

Standardisering  
af specialespecifikke EPJ på  
Vejle-Give sygehuse

Peter Krogh

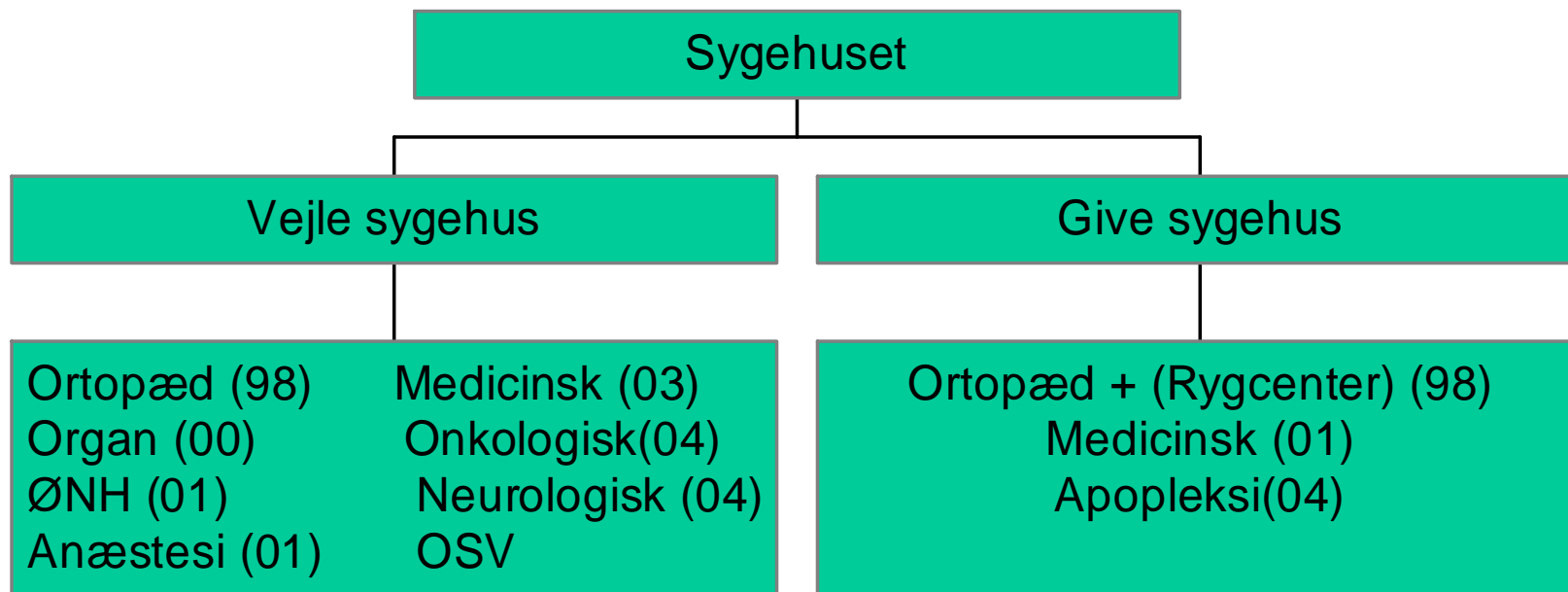
Afdelingslæge medicinsk afdeling

Give sygehus

# EPJ

- IBM`s EPJ
- På sygehuset siden 1998
- Indført afdelingsvis først på ortopædkir. afd.
- Starter med projektgrupper, som har haft ”frit spil”

# Vejle-Give sygehuse



# Hvorfor standardisere ?

- Der er mange tværgående specialer, specielt anæstesi
- På intensiv mødes alle typer opsætning
- Personalet skifter ofte afdeling, spec. yngre læger
- Når nye afdelinger skal på, er det rationelt, at meget er afklaret.
- IT-centret skal kun undervise nyt personale i en standardopsætning

# Journal udvalgets sammensætning

- 1-(2) fra syghusledelsen, cheflæge og (sygepl.)
- 3 afdelingssygeplejersker
- 1 overfysioterapeut
- Observatør fra Vejle Amt (IT-chefen)
- 2 overlæger ( ortopæd og anæstesi)
- 1 sygeplejerske
- 3 tilknyttet IT- centret. Sekretær, sygeplejerske, Afdelingslæge (undertegnede)

# Tværfagligheden

- Små områder er lavet mere tværfaglige. Ellers er journalen stadig fagdelt.
- Socialt er placeret et sted uafhængig af fag ( læge, sygepl., fys., osv)
- Statusnotatet ( Lægenotatet) er i praksis åbnet op for alle grupper, således at behandlings relaterede notater står her. ( Der er dog kun tale om små notater fra andre faggrupper, p.g.a overskuelighed).
- Sygeplejen fastholder monofaglig dokumentation (Virginia)

# Den lægelige indlæggelses journal

- Hvad bruges den til? Nogle afdelinger danner journalen ved forambulante undersøgelser, andre ved indlæggelsen.
- Derfor blev navnet på notatet ”Primærnotat”
- Socialt beskrives både af plejen og af lægerne, dette var en dobbelt registrering.
- Socialt blev fjernet fra ”primærnotatet”

# Primærnotatet fortsat

- Tobak og Spiritus bruges i "NIP". Vi forsøgte at standardisere (1-5 cigaretter, 6-10 osv), dette måtte vi dog opgive, da NIP ikke er standardiseret ( Nogle bruger pakkeår).
- Der var mange forskellige løsninger på hvordan man afsluttede journalen. det blev til:
- Konklusion/Vurdering og
- Plan

# Epikrisen

- Har været opbygget forskellig afhængig af om det var kirurgisk eller medicinsk.
- Er nu ens.
- Pga. mange ledelseskrav er epikrisen blevet teknisk meget underopdelt.
- Der er således overskrifter som ”Kontakt læge/sygeplejeske”, samt ”Træningsplan fra fysoteapien”.
- Overskrifterne vil formentlig blive brugt sparsomt

# Epikrisen fortsat

- Udskrivelsesplanen er underopdelt i
- Efterkontrol
- Socialmedicinsk plan
- Genoptræning

# Tekniske standardiseringer

- Der er i journalen mange muligheder for, hvordan data indrapporteres.
- Dette er nu besluttet, hvor og hvordan disse data behandles.
- Pga. den store ledelsesinvolvering var det muligt at afgrænse kravene til dokumentation. ( nogle områder i journalen slettes ved udskrivelsen)

# Kvalitetskontrol

- Der er udarbejdet aurdit således at alle afdelinger gennemgår journalerne både før og efter, spec. for se på dobbelt registreringer.
- Denne aurdit har været meget vanskelig at udarbejde, da datamængden er stor ved den enkelte patient. Det har nødvendiggjort meget specifikke spørgsmål, som således giver meget smalle svar.
- Resultatet af denne aurdit har kun vist sparsom gentagelse i EPJ, men er næppe repræsentativ.

# Konklusioner:

- Det er et stort arbejde at standardisere meget forskellige opsætninger
- Det er (umuligt)/ svært at inddrage personalet i arbejdet.
- Der er betydelig omstillingsparathed, når produktet er fremstillet.
- Anæstesilægerne er begejstrede. Øvrige læger er ikke utilfredse!
- Kraftig ledelsesinvolvering har medført, at upopulære beslutninger umiddelbart har kunnet gennemføres.

# Konklusioner (fortsat)

- Ledelsesinvolveringen betyder, at produktet bliver mindre klinisk brugbart.
- Sygeplejedokumentation er ”en hellig ko”
- Et sådant tværfagligt organ på sygehuslederniveau giver store muligheder for at udvikle dokumentationsprocessen hen imod en fælles enstrenget journal.

# Anbefalinger

- Afdelingsvis indføring af EPJ kræver fra starten en stram tværfaglig styring for ikke at udvikle anarki.
- Sygehusledelsen skal inddrages for i praksis at muliggøre den enstrengede fælles journal