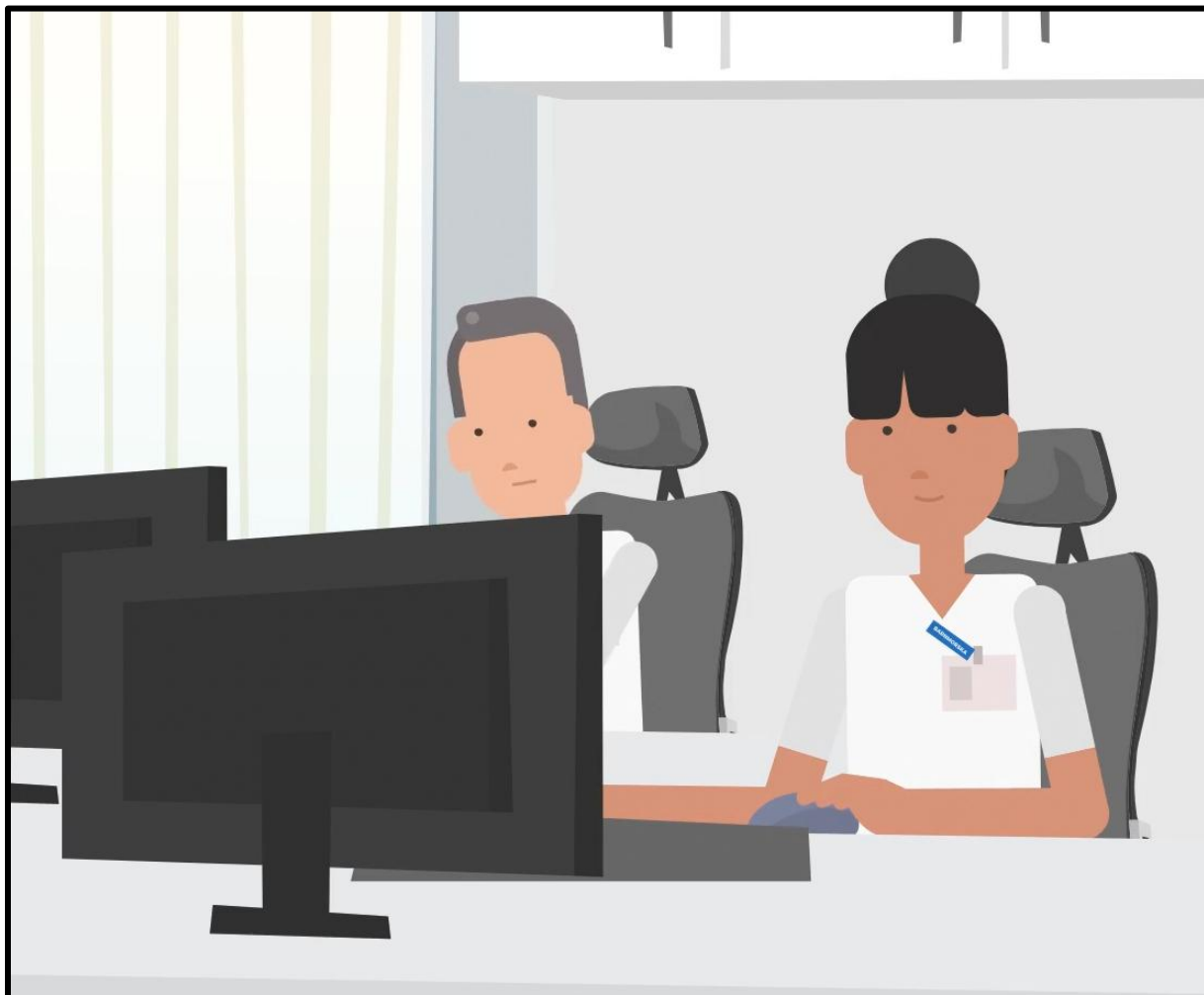




Manual för Cosmic Birth

Dessa anvisningar är framtagna för att tydliggöra nya arbetssätt och rutiner för Införandeteamen och kan komma att uppdateras. Senast uppdaterad: 2026-10-19

Rutiner och arbetssätt

Region Stockholm och Region Gotland

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	2
1 Översättningstabell.....	7
PAGEREF _Toc242607288 \h 2.....	Rutiner och arbetssätt
7	
2.1 Om manualen.....	7
2.2 Generella principer för Cosmic Birth	7
2.3 Rekommenderat arbetssätt och Beslutat arbetssätt.....	8
2.4 Återkommande begrepp	9
3 För samtliga verksamheter	10
3.1 Hälsoärende	10
3.1.1 Start av hälsoärende.....	10
3.1.2 Privat vårdbegäran	10
3.1.3 Avslut av hälsoärende och privat vårdbegäran	10
3.1.4 Återöppna ett avslutat hälsoärende.....	11
3.2 Samtycke journal.....	11
3.3 Patientkort	11
3.4 Vårdkontakt behövs för att föra journal	11
3.5 Patientöversikt	12
3.6 Journaltabell.....	12
3.7 Dokumentationsmall.....	13
3.7.1 Kopiera sökordsstruktur	14
3.7.2 Journal som inte visas på 1177	14
3.8 Länka anteckning till hälsoärende/ta bort länk till hälsoärende.....	14
3.9 Att göra - patient.....	15
3.10 Översiktsdokument	15
3.10.1 Översiktsdokument ersätter Notatruta.....	15
3.11 Enhetsöversikt för öppenvården	16
3.12 Läkemedel	16
3.12.1 Dosändring läkemedel.....	17
3.12.2 Kosttillskott och naturläkemedel i journaltabell	17
3.13 Blodsmitta	17
3.14 Duplex/Flerbörd Foster benämning	17
3.15 Forskningsstudie.....	17
4 Barnmorskemottagning	18
4.1 Min översikt.....	18
4.2 Patientöversikt	18

4.3	Patientkort	18
4.4	Mottagningsbesök.....	18
4.4.1	Hälsöärende graviditet	18
4.4.2	Första vårdkontakten på BMM.....	19
4.4.3	Följande vårdkontakter - Hälsöärende är skapat och kopplat till den egna mottagningen	19
4.5	Beslutade arbetssätt - journalföring	19
4.5.1	Graviditetslängd - uppdatera BP- datum.....	19
4.5.2	Uppdatera sida under besök	20
4.5.3	Flera tidigare graviditeter.....	20
4.5.4	Journal som inte visas på 1177.....	20
4.5.5	Byte av PAB- eller ansvarig BMM	20
4.5.6	Sammanfattning	21
4.6	Översiktsdokument	21
4.6.1	Översiktsdokument ersätter Notatruta.....	21
4.7	Enhetsöversikt för öppenvården	22
4.8	Journaltabell.....	22
4.8.1	Mätvärden	22
4.8.2	Avvikande mätvärden - Minskade FR, Högt blodtryck, lågt Hb ex.	22
4.8.3	Symfys-fundus Sf-kurva	23
4.9	Remiss inom obstetriska flödet	23
4.9.1	Ultraljudsremisser	23
4.9.2	Vidimera ultraljudssvar	23
4.10	Labprovsvär.....	24
	Rhesusfaktor och positiv GBS.....	24
4.11	Aktiviteter – Att göra-Patient.....	24
4.12	Kvalitetsregister- Graviditetsregistret.....	24
4.12.1	Nej till graviditetsregistret- genereras från sökord i Cosmic birth.....	24
4.13	Efterregistrera födsel.....	25
4.14	Eftervårdsbesök.....	25
4.14.1	Registrera vecka/dagar postpartum.....	25
4.14.2	Vad ska jag avsluta manuellt?	25
4.14.3	Journalföring efter hälsoärendets avslut - öppna hälsoärende	25
5	Remisser	26
5.1	Remissens olika steg.....	26
5.2	Remissbedömning	26
5.2.1	Avslå remiss.....	26
5.2.2	Omräkta remiss	27
5.3	Remissbekräftelse till patient	27
5.4	Bevaka remiss.....	27
5.5	Delbesvara remiss - när fler besök planeras.....	27
5.6	Avsluta remiss	27
6	Specialistmödravård	28
6.1	Prekonceptionell rådgivning.....	28

7	Ultraljud	28
7.1	Skapa vårdkontakt	29
7.1.1	Söker på eget initiativ - Privat vårdbegäran	29
7.1.2	Remiss från annan vårdenhet - Koppla vårdkontakt till remiss.....	29
7.2	Utföra ultraljud.....	29
7.3	Spara utan att skicka till Cosmic Birth	29
7.4	Skicka till Cosmic Birth.....	30
7.5	Tillväxtkurva foster.....	30
7.6	Svara på remiss	30
8	Slutenvård	31
8.1	Enhetsöversikt	31
8.1.1	Obstetriskt besök eller inskrivning	31
8.1.2	Platser på enhetsöversikten	31
8.2	Team – sortera på arbetsgrupp eller patientgrupp.....	31
8.3	Teknisk plats.....	31
8.3.1	CTG plats på operation	31
8.4	Permission	32
8.5	Inskrivning slutenvård	32
8.6	Övertag och riskbedömning	32
8.7	Rond	32
8.8	ONEWS	32
8.9	CTG.....	33
8.9.1	Patologiskt/avvikande CTG.....	33
8.9.2	Milou	33
8.10	Journaltabell.....	33
9	Förlossning	34
9.1	Riskbedömning.....	34
9.2	Induktion	34
9.3	Partogram	34
9.3.1	Kontinuerligt stöd.....	35
9.4	Ryggbedövning.....	35
9.5	Remifentanil.....	35
9.6	Kejsarsnitt.....	36
9.6.1	Elektivt kejsarsnitt	36
9.6.2	Akut kejsarsnitt.....	36
9.7	Instrumentell födsel.....	36
9.8	Partusregistrering	36
9.9	Id-märkning av barn.....	36
9.10	Inskrivning av barn	37

9.11 Upplivning barn	37
9.12 IUFD eller barn som avlider	37
9.13 Förlossningsavslut och efterskötning den födande	37
9.14 Födsel och efterskötning nyfödd	38
9.15 Suturering	38
10 Eftervård	39
10.1 Eftervård födande	39
10.2 Att göra - patient	39
10.3 Amning	39
10.4 Checklista / riskbedömning	39
10.5 Barnläkarundersökning	40
10.6 Barnets vikt	40
10.7 Bilirubin	40
10.7.1 Lägga in bilirubin	40
10.7.2 Makulera bilirubin	41
10.8 Orosanmälan	41
10.9 Utskrivning	41
11 Återbesök BB-mottagning	41
11.1 Hörselscreening (OAE)	42
12 Administration	42
12.1 Utskrifter	42
12.2 Signera anteckning	42
12.2.1 Ändringar i signerad anteckning	42
12.2.2 Makulera/radera anteckning	42
12.2.3 Student - vidimera anteckning	43
12.2.4 Signera/vidimera/kontrasignera	43
12.2.5 Versionshistorik	43
12.3 Händelselogg	43
12.4 Statistik	43
12.5 Allergier, smitta	43
12.6 Föräldra-barnkoppling	43
12.6.1 Koppla ihop	43
12.6.2 Koppla isär	43
12.7 Reservnummer	43
12.7.1 Sök efter reservnummer	43
12.7.2 Skapa reservnummer	44
12.7.3 Sammankoppla reservnummer med personnummer	44
12.7.4 LMA-kort	44
12.8 Flygintyg	44
12.9 Fraseditor	44

12.10	Pappersrutin	44
12.11	Journal som inte visas på 1177.....	44
12.12	NPÖ (Nationell patientöversikt)	45
13	Ordlista	45
14	Kortkommandon.....	46
14.1	Generella	46
14.2	Birth.....	47
14.3	Vårdadministration	47
14.4	Vårdokumentation	48
14.4.1	CD Inmatning v.1	48
14.4.2	CD Inmatning v.2	49
14.4.3	Tillväxtkurva	49
14.5	Översikter	49
14.6	Remiss	50
14.7	Enhetsöversikt	50
15	Felsökningsguide	50

1 Översättningstabell

Obstetrix	Cosmic Birth
MHV 1	Patientkortet, Översiktsdokument Anamnes, Inskrivningsanteckning BMM
MHV 2	Journaltabell BMM
MHV 3	Kronologisk journal / Översiktsdokument Aktuell graviditet
Ultraljudssvar	Mapp: Ultraljud, tillväxtkurva foster
Sammanfattningen	Översiktsdokument Inför förlossning
Notatruta	Översiktsdokument
Fv 1	Inskrivningsanteckning slutenvård, Förlossningsavslut
Obslistan	Födande: Journaltabell Observationslista Barn: Journaltabell Nyfödd
Operationsmallar	Journalmall (allmän op. berättelse, bristning, sugklocka, kejsarsnitt, MPL)
EDA-journal	Journalmall Ryggbedövning, Ryggstick
Fv2	Patientöversikt nyfödd i barnets journal, tillväxtkurva nyfödd
Planeringslista	Att göra - patient
Vårdsammanfattning	Vårdsammanfattning, Översiktsdokument

2 Rutiner och arbetssätt

2.1 Om manualen

Den här manualen beskriver gemensamma arbetssätt och rutiner för graviditets- och förlossningsvården i Region Stockholm och Region Gotland. Den är framtagen av medarbetare i verksamheten och fungerar som ett stöd för dig som ska arbeta i det nya journalsystemet.

För mer detaljerade beskrivningar av vissa moment i flödet se:

- Handbok Mödravård
- Handbok Förlossning & BB
- Handbok Barn & Neo
- Handbok Ultraljud
- Handbok S-MVC
- Handbok Återbesök BB mottagning

2.2 Generella principer för Cosmic Birth

Följande principer beskriver hur dokumentationen i Cosmic Birth är uppbyggd och hur systemet ska användas i det dagliga arbetet.

♦ **Dokumentationen följer patienten**

All dokumentation som rör graviditeten samlas i ett *hälsoärende*. Det som redan är dokumenterat på en annan enhet behöver därmed inte upprepas. Journaltabeller som har skapats kan och ska fortsätta att användas under hela graviditeten, även om den gravida byter mottagning eller sjukhus.

♦ **Sökorden styr hur du dokumenterar**

Under ett sökord kan du välja ett eller flera alternativ. Vissa sökord fälls ut och visar flera val (dynamiska). Det finns alltid möjlighet att komplettera med fritext.

♦ **Dokumentera det som är nytt eller har förändrats**

Cosmic Birth är byggt för att tydliggöra avvikande eller ny information. Hoppa över sökord som inte är relevanta och dokumentera bara där du har ny information eller när något har förändrats.

♦ **Beräknad partus = 40+0**

Beräknad partus i Cosmic Birth är 40+0 (280 dagar) i enighet med internationell standard och Medicinska födelseregistret, samt baserad på SFOG:s officiella rekommendation

♦ **Läkemedel hanteras i Take Care**

Alla läkemedelsordinationer och administrering ska ske i Take Care.

♦ **Allergier och varningar registreras i Uppmärksamhetssymbol (UMS) i Take Care.**

♦ **Ändringar i anteckningar**

I en signerad anteckning kan du göra ändringar sökord för sökord. Är anteckningen sparad kan du redigera hela anteckningen. Ändringar går även att göra i kollegors anteckningar. Alla ändringar loggas.

♦ **Om informationen inte syns – uppdatera journalen**

Nyttillkomna uppgifter kan kräva att journalen behöver uppdateras. Uppgifter i Patientlisten kräver att du rensar patientdata och öppnar journalen på nytt. Uppgifter som hör till journalvyn, till exempel journaltabeller och anteckningar, kan du antingen uppdatera med F5 eller genom att stänga och öppna fönstret Journal.

♦ **All dokumentation kräver vårdkontakt eller vårdtillfälle**

All form av journaldokumentation kräver att det finns en vårdkontakt eller ett vårdtillfälle. Det gäller även sådant som att skicka remisser eller planering av aktiviteter.

2.3 Rekommenderat arbetssätt och Beslutat arbetssätt

I dokumentet används begreppen:

- **Rekommenderat arbetssätt**

En rekommendation för hur verksamheten kan arbeta i Cosmic Birth.

- **Beslutat arbetssätt**

Gemensamma, beslutade arbetssätt för alla verksamheter inom Region Stockholm och Region Gotland.  En röd flagga markerar att arbetssättet är gemensamt.

2.4 Återkommande begrepp

Nedan finns ord och begrepp som skiljer sig från det vi är vana vid i Obstetrix.

ATT GÖRA - PATIENT	Checklista med aktiviteter
ENHETSÖVERSIKT BMM	MVH-liggaren
ENHETSÖVERSIKT	Beläggningslista
HÄLSOÄRENDE GRAVIDITET	Håller ihop alla journalanteckningar för denna graviditet (journaltext, tabeller, CTG, partogram och UL)
INKORG SVAR	Ovidimerade svar för samtliga specialiteter och svarsmottagare
JOURNALREFERENS	Länkar till olika tillfällen i Journaltabeller, CTG och Ultraljud
JOURNALTABELL	Tabell för mätningar, undersökningar och observationer
PATIENTLISTEN	Överst i journalen. Sökruta för personnummer och namn. Visar patientbunden information i form av ikoner
PATIENTÖVERSIKT	Visar information som följer patienten. Vården kan komma från tidigare graviditeter
PRIVAT VÅRDBEGÄRAN	Egenremiss. Patient som söker själv
TOOL TIP	Att hålla med muspekaren över ett område för att få mer information (ha tålamod)
VÅRDBEGÄRAN	Remiss från en vårdgivare till en annan
VÅRDKONTAKT	Besök
VÅRDTILLFÄLLE	Inläggning
VÅRDÅTAGANDE	Besök som är kopplat till en remiss från annan vårdgivare
WIDGET	Informationsruta i patientöversikten
ÖVERSIKTSDOKUMENT	Samlar information från hela hälsoärendet=aktuell graviditet baserat på sökord, det senast dokumenterade ses först

3 För samtliga verksamheter

3.1 Hälsoärende

Hälsoärende Graviditet följer vårdprocessen för den gravida, från första kontakt fram till 16 veckor postpartum. Till hälsoärendet knyts till exempel kontakter, remisser och journalanteckningar.

Journalanteckningar ska *alltid* kopplas till det aktiva hälsoärendet.

Om du skapar en anteckning utan koppling till ett hälsoärende hamnar den under Enhetens anteckningar och visas inte automatiskt för andra enheter. Eftersom anteckningarna hör till hälsoärendet ska de alltid kopplas i efterhand, se avsnitt 3.8.

3.1.1 Start av hälsoärende

Hälsoärende Graviditet startar när den första vårdkontakten med Sökorsak Graviditet registreras. Det vanligaste är att detta sker i samband med fysiskt/digitalt inskrivningsbesök på BMM, men kan också ske om första kontakten med vården är på förlossningen (till exempel när den gravida är på tillfälligt besök i Stockholm men söker akut).

► **Beslutat arbetssätt: starta hälsoärende**

Vid graviditetsrelaterade besök inom Region Stockholm/Region Gotland ska Hälsoärende Graviditet startas vid första vårdkontakten. Använd Sökorsak Graviditet.

3.1.2 Privat vårdbegäran

En privat vårdbegäran innebär att patienten söker vård på eget initiativ, utan remiss från annan vårdenhet, till exempel om:

- Den gravida bokar en tid för inskrivning på barnmorskemottagningen.
- Den gravida ringer till förlossningen för råd vid värkarbete.

När Sökorsak Graviditet används (vid första kontakten på enheten/kliniken) skapas automatiskt en privat vårdbegäran. Denna ska användas vid alla kommande besök på samma enhet eller inom samma klinik.

3.1.3 Avslut av hälsoärende och privat vårdbegäran

Hälsoärendet avslutas automatiskt 60 veckor efter att det har startats. När ett hälsoärende skapas, skapas även en remiss med privat vårdbegäran.

► **Beslutat arbetssätt: manuell avslutning av hälsoärende**

Hälsoärendet tillsammans med tillhörande privat vårdbegärans remiss ska avslutas manuellt i följande situationer:

- Vid abort eller missfall.

- När patienten flyttar till annan region eller utomlands.

3.1.4 Återöppna ett avslutat hälsoärende

Det går att återöppna ett avslutat hälsoärende vid behov. Ett automatavslutat hälsoärende återgår till status "avslutad graviditet" ett dygn efter återöppningen medan ett manuellt avslutat hälsoärende står som "pågående graviditet" tills det avslutas på nytt.

3.2 Samtycke journal

► Beslutat arbetssätt: registrering av samtycke

Samtycke till sammanhållen journal registreras under Samtyckeshantering i menyn. Samtycket ska registreras vid första kontakt med ett nytt medicinskt ansvarsområde och gäller tills vidare för att läsa journaler för det aktuella patientens vårdhälsoärende.

Registrerat samtycke visas med ikonen sköld i patientlisten.



Samtycke till SMS-påminnelse, digital kommunikation, info till närstående och samtycke till att läsa barnets journal registreras i öppenvårdens journalmallar under sökord Samtycke i Cosmic Birth. Även samtycken inför förlossning som t.ex. Oxytocin post partum och navelsträngsprover dokumenterar du under sökord Samtycke i slutenvårdens journalmallar.

Kom ihåg! Eftersom vi fortsätter att använda tidboken i TakeCare behöver du registrera telefonnummer för sms-avisering även där.

3.3 Patientkort

I *patientkortet* registrerar du:

- Telefonnummer till den gravida
- Uppgifter till närstående
- Behov av tolk

Könsidentitet registreras med önskat pronomen under "Benämna mig som".

Markera patientens tilltalsnamn i patientkortet genom att högerklicka på namnet och välja "Sätt som tilltalsnamn".

3.4 Vårdkontakt behövs för att föra journal

För att kunna föra journal krävs en "Vårdkontakt". Vårdkontakten skapas vid öppenvårdskontakt, till exempel:

- Distanskontakt
- Besök på S-MVC

- Förlossningsakutmottagning
- Barnmorskemottagning

Skapa en vårdkontakt av typen Administrativ åtgärd, om du dokumenterar utan patientkontakt.

Vid inläggande vård/vårdtillfälle, kopplas dokumentationen automatiskt till en vårdkontakt och därmed till hälsoärendet, tillsammans med aktuellt datum och tid.

► **Beslutat arbetssätt: skapa ny vårdkontakt**

Skapa en ny *vårdkontakt* vid alla öppenvårdskontakter eller administrativa åtgärder.

Hur du skapar öppenvårdskontakter beskrivs mer utförligt i Handbok för BMM, Förlossning & BB, Barn & neo respektive Ultraljud och S-MVC.

3.5 Patientöversikt

Information i patientöversikten uppdateras automatiskt baserat på journalinnehåll.

Kom ihåg! Informationsflödet är enkelriktat. Det betyder att uppgifter som dokumenteras i journalen överförs till patientöversikten, men inte tvärtom.

Längst ner i patientöversikten finns knappen "Vårdöversikt" som visar en kalender med alla patientens vårdkontakter. Patientöversikterna är olika för vuxen och nyfödd.

► **Beslutat arbetssätt: använd patientöversikten för att läsa information**

Patientöversikten ska du endast använda för att läsa information, inte för att dokumentera.

3.6 Journaltabell

Journaltabeller används för att dokumentera återkommande kontroller och uppgifter, och där det finns behov av att kunna följa och jämföra värden över tid.

- Inom mödravården används samma journaltabell för hela graviditeten.
- Inom slutenvården används samma tabell för status antenatalt, under förlossning, eftervård och återbesök.
- Vid byte av sjukhus eller mödravårdsmottagning ska du fortsätta att använda den redan startade journaltabellen.

Journaltabellen är kopplad till ett specifikt hälsoärende och avslutas automatiskt när hälsoärendet avslutas.

Vid flerbörd lägger du till sökord i journaltabellen genom att klicka på "Ny rad" längst ner till höger i tabellen.

► **Beslutat arbetssätt: skapa inte en ny journaltabell med samma namn**

Skapa inte en ny journaltabell om det redan finns en med samma namn. Du får då upp en varningsruta.

Avsluta bara journaltabellen manuellt om du har öppnat den av misstag.

Här följer en kort beskrivning av varje journaltabell och när du ska använda den:

Journaltabell	Användningsområde
BMM	Endast vid mödravårdskontroller under vårdtiden.
Observationslista	Observationer slutenvård och eftervårdsbesök på BB mott.
Amning	Allt kring amningen hos den födande före, under och efter förlossningen.
Blodsockerkurva	Flertalet blodsockerkontroller för vuxen.
Remifentanil (Ultiva)	Vid behandling med Remifentanil (Ultiva).
In- och utfarter	PVK, KAD etc.
Nyfödd	Barnets journaltabell
Övervakningslista nyfödd	Vid täta kontroller, t.ex. vid CPAP-behandling

3.7 Dokumentationsmall

Du når journalmallar genom "Ny anteckning". Det går också att skapa journalanteckningar från journaltabell eller partogram.

- **Behörighet**
Vilka mallar du har behörighet till styrs av inloggning.
- **Hitta rätt sökord**
För att hitta relevanta sökord använder du med fördel kolumnen till vänster i sökordsträdet.
- **Lägg till ett sökord**
För att lägga till ett sökord i mallen i klickar du på plustecknet (+) bakom ett sökord i sökordsträdet. Om du vill lägga till flera sökord/en hel sökordsstruktur klickar du på de tre prickarna (...) bakom sökordstrukturen i sökordsträdet.
- **Lägga till en mall**
Sökord med en beräkningsformel, som AUDIT, DUDIT och EPDS, räknas som en mall. För att lägga till dessa i en journalmall klickar du på plustecknet (+) bakom ett sökord i sökordsträdet och väljer Mall istället för sökord.

Lägg till sökord eller mall

Sökord

Mall

- **Fritext**

Vid varje sökord kan du lägga till fritext genom att klicka på kommentera (pratbubblan) som syns med hjälp av Tool tip.

- **Hjälptext**

Symbolen “i” visar en hjälptext till varje sökord.



3.7.1 Kopiera sökordsstruktur

► **Beslutat arbetssätt: kopiera sökordsstruktur**

I en del journalmallar behöver du kopiera sökordsstruktur för att kunna lägga till mer information, till exempel uppgifter om flera graviditeter. Det gör du genom att klicka på de tre prickarna (...) eller (Alt+K) bredvid sökordet i kolumnen till vänster och välj ”kopiera strukturen”.

3.7.2 Journal som inte visas på 1177

► **Beslutat arbetssätt: Journal som inte visas på 1177**

Använd journalmallen “Journal som inte visas på 1177” för anteckningar som inte ska visas i patientens journal på 1177. Den innehåller bland annat sökord för:

- Riskbedömning graviditet
- Uppgifter som kräver särskild menprövning
- Tillfrågad om våld
- Planering som inte ska visas på 1177
- Orosanmälan

3.8 Länka anteckning till hälsoärende/ta bort länk till hälsoärende

Om en vårdkontakt har skapats på rätt sätt kopplas den automatiskt till hälsoärendet. Om det har blivit fel och kopplingen saknas visas anteckningen enbart under “Enhetens anteckningar”.

Gör så här för att länka anteckningen till aktuellt hälsoärende:

1. Högerklicka på rubriken i anteckningen och välj “Länka/uppdatera länk till hälsoärende”.
2. En ny ruta öppnas där du kan bocka i Hälsoärende Graviditet.

Principen är densamma för en anteckning som hamnat i ett hälsoärende som inte är aktuellt, eller om anteckningen av någon anledning inte ska kopplas till hälsoärendet: Högerklicka på anteckningen och välj “Länka/uppdatera länk till hälsoärende” och bocka där ur rutan Hälsoärende Graviditet.

3.9 Att göra - patient

Att göra - patient visas som *widget* (informationsruta) i patientöversikten. Här ser du planerade, pågående och avslutade aktiviteter, undersökningar, provtagningar och kontroller.

Widgeten visar bara aktiviteter för dagens datum. Om du vill se tidigare eller kommande aktiviteter klickar du på plustecknet (+) i widgeten och ändrar datumspann.

3.10 Översiktsdokument

Översiktsdokument samlar information från sökord i journalen och visar alltid den senast dokumenterade informationen. Skapa nytt genom att högerklicka på "Pågående graviditet" i journalen.

Översiktsdokument	Skapas av:	Används för / innehåller:
Aktuell Graviditet	BMM	Under graviditeten
Anamnes	BMM	Bakgrund, medicinsk info, tidigare graviditeter
Inför Förlossning	BMM	BP, samtycke, sjukdomar denna graviditet, erfarenhet, förlossningsplan
Inför Kejsarsnitt	Bm/läk	Allt samlat inför sectio, narkosläkare läser bara här
Eftervård	Bm förlossning	Plan inför BB-tid och eftervård BMM
Foster	Bm/barnläkare	Skapas bara vid fostervård eller särskild planering

► **Beslutat arbetssätt: skapa inte fler översiktsdokument med samma rubrik**

Skapa inte ett nytt översiktsdokument om det redan finns ett med samma rubrik (till exempel Aktuell graviditet).

Undvik dubbeldokumentation genom att först läsa vad som finns i översiktsdokumentet när du skriver en ny journalanteckning.

Om det finns tidigare dokumenterad information ser du rutan "Visa historik". Bocka i rutan för att ta del av historik.

3.10.1 Översiktsdokument ersätter Notatruta

► **Beslutat arbetssätt: översiktsdokumenten ersätter notatrutan i obstetrix**

Översiktsdokumenten baseras på ett stort antal sökord. Exempel på sökord:

- PAB (patientansvarig barnmorska)
- Beräknad partus enl. Senaste mens, ultraljud eller ET
- Riskbedömning
- Sjukdomar av obstetrisk betydelse t.ex. GBS

- Planering inför förlossning eller amning t.ex. förlängd BB tid.

► **Beslutat arbetssätt: börja alltid med att läsa översiktsdokumentet**

För att undvika dubbeldokumentation eller att du riskerar skriva över viktig information ska du alltid börja med att läsa vad som visas i *Översiktsdokumentet*. Skapa inte dubletter av redan befintliga Översiktsdokument.

3.11 Enhetsöversikt för öppenvården

Inom öppenvården kan mottagningens patienter samlas i en lista kallad "Enhetsöversikt". För att den gravida ska finnas på listan behöver du göra en så kallad anslutning. Anslutningen behöver i nuläget läggas till, ändras och avslutas manuellt.

En gravid kan finnas med på flera enhetsöversikter, till exempel på en barnmorskemottagning och i fostervården (CFM).

► **Beslutat arbetssätt: avsluta anslutning till enhetsöversikt**

Anslutningen till enhetsöversikten görs i samband med inskrivningsbesöket på barnmorskemottagningen och ska avslutas i följande situationer:

- I samband med det sista planerade eftervårdsbesöket på barnmorskemottagningen
- Vid byte av barnmorskemottagning eller specialistmödravård
- Om patienten flyttar till en annan region eller utomlands
- Vid abort eller missfall

3.12 Läkemedel

Läkemedel ordinerar och administreras i läkemedelsmodul i Take Care. När läkemedel beskrivs i Cosmic Birth används aktiv substans. Beskrivning av läkemedel i journalen motsvarar inte en ordination.

► **Beslutat arbetssätt: läkemedelsordinationer i läkemedelsmodul**

Alla läkemedelsordinationer ska dokumenteras och administreras i läkemedelsmodulen i Take Care.

- Behandling med ordination ska alltid dokumenteras i läkemedelsmodulen Take Care.
- Rekommendationer av preparat som patienten köper utan recept, till exempel järn eller B12-tillskott, samt hur patienten blivit informerad, ska dokumenteras i Cosmic Birth ex. under sökord "Bedömning provsvar".

3.12.1 Dosändring läkemedel

Du ska alltid dokumentera en dosändring av läkemedel (ordination) i Take Care. Under sökordet "Läkemedelsåtgärd" i Cosmic Birth kan du skriva en kommentar till dosändringen.

3.12.2 Kosttillskott och naturläkemedel i journaltabell

I Journaltabellen finns rad med sökord för bland annat järn- och kosttillskott i journaltabellen, med svarsalternativen "ja/nej", vid åtgärd eller önskad text om följsamhet eller liknande, kan

text skrivas i kommentarsrutan - pratbubblan över sökordet. .  När du signerat kan du klicka på sökordet i tabellen med pratbubblan och klicka "lägg till journalanteckning"  Du väljer här vilken text du vill lägga till journalen.

3.13 Blodsmitta

Blodsmitta ska registreras under Blodsmitta hos gravid i uppmärksamhetssymbolen (UMS) i TakeCare.

För att informationen också ska synas tydligt i Cosmic Birth ska patient med blodsmitta av betydelse för handläggande av förlossningen, och det nyfödda barnet, läggas till i en anslutningsöversikt där du väljer "vårdform Blodsmitta". Det blir då synligt i *patientlisten* att den gravida har två anslutningar, en för graviditet och en för blodsmitta.

► **Beslutat arbetssätt: registrering av blodsmitta**

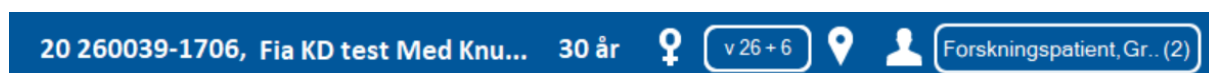
Blodsmitta av betydelse för handläggande av förlossningen och det nyfödda barnet ska registreras som en anslutning i Cosmic Birth.

3.14 Duplex/Flerbörd Foster benämning

Internationell standard vid benämning av flerbörd är foster A, foster B etc. Denna standard tillämpas inom Cosmic Birth, både i ultraljudssvar och tillväxtkurvor.

3.15 Forskningsstudie

Om den gravida ingår i en forskningsstudie kan journalmallen Forskningsstudie användas. Journalen kan också märkas med Forskningsstudie genom att göra en anslutning via Anslutningsöversikten på Spec-MVC, förlossning eller BB. Patientlisten ser då ut så här:



► **Beslutat arbetssätt: Avsluta anslutningen efter att studiedeltagandet upphört.**

Den som gör en anslutning för Forskningspatient ansvarar för att denna avslutning också avslutas när studiedeltagandet är slut.

4 Barnmorskemottagning

4.1 Min översikt

”Min översikt” är startsidan för mödravården. I inloggat läge visar översikten:

- Osignerade/ovidimerade anteckningar
- Inkommande och skickade remisser som du ansvarar för.

Eftersom tidbokning fortsatt sker i Take Care är fältet ”Min kalender” tomt.

4.2 Patientöversikt

I patientöversikten för barnmorskemottagningen ser du:

- Patientens remisser
- Att göra - patient
- Kliniska parametrar
- Tidigare besök

Du kan snabbt lägga till aktiviteter i I widgeten ”Att göra-patient” genom att trycka på plustecknet ”+”. Se mer information om ”Att göra-Patient” i kapitel 3.9.

4.3 Patientkort

I patientkortet registrerar du:

- Telefonnummer till den gravida
- Uppgifter till närstående
- Behov av tolk
- Tilltalsnamn

Könsidentitet kan du registrera med önskat pronomen under ”Benämna mig som”.

Markera patientens tilltalsnamn i patientkortet genom att högerklicka på namnet och välja ”Sätt som tilltalsnamn”.

4.4 Mottagningsbesök

4.4.1 Hälsoärende graviditet

Hälsoärendet gör att all information som rör graviditeten följer den gravida och kan delas mellan berörda verksamheter i Region Stockholm och Region Gotland, oavsett var vården för graviditet

bedrivs. I Hälsoärende Graviditet samlas all information som rör graviditeten, till exempel ultraljud, journalanteckningar och journaltabeller i en gemensam vy.

4.4.2 Första vårdkontakten på BMM

► **Beslutat arbetssätt: ange alltid ”sökorsak graviditet” vid första kontakt**

Vid första besöket på BMM skapas ”Hälsoärende graviditet” i samband med en ”ny vårdkontakt” med sökorsak ”graviditet”. Då skapas även en remiss för *privat vårdbegäran*, som ska användas vid kommande vårdkontakter.

För att informationen om den gravida ska kopplas till Hälsoärende graviditet ska du alltid koppla den **första** kontakten på en mottagning med ”sökorsak graviditet”.

4.4.3 Följande vårdkontakter - Hälsoärende är skapat och kopplat till den egna mottagningen

För varje nytt besök/åtgärd behöver en ny vårdkontakt skapas genom att välja: ”Skapa ny vårdkontakt: Välj remiss - Pågående privat vårdbegäran”. Vårdkontakten bär besökets/åtgärdens datum och används för besökets dokumentation i journalmall och journaltabell.

► **Beslutat arbetssätt: använd remiss ”pågående privat vårdbegäran” - skapad vid första besöket, vid andra och följande kontakter**

För att anteckningarna ska hamna på rätt datum och tid behöver du skapa en ”ny vårdkontakt” för besök, telefonkontakt eller videobesök, kopplad till hälsoärendet: Använd remiss: ”Pågående Privat vårdbegäran” när du skapar vårdkontakten för besöket.

Remissen (privat vårdbegäran) som skapades vid inskrivningsbesöket/första besöket på den egna mottagningen, ska användas genom hela graviditeten och vid eftervårdsbesöken.

4.5 Beslutade arbetssätt - journalföring

4.5.1 Graviditetslängd - uppdatera BP- datum

Beräknat förlossningsdatum uppdateras under sökord ”Graviditetslängd” i journalen. *Patientlisten* visar graviditetslängden i veckor och dagar.

► **Beslutat arbetssätt: uppdatering av graviditetslängd görs manuellt i anteckning**

För att se aktuell graviditetslängd i veckor och dagar behöver du uppdatera informationen manuellt genom att klicka på knappen ”Beräkna” under sökordet ”Graviditetslängd” detta gör du när du skriver en ny anteckning. Det beräknade värdet under sökordet ”Beräkna” utgår från BP-datum för SM/ET/UL, beroende på vilken data som finns dokumenterad.

4.5.2 Uppdatera sida under besök

► **Beslutat arbetssätt: uppdatering under besök**

Om graviditetslängden förändras, till exempel i samband med dateringsultraljud, behöver du stänga och öppna patientens journal (klicka *rensa* och öppna patient på nytt) för att informationen ska uppdateras i patientlisten.

När du dokumenterat men saknar information så kan du klicka F5 för att uppdatera sidan.

4.5.3 Flera tidigare graviditeter

► **Beslutat arbetssätt: komplettera journalmall vid tidigare graviditeter**

I en del journalmallar kan du kopiera sökordsstruktur för att lägga till mer information, till exempel uppgifter om flera graviditeter. Klicka på de tre prickarna (...) bredvid sökordet Uppgifter från tidigare graviditeter och förlossningar i kolumnen till vänster och välj Kopiera sökordsstruktur.

4.5.4 Journal som inte visas på 1177

► **Beslutat arbetssätt: Journal som inte visas på 1177**

Använd journalmallen "Journal som inte visas på 1177" för anteckningar som inte ska visas i patientens journal på 1177. Den innehåller bland annat sökord för:

- Riskbedömning graviditet
- Uppgifter som kräver särskild menprövning
- Tillfrågad om våld
- Planering som inte ska visas på 1177
- Orosanmälan

4.5.5 Byte av PAB- eller ansvarig BMM

► **Beslutat arbetssätt: Manuell registrering vid byte av PAB eller mottagning**

Välj "ny anteckning" – skriv aktuellt namn under sökord "Patientansvarig barnmorska" och/eller "Ansvarig barnmorskemottagning".

Om du dokumenterar i annan mall än inskrivning – klicka på  vid valfritt sökord och söka upp sökord "Patientansvarig barnmorska" och skriv in namnet.

Du kan ändra innehållet i en anteckning du signerat ex. Inskrivningsanteckning. Dubbelklicka på Patientansvarig barnmorska och uppdatera till aktuellt namn.

4.5.6 Sammanfattning

I Cosmic Birth läses sammanfattning inför förlossningen i översiktsdokumentet “Inför förlossning”. Dokumentationsmallen “sammanfattning” använder du för att fylla i kompletterande information utöver det som står i översiktsdokumentet “Inför förlossning”.

► **Beslutat arbetssätt: kompletterande information inför förlossning**

Läs igenom översiktsdokumentet “Inför förlossning” för att se vilken information som redan är journalförd. Fyll i resterande information under respektive sökord i journalmallen “Sammanfattning graviditet”.

4.6 Översiktsdokument

► **Beslutat arbetssätt: översiktsdokument Anamnes, Aktuell graviditet och Inför förlossning**

I samband med inskrivningen ska du skapa Översiktsdokument Anamnes, Aktuell graviditet och Inför förlossning. Högerklicka på “Pågående graviditet” i mappträdet i journalen och klicka skapa översiktsdokument längst ned på sidan.

Översiktsdokumenten samlar information från olika sökord i patientens journal och visar den i en gemensam vy, oavsett om dokumentationen har skett på en barnmorskemottagning eller på förlossningen. Översiktsdokument uppdateras allt eftersom nya värden och ny text dokumenteras in i journalen. Klicka på ”Visa historik” för att ta del av vad som tidigare är dokumenterat under varje sökord.

4.6.1 Översiktsdokument ersätter Notatruta

► **Beslutat arbetssätt: översiktsdokumenten ersätter notatrutan i obstetrix**

Översiktsdokumenten baseras på ett stort antal sökord. Exempel på sökord:

- PAB (patientansvarig barnmorska)
- Beräknad partus enl. Senaste mens, ultraljud eller ET
- Riskbedömning
- Sjukdomar av obstetrisk betydelse t.ex. GBS
- Planering inför förlossning eller amning t.ex. förlängd BB tid.

► **Beslutat arbetssätt: börja alltid med att läsa översiktsdokumentet**

För att undvika dubbeldokumentation eller att du riskerar skriva över viktig information ska du alltid börja med att läsa vad som visas i *översiktsdokumentet*. Skapa inte dubletter av redan befintliga Översiktsdokument.

4.7 Enhetsöversikt för öppenvården

Inom öppenvården ansluts mottagningens patienter samlat i en lista som kallas enhetsöversikt. Barnmorskemottagningen ska lägga till alla gravida på mottagningens enhetsöversikt genom en så kallad anslutning, där den gravida manuellt läggs till listan över enhetens gravida. När anslutning är gjord, visas ikonen "Graviditet" i *patientlisten*.

Anslutningen till enhetsöversikten är fristående från *hälsoärendet*. Det innebär att den gravida både måste läggas till och tas bort från enhetsöversikten manuellt.

En gravid kan finnas med på flera enhetsöversikter samtidigt, till exempel på en barnmorskemottagning och i fostervården (CFM).

► **Beslutat arbetssätt: anslutning till enhetsöversikt vid inskrivning - samt avslut av anslutning vid sista besök**

Vid inskrivningen ska du ansluta den gravida till *enhetsöversikten* på mottagningen. Ange PAB.

► **Beslutat arbetssätt: anslutningen ska avslutas i följande situationer**

- I samband med det sista planerade eftervårdsbesöket på barnmorskemottagningen
- Vid byte av barnmorskemottagning/specialistmödravård
- När patienten flyttar till annan region eller utomlands
- Vid abort eller missfall.

4.8 Journaltabell

4.8.1 Mätvärden

I journaltabell BMM dokumenteras mätvärden som till exempel blodtryck, proteinuri, Hb och glukos samt status som fosterrörelser och fosterläge.

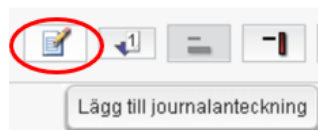
4.8.2 Avvikande mätvärden - Minskade FR, Högt blodtryck, lågt Hb ex.

Även avvikande värden dokumenteras i journaltabell BMM.

► **Beslutat arbetssätt: Minskade fosterrörelser, avvikande mätvärden Blodtryck eller annat skrivs om under kommentar i journaltabell**

Vid uppmätt avvikande värde, dokumenteras det i journaltabellen. Du skriver åtgärd eller

önskad text om planering i kommentarsrutan - pratbubblan över sökordet.  När du signerat kan du klicka på sökordet i tabellen med pratbubblan och klicka "lägg till journalanteckning"



Du väljer här vilka sökord du vill lägga till journalen, signera. F5, uppdaterar.

☐	Fosterhjärtljud	2026-04-09 10:25
☐	Fosterhjärtljud tvilling 2	2026-04-09 10:25
☒	Patientens förlossningsup	2026-04-09 10:25

4.8.3 Symfys-fundus Sf-kurva

Värden för sf-mått samlas under fliken “graf” i journaltabellen BMM. För att ta del av information om mätvärden samt se vem som har utfört mätningen kan du använda dig av tool-tip över mätvärdet i grafen.

► **Beslutat arbetssätt: använd Journaltabell BMM för alla besök på barnmorskemottagningen**

Genom att använda samma journaltabell för kontroller på BMM samlas informationen på en gemensam plats, oavsett vilken barnmorskemottagning den gravida besöker. Du ska alltid använda “Journaltabell BMM”, även vid eftervårdsbesöket.

4.9 Remiss inom obstetriska flödet

I Cosmic Birth kallas en remiss för *vårdbegäran*.

I Cosmic Birth skickar du remisser:

- för ultraljud
- till kliniker inom förlossningsvården, till exempel S-MVC och Samtalsmottagning.

Remisser till gyn, vårdcentraler och/eller andra externa aktörer ska du även fortsättningsvis skicka i Take Care.

4.9.1 Ultraljudsremisser

► **Beslutat arbetssätt: skicka en remiss per orsak. Om flera tillväxtkontroller planeras – skicka endast en remiss**

4.9.2 Vidimera ultraljudssvar

Du eller en kollega vidimerar mottagningens remissvar från ultraljudsmottagningar under Inkorg svar. Du hittar även dina egna remissvar under Osignerat/Ovidimerat på Min Översikt.

Ultraljudssvaret innehåller ingen information om undersökningen. Den informationen går direkt in i den gravidas journal under “Pågående graviditet” - Mapp Ultraljud.

► **Beslutat arbetssätt: ultraljudsundersökningar samlas under journalträdet i en ultraljudsmapp**

Information om ultraljudsundersökningar samlas i patientens ultraljudsmapp under Pågående graviditet, oavsett om den gravida besökt en eller flera ultraljudsmottagningar.

4.10 Labprovsvär

► **Beslutat arbetssätt: dokumentation av rhesusfaktor och positiv GBS**

Rhesusfaktor och positiv GBS ska du dokumentera under huvudsökordet "Bedömning provsvar" i mallen Graviditetsbesök. Informationen visas i översiktsdokumentet "Aktuell graviditet". Övriga provsvar tar du fortsatt del av i Take Care.

Vid provsvar som föranleder en åtgärd, till exempel ändrad Levaxindos eller insättning av järntillskott, ska du dokumentera åtgärden i Cosmic Birth med hänvisning till provsvaret i TakeCare.

4.11 Aktiviteter – Att göra-Patient

"Att göra – Patient" fungerar som en checklista. När du lägger till aktiviteter och/eller paket skapas en lista där varje aktivitet kan bockas av efterhand.

Aktiviteter visas för aktuell dag. Om du vill ta del av tidigare eller planerade aktiviteter söker du fram dessa genom att ändra datumintervallet i widgeten.

► **Beslutat arbetssätt: använd "Att göra – patient" som en checklista**

"Att göra – Patient" ska användas som en checklista. Om andra verksamheter i vårdkedjan behöver kunna ta del av informationen behöver du komplettera med journaltext antingen i en journaltabell, som en journalanteckning eller i läkemedelsjournalen i TakeCare.

4.12 Kvalitetsregister- Graviditetsregistret

Överföring till graviditetsregistret överförs automatiskt, något samtycke behöver inte dokumenteras.

4.12.1 Nej till graviditetregistret- genereras från sökord i Cosmic birth

► **Beslutat arbetssätt: Nej till graviditetregistret- genereras från sökord i Cosmic birth**

Om den gravida **inte** vill dela sina uppgifter med graviditetsregistret, eller vill återta ett tidigare samtycke, använder du sökordet "Graviditetsregister, nej till rapportering" detta genererar ett

automatiskt uteslutande från graviditetsregistret. Sökordet finns i inskrivningsmallen och kan vid behov läggas till i valfri mall genom att klicka  efter valfritt sökord.

4.13 Efterregistrera födsel

► **Beslutat arbetssätt: partusregistrering vid födsel utanför den egna regionen**

När barn fötts utanför Region Stockholm eller Region Gotland ska du använda dig av Efterregistrera födsel via menyn. Den saknar koppling till Skatteverket och används för att graviditetsveckorna ska övergå i räknad tid post partum i Cosmic Birth. Det skapas då ingen automatisk föräldra-barnkoppling. Den kan skapas manuellt vid behov via Koppla förälder-barn.

4.14 Eftervårdsbesök

4.14.1 Registrera vecka/dagar postpartum

Sökordet "vecka postpartum" fylls i manuellt. Om besöket sker mindre än en vecka efter förlossningen ska du istället fylla i "x dagar" i sökordsfältet.

4.14.2 Vad ska jag avsluta manuellt?

► **Beslutat arbetssätt: avslutas manuellt i samband med eftervårdsbesök**

Vid det sista eftervårdsbesöket behöver du avsluta följande manuellt:

- Hälsoärendet
- Den privata *vårdbegäran* som är kopplad till hälsoärendet
- Anslutning till enhetsöversikten

4.14.3 Journalföring efter hälsoärendets avslut - öppna hälsoärende

Om det uppstår behov av journalföring efter *hälsoärendet* har avslutats, exempelvis vid telefonrådgivning eller besök som är relaterade till graviditet eller förlossning, bör du öppna upp hälsoärendet igen. Det gäller till exempel vid:

- uppföljning av grad 3-bristning
- komplicerade amningsproblem
- andra vårdkontakter som hör till den tidigare graviditeten/förlossningen.

► **Beslutat arbetssätt: återöppnande av hälsoärende**

Om du återöppnar ett *hälsoärende* behöver du även öppna den avslutade privata *vårdbegäran* som hörde till hälsoärendet för att dokumentationen ska hamna rätt.

5 Remisser

Remisser som rör det obstetriska flödet (ultraljud, förlossningsplanering osv.) ska skickas i Cosmic Birth.

Remisser till vårdcentraler, dietister och fysioterapeuter ska även fortsättningsvis skickas i Take Care.

5.1 Remissens olika steg

För att skapa en remiss krävs att det finns en vårdkontakt i Cosmic Birth. Om en remiss skickas i samband med ett besök kan du använda samma vårdkontakt. Annars ska du skapa en vårdkontakt med lämplig vårdkontakttyp (till exempel administrativ åtgärd eller distanskontakt via telefon). När remissen är skickad visas den i "Utgående remisser", där du kan filtrera respektive patient eller alla patienter.

En remiss ändrar status beroende på var i remissprocessen den befinner sig. När remissen precis skickats har den status 1: obeddömd. När den har blivit bedömd ändras status till 3: bedömd. En besvarad remiss har status 5.

5.2 Remissbedömning

Remissbedömaren filtrerar remisser under "Inkommande remisser" utifrån de som har status 1 (obeddömd).

Om remissen ska bedömas ska remissbedömaren öppna remissen och fylla i bedömningsmallen. Remissen får då status 3, Accepterad.

Det går att acceptera remissen utan att fylla i en bedömningsmall. Även denna remiss får status 3, Accepterad.

Rekommenderat arbetssätt

Patienten bokas i Take Care. För att skilja på bokade och obokade patienter rekommenderas du att använda filter i remissfönstret. Se mer i Handbok Spec-MVC/Handbok Ultraljud.

5.2.1 Avslå remiss

► **Beslutat arbetssätt: avslå remiss**

En remiss som har kommit till fel enhet (till exempel till BB Stockholm istället för Danderyds sjukhus) ska avslås. Samma sak gäller remisser där vårdbehovet bedöms tillhöra annan vårdgivare.

5.2.2 Omrikta remiss

► **Beslutat arbetssätt: rikta om en remiss till annan enhet**

Du kan omrikta en remiss som har kommit fel inom den egna kliniken, till exempel om en remiss som ska till Auroramottagningen har hamnat hos S-MVC.

5.3 Remissbekräftelse till patient

Om du vill skicka en remissbekräftelse till patienten kan du göra det efter att remissen blivit accepterad eller bedömd. Postens eBrev är förvalt för remissbekräftelse, men du kan även välja att skriva ut remissbekräftelsen och skicka med fysiskt brev.

5.4 Bevaka remiss

I “Min översikt” kan du se vilka remisser du som är inloggad ansvarar för. I fältet “Remisser ut” visas remisserna och deras respektive status. I fältet “ovidimerat” visas olästa remissvar.

För att bevaka dina kollegors olästa remissvar går du till fönstret “Inkorg svar”, där finns alla osignerade och ovidimerade remissvar för samtliga användare på enheten.

5.5 Delbesvara remiss - när fler besök planeras

Om flera besök planeras kopplade till samma remiss, till exempel mer än ett samtal vid förlossningsrädsla, ska du inte avsluta remissen förrän det sista planerade besöket är utfört. Använd delsvar för att meddela remittenten om att det finns ny information i journalen. Du kan skicka obegränsat antal delsvar på en och samma remiss.

► **Beslutat arbetssätt: delsvar ska inte innehålla viktig medicinsk information.**

Vid svar med medicinsk information eller behov av uppföljande kontroller ska ny remiss skickas från remissmottagaren till den som skickat remissen alternativt att dokumentera i journaltext.

5.6 Avsluta remiss

När den gravida har varit på ett besök kopplat till remissen ska både remissen och *vårdåtagandet* som är kopplat till denna avslutas. Det är enklast att göra detta från fönstret “Inkommande remisser”, och filtrera på vald patient. Välj “hantera remiss” så öppnas remissen med remissvar som förval.

Det gäller även när en privat vårdbegäran ska avslutas, till exempel vid ett privat ultraljud, besök på S-MVC för prekonceptionell rådgivning eller vid avslut av hälsoärende.

6 Specialistmödravård

Enhetsöversikten på Specialistmödravården visar alla vårdkontakter som har “obstetriskt besök” som vårdkontakt. Genom att placera den gravida på en plats med CTG kommer CTG-registreringen in i Cosmic Birth. När besöket är klart behöver du avsluta vårdkontakten, något du gör direkt från Enhetsöversikten.

Besök på Specialistmödravården som inte är fysiska besök, till exempel videobesök eller telefonkontakter, visas inte i enhetsöversikten i Cosmic Birth utan under bokningar i TakeCare.

► **Beslutat arbetssätt: plats kopplar CTG till journalen**

Välj Vårdkontakt “Obstetriskt besök” och välj plats på enhetsöversikten för att CTG ska kunna kopplas till journalen.

6.1 Prekonceptionell rådgivning

Gäller vid besök på Spec-MVC innan graviditet. Kan även dokumenteras i Take Care.

► **Beslutat arbetssätt: preconceptionell rådgivning tillhör inte ett hälsoärende**

Skapa vårdkontakt genom att välja “Remiss - Ny privat vårdbegäran”. Välj Sökorsak Ingen och koppla till vårdåtagande - “Graviditet/förlossning/eftervård” (förvalt). Välj vårdkontakt. Under ny anteckning välj lämplig dokumentationsmall.

När anteckningen sparas hamnar den under ”Enhetens anteckningar”, och visas enbart på den enhet där anteckningen skrevs. Vid behov kan du koppla anteckningen till ett senare hälsoärende. Avsluta remissen efter besöket, se rutinbeskrivning för remisser ovan.

7 Ultraljud

Resultatet från ultraljudsundersökningen dokumenteras i ett ultraljudssystem, antingen Tricefy eller ViewPoint. Från detta system överförs sedan informationen om ultraljudsundersökningen

till Cosmic Birth i form av en rapport och en PDF-fil. Information samlas i mappen "Ultraljud" under hälsoärende Graviditet.

► **Beslutat arbetssätt: vårdkontakt i samband med ultraljudsundersökning**

För att överföringen från ultraljudssystemet till Cosmic Birth ska fungera behöver det finnas en vårdkontakt med aktuellt datum. Vårdkontakten skapar du på olika sätt beroende på om patienten söker privat eller om det finns en remiss skickad från en annan enhet inom Cosmic Birth.

7.1 Skapa vårdkontakt

En vårdkontakt ska alltid skapas när ett ultraljud utförs. Beroende på om undersökningen sker utifrån en remiss eller ett privat önskemål gör du detta på olika sätt.

7.1.1 *Söker på eget initiativ - Privat vårdbegäran*

När patienten söker på eget initiativ ska du skapa en vårdkontakt med Sökorak Graviditet (första besöket) eller privat vårdbegäran (den gravida har sökt ultraljud privat på din enhet tidigare).

7.1.2 *Remiss från annan vårdenhet - Koppla vårdkontakt till remiss*

När det finns en bedömd och accepterad remiss (remisstatus 3) ska vårdkontakten kopplas till denna genom att du väljer "Skapa ny vårdkontakt" följt av Remiss -Välj "Accepterad vårdbegäran" och "mottagningsbesök".

7.2 Utföra ultraljud

Du behöver skriva in information om den gravida manuellt i ultraljudssystemet. För överföring av patientdata mellan TakeCare/Cosmic St Göran (där bokningen finns) och ultraljudssystemet kan man till exempel använda X-tray. Det är dock inget som ingår i införandet av Cosmic Birth.

När undersökningen är utförd dokumenteras fynden i ultraljudssystemet och förs över till Cosmic Birth efter att undersökningen har signerats. Informationen visas i form av en rapport och en PDF under mappen "Ultraljud" i den gravidas journalträd i Cosmic Birth.

7.3 Spara utan att skicka till Cosmic Birth

Du kan välja att spara informationen från ultraljudsundersökningen i respektive ultraljudssystem. När informationen är sparad har den inte gått över till Cosmic Birth, utan finns bara i systemet. Använd till exempel denna funktion om du vill diskutera något med en kollega innan undersökningen signeras.

7.4 Skicka till Cosmic Birth

När undersökningen är signerad i ultraljudssystemet genereras en rapport och en PDF-fil som automatiskt går över till patientens journal i Cosmic Birth.

► **Beslutat arbetssätt: dubbelkolla så att informationen har gått över**

Du behöver försäkra dig om att informationen från ultraljudsundersökningen har gått över och visas i ultraljudsvyn i patientens journal, eftersom varken Cosmic Birth eller ultraljudsprogramvaran varnar ifall felaktiga personuppgifter har skrivits in.

För att se informationen kan du behöva uppdatera journalen, antingen genom att trycka F5 eller att stänga och öppna journalen igen.

Om en ändring i ultraljudssystemet görs efter att undersökningen redan har signerats, skickas en ny rapport och PDF. Tidigare dokument makuleras.

7.5 Tillväxtkurva foster

Du öppnar "Tillväxtkurva foster" i den gravidas journal. Där visas fostrets/fostrens tillväxt i en graf. Alla värden samlas i samma graf, oavsett vilken ultraljudsmottagning i det obstetriska flödet som utfört undersökningen.

7.6 Svara på remiss

När ultraljudsundersökningen är utförd och informationen gått över skickar du svar på ultraljudsremissen till remitterande enhet. I remissvaret ska endast information om att undersökningen är utförd finnas. Svar och eventuell uppföljning ska stå i besöksanteckningen i patientens journal.

► **Beslutat arbetssätt: remissvaret innehåller inte journalinformation**

Ingen information om ultraljudsundersökningen ska skrivas i remissvaret, då informationen finns i den gravidas journal.

► **Beslutat arbetssätt: använd delsvar om flera besök med samma sökorsak planeras**

Gäller framförallt planerade tillväxtkontroller där det i förväg är känt att den gravida kommer att gå på regelbundna besök. Skicka delsvar till remittenten för att informera om att undersökningen är utförd. Avsluta remissen med slutsvar efter sista planerade besöket.

8 Slutenvård

8.1 Enhetsöversikt

Vilken enhet du loggar in på styr vilken enhetsöversikt som visas.

8.1.1 *Obstetriskt besök eller inskrivning*

När en gravid kommer till förlossningen skapar du vårdkontakt Obstetriskt besök och väljer plats. Vid eventuell inskrivning behöver du först avsluta den obstetriska vårdkontakten och därefter skapa ett *vårdtillfälle* i fönstret In- och utskrivning.

8.1.2 *Platser på enhetsöversikten*

Enhetsöversikten inom slutenvården visar automatiskt patienter med obstetriskt besök, obstetrisk kontakt eller ett pågående *vårdtillfälle*. Nyfödda har en egen plats på enhetsöversikten under den födandes namn.

Du förflyttar patienter mellan olika platser och enheter via klick på *enhetsöversikten*.

Beslutat arbetssätt: skapa ny vårdkontakt

Skapa ny vårdkontakt eller nytt *vårdtillfälle* vid alla besök, det behövs för att få korrekt datum i patientens journal.

8.2 Team – sortera på arbetsgrupp eller patientgrupp

Du kan lägga till patienten i ett team genom att klicka i kolumnen Team på *Enhetsöversikten*. Get går sedan att gruppera patienterna på team längst upp i *Enhetsöversikten*. De team som finns att välja på styrs av enhetens inställningar.

8.3 Teknisk plats

När en patient fysiskt flyttas till annan enhet utanför Cosmic birth placerar du patienten på en teknisk plats i *enhetsöversikten*. Det kan vara Operation, IVA, Uppvakningsavdelning eller Annan enhet. I kolumn Övrig information på *enhetsöversikten* kan du med fördel ange vilken enhet (avdelning) som patienten flyttas till vid Annan enhet. När en teknisk plats beläggs skapas en ny likadan där nästa patient kan placeras.

8.3.1 *CTG plats på operation*

Beslutat arbetssätt: använd eventuell CTG-plats på operation

Observera att om det finns en operationssal på enheten med CTG-övervakning, ska du placera patienten där och inte på teknisk plats Operation.

8.4 Permission

Om patienten går på permission kan patienten placeras på teknisk plats Permission. I kolumn övrig information på *enhetsöversikten* anger du när patienten planeras vara åter från permission. Permissionen registreras även i Take Care.

8.5 Inskrivning slutenvård

► **Rekommenderat arbetssätt:** Ange "nej" på om uppgifter får lämnas ut vid inskrivning. Vid inskrivning behöver du skapa en inskrivningsanteckning i journalen med obligatoriska sökord som identitetskontroll, riskbedömning och screening för resistenta bakterier.

8.6 Övertag och riskbedömning

- Använd mallen *Slutenvårdanteckning*.
- Skriv in vilken personal som kommer att vara med under passet
- Ange riskbedömning. Riskbedömningen uppdateras automatiskt i *Enhetsöversikten*.

8.7 Rond

Dokumenteras med "Läkaranteckning slutenvård" med sökorden:

- Sammanfattning bakgrund
- Aktuellt
- Bedömning
- Planering används vid provtagningar, undersökningar eller remisser
- Återkommande kontroller som ONEWS dokumenteras i Att göra - patient

Vid behov dokumenterar barnmorskan i "Slutenvårdsanteckning"

8.8 ONEWS

ONEWS registrerar du i journaltabell "Observationslista" där resultatet även visas på *Enhetsöversikten* och i widget Kliniska parametrar på *Patientöversikten*. På *enhetsöversikten* indikerar pilen om ONEWS-siffran stigit eller sjunkit sedan senaste registrering.

► **Beslutat arbetssätt: fyll i parametrar och kopiera till ONEWS**

Fyll i samtliga vitalparametrar i journaltabellen och signera. Öppna därefter fältet för ONEWS i samma kolumn och kopiera in registrerade värden. Kom ihåg! Se till att värdena är från aktuell tidpunkt. ONEWS kan därefter beräknas.

Detta gör du för att vitalparametrarna ska gå att följa över tid i journaltabellen. Om endast ONEWS fylls i syns värdena endast med tool tip.

8.9 CTG

CTG har en egen mapp i journalen där numret visar antal vårdkontakter och/eller vårdtillfällen oavsett var patienten har sökt vård eller hur många gånger CTG registrerats vid det tillfället. En vårdkontakt kan alltså ha flera CTG registreringar. Referensen i journalen visar senaste signering av CTG.

8.9.1 Patologiskt/avvikande CTG

Kom ihåg! Tidigare patologiska eller avvikande signeringar syns inte i referensen och ersätter därmed inte granskning av CTG-kurvan i Milou.

8.9.2 Milou

Genom att klicka på referensen görs ett uthopp till Milou (single patient viewer). Där visas CTG-kurvan för referensen. Om du byter journal i Cosmic Birth loggas du ut från Milou och behöver därför skriva din pin-kod på nytt.

För att se flera pågående CTG-kurvor på avdelningen samtidigt eller snabbt växla mellan flera patienters CTG använder du Milou (Client) genom att gå via Meny i Cosmic Birth. Genom fliken Bellista kommer Milous beläggningslista att visas, den speglar enhetsöversikten i Cosmic Birth.

För att se två patienters kurvor samtidigt dubbelklickar du på en patient, gå tillbaka till beläggningslistan och klicka på nästa patient. När två eller fler patienter är markerade så kan du klicka på Övervaka för att se dem samtidigt.

Beslutat arbetssätt: alla platsbyten sker i Cosmic Birth

Signering och kommentarer av CTG sker i Milou. Mycket viktigt att all annan administration av CTG sker i Cosmic Birth, t.ex. byte av plats. Inga sådana ändringar får göras i Milou (Client).

CTG utförda före 7 nov 2026 ses i läskopia Obstetrix.

8.10 Journaltabell

Dokumentationen under vårdtiden sker i journaltabeller. Om ett specifikt sökord behöver utvecklas och visas i journalflödet kan du koppla sökordet till en kompletterande journalanteckning. Följande journaltabeller är de som du kommer att använda mest under vårdtiden:

- Observationslista: Används för kontroller genom hela vårdförloppet
- In- och utfarter: PVK, CVK och KAD
- Amning: Används post partum

► **Beslutat arbetssätt: skapa inte en ny journaltabell med samma namn**

Skapa inte en ny journaltabell om det redan finns en med samma namn. Du får då en varningsruta.

Avsluta inte journaltabellen manuellt, förutom om du har öppnat den av misstag.

9 Förlossning

9.1 Riskbedömning

Riskbedömning dokumenterar du vid varje pass eller vid förändring i journalmall Slutenvårdsanteckning.

För det nyfödda barnet anges riskfaktorer enligt "Checklistan för säker hemgång från BB och förlossning" med risknivå samt åtgärdsplan.

► **Beslutat arbetssätt: följ den lokala rutinen för riskbedömning**

Kom ihåg! Olika sjukhus kan ha olika rutiner kring vad som ingår i riskbedömningen. Lokal riktlinje följs och registreras enligt denna rutin. Observera att riskbedömning görs för den födande för sig och barnet för sig.

9.2 Induktion

- Bedömning och åtgärd dokumenterar du i journalmall *Induktion*.
- Ny anteckning skapar du vid ny bedömning.
- Upprepade åtgärder såsom administrering av prostaglandiner (t.ex. Cytotec) dokumenteras i läkemedelsmodul i Take Care så länge ingenting avviker.
- Drag i BARD dokumenteras i induktionsmallen.
- Oxytocindropp registrerar du i Partogrammet.

► **Beslutat arbetssätt: använd läkemedelsmodulen**

Samtliga läkemedel ska även administreras i läkemedelsmodul i Take Care.

9.3 Partogram

Partogram startar du när behov finns att börja dokumentera aktiviteter relaterat till förlossning såsom smärtlindring och progress oavsett om föderskan är i latensfas eller aktiv fas. Tid för start

av aktiv fas dokumenterar du i journalmall Slutenvårdsanteckning och tiden ses därefter till vänster i partogrammet.

För mer information se Handbok Förlossning & BB.

▶ **Beslutat arbetssätt: starta partogram när behov finns**

Partogrammet använder du med fördel även när föderskan är i latensfas.

9.3.1 Kontinuerligt stöd

▶ **Beslutat arbetssätt**

För att kunna jämföra data behöver vi alla följa samma definition. Kontinuerligt stöd definieras som närvaro på rummet 55 av 60 minuter. Om både barnmorska och undersköterska närvarat hela tiden anges i första hand BM.

9.4 Ryggbedövning

- Som barnmorska dokumenterar du i journalmall *Begäran ryggbedövning* vid beställning av EDA eller Spinal.
- Som läkare dokumenterar du i journalmall *Ryggstick* vid anläggningen av EDA eller spinal.

Tillgång till mallarna styrs av inloggning, vilket innebär att respektive yrkeskategori endast kommer att kunna öppna den tilldelade journalmallen, inte båda.

▶ **Beslutat arbetssätt: använd läkemedelsmodulen i TakeCare**

Läkemedel som ges vid ryggbedövning dokumenterar du i läkemedelsmodul i Take Care.

9.5 Remifentanil

Förberedelse, övervakning under läkemedelsbehandlingen och utvärdering dokumenterar du i journaltabell Remifentanil (Ultiva) i Cosmic Birth.

▶ **Beslutat arbetssätt: använd läkemedelsmodulen i TakeCare**

Läkemedel Remifentanil ordinerar och administrerar du i läkemedelsmodul i Take Care.

9.6 Kejsarsnitt

9.6.1 *Elektivt kejsarsnitt*

- Inskrivning dokumenterar läkare i mall *Inskrivning kejsarsnitt*.
- Barnmorska kan komplettera inskrivning i mall *Bm koord elektivt kejsarsnitt*.
- Den som skriver in öppnar även översiktsdokument *Inskrivning Kejsarsnitt*.
- *Operationen* dokumenteras i mall *Kejsarsnitt*.
- Partus registreras via *Registrera partus* i menyn. Inget partogram startas.
- Vitalparametrar och bromage efter operationen registreras i journaltabell
Observationslista.

9.6.2 *Akut kejsarsnitt*

- *Operationen dokumenteras i mall Kejsarsnitt*.
- Partus registreras via partogrammet om det finns ett sådant eller via *Registrera partus* i menyn.
- Vitalparametrar och bromage efter operationen registreras i journaltabell
Observationslista.

9.7 Instrumentell födsel

Läkare dokumenterar i mall *Instrumentell förlossning*. Där registreras samtycke, vilket även kan skrivas i partogrammet. Barnmorska anger hur förlossningen avslutades i *Partusregistreringen*.

9.8 Partusregistrering

Partusregistreringen fylls i av barnmorska direkt efter födseln. Barnet får då ett personnummer och en egen journal som nås från den födande med hjälp av förälder-barn-kopplingen. Se även 5.10 Inskrivning av barn.

9.9 Id-märkning av barn

Barnband kommer inte längre att användas eftersom nummerserien för hela Stockholm/Gotland inte går att koordinera i Cosmic.

Beslutat arbetssätt: barnet får id-band

Id-band med barnets personnummer alternativt reservnummer skrivs ut från Cosmic Birth eller Take Care beroende på hur armbandsskrivaren är kopplad. Det är ansvarig barnmorska vid födsel som har det främsta ansvaret att ID-märka det nyfödda barnet. Om barnet behöver separeras från den födande för akuta åtgärder innan partusregistrering kan etikett med den födandes id medfölja barnet.

9.10 Inskrivning av barn

► **Beslutat arbetssätt: skriv in barnet**

I Cosmic Birth blir barnet en egen patient och har egen journal som skapas i samband med partusregistreringen. Från barnets journal skriver du in barnet in via In- och utskrivning i menyn och placeras på nyföddplats, bredvid den som fött.

Kontrollera att barnet syns i enhetsöversikten efter inskrivning – detta bekräftar att inskrivningen är korrekt utförd.

9.11 Upplivning barn

Barnläkare dokumenterar åtgärder i mall *Barnläkardokumentation* under rubrik Postnatal. När APGAR finns dokumenterat syns poängen automatiskt både i mallen Efterskötning nyfödd och i mallen Barnläkardokumentation.

9.12 IUFD eller barn som avlider

För IUFD finns paket med aktiviteter i Att Göra - patient, flera av aktiviteterna kan användas om barn avlider. Vid IUFD anges i Partusregistreringen Död före förlossning eller Död under förlossning. Läkare anger information om obduktion i Barnläkardokumentation.

► **Beslutat arbetssätt: registrera dödsfall**

Tid för dödsfallet registreras i Patientkortet under Avliden. Patientlisten ändrar då färg och anger Avliden.

9.13 Förlossningsavslut och efterskötning den födande

- Både förlossningsavslut och efterskötning av den födande dokumenterar du i mallen *Förlossningsavslut*.
- Direkt efter partus anges förlossningsställning, bristningsprevention, placentaavgång etc.
- Vid efterskötning skrivs den totala blödningen in och riskbedömning inför eftervården.
- Om samma barnmorska gör båda delar används samma anteckning, välj att bara spara om du vill fylla på senare.
- Om det är två barnmorskor används de delar som är relevanta från mallen i två olika anteckningar. Om kollegan har angett blödning fram till placentaavgång kan värdet hämtas in i den nya anteckningen.

► **Beslutat arbetssätt: markera större blödning**

Sökordet Blödning > 1000 ml används för att blödningar över en liter ska markeras på enhetsöversikten med röd bloddroppe.

9.14 Födsel och efterskötning nyfödd

- Både födsel och efterskötning dokumenterar du i barnets journal i mallen *Nyfödd efterskötning*.
- Direkt efter partus dokumenterar du Apgar, navelsträngsprover etc.
- Vid efterskötning dokumenterar du barnundersökningen med födelsevikt etc.
- Om samma barnmorska gör båda delar används samma anteckning, om det är två barnmorskor används de delar som är relevanta från mallen i två anteckningar.
- Läkemedel såsom K-vitamin, Rs-profylax och vaccin ordineras och administreras i läkemedelsmodul i Take Care.

► **Beslutat arbetssätt: använd tillväxtkurva - nyfödd för att bedöma SGA/LGA**

För att få fram barnets vikt i relation till födelsevecka, fyll i alla uppgifter i journalmallen *Nyfödd efterskötning* till och med Födelsevikt, klicka på spara utan att stänga ner fönstret. Öppna sedan Tillväxtkurva - nyfödd för att se relationen. Zooma in i kurvan genom att hålla ned vänsterklick och dra diagonalt. Återgå till journalfönstret och fortsätt med mallen.

9.15 Suturering

Bristningsmallen är dynamisk under sökordet Bristningsgrad och ger olika sökord beroende på valen Grad 1-4 samt vaginalbristning. Se mer i **Handbok Förlossning & BB**.

► **Beslutat arbetssätt: kom ihåg att klassificera bristning**

Vid bristning grad 2 och 3 - välj korrekt klassificering, sökordet kommer efter suturerade muskler.

10 Eftervård

10.1 Eftervård födande

För eftervården behöver du använda journalmall Slutenvårdsanteckning. Den kan också användas för barnet, men är inte anpassad efter nyfödda.

10.2 Att göra - patient

Information som ska ges inom olika områden läggs in som aktiviteter i Att göra - patient som du kommer till via meny eller patientöversikten. Där anges även kontroller som ska ske med visst intervall eller planerad provtagning. Remisser för prover, röntgen samt ordination och administration av läkemedel sker i Take Care.

I barnets Att göra - patient finns flera paket för olika aktiviteter under rubrik Nyfödd som t.ex. Ikterus.

10.3 Amning

Amning för den födande dokumenterar du i journaltabell Amning i den födandes journal. Barnets amning och matning dokumenterar du i journaltabell Nyfödd i barnets journal.

10.4 Checklista / riskbedömning

I Efterskötning nyfödd dokumenteras om Checklista för säker hemgång är genomgången och eventuella riskfaktorer.

10.5 Barnläkarundersökning

Barnläkarundersökning dokumenterar du i Barnläkardokumentation. Om alla fynd är normala bockas Ja, friskt barn i. Längst ned kan åtgärdskod Friskt barn undersökt på BB hämtas under Diagnoser.

Vid ny undersökning för att följa upp ett ej undersökt status eller ett avvikande fynd fyller du endast i sökord som uppdaterats sedan senaste undersökningen.

10.6 Barnets vikt

Barnets vikt registreras i journaltabell i barnets journal och viktförändring i procent räknas ut med knappen Beräkna.

► **Beslutat arbetssätt: skriv vikt i kg med tre decimaler**

Vikt skriver du i kg och anger tre decimaler.

10.7 Bilirubin

10.7.1 Lägga in bilirubin

Bilirubinkurvan når du via meny. Kurvorna är anpassade efter vilken vecka barnet föds i.

En förutsättning för att Bilirubinkurvan ska gå att öppna är att sökorden Graviditetslängd vid födsel, vecka och Graviditetslängd i födsel, dagar är ifyllda. Du fyller i denna information i en anteckning, du hittar dessa sökorden i mallen Efterskötning Nyfödd. Sökorden kan även läggas till i valfri mall.

Det kommer i november 2026 att finnas rutor för blodgrupp och DAT, men vi inväntar senare version innan information från journalen kan ses i dessa rutor.

► **Beslutat arbetssätt: beställning för att visa värde i bilirubinkurvan**

Transcutan Bilirubinmätning:

- Beställning -> Spara lokal analys Bilirubin Transcutan
- Att göra - patient -> Svart pil -> Mata in svar

P-Bilirubin (serum)

- Remiss för blodprov skickas i Take Care
- Beställning -> Spara kemi analys P-Bilirubin
- Resultatet från Take Care registreras i Cosmic Birth som manuell inmatning av svar för att kunna visas på Bilirubinkurvan

Ljusbehandling:

- Ikterus – ljusbehandling start registreras som aktivitet i Att göra - patient. Starttiden för ljusbehandling visas sedan på Bilirubinkurvan
- Ikterus – ljusbehandling stopp registreras vid behandlingsslut som aktivitet i Att göra - patient. På Bilirubinkurvan visas gult fält för ljusbehandlingstiden

Utbytestransfusion (Blodbyte):

Dokumenteras inte i Cosmic Birth (även om möjlighet finns).

10.7.2 Makulera bilirubin

xx

10.8 Orosanmälan

► **Beslutat arbetssätt: använd journalmall som inte visas på 1177**

Orosanmälan dokumenterar du enligt befintlig rutin i Take Care. Dokumentation av att orosanmälan är utförd dokumenterar du i Cosmic Birth både i den födande förälderns och barnets journal. Använd mallen "Journal som inte visas på 1177" och sökord "Orosanmälan" där du hänvisar till anteckning i Take Care.

10.9 Utskrivning

Vid utskrivning från enheten behöver du skriva anteckning *Vårdsammanfattning* för både den födande och barnet i separata journaler.

► **Beslutat arbetssätt: utskrivning**

Både födande och barn behöver skrivas ut var för sig.

11 Återbesök BB-mottagning

Återbesök bokas på den födandes personnummer i Take Care som tidigare. Vid besöket använder du vårdkontakt Mottagningsbesök för både födande och barn.

Dokumentation för återbesöket gör du i journalmall Återbesöksanteckning och journaltabeller vid behov.

Den födande:

- Återbesöksanteckning: den födandes status
- Amning
- Observationslista: ev kontroller som blodtryck, puls, temp
- In- och utfarter: för KAD, PVK
- Journal som inte visas på 1177: vid orosanmälan

Barnet:

- Nyfödd: barnets status, vikt, amning och matning
- Bilirubinkurva

► **Beslutat arbetssätt: vårdkontakt och remiss till BVC**

- Vårdkontakt skapas för både mor och barn vid återbesöket.
- Remiss skickas till BVC i Take Care, journaltext för barnet läses i Nationell patientöversikt (NPÖ).

Barn med reservnummer syns inte i NPÖ därmed behöver vårdsammanfattning och journaltabell skrivas ut och scannas.

11.1 Hörselscreening (OAE)

Lista på födda barn tas ut från Cosmic Birth med hjälp av Insight.

Hörseletestet dokumenterar du i barnets journal i journaltabell Nyfödd.

► **Beslutat arbetssätt: hörselscreening i Take Care**

Nytt blir att hörselscreening i Take Care registreras i **barnets** journal.

12 Administration

12.1 Utskrifter

För att undanta sökord från en utskrift behöver du skapa ett journalfilter där alla anteckningar inkluderas **utom** anteckningar av typen "journal som inte visas på 1177". Det går inte att undanta enskilda sökord från en utskrift.

12.2 Signera anteckning

När en anteckning sparas visas ikon för osignerad i anteckningshuvudet. Högerklicka på anteckningen om du vill ändra och signera anteckningen.

12.2.1 Ändringar i signerad anteckning

Högerklicka på sökord och välj omsignera markerat sökord, skriv text och tryck ersätt eller vid önskemål om att ta bort välj makulera.

12.2.2 Makulera/radera anteckning

För att makulera eller radera en anteckning högerklicka på anteckningshuvudet och välj makulera eller radera.

12.2.3 Student - vidimera anteckning

När en anteckning signeras av en student kommer valet upp att anteckning ska vidimeras av en vidimerare, här väljer studenten handledarens namn i rullist. I journaltabell BMM skrivs namn på handledare i avsedd ruta.

12.2.4 Signera/vidimera/kontrasignera

Under meny finns osignerat och ovidimerat. Där kan du signera eller vidimera anteckningar. Genom högerklick på anteckning som ska signeras, går det att ändra vidimerare.

12.2.5 Versionshistorik

Samtliga ändringar finns sparade under Visa versionshistorik.

12.3 Händelselogg

För ett se vad som registrerats på patienten på Enhetsöversikten når du Patientlogg genom högerklick på vald patient i Enhetsöversikten.

12.4 Statistik

I Cosmic finns ett verktyg som heter Insight som används för att skapa rapporter och ta fram statistik.

12.5 Allergier, smitta

Dokumenteras i uppmärksamhetssymbolen (UMS) i TakeCare. Blodsmitta samt nytillkomna överkänslighetsreaktioner (dvs under graviditeten) dokumenteras både i Cosmic Birth och Take Care.

12.6 Föräldra-barnkoppling

12.6.1 Koppla ihop

Vid t.ex. barn fött i hemmet eller utanför regionen. Görs via "Koppla förälder barn" i menyval.

12.6.2 Koppla isär

Vid till exempel omhändertagande/adoption. Utförs via "Koppla isär barn förälder" i menyval, denna funktion kräver särskild behörighet.

12.7 Reservnummer

12.7.1 Sök efter reservnummer

Om den gravida tror att hen har ett reservnummer men inte minns vad det är kan du göra en sökning i Patientlisten:

Identifierare	Förnamn	Efternamn
---------------	---------	-----------

12.7.2 Skapa reservnummer

Skapa reservnummer på gravida och nyfödda i Cosmic, då koppling till PU-tjänsten finns. Reservnummer ska skapas via utökade patientkortet. Fyll i namn, adress och födelsedatum. Välj reservnummer SLL i rullist. Under fliken medlemskap söker du fram region och registrerar med hjälp av pilar.

Beslutat arbetssätt: skapa alltid reservnummer i Cosmic Birth

Reservnummer för gravida/nyfödda ska alltid skapas i Cosmic.

12.7.3 Sammankoppla reservnummer med personnummer

Det går att koppla ihop reservnummer med personnummer på två sätt. Antingen kan journalerna kopplas ihop, vilket görs via Patientkortet, eller så kan journalerna slås ihop. Det senare kräver särskild behörighet då all data slås samman i en journal, vilket inte går att ångra. En journal med

kopplade identiteter har följande ikon i patientlisten: 

12.7.4 LMA-kort

Tänk på att ange LMA-kortnummer på sedvanligt sätt i patientkortet i TakeCare, eftersom dessa personer ska registreras i kassan i TakeCare.

12.8 Flygintyg

Välj knappen “Ny blankett” som finns längst ner i journalvyn. Där finns möjlighet att skapa flygintyg på svenska och på engelska. Flygintyget kan skrivas ut efter att det signerats. Flygintyg sparas under journalfliken blanketter.

12.9 Fraseditor

Finns under meny eller mina genvägar. Används för att hantera individuellt infogade fraser/snabbkommandon i Cosmic Birth. Administreras av central förvaltning för Cosmic Birth.

12.10 Pappersrutin

När systemet ligger nere sker dokumentation på papper. Mallar för detta finns och distribueras via Införandeansvarig.

12.11 Journal som inte visas på 1177

Sökord som inte ska visas i patientens journal på 1177 finns samlade i journalmallen “Journal som inte visas på 1177”. Där finns bland annat sökord om tillfrågad om våld samt orosanmälan.

12.12 NPÖ (Nationell patientöversikt)

Nås genom menyvalet Externa länkar. Personer med reservnummer syns ej i NPÖ.

13 Ordlista

ATT GÖRA - PATIENT	Checklista med aktiviteter
ENHETSÖVERSIKT BMM	MVH-liggaren
ENHETSÖVERSIKT SLUTENVÅRD & S-MVC	Beläggningslista
HÄLSOÄRENDE GRAVIDITET	Håller ihop alla journalanteckningar för denna graviditet (journaltext, tabeller, CTG, partogram och UL)
INKORG SVAR	Ovidimerade svar för samtliga specialiteter och svarsmottagare
JOURNALREFERENS	Länkar till olika tillfällen i Journaltabeller, CTG och Ultraljud
JOURNALTABELL	Tabell för mätningar, undersökningar och observationer
PATIENTLISTEN	Överst i journalen. Sökruta för personnummer och namn. Visar patientbunden information i form av ikoner
PATIENTÖVERSIKT	Visar information som följer patienten.
PRIVAT VÅRDBEGÄRAN	Egenremiss. Patient som söker själv
TOOL TIP	Att hålla med muspekaren över ett område för att få mer information (ha tålamod)
VÅRDBEGÄRAN	Remiss från en vårdgivare till en annan
VÅRDKONTAKT	Besök
VÅRDTILLFÄLLE	Inläggning
VÅRDÅTAGANDE	Besök som är kopplat till en remiss från annan vårdgivare
WIDGET	Informationsruta i patientöversikten
ÖVERSIKTSdokument	Samlar information från hela journalen baserat på sökord, det senast dokumenterade ses först

14 Kortkommandon

Här är en sammanställning över de kortkommandon som används i Cosmic Birth och hur de kan underlätta arbetet i systemet.

Fetstil används för att markera menyalternativ, fönsternamn, knappar, kryssrutor och fält etc.

Exempel: Klicka på knappen **Avbryt** eller öppna fönstret **Patientöversikt**.

14.1 Generella

TANGENTBORDSKOMBINATION	BESKRIVNING
Alt + Blanksteg	Visa Snabbmenyn
Alt + F4	Stäng ett aktivt fönster
Alt + P	Skriv ut patientuppgifter
Alt + O	Stänger förhandsgranskning
F1	Öppnar den inbyggda hjälpen
F8	Öppnar/stänger listen med genvägar
F6	Sätter fokus på listen med genvägar
F10	Öppnar menyn
Esc	Stänger en öppen meny
F11	Öppnar och stänger den utökade Patientlisten
Ctrl + Shift + Nedåtpil	Öppnar den utökade Patientlisten
Ctrl + Shift + Uppåtpil	Stänger den utökade Patientlisten
Ctrl + M	Öppnar huvudmenyn
F12	Öppnar och stänger fönstret Lista
Ctrl + P	Öppnar förhandsgranskning
Ctrl + U	Logga ut
Ctrl + Q	Avslutar
Ctrl + Alt + S	Aktiverar skärmläckaren
Ctrl + F6 eller Ctrl + Tab	Sätter fokus på nästa öppna fönster
Ctrl + F11	Sätter fokus på sökfältet och rensar Patientlisten på information om en patient presenteras
Ctrl + "+"	Zooma in

Ctrl + NumPad +	
Ctrl + “-”	Zooma ut
Ctrl + NumPad -	
Ctrl + “0”	Återställ zoom
Ctrl + NumPad 0	
Ctrl + Backspace	Bakåtnavigering i den interna webbläsaren i Cosmic som används för hjälpfunktionen F1

14.2 Birth

TANGENTBORDSKOMBINATION	BESKRIVNING
Ctrl + Shift + 1	Öppnar fönstret Partus
Ctrl + Shift + 3	Öppnar fönstret Partogram

14.3 Vårdadministration

TANGENTBORDSKOMBINATION	BESKRIVNING
Ctrl + K	Öppnar fönstret Vårdkontakt och efterregistrering
Ctrl + E	Öppnar fönstret In- och utskrivning
Ctrl + Alt + B	Öppnar fönstret Besökslista
Ctrl + R	Öppnar fönstret Kodregistrering
Ctrl + Alt + G	Öppnar fönstret Registreringsöversikt
Ctrl + Alt + I	Öppnar fönstret Inskrivningsöversikt

14.4 Vårdokumentation

14.4.1 CD Inmatning v. 1

TANGENTBORDSKOMBINATION	BESKRIVNING
Ctrl + J	Öppnar fönstret Journal
Ctrl + N	Skapar ny anteckning
Ctrl + Shift + F	Skapar ny blankett
Alt + Högerpil	Expanderar alla sökord under det markerade sökordet
Alt + Shift + Nedåtpil	Flyttar markören till nästa sökord
Alt + Shift + Uppåtpil	Flyttar markören till föregående sökord
Alt + Shift + Bokstav	Flyttar markören till sökordet med matchande bokstav
F9	Öppnar helskrämsläge vid skapande av anteckning
Alt + 1	Öppna/stäng panelen Översikt i vyerna Kronologisk, Sökordsbaserad, Vårdplan
Alt + 2	Öppna/stäng panelen Filter i vyerna Kronologisk, Sökordsbaserad, Vårdplan
Alt + 3	Visa tidigare registreringar i vyerna Kronologisk, Sökordsbaserad, Vårdplan
Alt + 4	Anpassa anteckningsbredd
Alt + 5	Ändra textstorlek
Alt + 6	Visa hela anteckningen/Visa utvalda sökord
Alt + 7	Sök på sidan
Alt + 8	Sorterar anteckningarna i vyn Kronologisk i kronologisk/omvänd ordning
Alt + V	Anteckningar i vyn Kronologisk
Enter	Flyttar markören till nästa rad i dialogfönstret Bind begrepp

14.4.2 CD Inmatning v.2

TANGENTBORDSKOMBINATION	BESKRIVNING
Tab	Navigera till nästa fält/knapp
Shift + Tab	Navigera till föregående fält/knapp
Shift + Enter	Gå till funktion i vänsterpanelen
Ctrl + I	Markera ikoner i ett fält
Ctrl + Shift + 6	Navigera till första fältet i högerpanelen
Space	Gå till en funktion i tabellen
Alt + End	Navigera till det sista sökordet i mallen
Alt + H	Kopiera senaste historik
Alt + Home	Navigera till det första sökordet i mallen
Alt + I	Signera
Alt + K	Kopiera sökordsstruktur
Alt + N	Gå till kontaktväljaren
Alt + P	Spara anteckning
Alt + R	Klar för signering
Alt + S	Spara och stäng anteckning
Alt + T	Gå till trädvyn vänsterpanelen

14.4.3 Tillväxtkurva

TANGENTBORDSKOMBINATION	BESKRIVNING
Ctrl + Shift + X	Öppnar upp vyn Tillväxtkurva

14.5 Översikter

TANGENTBORDSKOMBINATION	BESKRIVNING
Ctrl + 7	Öppnar fönstret Patientöversikt
Ctrl + 8	Öppnar fönstret Min översikt
Ctrl + 9	Öppnar fönstret Verksamhetsöversikt

14.6 Remiss

TANGENTBORDSKOMBINATION	BESKRIVNING
Ctrl + Alt + T	Öppnar fönstret Svarslista för patient
Ctrl + Shift + Q	Öppnar fönstret Inkommande remisser
Ctrl + Alt + D	Öppnar fönstret Utgående remisser
Ctrl + Alt + Y	Öppnar fönstret Ny Remiss
Ctrl + Alt + R	Öppnar fönstret Registrera remiss
F4	Visar och/eller döljer filtervillkoren i fönstren Inkommande remisser och Utgående remisser

14.7 Enhetsöversikt

TANGENTBORDSKOMBINATION	BESKRIVNING
Ctrl + Shift + T	Öppnar fönstret Enhetsöversikt
Alt + A	Öppnar fönstret Att göra – Patient

15 Felsökningsguide

PROBLEM	LÖSNING
Journalanteckningen syns inte i mappen Pågående Graviditet	Koppling till Hälsoärende Graviditet saknas. Leta upp din anteckning i Enhetens anteckningar och koppla den till Hälsoärendet
Jag hittar inte rätt journalmallar	Se till att du är inloggad på rätt enhet.
Jag har skapat en ny journaltabell men det fanns redan en med samma namn	Makulera den senast skapade journaltabellen
Finns det ett Hälsoärende?	Ja, om du ser mappen Pågående graviditet
Kan jag lägga till sökord när jag dokumenterar?	Ja, det går att lägga till sökord i alla mallar. Använd plussymbolen bredvid valfritt sökord.
Hur lägger jag till information om flera graviditeter?	Välj Kopiera sökordsstruktur via de tre prickarna bredvid sökordet Uppgifter från tidigare graviditeter och förlossningar

Det går inte att lägga till Aktiviteter	Vårdkontakt saknas. Skapa ny vårdkontakt via meny.
Det går inte att skriva journal	Vårdkontakt saknas. Skapa ny vårdkontakt via meny.
Journalanteckningen syns inte i journalen	Uppdatera journalen (F5), kontrollera koppling till Hälsoärende
Hur ser jag vilka besök den gravida har gjort tidigare?	Använd vårdkontaktöversikt längst ner i Patientöversikten
Det går inte att lägga till sökord i min signerade anteckning, gör jag fel?	Det går inte att lägga till sökord i en signerad anteckning. Det går dock bra att ändra information på befintliga sökord.
Det går inte att ändra styrkan på lustgas i partogrammet	Det finns ett tidigare värde som behöver avslutas innan det nya värdet kan fyllas i. Gäller för flera sökord i Partogram.
Den gravida har gått hem efter ett obstetriskt besök och platsen behövs till en ny gravid. Jag har inte skrivit klart journalen, vad gör jag?	Oplacera den gravida genom att välja "ingen" i Platsväljaren. Den gravida finns då kvar på Enhetsöversikten men tar inte upp någon CTG-plats.
Varför ser jag inte ONEWS-värdet i journaltabellen?	Du har skrivit in värdet i Patientöversikten, alternativt bara skrivit på raden ONEWS i journaltabellen
Jag har skrivit in värden i Patientöversikten, varför ser jag dem inte i journalen?	Kopplingen mellan Patientöversikt och Journal är enkelriktad, där värden i journalen visas i Patientöversikten men inte tvärtom. Du ska därför inte dokumentera värden i Patientöversikten.
Mitt obstetriska besök har försvunnit från Enhetsöversikten, varför?	Enhetsöversikten rensas på Obstetriska besök som är mer än två dygn gamla. Detta uppstår bara i utbildningsmiljön, då du i verkligheten kommer att avsluta kontakten när den gravida går hem från besöket.
Jag kan inte skapa ett vårdtillfälle för min testpatient. Det står "Kund saknas".	Kontrollera att din testpatient har Län registrerat i Patientkortet.
Jag kan inte öppna Bilirubinkurvan	Kontrollera att gestationsålder i veckor och dagar är ifyllt.

Jag har skapat många privata vårdbegäran. Vad gör jag?	Makulera alla privata vårdbegäran utom en (den som skapades vid första kontakten) via Inkommande remisser
Min testpatient finns på flera rader på Enhetsöversikten, varför?	Du har skapat för många Obstetriska kontakter. Avsluta alla kontakter utom en genom att välja "Avsluta kontakt" längst ner i Enhetsöversikten.
Jag har skrivit in en patient som fick missfall för några månader sedan. Inskrivningsanteckningen hamnar i mappen Avslutade graviditeter. Varför?	Du har använd en privat vårdbegäran som tillhörde den förra graviditeten. Avsluta den gamla privata vårdbegäran, skapa ny vårdkontakt med sökorsak Graviditet och länka om anteckningen till den nya graviditeten.
När jag klickar på Beräkna Graviditetslängd står det att aktuellt hälsoärende saknas. Varför?	Antingen har du glömt att skapa en vårdkontakt eller så har du använt en privat vårdbegäran som tillhör ett gammalt hälsoärende. Skapa vårdkontakt med Sökorsak Graviditet och ta vid behov bort den gamla remissen.
Jag kan inte skicka min remiss, knappen "Signera och skicka" är grå och jag kan inte klicka på den	Du har inte fyllt i alla obligatoriska fält i remissen. För muspekaren över knappen "Signera och skicka" för mer information.