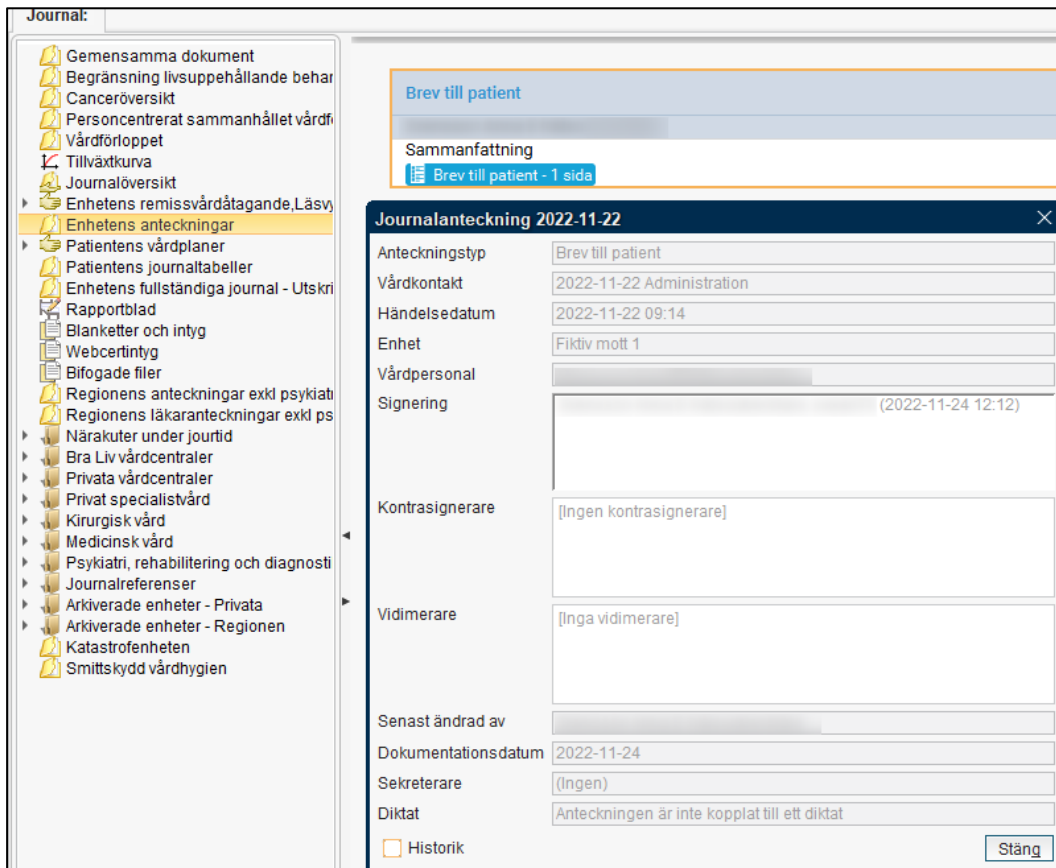


- Du kan filtrera på *sökord*, *vårdpersonal*, *enhet*, *vårdkontakt*, *yrkesroll*, *anteckningstyp* och *datum*.
- Filtrering kan skapas genom en kombination av olika urval.
- Observera att när du har valt ett filter blir tratten och fältet runt omkring rödmarkerat.

Det är viktigt att kontrollera att valet *Inget filter* gäller för att du på nytt ska kunna ta del av all information. Högerklicka på tratten och välj inaktivera.

Anteckningsinformation

Bild 17 Ta del av bakomliggande information om en specifik journalanteckning genom högerklicka i anteckningshuvudet och välja Visa anteckningsinformation.



Journal:

- Gemensamma dokument
- Begränsning livsuppehållande behar
- Canceröversikt
- Personcentrerat sammanhållet vårdfi
- Vårdförloppet
- Tillväxtkurva
- Journalöversikt
- Enhetens remissvårdåtagande, Läsv
- Enhetens anteckningar**
- Patientens vårdplaner
- Patientens journaltabeller
- Enhetens fullständiga journal - Utskr
- Rapportblad
- Blanketter och intyg
- Webcertintyg
- Bifogade filer
- Regionens anteckningar exkl psykiat
- Regionens läkaranteckningar exkl ps
- Närakuter under jourtid
- Bra Liv vårdcentraler
- Privata vårdcentraler
- Privat specialistvård
- Kirurgisk vård
- Medicinsk vård
- Psykiatri, rehabilitering och diagnosti
- Journalreferenser
- Arkiverade enheter - Privata
- Arkiverade enheter - Regionen
- Katastrofenheten
- Smittskydd vårdhygien

Brev till patient

Sammanfattning

Brev till patient - 1 sida

Journalanteckning 2022-11-22

Anteckningstyp: Brev till patient

Vårdkontakt: 2022-11-22 Administration

Händelsedatum: 2022-11-22 09:14

Enhet: Fiktiv mott 1

Vårdpersonal:

Signering: (2022-11-24 12:12)

Kontrasignerare: [Ingen kontrasignerare]

Vidimerare: [Inga vidimerare]

Senast ändrad av:

Dokumentationsdatum: 2022-11-24

Sekreterare: (Ingen)

Diktat: Anteckningen är inte kopplat till ett diktat

☐ Historik

Stäng

- Observera att *Dokumentationsdatum* är det datum som dokumentationen skrivs in i Cosmic (registreringsdatum). Om man vill kunna utläsa dikteringsdatum i efterhand får detta anges i journalanteckningen.
- *Händelsedatum* är den tidpunkt när vårdkontakten/händelsen ägde rum.
- I rutan *Signering* ser du datumet för signering, här är det alltså möjligt att kontrollera hur lång tid som gått mellan dokumentation och signering.
- I rutan *Sekreterare* får man uppgift om vilken vårdadministratör/läkarsekreterare som skrivit den aktuella anteckningen.

Datum i brev och intyg

I brev och intyg anges det datum brevet/intyget skrivs ut (registreringsdatum). Har det gått lång tid mellan dikteringsdatum och registreringsdatum bör också dokumentationsdatum anges i brevet/intyget.

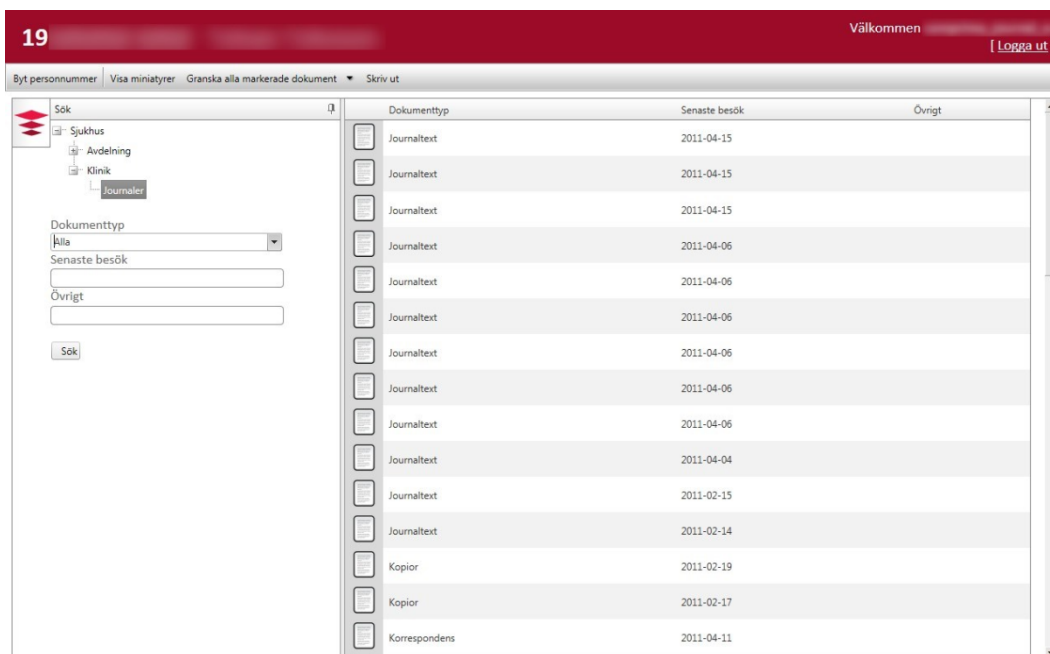
Läsa från Comprima

I Comprima kan du läsa äldre inskannade dokument (från tiden innan Cosmic) samt dokument som är inskannade i Cosmic.

Inloggning i Comprima

Välj en patient i Cosmic. Välj Comprima via menyvalet Externa applikationer.

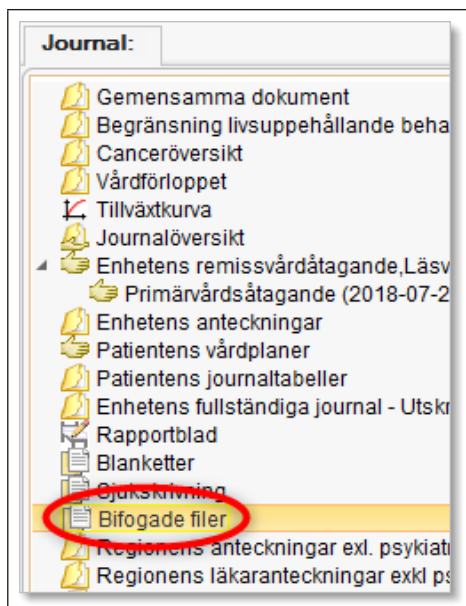
Bild 18 Comprima



- Högst upp till vänster på sidan visas aktuellt personnummer och namn.
- I verktygsraden kan du växla visningsläge och skriva ut (menyerna under det röda fältet).
- Observera att personnummer alltid ska bytas via Cosmic.
- Under verktygsraden finns huvuddelen av sidan som utgörs av två delar. Till vänster finns kontroller för att ange sökkriterier och till höger visas träfflistan.
- Du får upp alla enheter där det finns inskannade dokument på aktuell patient.

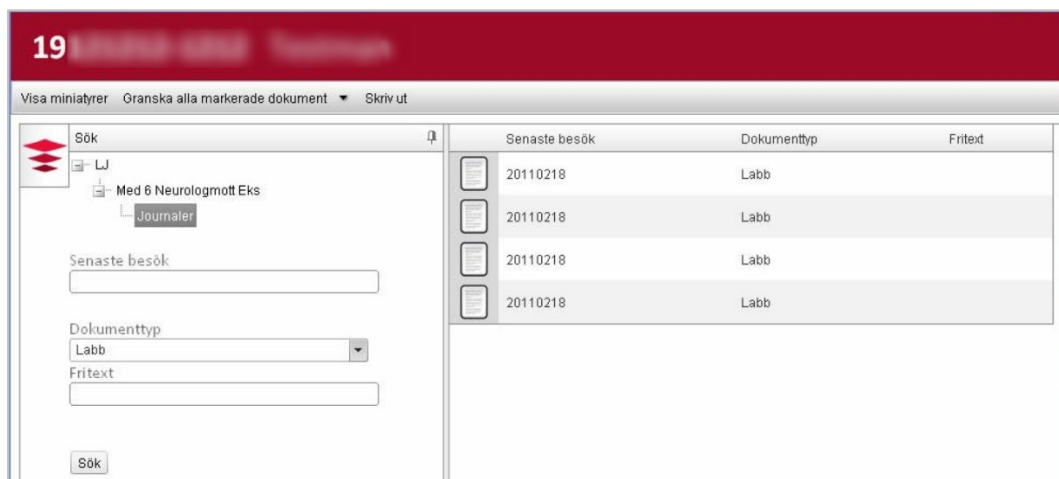
Öppna bifogad fil via Cosmic

Bild 19



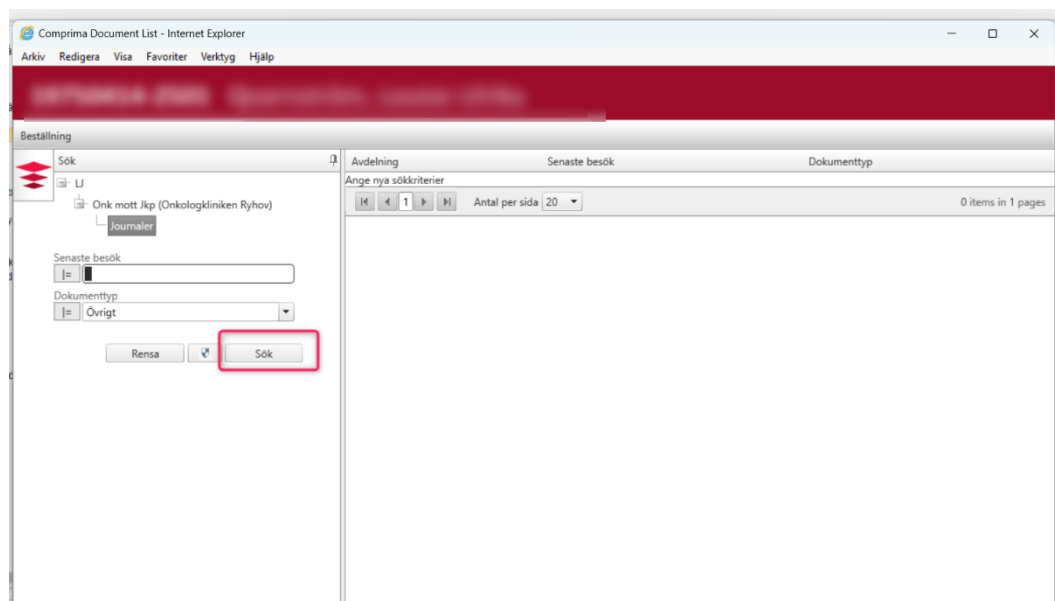
- Öppna journalvyn *Bifogade filer*.
- Leta upp rätt post, högerklicka och välj *Öppna*.
- Om det är ett ensidigt dokument som är inskannat öppnas detta direkt, vid mer än ett dokument kommer du till en träfflista i Comprima.

Bild 20 Träfflista i Comprima

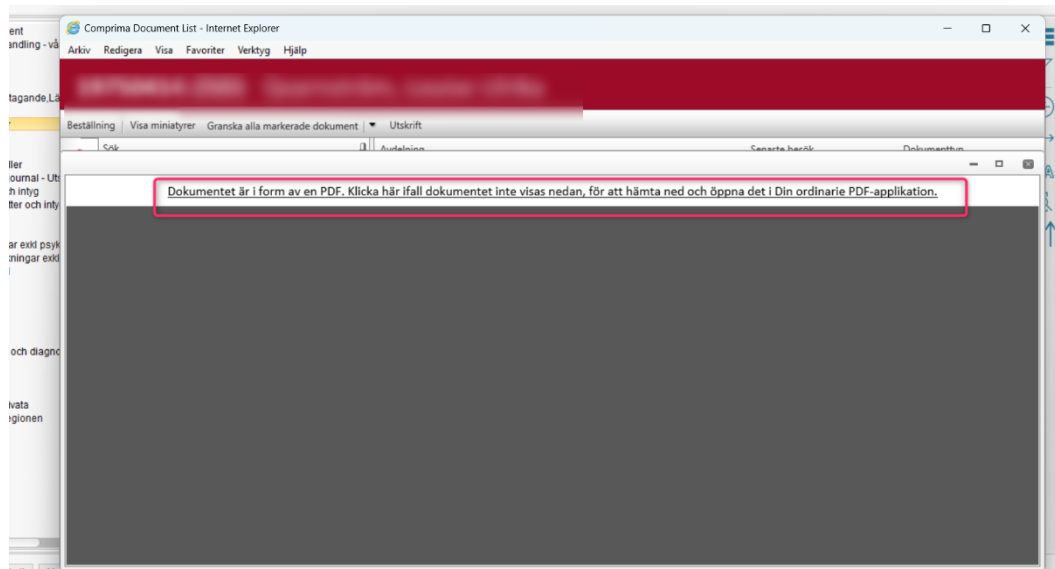


Bifogade filer i pdf-format

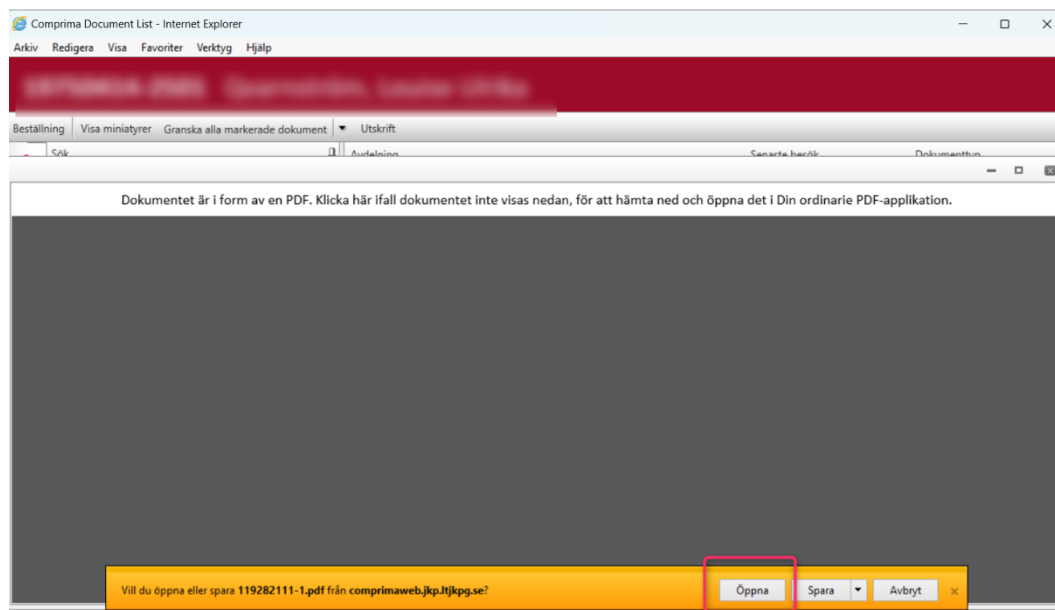
Efter att ha klickat på den bifogade filen i journalvyn i Cosmic, klicka på "Sök"



Klicka på dokumentet (rödmarkerad på bilden)



Klicka på "Öppna" och dokumentet öppnas



Gäller det ett extra sekretessklassat dokument, se manualen Skanning i Cosmic/Comprima.

Mer information finns också i Manual Comprima 3 på [Comprimas systeminformationssida](#).

Extra sekretessklassad och/eller spärrad information

Extra sekretessklassad information

Extra sekretessklassad information innebär att vårdpersonal har dokumenterat i någon av mallarna *Känslig information* eller *Extra känslig information*.

Känslig information

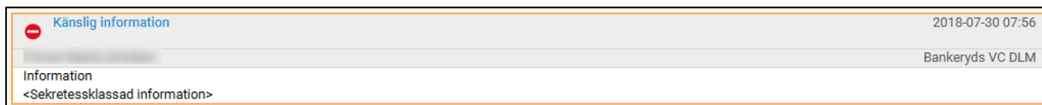
Informationen blir endast läsbar inom den egna enheten. Övriga som behöver ta del av informationen måste bryta sekretesspärren och dokumentera en motivering till detta.

Extra känslig information

Informationen blir inte läsbar för någon, alltså inte heller inom den egna enheten. Den som behöver ta del av informationen måste bryta sekretesspärren och dokumentera en motivering till detta.

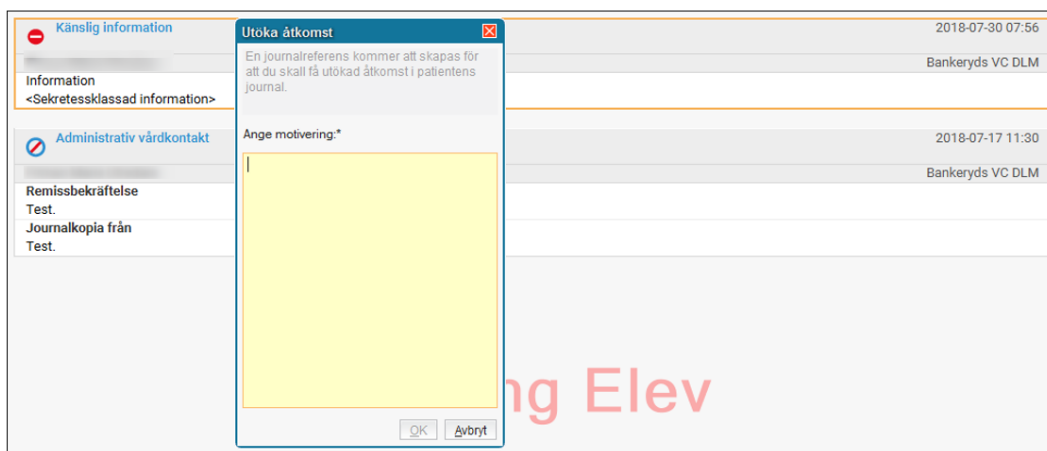
Observera att dokumentation i dessa mallar är synlig i 1177 Journalen.

Bild 21 Presentation av extra sekretessklassad information i journalen



Anteckningshuvudet visas, som anger händelsedatum, anteckningstyp, ansvarig vårdpersonal och enhet. Där journalanteckningen skulle visats syns endast <Sekretessklassad information>.

Bild 22 Öppna extra sekretessklassad information



- För att läsa den extra sekretessklassade informationen kan du dubbelklicka på aktuell anteckning alternativt högerklicka på anteckningshuvudet och välja *Visa sekretessklassad information*, du får då upp dialogrutan *Utöka åtkomst*. Ange motivering till varför du behöver läsa den extra sekretessklassade informationen, en journalreferens med din motivering skapas.
- Det är inte möjligt att filtrera på extra sekretessklassad information.

Om patienten utöver detta har begärt att journalinformationen inte ska vara synlig mellan olika medicinska ansvar, det vill säga patienten har begärt en spärr, får du först upp en ruta där du bekräftar att patienten har givit sitt samtycke till att anteckningen öppnas.

Spärrad information

Region Jönköpings län tillämpar sammanhållen journalföring. Med sammanhållen journalföring menas att personal hos en vårdgivare har möjlighet att ta del av elektroniska uppgifter som finns i de journaler patienten har hos en annan vårdgivare. Med vårdgivare avses t.ex. en region eller en privat verksamhet. För detta krävs dock patientens samtycke, mer information gällande samtycke finns under *Samtycke*.

Patienten har rätt att stå utanför sammanhållen journalföring genom att begära spärr. Patienten avgör hur länge spärren ska gälla och kan när som helst begära att en spärr tas bort.

Bild 23 Yttre spärr – spärr av uppgifter i journalen som patienten inte vill ska vara tillgängliga för andra vårdgivare



Bild 24 Inre spärr – spärr som reglerar åtkomsten till uppgifter i journalen för andra vårdenheter hos samma vårdgivare



Spärrfrågor hanteras av *Kontaktcenter Region Jönköpings län*.

Mer information finns i [manualen Spärrar i Cosmic](#).

Skriva journal

Dokumentera i Gemensamma dokument

Man bör alltid läsa Gemensamma dokument innan man dikterar eller skriver en anteckning. Om alla hjälps åt att dokumentera rätt uppgifter i gemensamma dokument så får vi lättillgänglig information och slipper onödig dubbeldokumentation. Kom ihåg regeln ”Läs först, skriv sedan”; dokumentera inte samma information flera gånger.

När du inhämtar patientens anamnes och sociala bakgrund kontrollerar du informationen i gemensamma dokument. Du behöver inte dokumentera något om den befintliga informationen stämmer med de uppgifter du får. Justeringar och kompletteringar behöver endast göras när något har förändrats eller tillkommit.

Första gången kan informationen skrivas in via journalmallen *Gemensamt dokument* (gäller samtycke, medicinsk bakgrund och social bakgrund), vilket ger en enda signeringspost för samtliga sökord. Mallen kan också användas vid senare tillfällen om det är många sökord som ska uppdateras samtidigt.

Om du ska uppdatera enstaka sökord gör du detta direkt i vyn för gemensamma dokument. Varje sökord blir då en egen signeringspost. Ambitionen är att all aktuell information ska visas i läsläget under i vyn för gemensamma dokument, därför viktigt att alltid kopiera gällande historik enligt nedan när man vill komplettera med ny information.

1. Öppna fönstret **Journal** och välj vyn för gemensamma dokument.

2. Om den tidigare informationen fortfarande gäller: Högerklicka på aktuellt sökord och välj **Kopiera värde**. Vid behov klicka på pilen i högerkanten för att se historik för tidigare registreringar.
3. Högerklicka på aktuellt sökord och välj menyalternativet **Uppdatera**.
4. Klistra in den kopierade informationen (ctrl+v alt. högerklicka och välj klistra in).
4. Redigera eller komplettera informationen.
5. Klicka på **Spara** eller **Signera** beroende på din yrkesroll.

Bild 25 Högerklick, välj kopiera värde

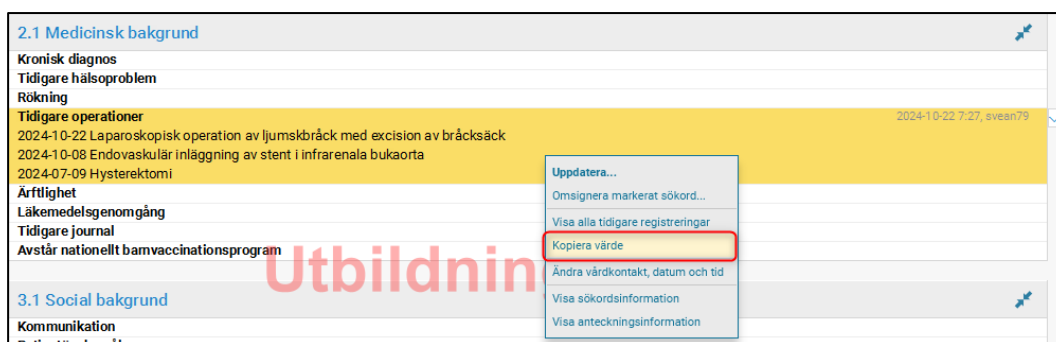


Bild 26 Pil som visar alla tidigare registreringar

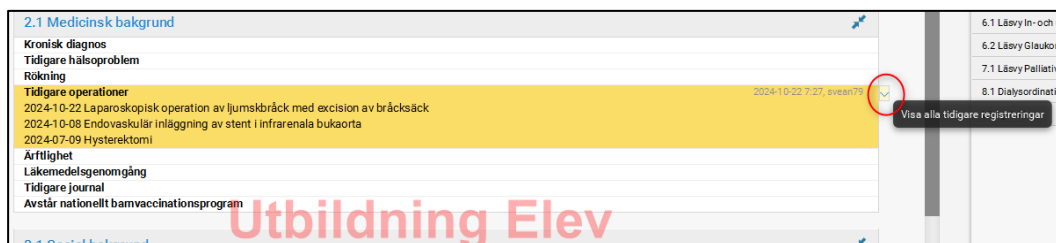
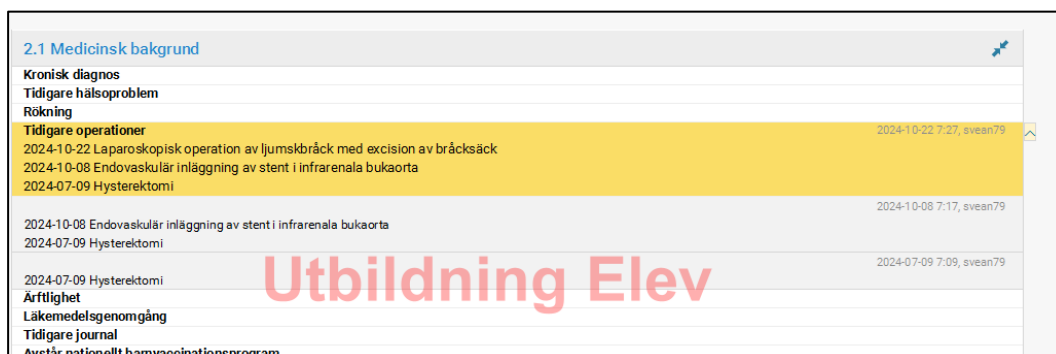


Bild 27 Utfällt läge för tidigare registreringar.



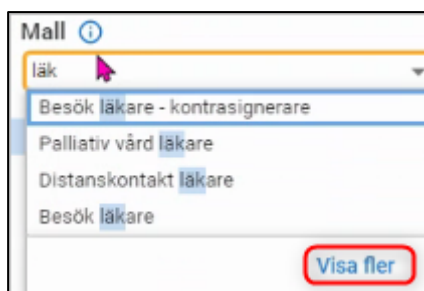
Skriva ny anteckning i Care Documentation 2 CD2

Mallar

Region Jönköpings län har ett antal grundmallar som används som bas. Det finns olika typer av dokumentationsmallar, bland annat standardmallar för den kronologiska vyn och vårdplansmallar för vårdplansvyn. Vid specifika behov finns möjlighet att lämna in önskemål om särskilda mallar. Justering och komplettering i befintliga mallar sker kontinuerligt vid behov. All mallkonstruktion sker centralt, i samråd med verksamheten.

På varje enhet har varje yrkeskategori ett gemensamt mallurval. Om urvalet av mallar är stort kan man filtrera genom att skriva några bokstäver från önskad mall i sökfältet. Vid behov av att använda en mall som inte finns i ditt urval kan fler mallar hittas genom att klicka på knappen **Visa fler**.

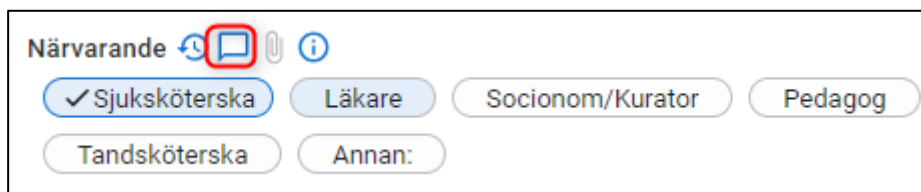
Bild 28 Urval journalmallar



Sökord

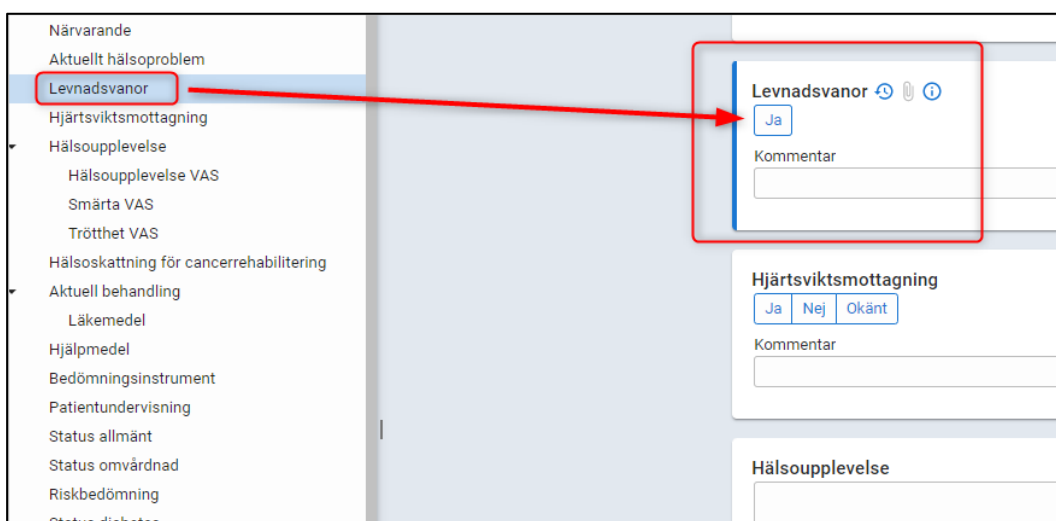
- En dokumentationsmall är uppbyggd av sökord.
- Sökorden kan ha olika klassning.
- Det finns olika typer av sökord; huvudsökord och undersökord.
- Sökord har olika verktyg, t.ex. fritext, fasta värden och numeriska värden. För sökord med fasta och numeriska värden kan utdata hämtas. Dokumentation i fritext kan inte presenteras i utdatarapporter.
- De flesta sökorden har ett kommentarsfält som ger möjlighet att skriva i fritext. Kommentarsfält kan vara öppna eller dolda. Om ett sökord har ett dolt kommentarsfält så finns det en ikon som ser ut som en pratbubbla bredvid sökordet. Genom att klicka på ikonen kommer kommentarsfältet fram.

Bild 29 Kommentarsfält dolt bakom ikon



- Vissa sökord är arketyper, detta innebär att information som registreras på dessa sökord kan visas i andra fönster, t.ex. *Patientöversikt*, *Analysyta*, *Tillväxtkurva* och i *Operationsmodulen*. Exempel på arketyper är blodtryck och kroppsvikt.
- Vissa sökord innehåller dynamiska mallar. Dynamiska sökord finns i de flesta dokumentationsmallarna. På dynamiska sökord finns dolda undersökord som kommer fram beroende på vilket fast värde som väljs. Klicka på aktuellt värde i vallistan. Om värdet har en dynamisk mall kopplad till sig så blir fler undersökord tillgängliga.

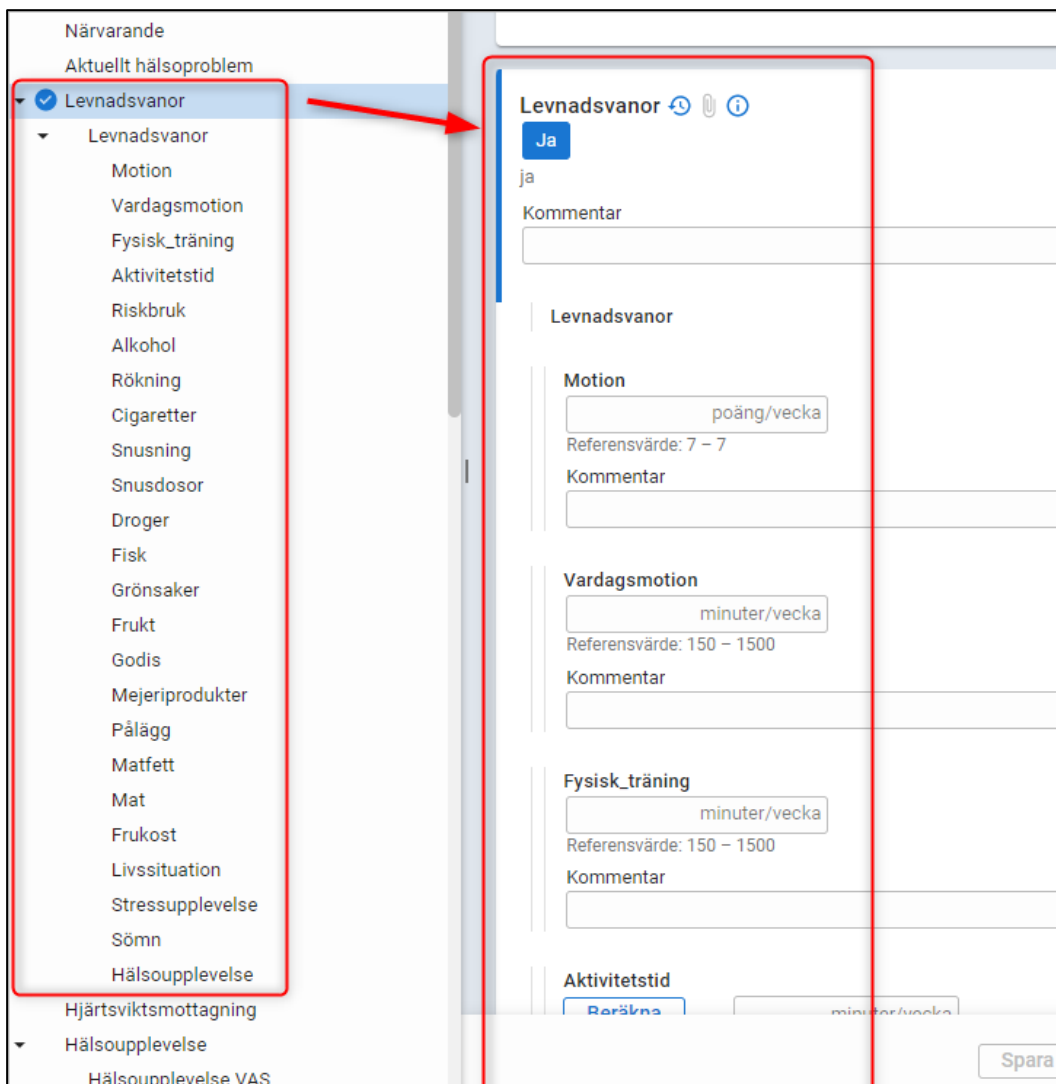
Bild 30 Dynamiska sökordet Levnadsvanor (dolda undersökord)



Närvarande
Aktuellt hälsoproblem
Levnadsvanor
Hjärtviktsmottagning
Hälsoupplevelse
Hälsoupplevelse VAS
Smärta VAS
Trötthet VAS
Hälsoskattning för cancerrehabilitering
Aktuell behandling
Läkemedel
Hjälpmedel
Bedömningsinstrument
Patientundervisning
Status allmänt
Status omvårdnad
Riskbedömning
Status diabetes

Levnadsvanor ⓘ ⓘ ⓘ
Ja
Kommentar
Hjärtviktsmottagning
Ja Nej Okänt
Kommentar
Hälsoupplevelse

Bild 31 Dynamiska sökordet Levnadsvanor (undersökord tillgängliga)



Skriva journalanteckning

- Öppna fönstret **Journal** och klicka på knappen **Ny anteckning** alternativt välj **Ny anteckning** (Ctrl+N) direkt i menyn.
(Obs! Om du ska skriva en anteckning från diktatlistan ska du istället använda knappen **Skriv ny anteckning** i diktatfönstret för att flödet ska bli rätt).

Bild 32 Knappen Ny anteckning

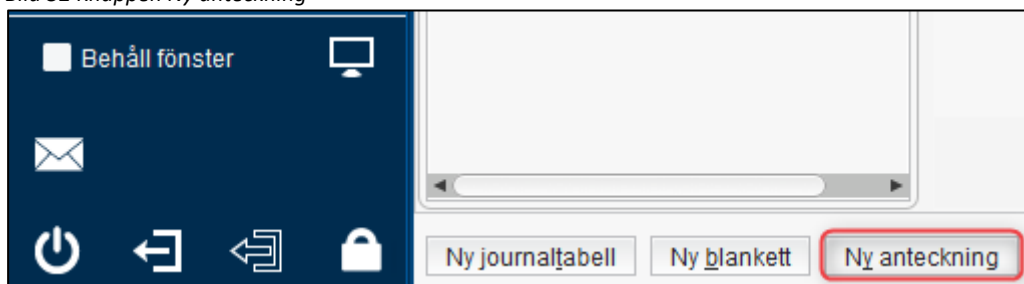
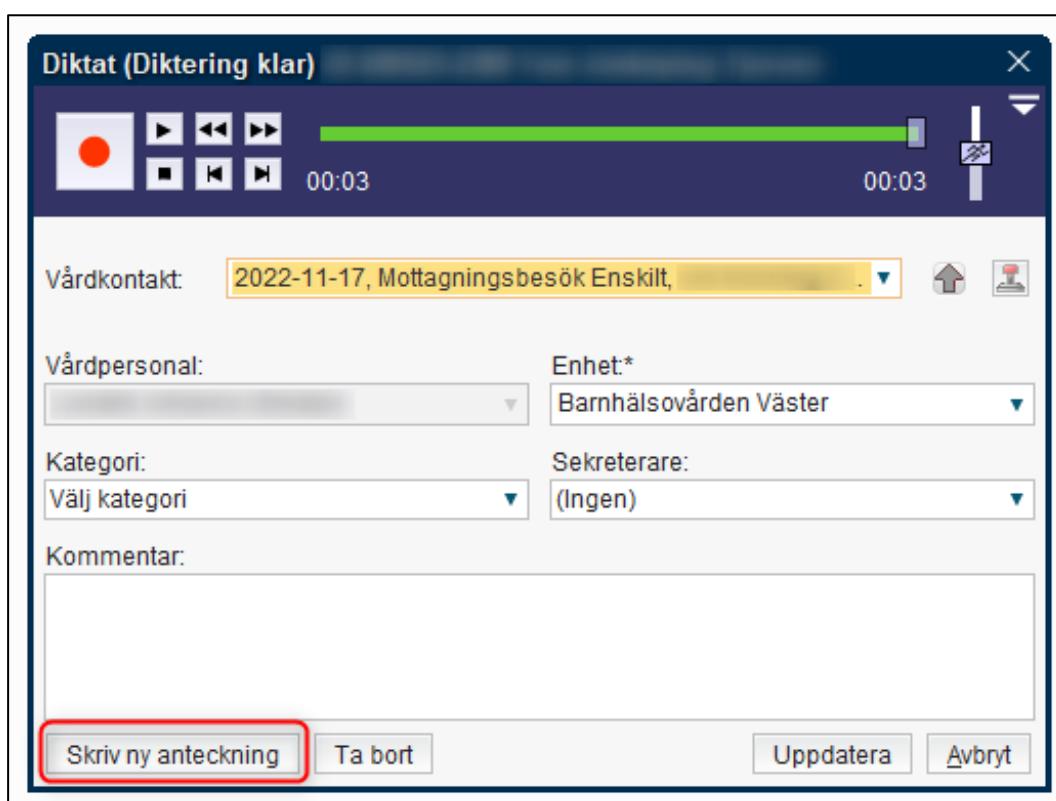
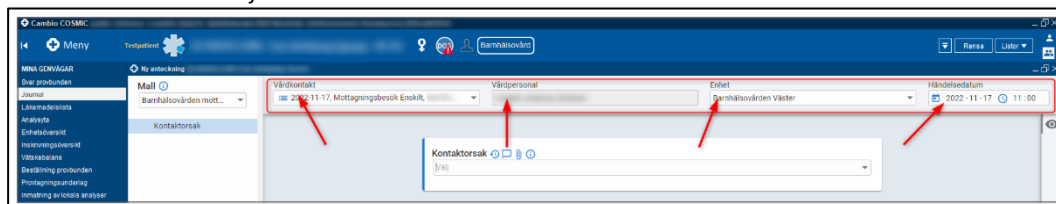


Bild 33 Diktatfönster



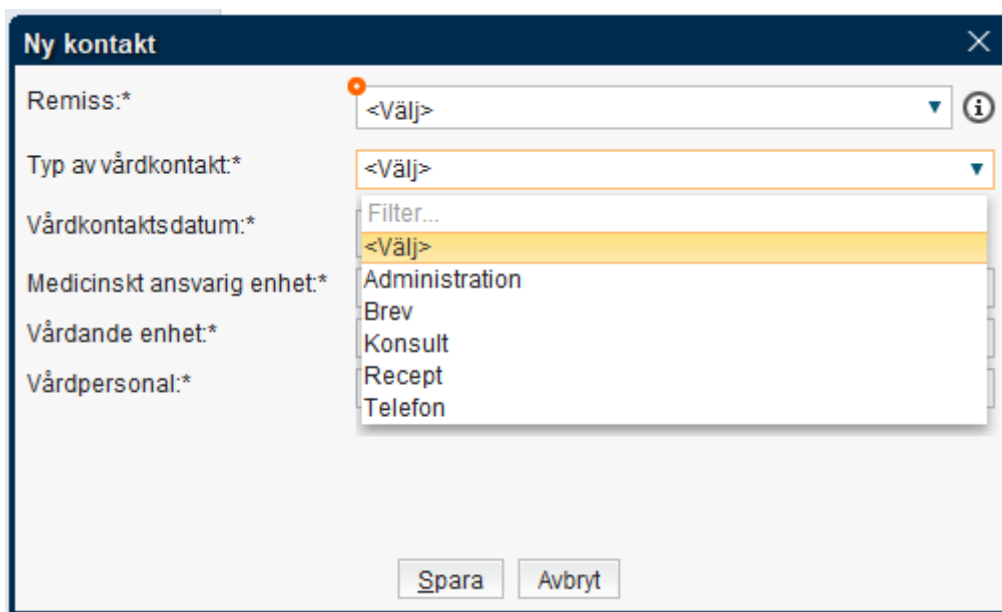
- Verifiera/uppdatera grundläggande information: vårdkontakt, händelsedatum, vårdpersonal och enhet.
Händelsedatum ska vara den tidpunkt när mötet med patienten ägde rum eller när en händelse inträffade eller åtgärd utfördes. För öppenvård blir händelsedatum automatiskt samma som vårdkontaktens datum, för slutenvård blir händelsedatum realtid – justera vid behov.
Obs! Det är endast vid registrering av inkommande post som det är tillåtet att inte välja någon vårdkontakt. I övrigt ska all dokumentation kopplas till en registrerad vårdkontakt.

Bild 3426 Vårdkontaktväljaren



- Om patienten är bokad och kontaktregistrerad visas den aktuella vårdkontakten i listrutan **Vårdkontakt**.
- Om ingen bokad tid finns, t.ex. vid en obokad telefonkontakt eller en administrativ vårdkontakt, så klickar du i listrutan **Vårdkontakt**. I dialogfönstret som öppnas klickar du på knappen **Ny vårdkontakt**. En anledning till att vårdkontakten du söker inte finns i listan kan vara att kontakten inte har blivit kontaktregistrerad. När det har åtgärdats blir kontakten valbar i listan. Det är viktigt att kontrollera detta innan du skapar en ny vårdkontakt.
- Här kan du skapa en snabbkontakt för administration, brev, konsult, recept och telefon. Dessa vårdkontakter kan sedan avgiftskodas via enhetens kassa.

Bild 35 Ny vårdkontakt



- Välj en mall i listrutan **Mallar**.
- Om du klickar på knappen **Förhandsgranskning** kan du skriva samtidigt som du ser hur journalanteckningen blir. (Klicka på knappen på nytt för att återställa vyn).

Bild 36 Symbol för förhandsgranskning

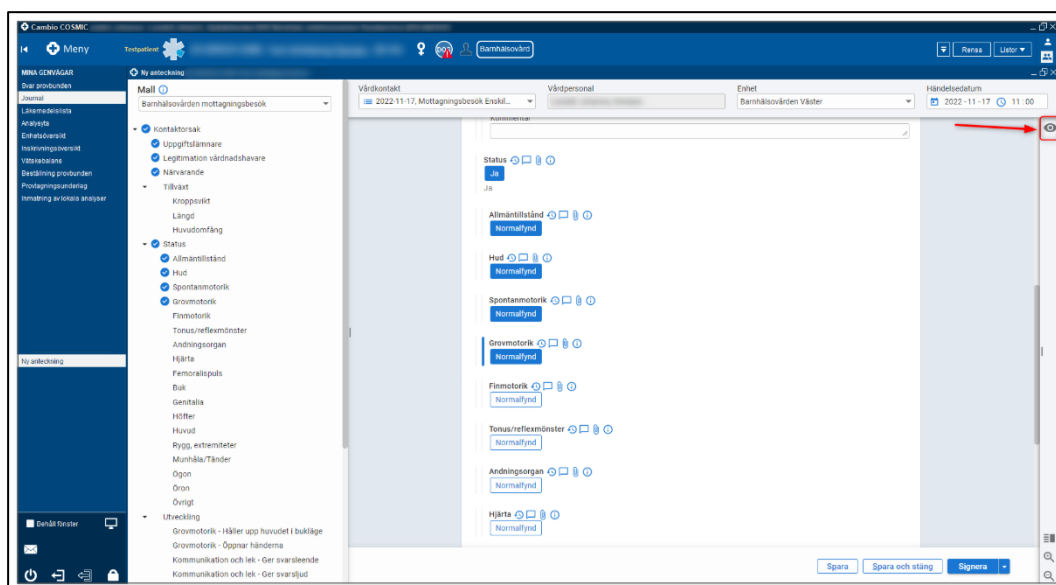
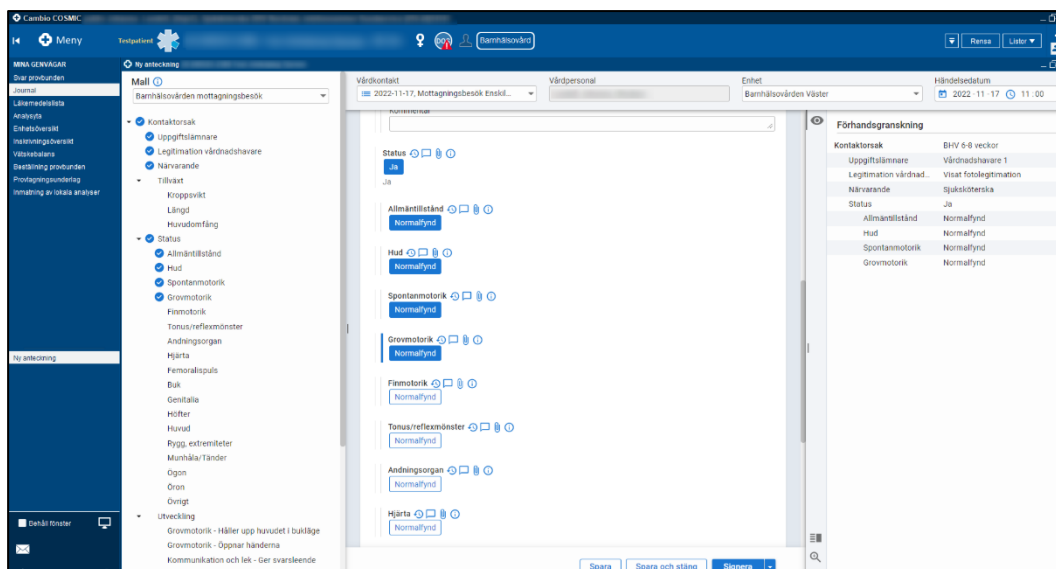
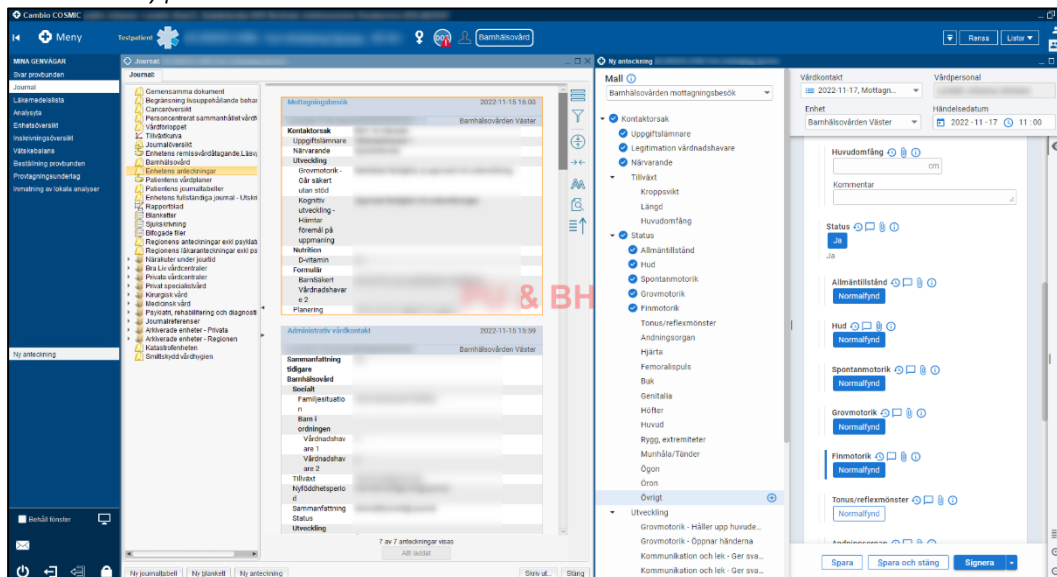


Bild 37 Förhandsgranskning



- Genom att använda knappen **Delad vy** kan du flytta skrivfältet åt höger och få möjlighet att läsa i journalen samtidigt som du dokumenterar eller tittar på en dokumentationsmall inför diktering. (Klicka på knappen på nytt för att återställa vyn).

Bild 38 Delad vy på en skärm



- Vill du lägga ena vyn på egen skärm behöver du bocka i **Behåll fönster** längst ner till vänster och välja **Använd 2 skärmar** på **skärmsymbolen** och lägg ut ex. läsvy eller kontaktregistreringen på extraskärmen.

Bild 39 Delad vy på två skärmar

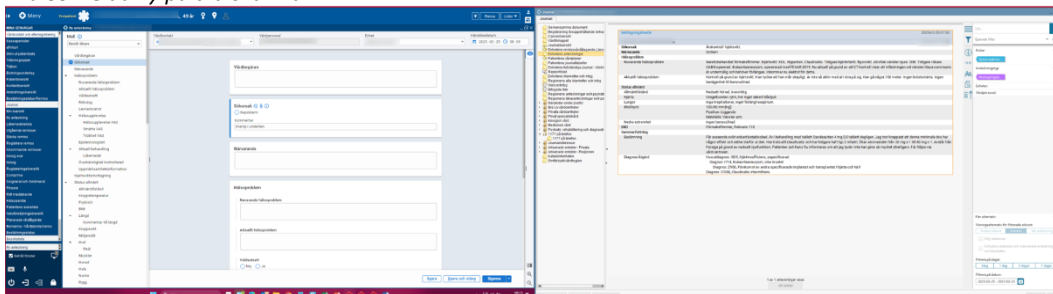
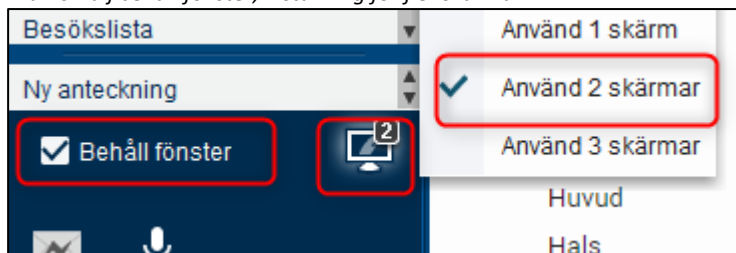
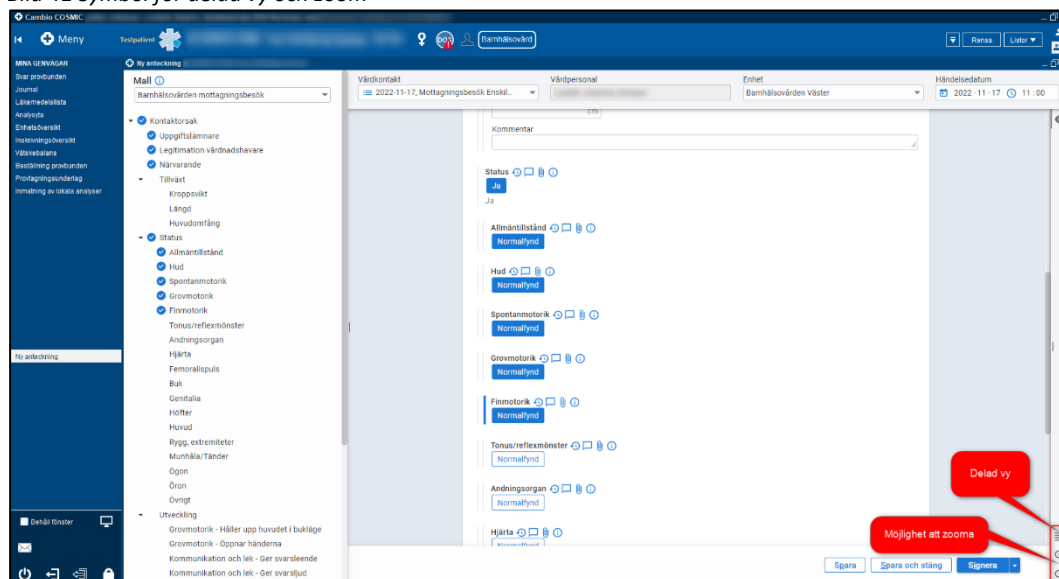


Bild 40 Välj behåll fönster, inställning för fler skärmar



- Genom att klicka på något av förstöringsglaset kan du zooma in eller ut i vyn.

Bild 41 Symbol för delad vy och zoom



- Välj ett sökord i vänsterpanelen.
- Dokumentera på önskat **Sökord** till höger.
 - Vallistor kan vara envalslistor eller flervalslistor. Om vallistan har många tecken eller många val kommer den att presenteras i en rullista.

Bild 42 Enval med knappar

Anestesi

☐ Narkos
 ☒ Mo spinal
 ☐ Sufenta epidural
 ☐ Spinal

☐ Epidural
 ☐ Annan

Bild 43 Enval i lista

Kommunikation och lek - Ger svarsleende

Välj

Uppvisad färdighet vid undersökningen

Meddelad färdighet, ej uppvisad vid undersökning

Ej uppvisad eller meddelad färdighet

Ej bedömbart

Bild 44 Flerval med knappar

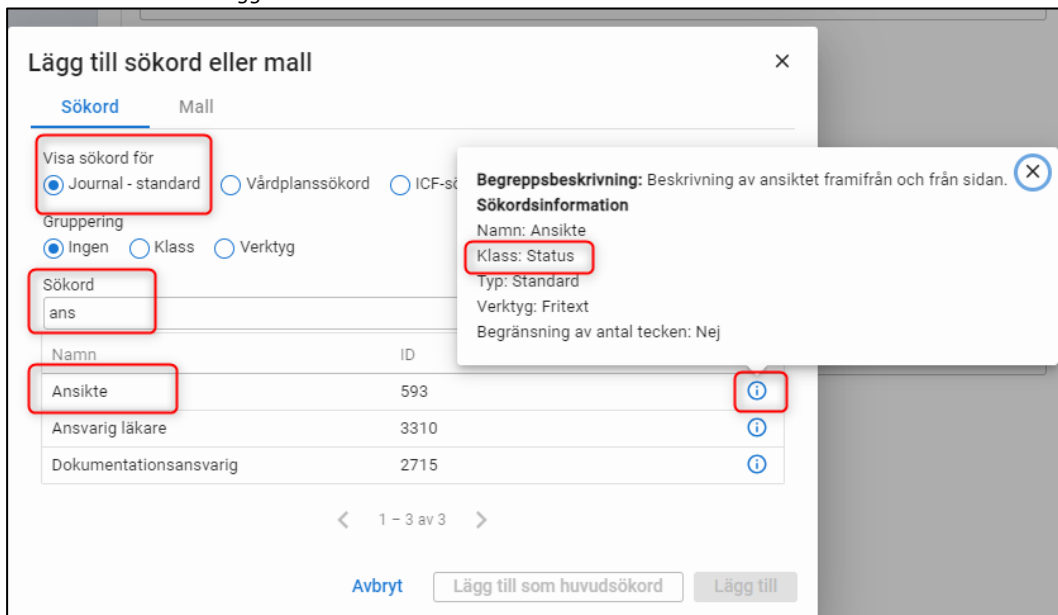
Bild 45 Flerval i lista

- Använd de sökord som är aktuella för anteckningen. De sökord du inte skriver under försvinner när du sparar anteckningen. För att komma från ett sökord till nästa klicka på tangenten **Tab**. För att gå tillbaka till föregående sökord trycker du **Shift+Tab**.
- Det går att lägga till sökord som saknas genom att klicka på plustecknet efter ett sökord som finns på relevant plats i journalmallen. Det går endast att lägga till sökord, inte mallar.

Bild 46 Lägg till sökord genom att klicka på plustecknet

Klicka i *Journal-standard* för att få fram sökord för kronologisk journal, det går här att söka fram sökordet med sökfunktionen. Läs gärna på sökordsinformationen för att se att det är relevant sökord och att det hamnar på rätt plats i strukturen för journalen utefter klassning.

Bild 47 Sök sökord att lägga till



Lägg till sökord eller mall

Sökord Mall

Visa sökord för
☒ Journal - standard ☐ Vårdplanssökord ☐ ICF-sökord

Gruppering
☒ Ingen ☐ Klass ☐ Verktyg

Sökord
 ans

Namn	ID
Ansikte	593
Ansvarig läkare	3310
Dokumentationsansvarig	2715

1 - 3 av 3

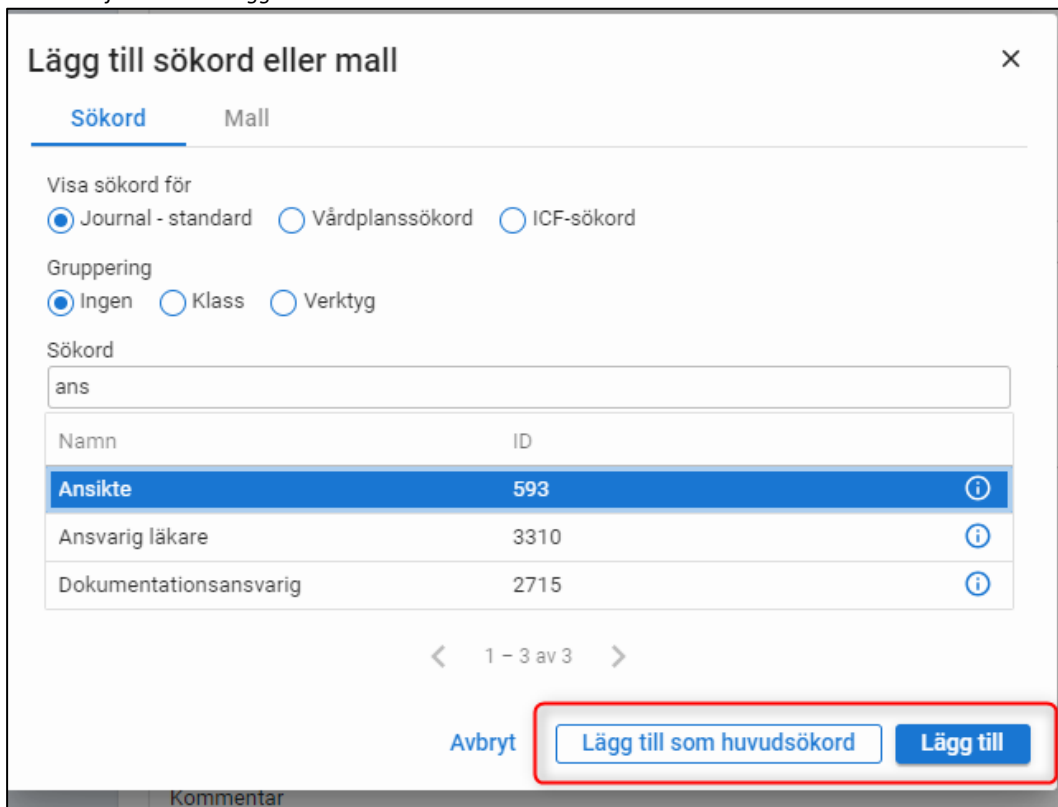
Avbryt

Begreppsbeskrivning: Beskrivning av ansiktet framifrån och från sidan.

Sökordsinformation

Namn: Ansikte
 Klass: Status
 Typ: Standard
 Verktyg: Fritext
 Begränsning av antal tecken: Nej

Bild 48 Välj sökord och lägg till



Lägg till sökord eller mall

Sökord Mall

Visa sökord för
☒ Journal - standard ☐ Vårdplanssökord ☐ ICF-sökord

Gruppering
☒ Ingen ☐ Klass ☐ Verktyg

Sökord
 ans

Namn	ID
Ansikte	593
Ansvarig läkare	3310
Dokumentationsansvarig	2715

1 - 3 av 3

Avbryt

Kommentar

Det tillagda sökordet hamnar nu i sökordslistan och är klart att dokumentera på.

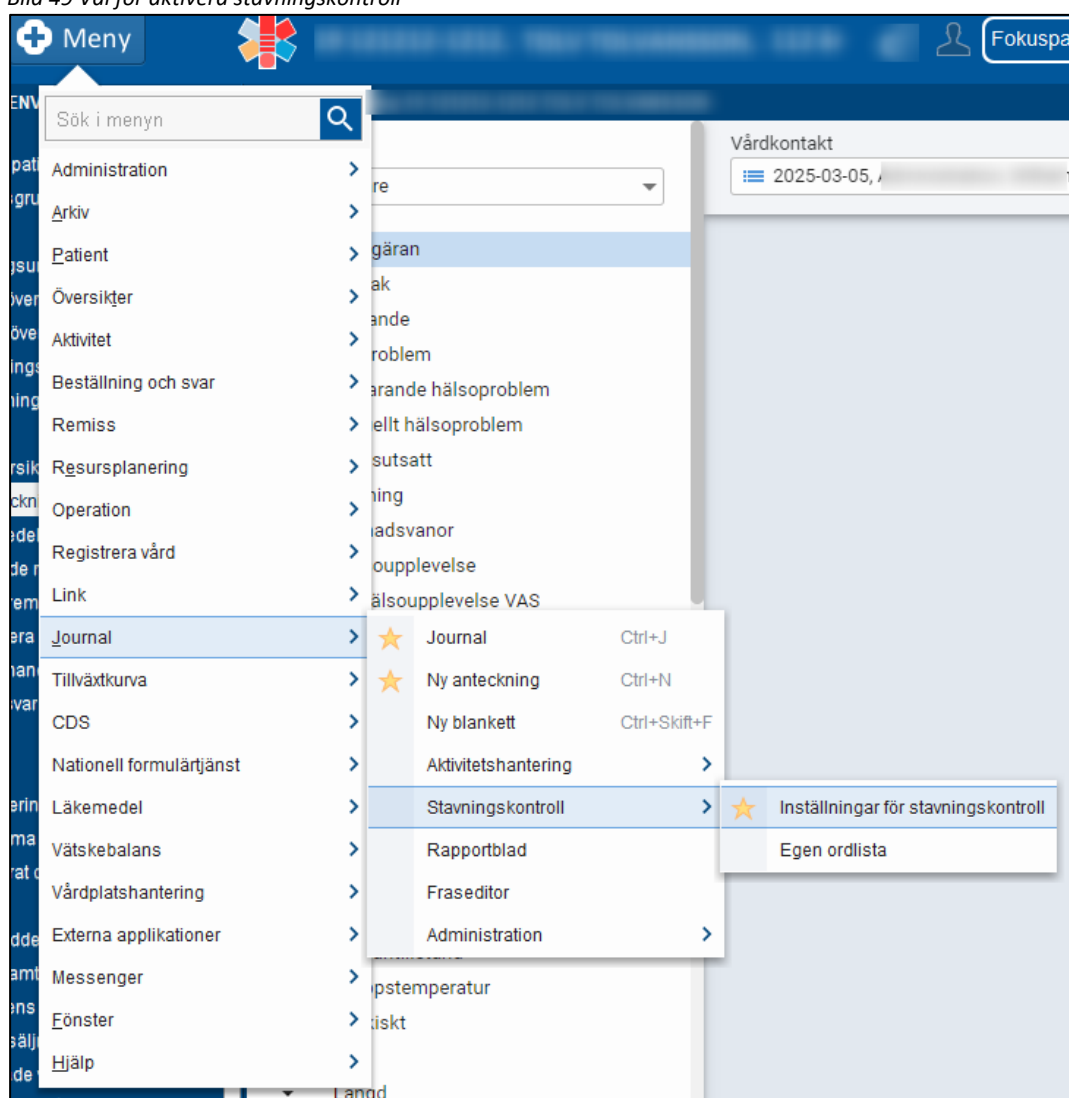
- Spara eller signera anteckningen.

- För vårdpersonal som skriver själva: Klicka på **Signera**. Om anteckningen behöver kompletteras kan du istället välja **Spara**.
- För vårdadministratörer som skriver diktat: Klicka på **Klar att signera**. Anteckningen hamnar då i vårdpersonalens signeringslista. Om anteckningen behöver kompletteras kan du istället välja **Spara**. Observera att anteckningen då inte hamnar i signeringslistan hos ansvarig vårdpersonal, men den blir synlig i journalen i Cosmic.

Aktivera stavningskontroll

- Gå via meny, välj Journal – Stavningskontroll – Inställningar för stavningskontroll

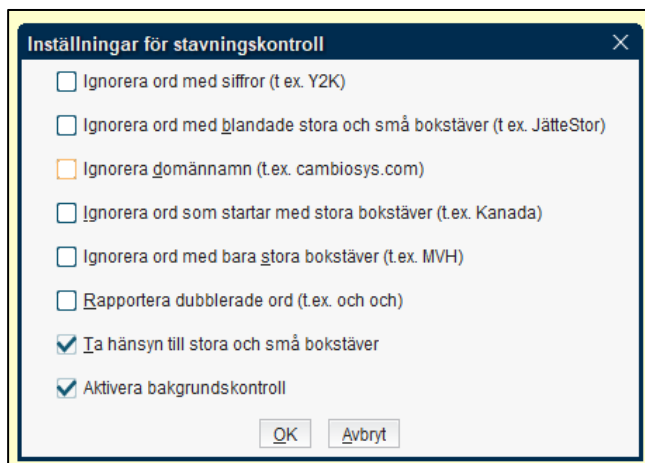
Bild 49 Val för aktivera stavningskontroll



- Fönster för stavningskontroll kommer upp.
- Bocka i Aktivera bakgrundskontroll, alternativet Ta hänsyn till stora och små bokstäver är förvalt.

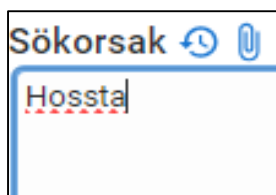
- Vill du ha fler inställningar kan du bocka i fler.

Bild 50 Inställningar för stavningskontroll



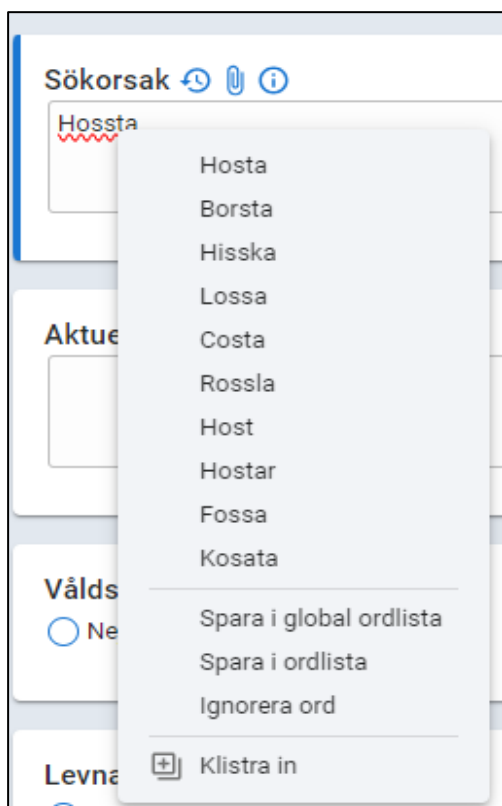
- Ord som fångas upp av stavningskontrollen blir understruckna med röda streck.

Bild 51 Felstavat ord



- Högerklicka för val av rätt ord.

Bild 52 Förslag på rättning av ord



Denna inställning ligger kvar på din profil och behöver inte göras om vid ny inloggning.

Uppmärksamhetsinformation

- All registrering i *Uppmärksamhetssignalen* ska kompletteras med en journalanteckning som anger ytterligare information om bakgrund, händelseförlopp etc.
- Sökordet *Uppmärksamhetsinformation* ska användas för denna dokumentation. Sökordet är dynamiskt vilket innebär att man väljer det fasta värdet *Ja* och trycker på tangenten **Tab** två gånger, då öppnas undersökord med möjlighet att dokumentera mot rätt område.
- Mallen *Begränsning livsuppehållande behandling* ska användas för registrering av denna information, ingen registrering av detta ska göras i *Uppmärksamhetssignalen*.

Mer information finns i [manualen för Uppmärksamhetssignal \(UMS\)](#).

Extra sekretessklassad information

Om patientinformationen behöver sekretessklassas utöver den vanliga sekretessen finns det två journalmallar för detta. Observera att dessa mallar ska användas med försiktighet, det ska finnas skäl till att extra sekretessklassa informationen. Mer

information kring skyddad journaldata finns på sidan [Cosmic Vårddokumentation, skyddad journaldata, rekommendation](#).

Känslig information

Informationen blir endast läsbar inom den egna enheten. Övriga som behöver ta del av informationen måste bryta sekretessspärren och dokumentera en motivering till detta.

Extra känslig information

Informationen blir inte läsbar för någon, alltså inte heller inom den egna enheten. Den som behöver ta del av informationen måste bryta sekretessspärren och dokumentera en motivering till detta.

Observera att dokumentation i dessa mallar är synlig i 1177 Journalen.

Om ett extra sekretessklassat dokument ska bifogas eller skannas in, var god se manualen *Skanning i Cosmic/Comprima*.

Mer information finns också i Manual Comprima 3 på [Comprimas systeminformationssida](#).

Information som inte syns i 1177 Journalen

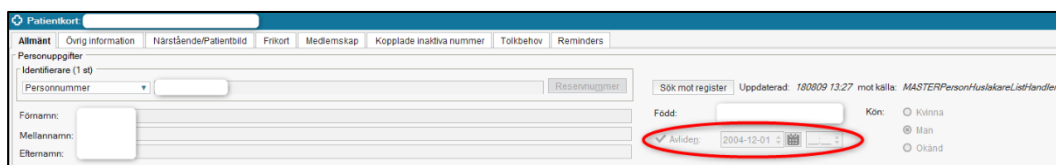
Information kring detta finns på sidan [1177 journal - Sökord och verksamheter som inte visas i 1177 journal](#).

Avlidna patienter

När en patient är registrerad som avliden kan man göra en journalanteckning som är daterad efter datum för dödsfallet genom att:

1. Välja en vårdkontakt före dödstillfället och därefter ändra *Händelsedatum* för att få rätt händelsedatum för anteckningen.
2. Skapa en *Ny vårdkontakt* och välja datum för dödsfallet. Om man är osäker på när patienten registrerats som avliden kan man öppna *Patientkortet* för att få denna information. I anteckningen kan man sedan ändra *Händelsedatum* för att få rätt händelsedatum för anteckningen.

Bild 53



Skriva gruppanteckning

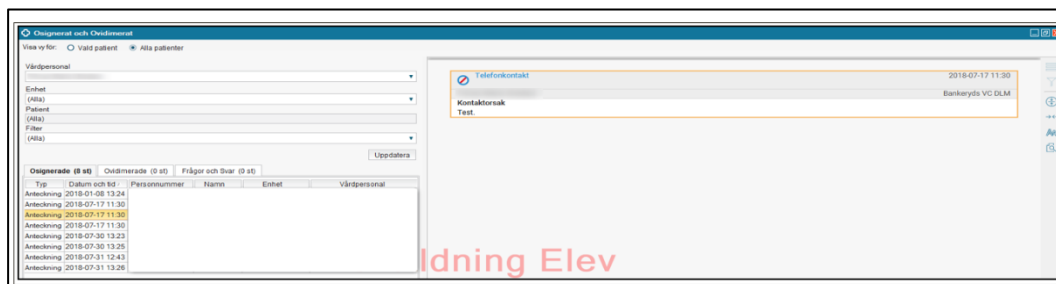
Denna funktion finns beskriven i manualen [Grupphantering i Cosmic](#).

Signering av anteckningar

Signera journalanteckning från signeringslista

- Välj menyalternativet **Osignerat och Ovidimerat**.
- Markera aktuell anteckning till vänster och läs anteckningen till höger.

Bild 274 Signera från signeringslista



- **Fliken Osignerade**
Här signerar du anteckningar, remisser, brev och blanketter.
- **Fliken Ovidimerade**
Här vidimerar du remissvar och anteckningar som är skickade till dig för vidimering.
- **Fliken Frågor och Svar**
Här finns din ärendekommunikation med Försäkringskassan, läs mer om detta i [manualen för Webcert](#).
- Korrekturläs.
- Ta del av eventuella bifogade filer.
- Om något sökord behöver justeras dubbelklickar du på sökordet och gör förändringen.
- Klicka på knappen **Signera**. (Om du vill att anteckningen ska vidimeras av någon så högerklickar du istället på anteckningen och väljer menyalternativet **Signera med vidimerare**).

Notera att den signerade anteckningen försvinner direkt från fönstret **Osignerat och Ovidimerat** och markören går vidare till nästa anteckning i listan. Det är alltså viktigt att du är helt klar med alla aktiviteter för vald patient innan du signerar.

Ändra och radera osignerade anteckningar

Ändra i en osignerad anteckning

I en osignerad anteckning går det att ändra hela anteckningen genom att högerklicka i anteckningshuvudet och välj menyalternativet **Ändra**.

Radera en osignerad anteckning

Osignerade anteckningar går att radera genom att högerklicka i anteckningshuvudet och välja menyalternativet **Radera**. Det är obligatoriskt att

ange orsak till borttagning. Denna kommentar visas i kronologisk vy tillsammans med tidpunkten för när anteckningen raderats.

Bild 55 Referens radera anteckning

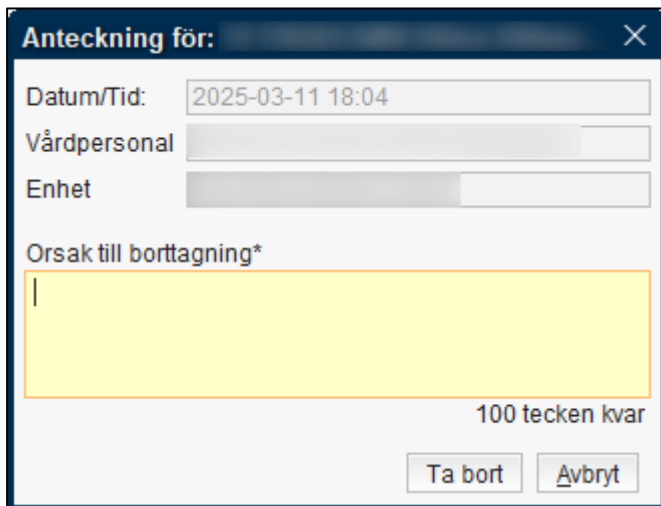
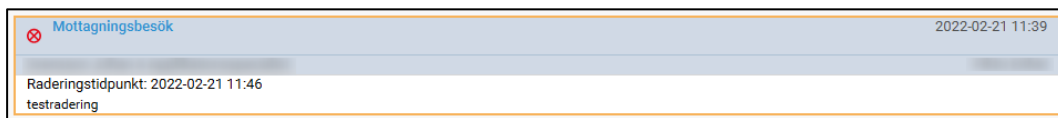
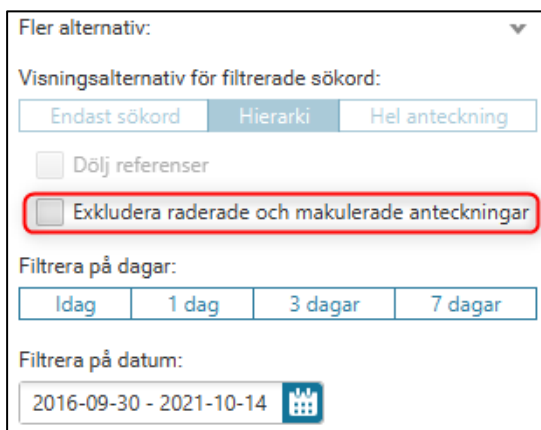


Bild 56 Journalreferens



Det går att filtrera bort dessa anteckningar genom att markera kryssrutan Exkludera raderade och makulerade anteckningar.

Bild 57 Filteralternativ exkludera raderade och makulerade anteckningar



Ändring och makulering av signerade anteckningar

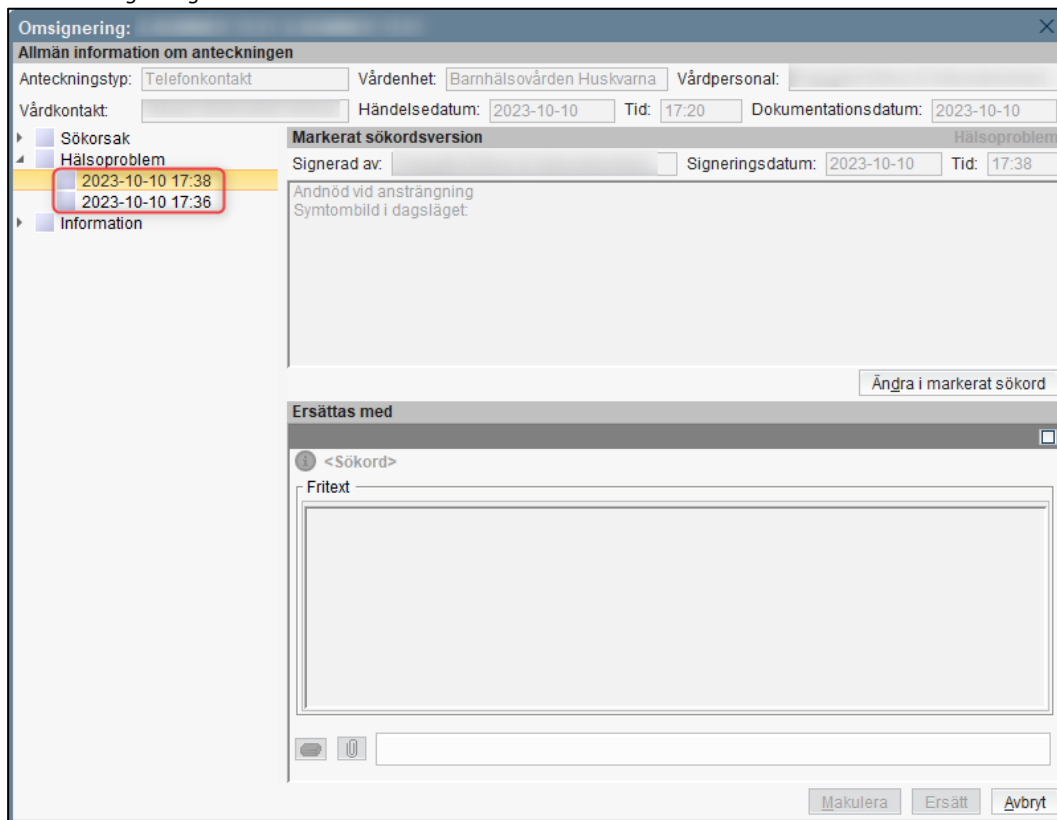
Ändra i en signerad journalanteckning

Observera att ändring av en signerad anteckning i första hand ska göras av ansvarig hälso- och sjukvårdspersonal, men vid behov kan justering göras av

annan utsedd hälso- och sjukvårdspersonal. Vårdadministratörer har inte behörighet att ändra i en signerad anteckning.

- I den aktuella anteckningen: Dubbelklicka på sökordet du vill ändra eller högerklicka på sökordet och välj menyalternativet **Omsignera markerat sökord**.
- Klicka på **Ändra i markerat sökord** i fönstret **Omsignering**.
- Justera dokumentationen och klicka sedan på knappen **Ersätt**.
- En dialogruta dyker upp där du får en kontrollfråga om du är säker på att du vill ersätta och omsignera innehållet i sökordet. Här finns möjlighet att välja vidimerare. Klicka på knappen **Ja**.
- Det aktuella sökordet får nu en symbol  som visar att det har omsignerats. Genom att dubbelklicka på sökordet kan du se tidigare registreringar genom att markera aktuellt signeringsdatum till vänster.

Bild 58 Omsignering

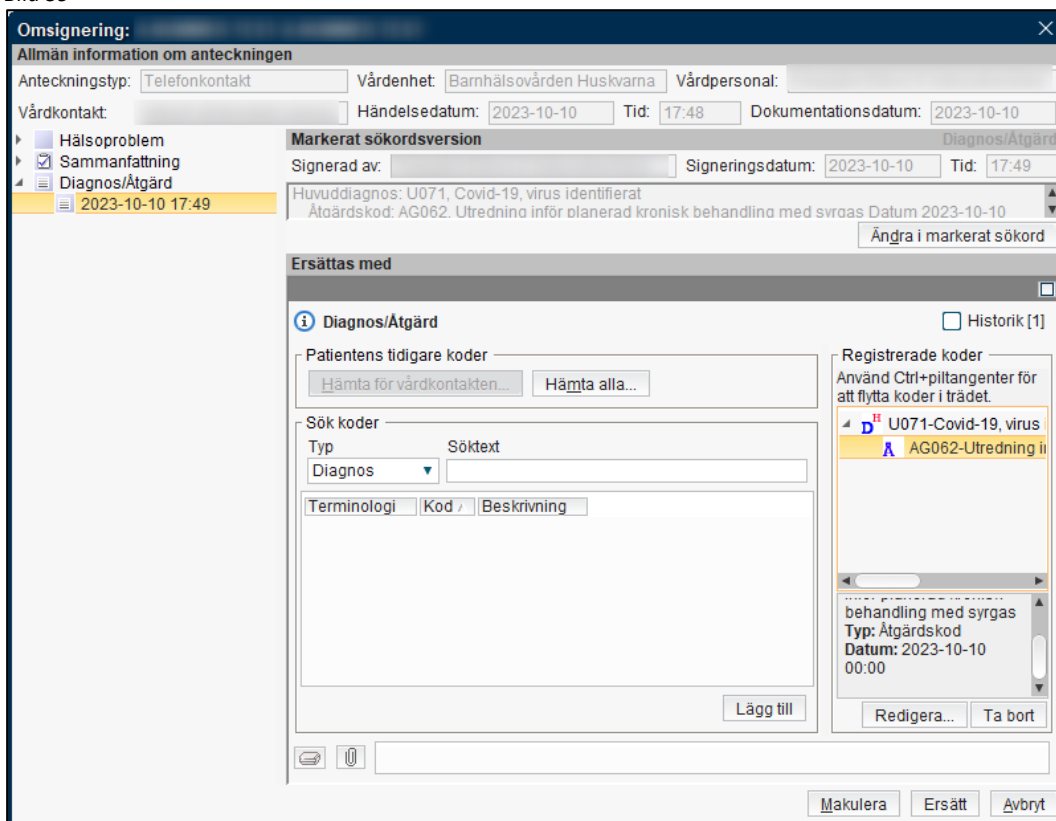


Ändra signerad diagnos

- I den aktuella anteckningen: Dubbelklicka på diagnossökordet eller högerklicka på diagnossökordet och välj **Omsignera markerat sökord**.
- Klicka på **Ändra i markerat sökord** i fönstret **Omsignering**.
- Om en diagnos ska tas bort: Markera aktuell diagnos och klicka på knappen **Ta bort**.

- Om en diagnos ska läggas till: Sök fram aktuell diagnos, markera den och klicka på knappen **Lägg till**.
- Klicka på knappen **Ersätt**.

Bild 59



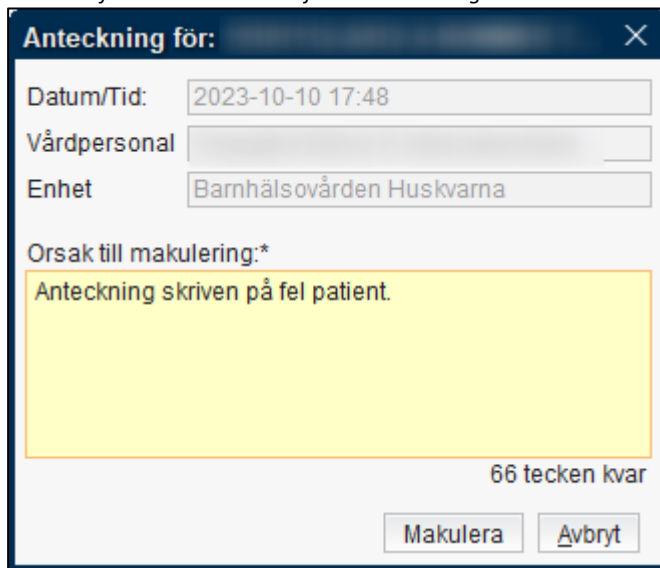
Makulera hel eller del av signerad journalanteckning

Observera att makulering av en signerad anteckning i första hand ska göras av ansvarig hälso- och sjukvårdspersonal, men vid behov kan detta göras av annan utsedd hälso- och sjukvårdspersonal. Vårdadministratörer har inte behörighet att makulera en signerad anteckning.

Makulera en hel signerad anteckning

- Högerklicka i aktuell antecknings anteckningshuvud och välj **Makulera**.
- I dialogrutan: Ange orsak till makulering. Detta kommer att generera en journalanteckning som visar varför anteckningar har makulerats.
- Klicka på knappen **Makulera**.

Bild 60 Referensruta makulera journalanteckning



- En dialogruta dyker upp där du får en kontrollfråga om du är säker på att du vill makulera anteckningen. Här finns möjlighet att välja vidimerare. Klicka på knappen **Ja**.
- Anteckningen får nu en symbol  som visar att den har makulerats och visar information om makuleringstidpunkt och motiveringen till makuleringen.

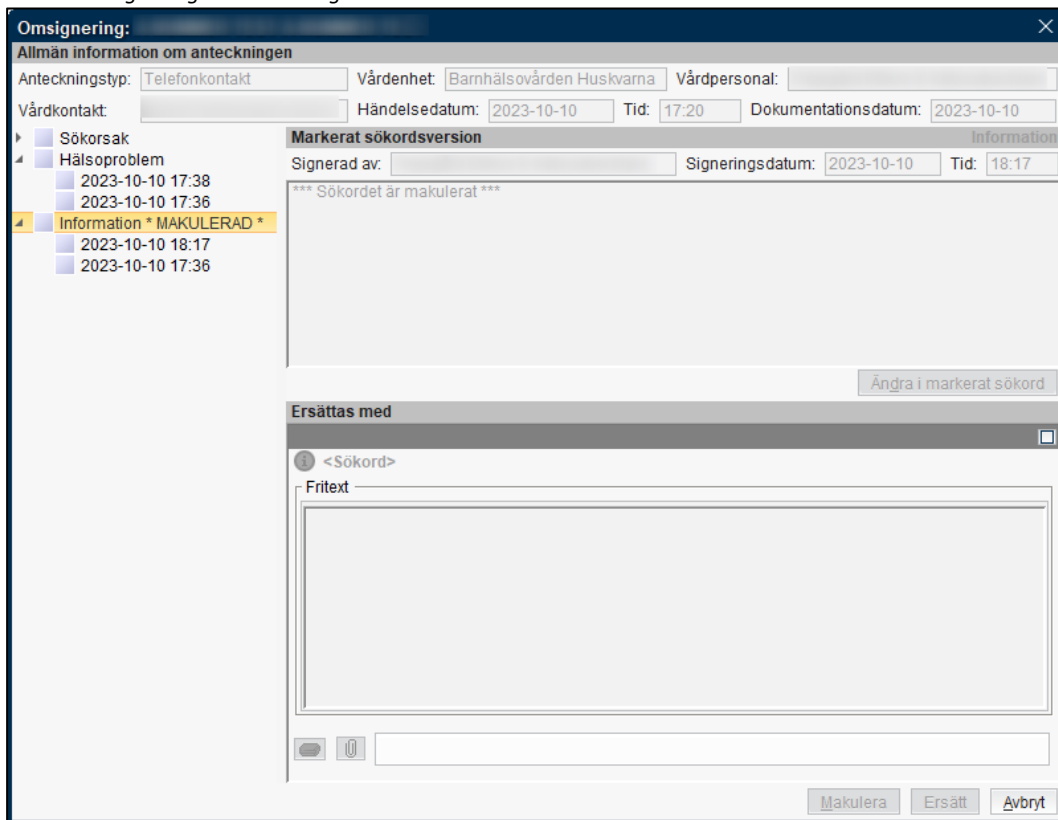
Bild 61



Makulera enstaka sökord i en signerad anteckning

- I den aktuella anteckningen: Dubbelklicka på sökordet du vill ändra eller högerklicka på sökordet och välj **Omsignera markerat sökord**.
- Klicka på **Ändra i markerat sökord** i fönstret **Omsignering**.
- Klicka på knappen **Makulera**.
- En dialogruta dyker upp där du får en kontrollfråga om du är säker på att du vill makulera innehållet i sökordet. Här finns möjlighet att välja vidimerare. Klicka på knappen **Ja**.
- Det aktuella sökordet får nu en symbol  som visar att det har omsignerats. Journaltexten för sökordet ersätts också med texten "Makulerad information".
- Genom att dubbelklicka på ett annat sökord i anteckningen kan du se tidigare registreringar på det makulerade sökordet. I fönstret **Omsignering**: klicka på pilen bredvid det makulerade sökordet och markera sedan aktuellt signeringsdatum till vänster.

Bild 62 Omsignering av anteckning



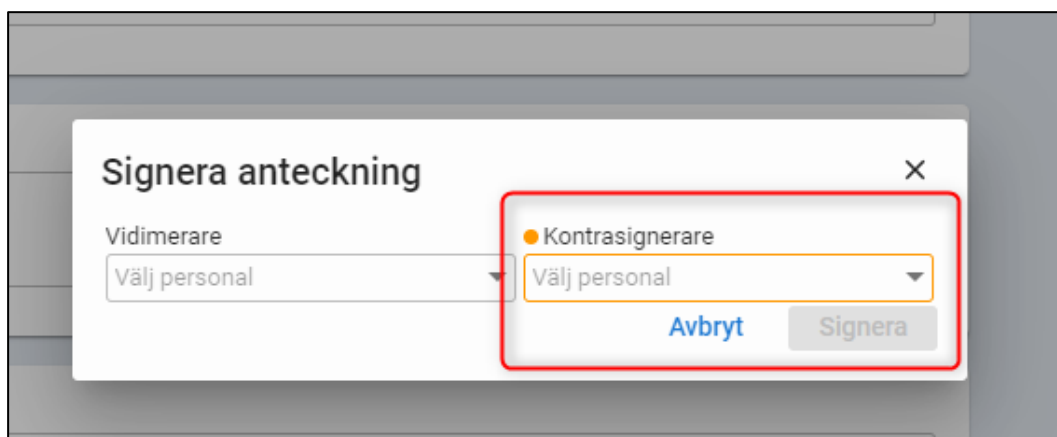
Kontrasignering och vidimering av journalanteckning

Kontrasignering

För studenter gäller att samtliga journalanteckningar har krav på kontrasignering. Detta innebär att handledaren ska kontrasignera alla studentens anteckningar. För att kunna välja en kontrasignerare måste anteckningen vara skriven i en journalmall med ordet *kontrasignering* i mallnamnet. Detta innebär att studenter inte får dokumentera direkt i vyn för gemensamma dokument, utan ska istället använda mallen *Gemensamt dokument – kontrasignering* eller *Gemensamt dokument barn – kontrasignering*.

När studenten signerar anteckningen ska kontrasignerare väljas. **Obs!** Om vårdadministratör skriver ut anteckningen ska denna aldrig välja kontrasignerare, det gör den som signerar anteckningen.

Bild 63 Välja kontrasignerare



I urvalet för kontrasignerare finns endast enhetens urval, det går inte att välja en kontrasignerare utanför urvalet.

Om kontrasigneraren behöver ändras kan du högerklicka på anteckningen i journalen, då kommer menyalternativet **Ändra kontrasignerare** att synas för de användare som har rätt att ändra kontrasignerare.

Personer som kan ändra kontrasignerare på en anteckning är:

- Personer som tillhör enhetens urval
- Personen som skrev anteckningen
- Vårdadministratör

Begränsningar för ändring av kontrasignerare:

- Om en anteckning inte har en kontrasignerare går det inte att välja en ny.
- Om en anteckning har en kontrasignerare går det inte att välja "ingen".
- Författare kan inte välja sig själv som kontrasignerare.
- Kontrasignerare kan inte vara samma person som vidimerare.
- Det går inte att välja en kontrasignerare utanför enhetens urval.

Bild 64 Menyalternativ Ändra kontrasignerare

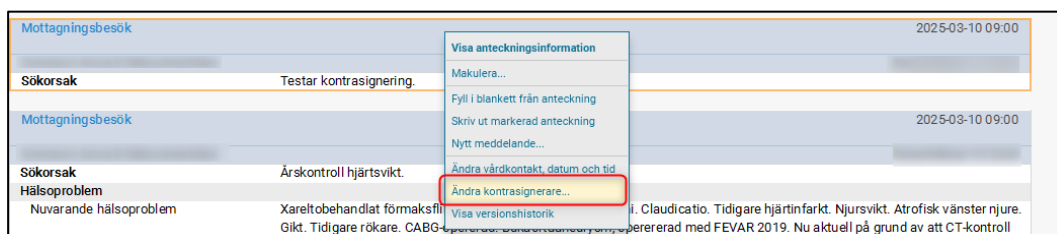
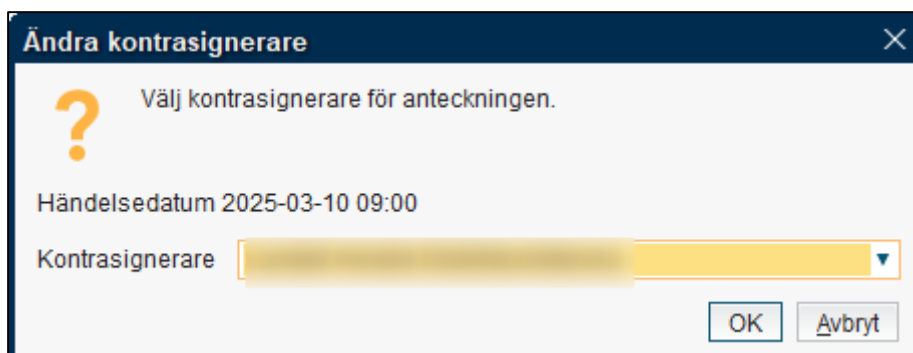


Bild 65 Dialogruta Ändra kontrasignerare

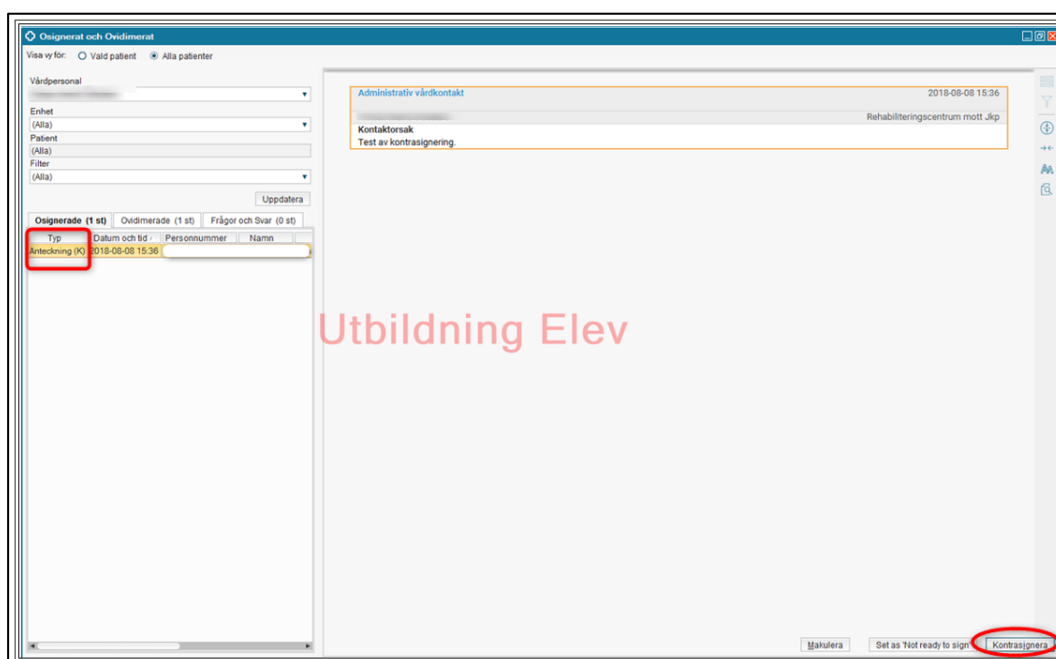


I urvalet under listpilen finns endast enhetens urval, det går inte att välja en kontrasignerare utanför urvalet.

Efter ändringen finns inte längre kontrasigneringsposten kvar hos första personen. Den har istället flyttats till ny vald kontrasignerare.

Kontrasigneringen sker via fönstret **Osignerat och Ovidimerat** i fliken Osignerade, klicka på knappen **Kontrasignera**. Journalanteckningar för kontrasignering är markerade med (K).

Bild 286 Osignerat och Ovidimerat, kontrasignering



Knappen **Kontrasignera** visas bara för användare som har tilldelats denna behörighet.

Vidimering

Vid behov kan du välja att lägga en journalanteckning för vidimering, t.ex. om det är av vikt att en kollega tar del av anteckningen.

Klicka på pilen till höger om **Signera**, välj **Med vidimerare**

Bild 297 Signera med vidimerare

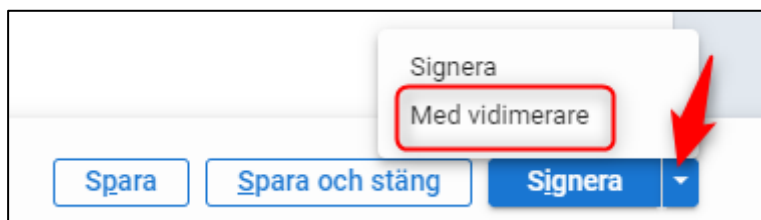
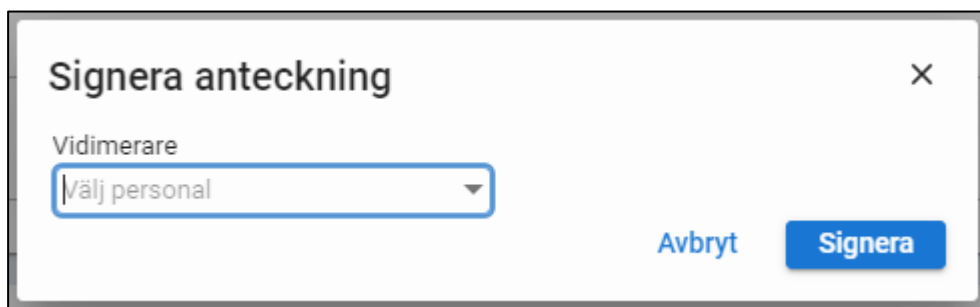


Bild 68 Välj vidimerare



I urvalet under listpilen finns enhetens urval.

Om vidimeraren behöver ändras kan du högerklicka på anteckningen i journalen, då kommer menyalternativet **Ändra vidimerare** att synas för de användare som har rätt att ändra vidimerare.

Personer som kan ändra vidimerare på en anteckning är:

- Personer som tillhör enhetens urval
- Person som skrev anteckningen
- Vårdadministratör

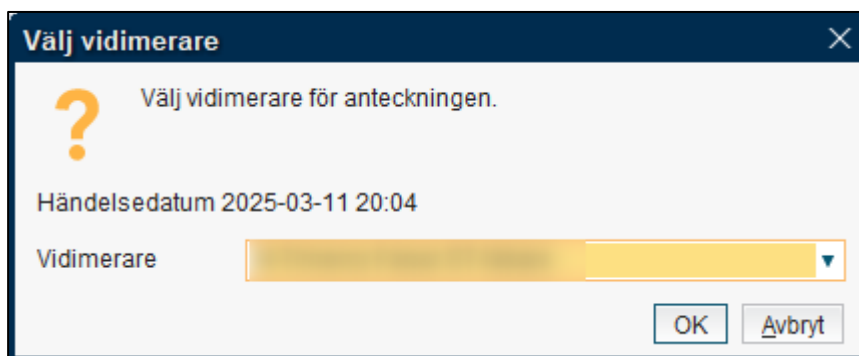
Begränsningar för ändring av vidimerare:

- Om en anteckning inte har en vidimerare går det inte att välja en ny.
- Om en anteckning har en vidimerare går det inte att välja "ingen".
- Författare kan inte välja sig själv som vidimerare.
- Kontrasignerare kan inte vara samma person som vidimerare.

Bild 69 Menyalternativ Ändra vidimerare



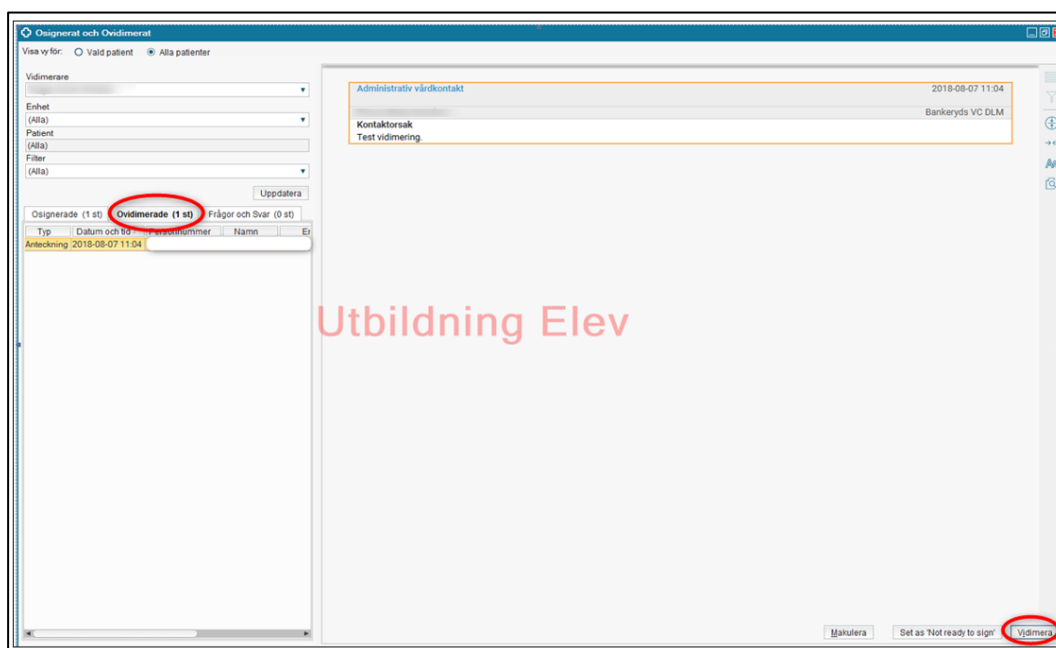
Bild 70 Dialogruta för att ändra vidimerare



Genom att klicka på listpilen kan du byta vidimerare, där finns enhetens urval.

Efter ändringen finns inte längre vidimeringsposten kvar hos första personen. Den har istället flyttats till ny vald vidimerare.

Bild 71 Vidimeringen sker via fönstret Osignerat och Ovidimerat, fliken Ovidimerade



Klicka på knappen **Vidimera**, den finns bara för användare som tilldelats denna behörighet.

Versionshantering

Det går att läsa och skriva ut både den senaste versionen och äldre versioner av en journalanteckning via *Kronologisk* vy. För att öppna dialogfönstret *Versionshistorik*, högerklicka på en anteckning och välj alternativet *Visa versionshistorik*. Även raderade och makulerade anteckningars versionshistorik är tillgänglig.

Bild 72 Meny för anteckningsinformation

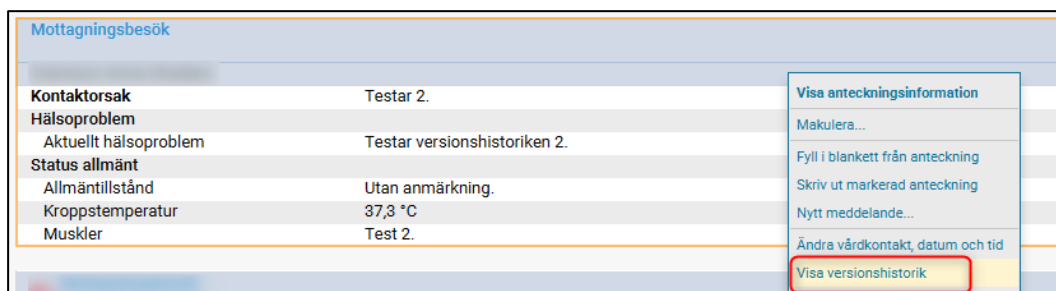
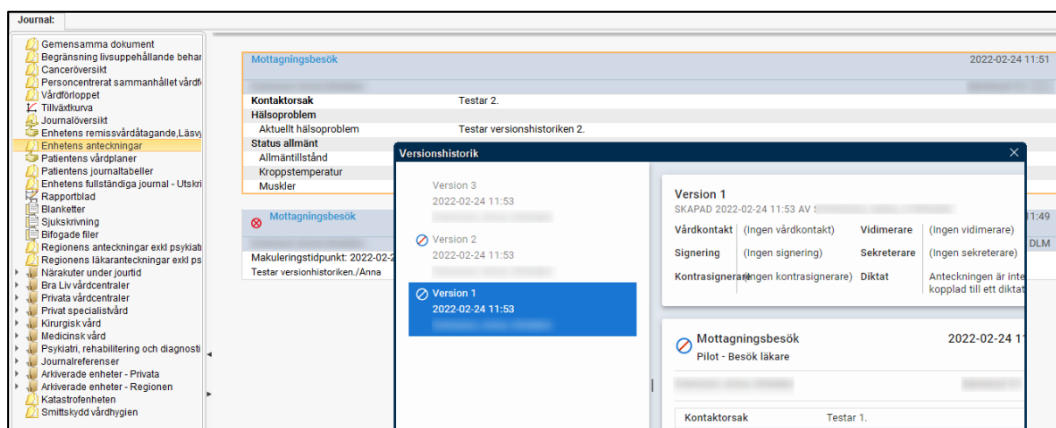


Bild 73 Versionshistorik

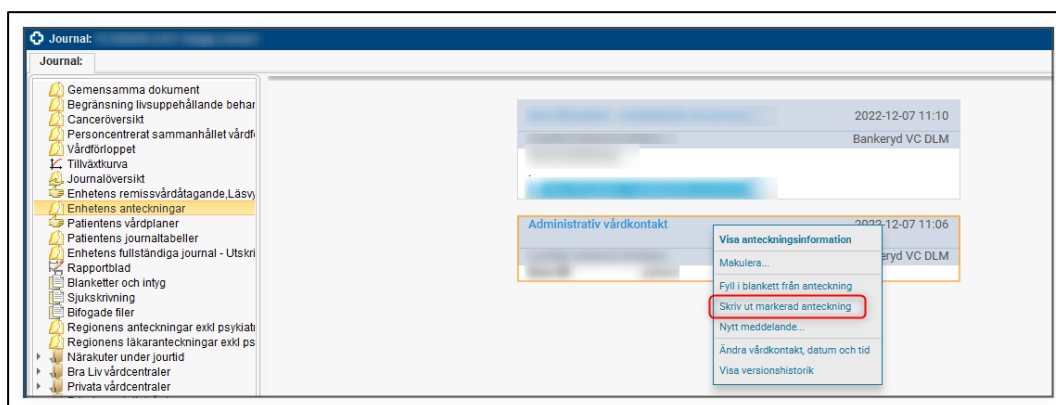


Utskrift av journalen

Skriva ut enstaka journalanteckning

Högerklicka på anteckningshuvudet och välj *Skriv ut markerad anteckning*

Bild 7430 Utskrift ur journal



Dialogrutan för utskrift öppnar sig. Fyll i tvingande fält.

Bild 75 Dialogruta för utskrift

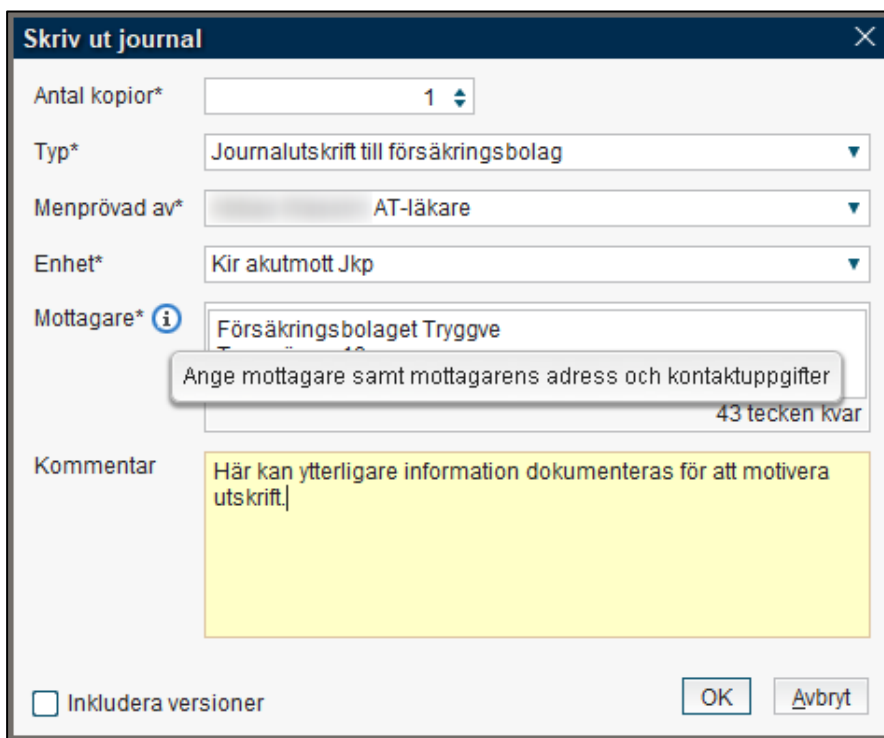
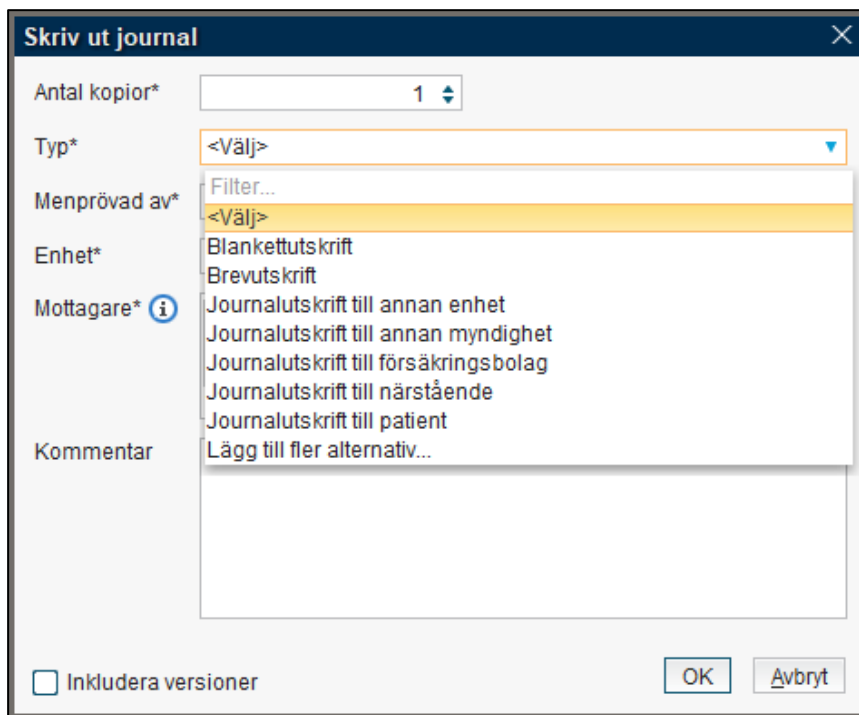


Bild 76 Vallista under Typ



Typ - ange vilken typ av utskrift det gäller, se vallista.

Menprövad av - ange vilken vårdpersonal som tar beslut att göra en utskrift, behöver inte vara samma person som gjort dokumentation av journalanteckning, brev eller blankett.

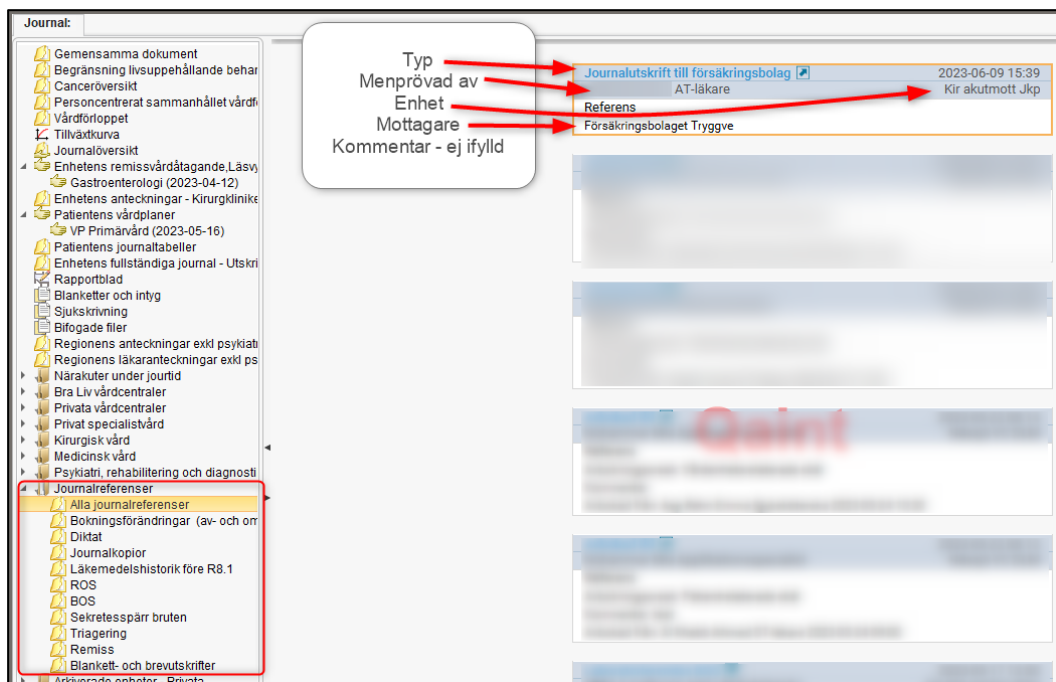
Enhet - ange vilken enhet som ansvarar för utskriften.

Mottagare – ange vem som är mottagare av utskriften till exempel vilket försäkringsbolag det gäller.

Kommentar – ej tvingande, möjlighet att dokumentera ytterligare motivering till utskrift.

Utskrifter från Cosmic genererar en automatisk journalreferens, du hittar referensen i journalträdet under *Journalreferenser*, under mapparna *Alla journalreferenser*, *Journalkopior* eller *Blankett- och brevutskrift* beroende på vilket val du gjort under typ.

Bild 77 Journalreferensen



Det som angetts i dialogrutan kommer synas i referensen. Vid behov kan utskriften återskapas genom dubbelklick på *Journalreferensen*.

Skriva ut flera journalanteckningar

Du kan via filtreringsfunktionen välja vilka delar av journalen du vill skriva ut, filtreringsfunktionen finns beskriven i kapitel *Filtrering och fritextsökning* i denna manual.

När du är klar med din filtrering väljer du knappen *Skriv ut* nere i det högra hörnet. Därefter är hanteringen densamma som vid utskrift av enstaka anteckning.

Kom ihåg att du kan behöva gå till flera olika vyer för att få fram samtliga anteckningar som ska skrivas ut.

Det finns en journalvy som heter *Enhetens fullständiga journal - Utskriftsvy* som kan användas för att få med samtliga anteckningar gjorda på den medicinskt ansvariga enheten.

För att läsa mer om utskrift av blanketter och brev se *Cosmic Vårdokumentation, Blanketter, manual*.