

DugaBase Brugermanual

26.01.2016

Indhold

Adgang til databasen.....	2
Login.....	4
Hvad skal registreres?.....	4
Skærbilledes generelle opbygning.....	5
Startside.....	6
Menupunkter.....	7
Oprette patient.....	7
Oprette forløb.....	8
Koblede forløb.....	9
Komplikationsforløb.....	10
0 Adm Oplysninger.....	11
1A Patientskema.....	12
1B Forundersøgelse.....	13
2 Operation.....	15
3A Patientskema.....	17
3B Efterundersøgelse.....	19
Figuroversigt.....	23
Stikordsregister.....	23

Adgang til databasen

DugaBase er en forløbsorienteret produktionsdatabase. Et forløb består af:

- skema 0: administrative oplysninger
- skema 1A: "før" spørgeskema til patienten
- skema 1B: forundersøgelsesskema til undersøgeren
- skema 2: operationsskema til operatøren
- skema 3A: "efter" spørgeskema til patienten
- skema 3B: efterundersøgelsesskema til undersøgeren

Efterundersøgelsen bør ligge min 3 måneder efter operationen. Det er muligt at oprette et uendeligt antal 3a og 3b skemaer ved fortsat behov for undersøgelser / behandlinger.

Pr. 1.1. 2016 er der oprette mulighed for at oprette såkaldte "komplikationsforløb". Dvs forløb som startes pga komplikation opstået som følge af en urogynækologisk operation. (Hvis en patient behandles for en komplikation i samme forløb som den komplikationsgivende operation, er det ikke

nødvendigt at oprette et komplikationsforløb, evt komplikationer kan i så fald anføres i efterundersøgelseskema 3B.)

Et Komplikationsforløb består af følgende:

- skema 0 adm oplysninger
- skema K komplikationsbehandling

Tilgang til databasen skal ske ved brug af Internet Explorer, idet alternative browsere kan give problemer!

Adgang til databasen er personlig, og der føres log over al adgang og brug af databasen.

For at blive oprettet som bruger skal den registreringsansvarlige person på afdelingen kontakte DugaBase-sekretariatet ved: Line Thorn, Gynækologisk Sekretariat, Gynækologisk Obstetrisk afdeling D, Sdr. Boulevard 29, 5000 Odense C, E-mail: ode.d.duga@rsyd.dk

Husk at rette henvendelse til DugaBase-sekretariatet m.h.p. nedlæggelse af brugere ved ansættelsesophør eller ved skift af arbejdsplads.

Ved oprettelse af nye brugere i DugaBase bedes følgende oplysninger fremsendt: Stilling, Navn, Afdeling og E-mail-adresse

Efter aftale med sekretariatet kan den enkelte bruger oprettes som:

1. Udvidet bruger med rettighed til at: oprette, indtaste, redigere, lukke og åbne allerede lukkede forløb.
2. Standard bruger med rettighed til at: oprette, indtaste, redigere og lukke forløb.
3. Regions bruger med rettigheder som standard bruger samt rettighed til at lukke forløb oprettet på andre afdelinger i samme region

Efter oprettelse fremsendes en e-mail med adgangskode til databasen.

Produktionsdatabasen kan kun tilgås gennem sundhedsdatanettet. Benyt følgende adresser:

- Brugere på offentlige sygehuse uden for Region Nordjylland:
<http://dugabase.csc-scandihealth.com/>
- Brugere på offentlige sygehuse i Region Nordjylland:
<http://dugabase.csc.dk> eller <http://dugabase.csc.dsdn.dk>
- Øvrige brugere (f.eks. privathospitaler opkoblet via de administrative systemer):
<http://dugabase.csc.dsdn.dk>

Login



Figur 1, Login

Indtast det tilsendte brugernavn samt adgangskoden

Hvad skal registreres?

DugaBase har som formål at monitorere urogynækologisk operationsaktivitet og kvalitet i Danmark. Derfor skal alle patienter som opereres med en urogynækologisk operation registreres i databasen. Herudover skal alle patienter henvist med komplikationer også registreres – hvis behandlingen medfører operation.

I tilfælde af komplikation(er):

Hvis patientens oprindelige forløb er åbent, og hun behandles på samme sygehus, kan der blot oprettes flere efterundersøgelser, og evt. komplikationsbehandling kan anføres i efterundersøgelseskemaet (3b).

Hvis patientens tidligere forløb er lukket, eller hvis hun er henvist til et andet sygehus, skal der oprettes et nyt forløb, og ved oprettelsen spørges om der er tale om komplikation til tidligere operation (Det tidligere forløb skal lukkes, hvis det stadig er åbent.) Et komplikationsforløb knyttes til det forløb (den operation som har udløst komplikationen eller behandlingsbehovet) ved oprettelsen, hvor man bliver bedt om at anføre dato for den tilgrundliggende operation.

Hvis den tilgrundliggende operation ikke er registeret i DugaBase kan DugaBase desværre ikke bruges til at registre evt. komplikationer. – Husk under alle omstændigheder at indberette evt. komplikationer efter operationer med implantater til Sundhedsstyrelsen på www.medicinskudstyr.dk

Der vil være mange patienter, som bliver oprettet i DugaBase men ikke behandles med operation. Dette forhold skyldes, at det mange steder praktiseres at oprette patienten og indtaste data fra forundersøgelser inden der er truffet beslutning om behandlingsform. Disse patienter vil stadig figurere i DugaBase, selv om de er afsluttede uden operation, men de vil i så fald ikke indgå i årsrapporter og andre opgørelser.

Skærbilledes generelle opbygning

The screenshot shows a medical software interface. At the top, there is a menu bar with options: Start, Patient, Ansæt, Organisation, Klassifikationer, Konfiguration, System, Vedligehold, Værktøjer, and Hjælp. Below the menu bar, the current user is identified as 'udhko : Ulla Darling Hansen - Skift' (marked with 'A'), and the department is 'afd:4202071 OUH Odense Universitetshospital; Od Gynækologisk afdeling D' (marked with 'B'). The patient information bar shows 'Patient: 010101-1000 Harald Blåtand 111 år' (marked with 'C') and buttons for 'Indtastning', 'Rapporter', 'Log', 'Opret', and 'Søg'. On the left, a tree view shows the patient's history: '010101-1000 Harald Blåtand' with sub-items: 'Opret NMT FORLØB', 'Forløb Od Gynækologisk afdeling D 12-03-2007' (marked with 'E'), '(0)Adm Oplysninger', '(1A) Patientskema', '(1B) Forundersøgelse' (selected), '(2) Operation', '(3A) Patientskema', and '(3B) Efterundersøgelse'. The main area displays the 'Opret (1B) Forundersøgelse' form for patient '010101-1000 Harald Blåtand'. The form has tabs for 'Generelt', 'Nedsyning', 'Vandladning', 'Urin-inkontinens', and 'Konklusioner'. The 'Generelt' tab is active, showing a 'Forundersøgesdato:' field with a red asterisk and 'F' (marked with 'G'), and a dropdown menu for 'Ses patienten pga. komplikation til en operation (ikke et recidiv)'. At the bottom, there are buttons for 'Gem og Luk' (marked with 'H'), 'Gem', and 'Annullér' (marked with 'I').

Figur 2, Skærbilledes opbygning

Det blå sidehoved med rullemenuer findes på alle sider. Herunder ses selve formularen. I designet er der lagt vægt på at minimere brug af scroll-funktion og derfor optræder der en række faneblade. For at lette indtastning fra papirskemaer er det forsøgt at opnå størst mulig lighed mellem papir skemaer og skærbillede overalt hvor det har været teknisk muligt. Obligatoriske felter er markeret med to asterisker ** F. Siden kan ikke gemmes, hvis disse ikke er udfyldt. Felter som er nødvendige for beregning af indikatorer er markeret med en asterisk *. Det er muligt at gemme data uden disse er udfyldt, men, der vises en påmindelse når formularen gemmes. Enkelte felter er forsynet med advarsler, hvor det har været meningsfuldt. F.eks. advares ved angivelse af højde under 120 eller over 220 cm. Der er muligt at gemme alle værdier.

A: Aktuelle bruger

B: Aktuelle brugers afdelingstilknytning

C: Aktuelle patient

D: Venstre margen med oversigt over patientens forløb. Menuen kan foldes ind eller ud efter behov og skillelinjen kan flyttes.

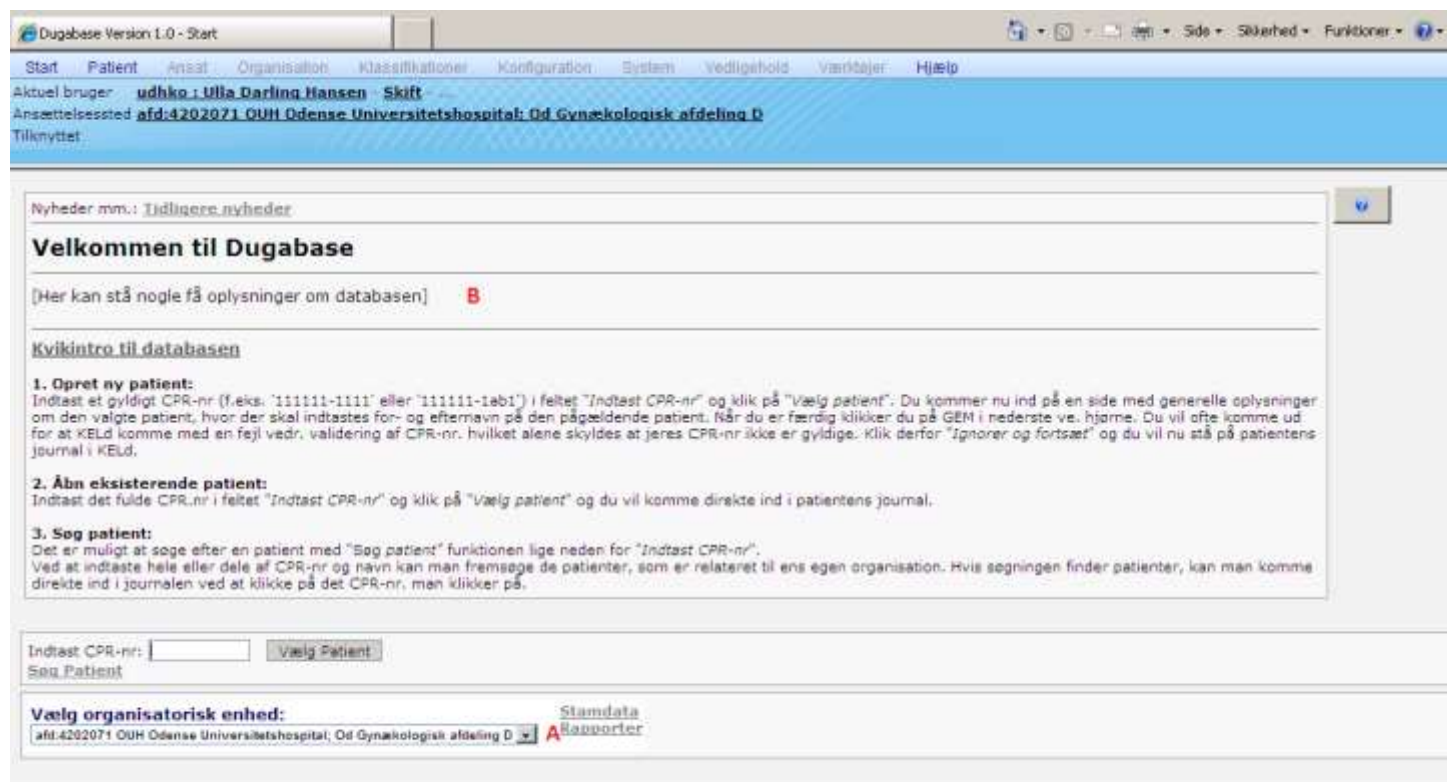
E: Aktuelle forløb – med "forløbsejerens" navn. En rød dato betyder at forløbet er lukket. En grøn dato efter formularen betyder, at data er komplet. En gul dato betyder manglende data i formularen. Den angivne dato er henholdsvis datoen for oprettelsen af forløbet / undersøgelsens / operationens / spørgeskemaets udførelse. Når en inkomplet formular åbnes, vil den altid blive åbnet med visning af de felter som mangler data – og ikke nødvendigvis første fane. Nye formularer oprettes ved klik på "Opret" under hver formular-type. OBS: der er mulighed for at oprette et uendeligt antal 3A og 3B ved behov.

G: Alle datofelter udfyldes automatisk med dags dato ved indtastning af "d" "+/- X" angiver dagsdato +/- X dage

H: Gem og luk-knappen gemmer og lukker aktuelle formular

I: Gem-knappen gemmer aktuelle formular uden at lukke

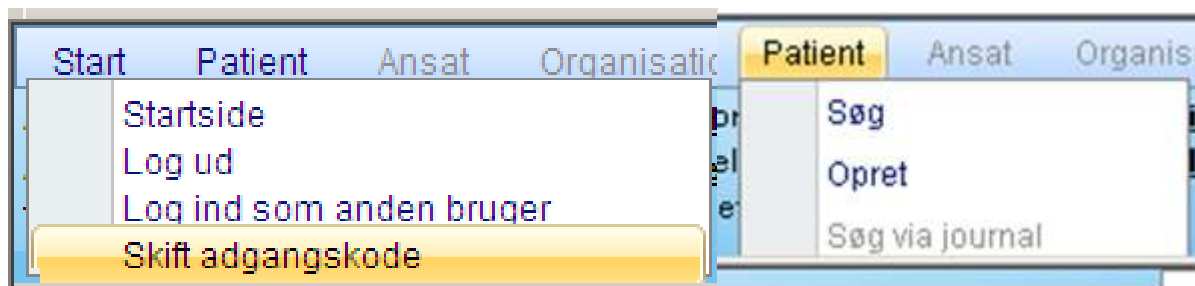
Startside



Figur 3, Startside

På startside kan man se sin organisatoriske tilknytning **A**. Rullemenuen vil indeholde eventuelle valgmuligheder som er relevante for brugeren. Man kan også læse relevante nyheder af generel interesse. **B**

Menupunkter



Figur 4, menupunkter

Start-menuen giver adgang til logge ud eller skifte adgangskode.

Patient-menuen giver adgang til at søge eller oprette patienter. Det samme kan opnås fra startside (figur 2, C).

Oprette patient

Første gang en patient indgår i databasen skal hun oprettes ved indtastning af stamdata i "opret patient" under patientmenu:

A screenshot of the 'Opret Patient' form in the Dugabase system. The window title is 'Dugabase Version 1.0 - Opret Patient'. The top navigation bar includes 'Start', 'Patient', 'Ansæt', 'Organisation', 'Klassifikationer', 'Konfiguration', 'System', 'Vedligehold', 'Værktøjer', and 'Hjælp'. The current user is identified as 'udhko : Ulla Darling Hansen - Skift - ...' and the department is 'afd:4202071 OUH Odense Universitetshospital; Od Gynækologisk afdeling D'. The main content area is titled 'Opret Patient' and contains a sub-section 'Patient stamdata'. Under 'Patient stamdata', there is a 'Personinformation' section with the following fields: 'CPR-nr' (text input), 'Datoer' (text input) and 'Død' (text input), 'Fornavn' (text input, marked with two red asterisks), and 'Efternavn' (text input, marked with two red asterisks). At the bottom of the form, there are two buttons: 'Gem' and 'Annullér'.

Figur 5, Oprette patient

Det vil i fremtiden være muligt at koble til centrale registre, således at stamdata bliver hentet og indsat direkte.

Når patienten er oprettet, fremkommer nedenstående skærm. Hvis patienten allerede findes i databasen, vil denne skærm vise evt. tidligere forløb.



Figur 6, Oprette patient 2

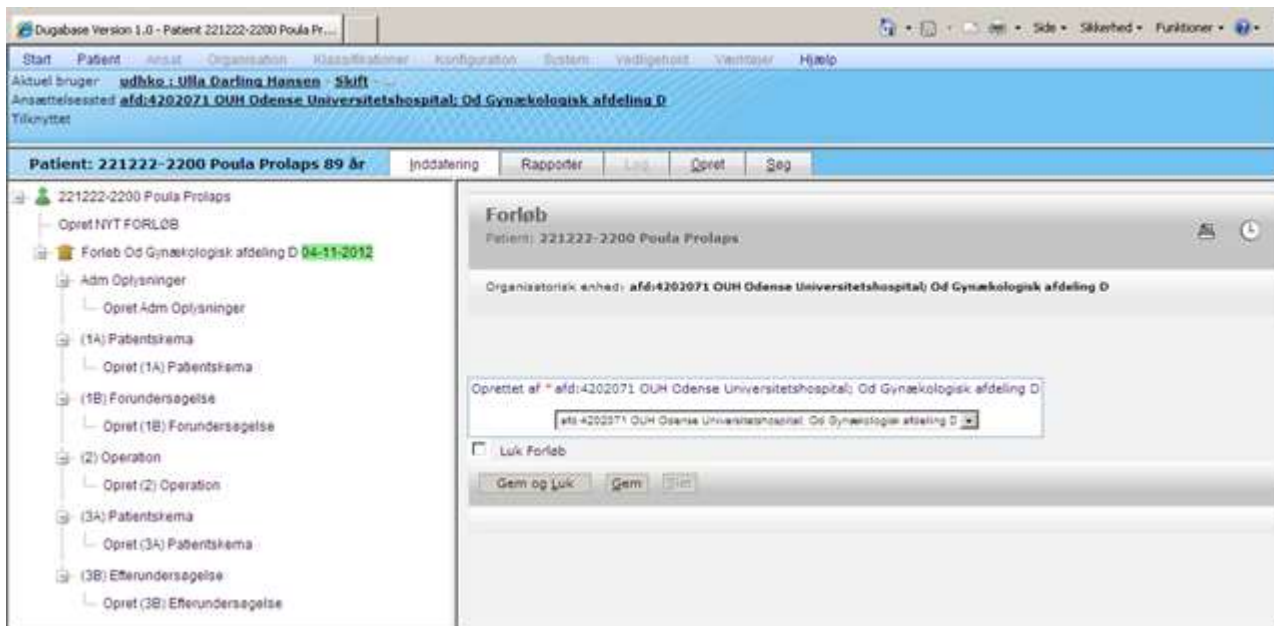
Oprette forløb



Figur 7, Oprette forløb

Et nyt forløb skal oprettes, hvis der træffes beslutning om kirurgisk behandling med en urogynækologisk operation – eller hvis patienten er henvist med komplikationer eller andre følger efter en urogynækologisk operation, men i sådanne tilfælde er der tale om et såkaldt "komplikationsforløb" (se "komplikationsforløb"). Mange steder praktiseres det at oprette et nyt forløb straks når en patient henvises med en urogynækologisk lidelse.

Når et nyt forløb oprettes vises brugerens organisatoriske tilknytning **A**. Det er muligt at vælge enhed i rullemenuen, hvis brugeren er tilknyttet flere enheder.



Figur 8, Oprette forløb 2

Når et forløb er oprettet vises menuen i venstre margen. Nogle patienter vil have flere forløb i databasen.

DET ER IKKE MULIGT AT OPRETTE ET NYT FORLØB, HVIS DER EKSISTERER ET ÅBENT FORLØB PÅ PATIENTEN. I SÅ FALD MÅ MAN KONTAKTE "EJEREN" AF DET ÅBNE FORLØB OG BEDE OM AT FÅ DET LUKKET, INDEN ET NYT FORLØB KAN ÅBNES.

Koblede forløb

Et forløb skal kobles til et tidligere forløb, hvis der efter en urogynækologisk operation

1. fortsat er eller opstår behandlingsbehov. (F.eks. denovo stressinkontinens efter en cystocele operation – eller persisterende inkontinens efter slyngoperation)
2. er opstået komplikationer som udredes eller behandles på et andet sygehus.

Et forløb kobles til et tidligere via skema 0 "administrative oplysninger", se figur 9. Når forløb kobles, sker der en automatisk overførsel af nogle data fra det tidligere forløb til det aktuelle.

Hvis 1A – spørgeskema ikke allerede er oprettet, oprettes det med data fra det SENESTE 1A og 3A – spørgeskema. – Hvis 1B – forundersøgelse ikke allerede er oprettet, oprettes den med data fra det SENESTE 3B – efterundersøgelsesskema.

Det er vigtigt at gennemgå de overførte data for at sikre, at de er fuldstændige og opdaterede.

Komplikationsforløb

Et komplikationsforløb oprettes når en patient er henvist med et symptom som vurderes at være en komplikation til en tidligere urogynækologisk operation og man forventer at behandlingen vil være en ny operation.

Hvis komplikationen behandles mens forløbet for den udløsende operation stadig er åbent, kan komplikationsregistreringen blot finde sted i det eksisterende forløbs skema 3B, som der jo kan oprettes flere af.

Det er desværre ikke muligt at oprette komplikationsforløb som knytter sig til operationer som ikke er registreret i DugaBase.

Ved oprettelsen af forløbet svares ja til henvist pga komplikation og den relevante operationsdato for udløsende operation vælges.

The screenshot shows a web-based medical application interface. At the top, there is a navigation menu with items like 'Start', 'Patient', 'Ansæt', 'Organisation', 'Klassifikationer', 'Konfiguration', 'System', 'Vedligehold', 'Værktøjer', and 'Hjælp'. Below this, the current user is identified as 'Ulla Darling Hansen - Skift'. The patient information bar shows 'Patient: 010101-1000 Harald Blåtand 115 år'. The main content area is titled 'Opret Forløb *' and contains the following fields and options:

- Patient: 010101-1000 Harald Blåtand
- Organisatorisk enhed (entydg): afd:4202071 OUH Odense Universitetshospital; Od Gynækologisk afdeling D
- Oprettet af: afd:4202071 OUH Odense Universitetshospital; Od Gynækologisk afdeling D
- Oprettet af: afd:4202071 OUH Odense Universitetshospital; Od Gynækologisk afdeling D
- Oprettet dette forløb pga en komplikation til en tidligere operation: Nej, Ja. Dato for tidligere operation: 25-12-2012 (selected), 01-01-2013, 01-01-2013, 10-01-2013, 09-01-2014, 09-01-2014
- Luk Forløb:
- Buttons: 'Gem og Luk', 'Gem'

Figur 9 Oprette komplikationsforløb

Forløbet indeholder to skemaer: Skema 0 med sædvanlige administrative oplysninger og skema K hvor generelle oplysninger og aktionsdiagnose og operationskode for behandlingen af komplikationen angives.

Start Patient Ansæt Organisation Klassifikationer Konfiguration System Vedligehold Værktøjer Hjælp

Aktuel bruger **udhko : Ulla Darling Hansen Skift** ...

Ansættelsessted **afd:4202071 OUH Odense Universitetshospital; Od Gynækologisk afdeling D**

Tilknættet

Patient: **010101-1000 Harald Blåtand 115 år** | Inddatering | Rapporter | Log | Opret | Søg

010101-1000 Harald Blåtand

Opret NYT FORLØB

- Forløb Od Gynækologisk afdeling D 23-01-2016
 - (0)Adm Oplysninger
 - Opret (0)Adm Oplysninger
 - (K) Komplikations-behandling
 - Opret (K) Komplikations-behandling
- Forløb Od Gynækologisk afdeling D 07-01-2016
- Forløb Od Gynækologisk afdeling D 04-01-2016
- Forløb Od Gynækologisk afdeling D 04-01-2016
- Forløb Od Gynækologisk afdeling D 04-01-2016
- Forløb Od Gynækologisk afdeling D 10-01-2013
- Forløb Od Gynækologisk afdeling D 03-01-2013
- Forløb Od Gynækologisk afdeling D 02-01-2013
- Forløb Od Gynækologisk afdeling D 12-03-2007

Opret (K) Komplikations-behandling
Patient: 010101-1000 Harald Blåtand

Organisatorisk enhed (arvet): afd:4202071 OUH Odense Universitetshospital; Od Gynækologisk afdeling D

Generelt | **Komplikationer**

Komplikationer

Har du indrapporteret mesh-komplikation til Lægemiddelstyrelsen? [Gå til Lægemiddelstyrelsens indberetningsskema](#)

Komplikationer pga. blødning

Tilføj ny række

Aktionsdiagnose Indgrib Andet

Komplikationer pga. organperforation

Tilføj ny række

Aktionsdiagnose Indgrib Andet

Komplikationer pga. infektion

Tilføj ny række

Aktionsdiagnose Indgrib Andet

Komplikationer pga. blæretømningsbesvær

Tilføj ny række

Aktionsdiagnose Indgrib Andet

Komplikationer pga. "Andre"

Aktionsdiagnose **DR108 fra (3B)Efterundersøgelse er udgået og kodes herunder i stedet DR102B**

Tilføj ny række

Lokalt intranet | Beskyttet tilstand: Fra | 125%

Figur 10 Skema K, Komplikationsskema

0 Adm Oplysninger

Selvforklarende felter og rullemenuer. Obs: vigtigt at tage stilling til om forløbet evt. er koblet til et tidligere forløb. Angående udskrivelsesdato så vil den automatisk blive overført fra skema 2 Operation, hvis den er udfyldt i dette skema eller hvis der er krydset af for ambulans operation – hvorved operationsdag og udskrivelsesdag bliver den samme.

Patient: **010101-1000 Harald Blåtand 115 år** | Inddatering | Rapporter | Log | Opret | Søg

010101-1000 Harald Blåtand

Opret NYT FORLØB

- Forløb Od Gynækologisk afdeling D 23-01-2016
 - (0)Adm Oplysninger
 - Opret (0)Adm Oplysninger
 - (K) Komplikations-behandling
 - Opret (K) Komplikations-behandling
- Forløb Od Gynækologisk afdeling D 07-01-2016
- Forløb Od Gynækologisk afdeling D 04-01-2016
- Forløb Od Gynækologisk afdeling D 04-01-2016
- Forløb Od Gynækologisk afdeling D 04-01-2016
- Forløb Od Gynækologisk afdeling D 10-01-2013
- Forløb Od Gynækologisk afdeling D 03-01-2013
- Forløb Od Gynækologisk afdeling D 02-01-2013
- Forløb Od Gynækologisk afdeling D 12-03-2007

Opret (0)Adm Oplysninger
Patient: 010101-1000 Harald Blåtand

Organisatorisk enhed (arvet): afd:4202071 OUH Odense Universitetshospital; Od Gynækologisk afdeling D

Administrative oplysninger

Henvielse
Dato for modtaget henvisning :
Henvisende instans

Dato for første fremmøde på sygehus
=

Visitation
Svarafsendelsesdato

Indlæggelse
Indlæggelsesdato Udskrivningsdato

Forløbsafslutning
Afslutningsårsag

Der laves en kobling til det **SENESTE** tidligere forløb?

Gem og Luk | Gem | Annullér

Figur 11, Skema 0 Administrative oplysninger

1A Patientskema

Data fra skema 1A Patientskema indtastes / udfyldes.

Hvis der indtastes direkte ved samtidig patientinterview uden brug af papirskema, kan man åbne info-bokse, som viser svarmuligheder under fanerne **Nedsynkningssymptomer** og **Urininkontinens**. Dette gøres ved at klikke på de blå ikoner ved siden af svarfeltet. Se figur 11

Start Patient Ansøg Organisation Klassifikationer Konfiguration System Vedtægter Hjælp

Aktuel bruger: **udlko; Ulla Darling Hansen - Skuff**
Ansattelested: **afid:4202071 OUH Odense Universitetshospital; Od Gynækologisk afdeling D**
Tilknyttet:

Patient: **010101-1000 Harald Blåtand 111 år** | Indtastning | Rapporter | Log | Opret | Søg

010101-1000 Harald Blåtand
Opret NYT FORLØB
Forløb Od Gynækologisk afdeling D 12-03-2007
(0) Adm Oplysninger
Opret (0) Adm Oplysninger
(1A) Patientskema
Opret (1A) Patientskema
(1B) Forundersøgelse
Opret (1B) Forundersøgelse
(2) Operation
Opret (2) Operation
(3A) Patientskema
Opret (3A) Patientskema
(3B) Efterundersøgelse
Opret (3B) Efterundersøgelse

Opret (1A) Patientskema

Patient: 010101-1000 Harald Blåtand

Organisatorisk enhed (entydig): afid:4202071 OUH Odense Universitetshospital; Od Gynækologisk afdeling D

Anamnese | **Nedsynkningssymptomer** | Urin-inkontinens

GENERELLE OPLYSNINGER

HUSK - det er dit ansvar at opdatere overført data fra koblet forløb!

Skema udfyldt dato: * Højde * cm Vægt * kg BMI

FØDSLER

Hvor mange børn har du født? * Har du fået lavet kejsersnit? * [Uoplyst]

TIDLIGERE OPERATIONER FOR NEDSYNKNING

* Har du fået fjernet livmoderen? Ja Nej Ved ikke * Er du tidl. opereret for nedsynkning? Ja Nej Ved ikke

TIDLIGERE OPERATIONER FOR INKONTINENS:

* Er du tidligere opereret for urin-inkontinens? Ja Nej Ved ikke

TOBAK

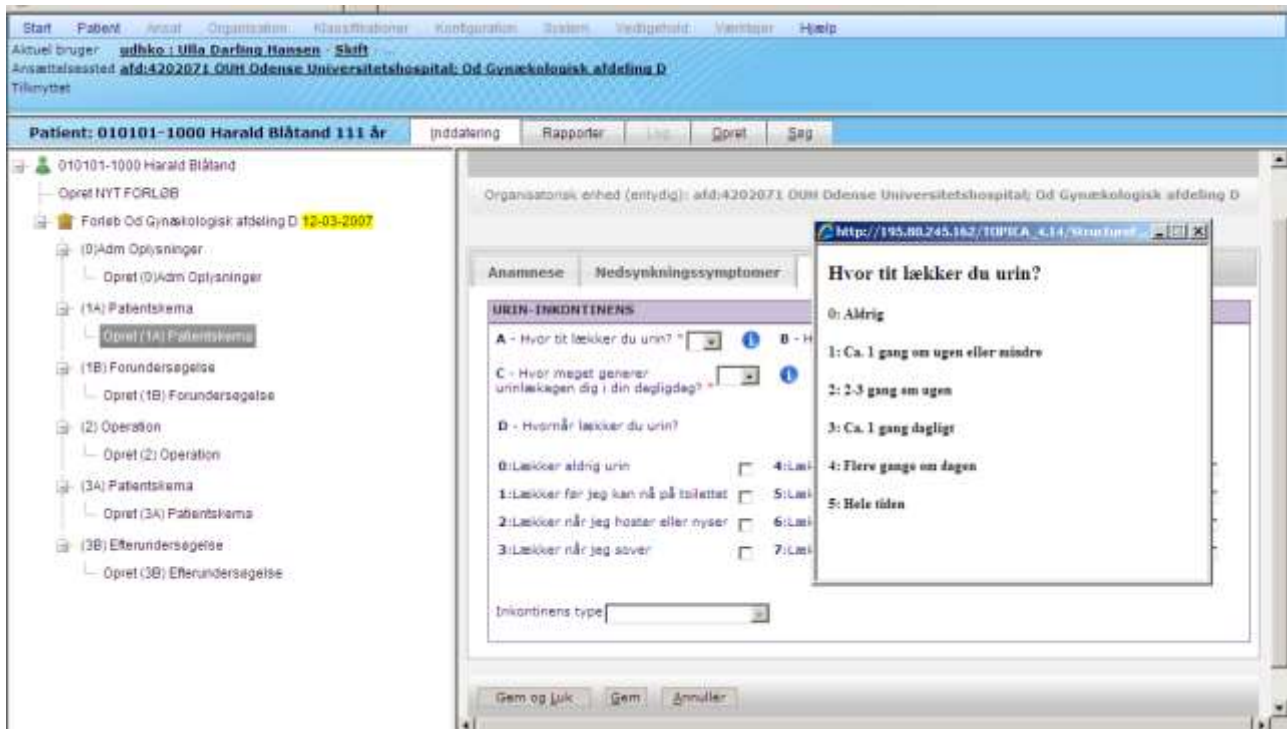
* Ryger du cigaretter? Nej, har aldrig røget | Nej, er holdt op | Ja

ALKOHOL

* Drikker du øl, vin eller spiritus? Nej | Ja

Gem og Luk | Gem | Annuller

Figur 12, Skema 1A anamnese



Figur 13, Skema 1A inkontinens

1B Forundersøgelse

Indledes med dato og stillingtagen til, om patienten ses på grund af en komplikation til et tidligere forløb. Det er vigtigt, at lægen tager stilling til dette da det har stor betydning for hvordan data indgår i databasen. Der vil være patientforløb, hvor det er et skønsspørgsmål, om et symptom regnes som en komplikation til en tidligere behandling eller en persisterende eller nyopstået klage. Som en generel retningslinje må det siges, at et symptom som var eksisterende før en behandling (og som behandlingen ikke rettede sig imod), IKKE kan regnes som en komplikation, hvis det fortsat eksisterer efter behandling. Derimod må et nyopstået symptom regnes som en komplikation.

Figur 14, Skema 1B generelt

Under fanen **Nedsynkning** vurderes prolapsgrad for alle tre kompartments, enten ved undersøger-score (klinisk vurdering) eller ved POP-Q. Af beregningstekniske grunde er det nødvendigt at taste et minustegn i feltet D, hvis patienten er hysterektomeret.

Figur 15, skema 1B nedsynkning

Fanerne **Vandladning** og **Urin-inkontinens** udfyldes med relevante målinger. Hvis der foreligger flere målinger af samme parameter gælder følgende:

- Hvis der er udført flere uroflow, skal der anføres: Værdier fra den mest repræsentative* undersøgelse.
- Hvis der er udført flere urodynamiske undersøgelser anføres: Værdier fra den mest repræsentative* undersøgelse.
- Hvis der er udført flere Bindvejningstest anføres: Værdi fra den mest repræsentative undersøgelse – eller den højeste værdi, hvis flere tests er lige repræsentative.

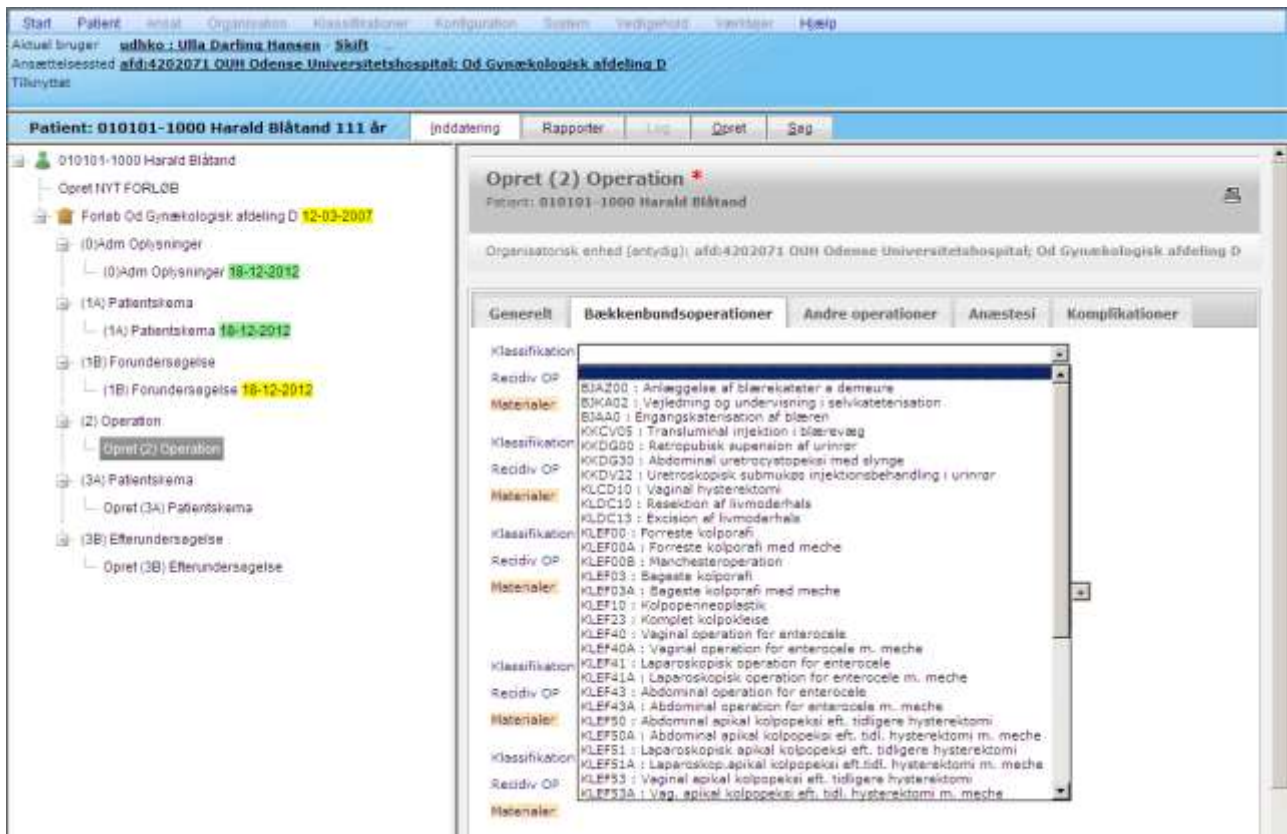
- VVS-værdier: gennemsnit af tre døgns målinger. Men hvis der er lavet flere tre-døgns målinger anføres: Værdier fra den mest repræsentative undersøgelse.
- *Den mest repræsentative undersøgelse er: den med det største Q-max, det største volumen og den mindste residualurin.

2 Operation

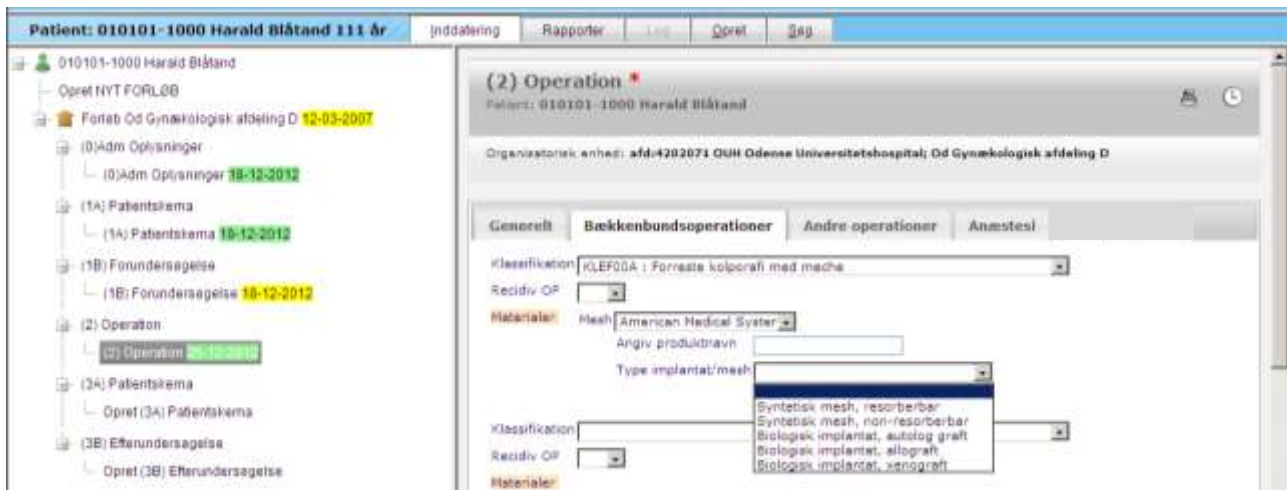
Under fanen **Generelt** anføres relevante datoer samt operatør og assistent erfaring. Ved afkrydsning i feltet "ambulant operation" regnes operationsdag og udskrivelsesdag som den samme, og det er ikke nødvendig at angive en udskrivelsesdato. Det er vigtigt at huske at rette dette, hvis udskrivelsen udsættes. Datoen overføres automatisk til formular 0 Adm oplysninger.

Figur 16, Skema 2 Generelt

Under fanen **Bækkenbundsoperationer** kan der anføres op til 7 samtidige bækkenbundsoperationer. Operationskode vælges fra en rullemenu (Figur 16). Afhængig af valget fremkommer der relevante felter vedrørende brug af mesh eller slynge. Udover firmanavn og produktnavn for anvendt mesh, skal implantat / mesh-type angives via rullemenu (Figur 17)



Figur 17, Skema 2 Bækkenbundsoperationer operationskoder



Figur 18, Skema 2 Bækkenbundsoperationer mesh

Ved slyngeoperationer skal der angives om der peroperativt har været blæreperforation som er korrigeret peroperativt. Dette behøver man derefter ikke at kode som komplikation i skema 3B, men hvis man gør det, tælles det ikke som "dobbelt" komplikation.

Ved andre operationer angives evt. samtidige ikke- urogynækologiske operationer. Det er muligt at vælge alle eksisterende operationskoder. En søgefunktion fremkommer ved klik på søgeknappen.

http://195.80.245.162/?config=DugaBase_v_1.0&sessionGuid=f21514f3-d53c-4efc-acc4-f5bdc4d7...

Kode: K |cd Navn: Sidestørrelse: 20

Søg Annullér

Antal klassifikationskoder fundet: 11

Kode	Navn
KLCD	Total hysterektomier
KLCD00	Total hysterektomi
KLCD01	Total laparoskopisk hysterektomi
KLCD04	Laparoskopisk hysterektomi
KLCD10	Vaginal hysterektomi
KLCD11	Laparoskopisk assisteret vaginal hysterektomi
KLCD30	Radikal hysterektomi
KLCD31	Radikal laparoskopisk hysterektomi
KLCD40	Radikal vaginal hysterektomi
KLCD96	Anden hysterektomi
KLCD97	Anden laparoskopisk hysterektomi

Figur 19, Skema 2 Andre operationer

Anæstesiform og brug af antibiotika angives under fanen **Anæstesi**.

3A Patientskema

Start Patient Antal Organisationer Klassifikationer Konfiguration System Vedligehold Verktøjer Hjælp

Aktuel bruger: udhke.: Ulla Darling Hansen - Skift

Anstættelsessted: afd:4202071 OUH Odense Universitetshospital: Od Gynækologisk afdeling D

Tilnyttet

Patient: 010101-1000 Harald Blåtand 111 år Indtæring Rapporter Opsæt Søg

010101-1000 Harald Blåtand

- Opret NYT FORLØB
- Forløb Od Gynækologisk afdeling D 12-03-2007
 - (0) Adm Oplysninger
 - (0) Adm Oplysninger 18-12-2012
 - (1A) Patientskema
 - (1A) Patientskema 18-12-2012
 - (1B) Forundersøgelse
 - (1B) Forundersøgelse 18-12-2012
 - (2) Operation
 - (2) Operation 25-12-2012
 - (3A) Patientskema
 - Opred (3A) Patientskema
 - (3B) Efterundersøgelse
 - Opred (3B) Efterundersøgelse

Opred (3A) Patientskema

Patient: 010101-1000 Harald Blåtand

Organisatorisk enhed (enlyd): afd:4202071 OUH Odense Universitetshospital: Od Gynækologisk afdeling D

Supp.spørgsmål Nedsyningscymp. Urin-inkontinens Konklusioner

SUPPLERENDE SPØRSMÅL

Skema udfyldt dato: 28-12-2012

Har der været komplikationer til operationen?

Ja hvis ja, hvilke? Er du opereret igen siden sidste indlæggelse?

Betændelse:

Nej Ja

Ved ikke Nej

Ved ikke Ved ikke

Gem og Luk Gem Annullér

Figur 20, Skema 3A Supplerende spørgsmål

I Skema 3A angives patientens svar ved kontrolundersøgelse eller interview min. 3 måneder efter operation. Ud over fanen **Supplerende spørgsmål**, indeholder formularen fanerne

Nedsyknings symptomer og Her er på samme måde som ved skema 1A mulighed for at se svarmuligheder ved at klikke på de blå ikoner ud for svarfeltet. Under fanen **Konklusioner** svarer patienten bl.a. på om hun har behov for yderligere kontrolbesøg. Dette spørgsmål er ment som en hjælp for behandleren, og det anbefales at indkalde patienter, som ikke er tilbudt klinisk kontrol postoperativt, hvis de har markeret "ja" i dette felt.

The screenshot shows a medical software interface for patient Harald Blåtand. On the left is a navigation tree with items like 'Opret NYT FORLØB', 'Forløb Od Gynækologisk afdeling D 12-03-2007', '(0) Adm Oplysninger', '(1A) Patientskema', '(1B) Forundersøgelse', '(2) Operation', '(3A) Patientskema', and '(3B) Efterundersøgelse'. The main window is titled 'Opret (3A) Patientskema' and contains a form with the following sections:

- Supp-spørgsmål:** Nedsyknings sympt., Urin-inkontinens, **Konklusioner** (selected).
- KONKLUSIONER:**

Sæt kryds ud for det punkt der bedst beskriver din tilstand nu, sammenlignet med hvordan den var, før du blev opereret.

 - 0: Rigtig meget bedre
 - 1: Meget bedre
 - 2: Lidt bedre
 - 3: Ingen ændring
 - 4: Lidt værre
 - 5: Meget værre
 - 6: Betydeligt værre
- Har du behov for et kontrolbesøg hos en læge?**
 - Ja
 - Nej
- Oplysninger indsamlet via:**
 - Selvudfyldt spørgeskema
 - Telefoninterview
 - Personlig samtale

Buttons at the bottom: 'Gem og Luk', 'Gem', 'Annuller'.

Figur 21, Skema 3A Konklusioner

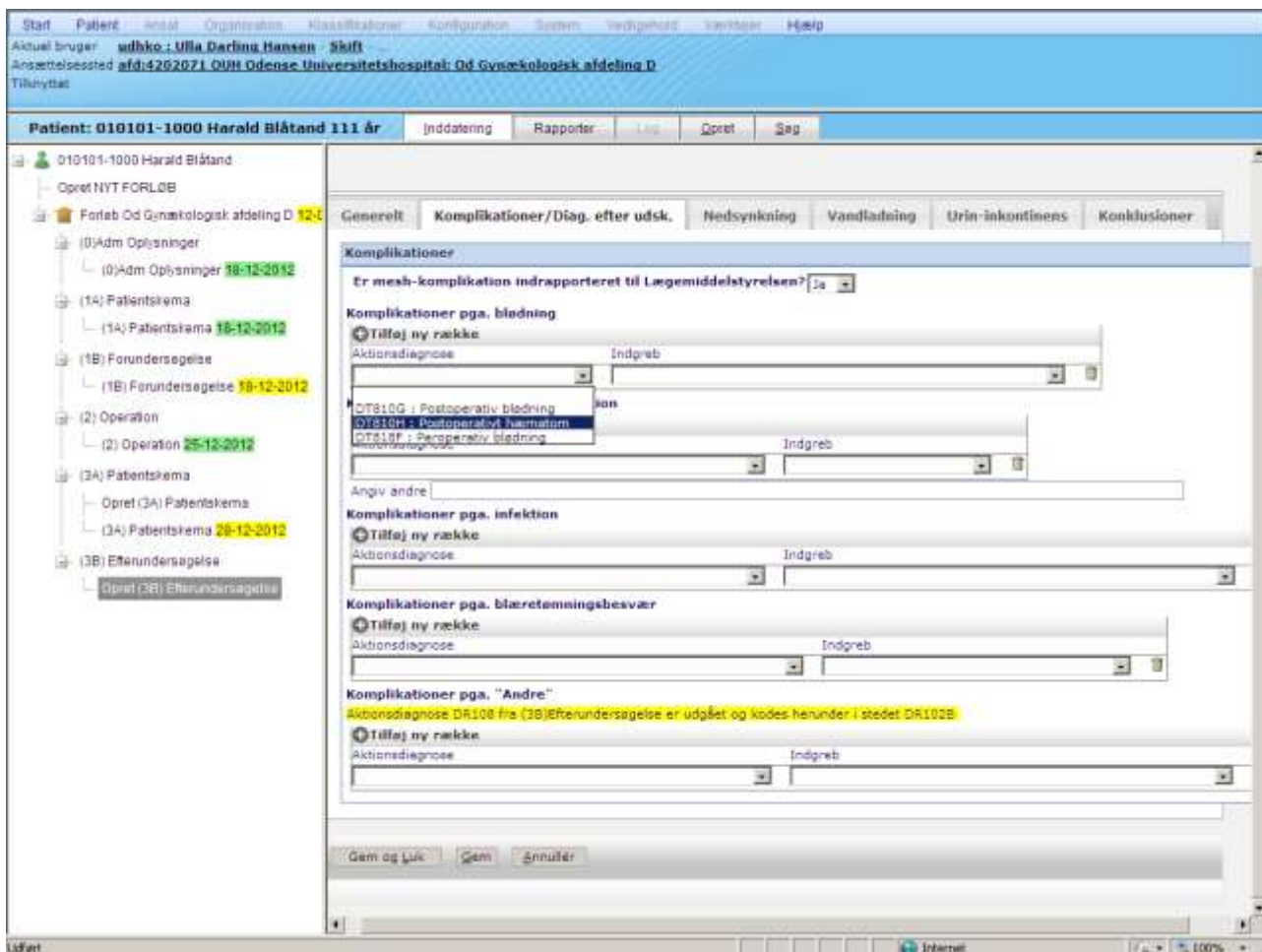
3B Efterundersøgelse

Under fanen **Generelt** angives behandlingssted for evt. komplikationer siden sidst. Hvis der vælges "Anden afdeling", skal denne markeres fra en rullemenu.

The screenshot shows a patient record for Harald Blåtand, 111 years old. The left sidebar shows a tree view of medical events, with the current event being 'Opret (3B) Efterundersøgelse'. The main window displays the 'Opret (3B) Efterundersøgelse' form. The 'Generelt' tab is active, and a dropdown menu is open for the 'Angiv afdeling' field. The menu lists various departments, with 'Od Gynækologisk afdeling D' selected. The form also includes fields for 'Data for undersøgelse', 'Komplikation eller re-operation siden sidst', and 'Anden re-operation'. Buttons for 'Gem og Luk', 'Gem', and 'Annuller' are visible at the bottom of the form.

Figur 22, Skema 3B Generelt

Fanen **Komplikationer / Diagnoser efter udskrivelsen**. Der kan angives om implantat-relateret komplikation er indberettet til Sundhedsstyrelsen – og herefter angives komplikationer fordelt på Blødning, Organperforation, Infektion, Blæretømningsbesvær og Andre. For hver komplikationstype skal der angives en aktionsdiagnose og et eventuelt indgreb. Aktionsdiagnoserne vælges via rullemenu. Indgreb vælges fra rullemenu eller relevant operationskode skrives i feltet Andet.



Figur 23, Skema 3B Komplikationer

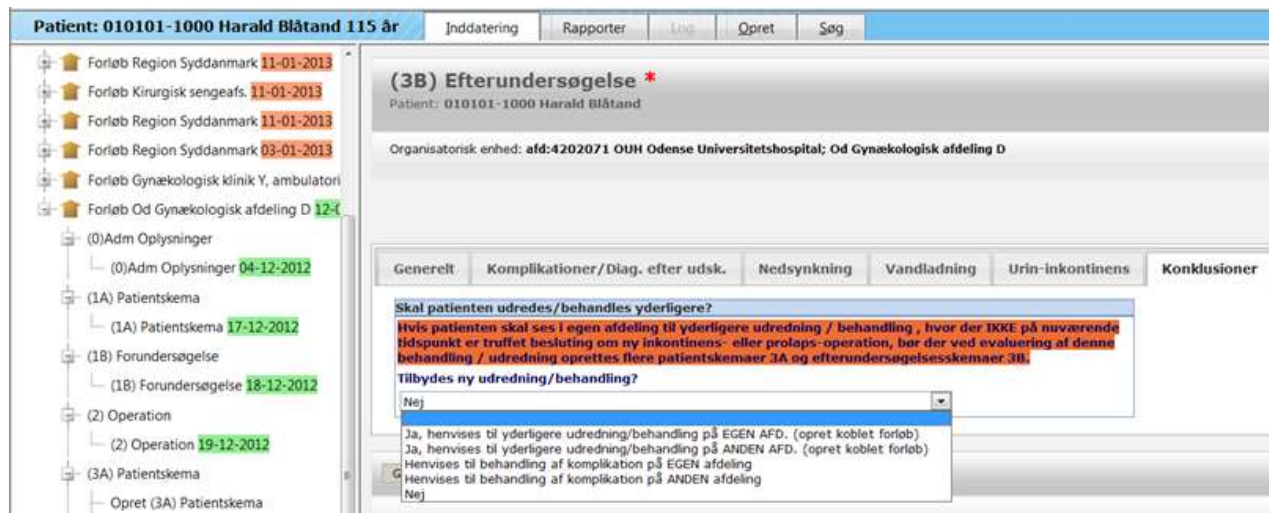
De følgende faner **Nedsynkning**, **Vandladning** og **Urin-Inkontinens** følger samme regler som angivet for skema 1B: Under fanen **Nedsynkning** vurderes prolapsgrad for alle tre kompartments enten ved undersøgerscore (klinisk vurdering) eller ved POP-Q. Af beregningstekniske grunde er det nødvendigt at taste et minustegn i feltet D, hvis patienten er hysterektomeret. Fangerne **Vandladning** og **Urin-inkontinens** udfyldes med relevante målinger. Hvis der foreligger flere målinger af samme parameter gælder følgende:

- Hvis der er udført flere uroflow skal der anføres: Værdier fra den mest repræsentative* undersøgelse.
- Hvis der er udført flere urodynamiske undersøgelser anføres: Værdier fra den mest repræsentative* undersøgelse.
- Hvis der er udført flere Bindvejningstest anføres: Værdi fra den mest repræsentative undersøgelse – eller den højeste værdi, hvis flere tests er lige repræsentative.
- VVS –værdier: gennemsnit af tre døgn's målinger. Men hvis der er lavet flere tre døgn's målinger anføres: Værdier fra den mest repræsentative undersøgelse.
 - *Den mest repræsentative undersøgelse er: den med det største Q-max, det største volumen og den mindste residualurin.

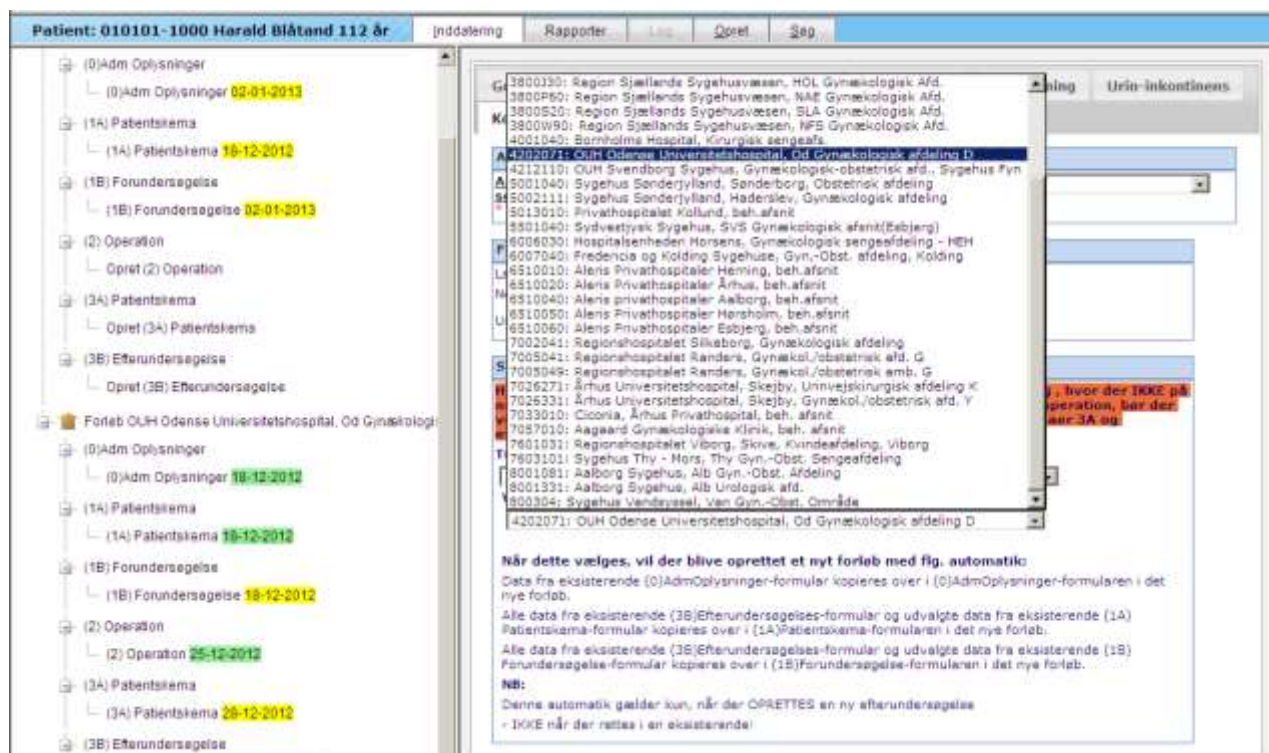
Konklusioner Endelig besvares om patienten skal afsluttes, inkontinens- eller prolaps-opereres på ny eller om hun skal henvises til en anden afdeling til videre udredning eller behandling. (fig. 24)

Hvis patienten henvises til en anden afdeling skal denne vælges fra rullemenuen. (fig. 25)

I alle tilfælde vil der blive oprette et koblet forløb, som vil "ejes" af den afdeling som skal varetage patientens fremtidige behandling. Se et eksempel på hvordan forløbet kan ses i ve. margen på fig. 26.



Figur 24, Skema 3B Konklusioner



Figur 25, Skema 3B Konklusioner andet sygehus

Hvis patienten skal gennem yderligere udredning / kontrol eller behandling som IKKE er en inkontinens- eller prolaps-operation – eller hvis man ønsker at afvente en ny kontrol inden en beslutning tages – så er der mulighed for at oprette flere skemaer 3A og 3B ved de følgende konsultationer.

The screenshot displays a medical software interface. At the top, there is a navigation bar with menu items: Start, Patient, Ansæt, Organisation, Klassifikationer, Konfiguration, System, Vedligehold, Hjælp, and Hjælp. Below this, the user information is shown: 'Aktuel bruger: sdbke : Ulla Darling Hansen - Skift' and 'Ansættelsessted: afd:4202071 OUH Odense Universitetshospital, Od Gynækologisk afdeling D'. The patient information bar shows 'Patient: 010101-1000 Harald Blåtand 112 år' and navigation buttons for 'Indtælling', 'Rapporter', 'Løb', 'Opret', and 'Søg'. The main area is divided into two panes. The left pane shows a tree view of the patient's care plan (Forløb) with categories like 'Opret NYT FORLØB', 'Forløb OUH Odense Universitetshospital, Od Gynækologisk afdeling D', and 'Forløb OUH Odense Universitetshospital, Od Gynækologisk afdeling D'. The right pane shows the details of a selected 'Forløb' for patient 010101-1000 Harald Blåtand, including the organizational unit 'afd:4202071 OUH Odense Universitetshospital, Od Gynækologisk afdeling D'. It also shows the creator 'Oprettet af afd:4202071 OUH Odense Universitetshospital, Od Gynækologisk afdeling D' and a checkbox for 'Koblet forløb'. At the bottom of the right pane are buttons for 'Gem og Luk', 'Gem', and 'Udvalgt'. The bottom status bar shows 'Udført' and 'Internet'.

Figur 26, Forløbsoversigt

Figuroversigt

Figur 1, Login.....	4
Figur 2, Skærbilledes opbygning	5
Figur 3, Startside.....	6
Figur 4, menupunkter.....	7
Figur 5, Oprette patient.....	7
Figur 6, Oprette patient 2	8
Figur 7, Oprette forløb.....	8
Figur 8, Oprette forløb 2.....	9
Figur 9 Oprette komplikationsforløb.....	10
Figur 10 Skema K, Komplikationsskema	11
Figur 11, Skema 0 Administrative oplysninger.....	11
Figur 12, Skema 1A anamnese	12
Figur 13, Skema 1A inkontinens.....	13
Figur 14, Skema 1B generelt.....	14
Figur 15, skema 1B nedsynkning	14
Figur 16, Skema 2 Generelt	15
Figur 17, Skema 2 Bækkenbundsoperationer operationskoder.....	16
Figur 18, Skema 2 Bækkenbundsoperationer mesh	16
Figur 19, Skema 2 Andre operationer.....	17
Figur 20, Skema 3A Supplerende spørgsmål	17
Figur 21, Skema 3A Konklusioner	18
Figur 22, Skema 3B Generelt.....	19
Figur 23, Skema 3B Komplikationer	20
Figur 24, Skema 3B Konklusioner	21
Figur 25, Skema 3B Konklusioner andet sygehus.....	21
Figur 26, Forløbsoversigt	22

Stikordsregister

1A	10; 14; 15; 20
1B	10; 15; 16; 22
3a.....	2
3A	7; 10; 19; 20; 24
3b.....	2
3B	7
Adgang	2
adgangskode	3
Adm Oplysninger	12
afdelingstilknytning	6
Aktuelle bruger	6
ambulant operation.....	12; 17
anden afdeling	23
Anæstesi.....	19
Bindvejningstest	16; 22
blæreperforation	18
blå ikoner	14; 20
browsere	3
bruger	3
bækkenbundsoperationer.....	17

centrale registre.....	9
datofelter.....	7
DugaBase-sekretariatet.....	3
Efterundersøgelsen.....	2
efterundersøgelser.....	4
forløb.....	4; 6
forløbsejerens.....	6
Forløbsoversigt.....	25
formål.....	4
Forundersøgelse.....	15
Gem og luk-knappen.....	7
Gem-knappen.....	7
grøn dato.....	6
gul dato.....	6
inkomplet.....	6
Internet Explorer,	3
Koblede forløb.....	10
koblet forløb.....	23
kompartment.....	16; 22
komplikation.....	15; 21
komplikationer.....	4
Komplikationer	21; 22
komplikationsforløb.....	2; 4; 9; 11; 26
<i>Konklusioner</i>	20; 23; 24
Login.....	4
Menupunkter.....	8
mesh-type.....	17
Nedsynkning	16; 22
Nedsynkningssymptomer	14; 20
Operation.....	12; 17
operationskoder.....	18; 19
oprette.....	4
Oprette patient.....	8; 9
POP-Q.....	16
Q-max.....	17; 23
rød dato.....	6
skema 1A.....	2
skema 1B.....	2
skema 2.....	2
skema 3A.....	2
skema 3B.....	2
stamdata.....	8; 9
Standard bruger.....	3
Startside.....	7
startsiden.....	7; 8
udskrivelsesdato.....	12; 17
Udvidet bruger.....	3
undersøger-score.....	16
Urininkontinens	14
Urin-inkontinens	16
Urin-inkontinens	22
urodynamiske undersøgelser.....	16; 22
uroflow.....	16; 22
urogynækologisk operation.....	4; 9; 10
Vandladning	16; 22

VVS-værdier	17
www.medicinskudstyr.dk	4
årsrapporter	4