

# BRUKERVEILEDNING

## Neonatalprogrammet versjon 2015.30

neo2015 Norsk nyfødtnedisinsk kvalitetsregister

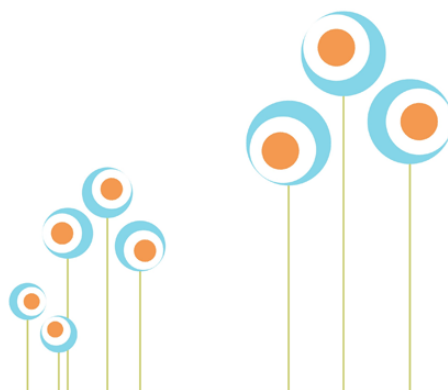
Versjon 2015.30

Bruker

Passord

Ikke naviger til sist brukte side

 Logg inn





## Innholdsfortegnelse

Norsk Nyfødttmedisinsk Kvalitetsregister .....	1
1. Melding til brukerne .....	3
1.1 Kontakt oss .....	3
1.2 Neonatalprogrammet .....	4
1.2.1 Overordnet mål.....	4
1.2.2 Melding til Medisinsk Fødselsregister .....	4
1.3 Integrasjon mellom Neo2015.30 og fødeprogrammer .....	5
1.4 Komme i gang .....	5
1.5 Sporbarhet og Logg .....	5
1.5.1 Sporbarhet og endringslogg i lokalt neonatalprogram .....	5
1.5.2 Sporbarhet i NNKs nasjonale database .....	6
1.6 Obligatoriske og særlig viktige data .....	7
1.7 Hvilke barn skal registreres i Neonatalprogrammet? .....	8
1.8 Brukertips .....	9
1.8.1 Symbolforklaring .....	9
1.8.2 Søkefunksjon .....	10
1.8.3 Datakvalitet .....	10
2. Oppbygging og bruk av Neonatalprogrammet .....	11
2.1 Neonatalprogrammet består av tre nivåer.....	11
2.2 Hovedmenyen i Neo2015.30 .....	12
3. Pasientliste .....	15
3.1 Nivå I: Pasient - hovedbilde .....	16
3.2 Nivå II: Opphold - hovedbilde.....	17
3.2.1 Endre diagnoser.....	20

3.2.2	Åpne siste dag i opphold / Velg dag / Ny dag.....	21
3.3	Nivå III: Dag i oppholdet.....	23
4	Søk etter pasient.....	25
4.1	Søk etter pasient via Søkparameter.....	25
4.2	Søk etter pasient via Koder.....	27
4.3	Søk etter pasient via Annen terapi/pros.....	28
4.4	Søk etter pasient via Diagnoser/prosedyrer.....	29
5	Legg til ny pasient.....	33
5.1	Legg til ny pasient ved manuell registrering.....	33
5.1.1	Nytt opphold.....	36
5.2	Legge inn ny pasient fra Fødeprogram.....	46
5.3	Daglig registrering.....	50
5.3.1	Ressursregistrering.....	58
5.3.1.1	Alternativ visning for daglig registrering.....	62
5.3.1.2	Automatiske påminnelser ved ressursregistrering.....	64
5.3.1.3	Hurtigregistrering.....	77
5.3.2	Annen terapi/prosedyrer.....	79
5.3.3	Ernæring/væske.....	80
5.3.4	Cerebral UL/CT/MR.....	83
5.3.5	Nevrofysiologi.....	85
5.3.6	Mikrobiologi.....	86
5.3.7	Notat.....	89
5.3.8	Lysbehandling.....	90
5.3.9	Hypotermi – oppstart.....	95
5.3.9.1	Alternativ visning i Hypotermimodulen.....	97
5.3.9.2	Hypotermi – avslutningsdøgn.....	98

---

5.3.10	CRIB.....	100
5.3.11	Utskrivning.....	101
5.3.11.1	Utskrevet som død? Ja .....	103
5.3.11.2	Utskrevet død? Nei .....	107
5.3.12	Endringer etter at pasienten er utskrevet .....	110
5.3.13	CUL.....	112
5.3.14	ROP .....	115
5.3.15	Ernæring .....	116
5.3.16	Antenatale steroider.....	118
5.3.17	Gastrointestinale forhold .....	119
5.3.18	Rapporter for oppholdet .....	120
5.3.18.1	Full oppholdsrapport.....	121
5.3.18.2	Kort utskrivningsrapport.....	122
5.3.18.3	Ressursprofil .....	124
5.3.18.4	Vekstkurver .....	126
5.3.19	Logg .....	127
6	Rapporter.....	129
6.1	Standardrapporter .....	129
6.1.1	Rapport 1 .....	130
6.1.2	Rapport 2 .....	135
6.1.3	Rapport 3 .....	136
6.1.4	Rapport 4 .....	137
6.1.5	Rapport 5 .....	138
6.2	Avdelingsoversikt.....	140
6.2.1	Kalender – Pasientfordeling .....	140
6.2.2	Avdelingsoversikt på storskjerm .....	146
6.3	Andre rapporter.....	148

---

6.3.1	Export til excel .....	148
6.3.2	Avdelingsrapport .....	151
7.	Avdelingsnotat .....	153
8.	Sengeoversikt .....	155
8.1	Sengeoppsett .....	155
8.1.1	Tildele pasienten en seng .....	156
8.1.2	Fjerne pasient fra en seng .....	157
8.1.3	Flytte pasient fra en seng til en annen .....	157
8.1.4	Utskrift av Sengeoppsett/Pasientliste .....	157
8.2	Sengegrupper .....	161
8.2.1	Lage ny sengegruppe .....	161
8.2.2	Fjerne sengegrupper .....	164
8.3	Senger .....	165
8.3.1	Legge til ny seng / Nummerering av seng .....	165
8.3.2	Fjerne senger .....	166
9.	ROP register .....	169
9.1	ROP pasientliste .....	170
9.1.1	ROP – Endre pasientdata .....	171
9.1.2	ROP – Ny screeningsprotokoll .....	172
9.1.3	ROP – Ny behandlingsprotokoll .....	177
9.2	ROP: Ny Pasient .....	178
9.2.1.	ROP – Ny pasient: Manuell registrering .....	178
9.2.2.	ROP – Ny pasient: Importer fra Neonatalprogrammet .....	180
9.3	Gå ut av ROP registeret .....	182
10.	Administrasjonsmodul .....	183
10.1	Systemoppsett .....	184
10.1.1	Konfigurasjon .....	184

---

10.1.2	Roller/Tilgang .....	186
10.1.2.1	Ny Rolle .....	187
10.1.2.2	Endre Roller/ Tilgang .....	191
10.1.3	Brukere/ Legge inn ny bruker .....	192
10.2	Eksport til MFR (Medisinsk Fødselsregister) .....	194
10.3	Eksport av Opphold til nasjonalt register .....	195
10.3.1	Eksport av ROP Opphold til nasjonalt register .....	196
10.3.2	Eksportlogger .....	197
10.4	Kodeverk .....	198
10.4.1	Kodeverk – Ressursregistrering .....	198
10.4.2	Kodeverk – Sykehus.....	200
10.4.3	Kodeverk – Helsestasjoner .....	201
10.4.4	Kodeverk – Infusjonsmedikamenter .....	203
10.4.5	Kodeverk - Ernæringsprodukter .....	206
10.4.6	Kodeverk – Avdelingsoversikt.....	208
10.4.6.1	Sett funksjonstekst i Avdelingsoversikt som aktiv/inaktiv .....	209
10.4.6.2	Endre funksjonstekst i Avdelingsoversikt .....	210
11.	Endre passord.....	213
12.	Avslutt.....	215
13.	Vanlige spørsmål .....	217
13.1.1	Hva gjør jeg når et barn er lagt inn med feil fødselsdato? .....	217
13.1.2	Hva gjør jeg når et barn er lagt inn med feil innleggelsesdato?.....	217
13.1.3	Hva gjør jeg for å endre et opphold til ”Opphold nr. 2”?.....	218
13.1.4	Hvorfor er registrering av temperatur ved innleggelse ikke alltid obligatorisk? 218	
13.1.5	Hvorfor finner vi ikke alle landets sykehus i nedtrekkslisten over lokalsykehus og fødesykehus?.....	219

---

Referanser.....	221
Index.....	I
Vedlegg .....	XI
Kodeverk .....	XI
Ressursregistrering.....	XI
Sykehus .....	XVII
Helsestasjoner .....	XXVII
Infusjonsmedikament .....	XXXIX
Ernæringsprodukter.....	XLI



## Norsk Nyfødtmedisinsk Kvalitetsregister

Norsk Nyfødtmedisinsk Kvalitetsregister (NNK) ble opprettet som nasjonalt medisinsk kvalitetsregister av Helse- og omsorgsdepartementet i 2004 på grunnlag av Stortingsproposisjon nr. 65 (2002-2003) [1].

Formålet med NNK er å fremme kvalitetsforbedring, forskning og utvikling av nyfødtfaget gjennom å samle detaljerte og kvalitetssikrede data vedrørende nyfødtes helseforhold, behandling og utfall av behandling på kort og lang sikt.

NNK er basert på et samarbeid mellom Norsk Barnelegeforening ved det nyfødtmedisinske fagmiljøet, Nasjonalt Folkehelseinstitutt og Barneavdelingen ved Oslo universitetssykehus (OUS) HF Rikshospitalet. NNK er administrativt og finansielt underlagt Helse SørØst. OUS HF Rikshospitalet er databehandler etter avtale med Nasjonalt Folkehelseinstitutt som er ansvarlig for databehandlingen. NNK er fysisk lokalisert på OUS HF Rikshospitalet.

NNK er opprettet med hjemmel i Medisinsk Fødselsregister (MFR) -forskriften [2], Helseregisterloven [3], Personopplysningsloven [4] og Personopplysningsforskriften [5].

Ett av formålene med MFR er å:

*”... innsamle og innenfor forskriftens rammer behandle data om fødsler og avsluttede svangerskap i Norge for å overvåke hyppighet av og studere årsaksforhold ved: (...) avvikende fødselsvekt, lidelser, misdannelser og skader blant fødte og barn under ett år ...”* (MFR-forskriften, kapittel 1, § 1-3, punkt 1.3) [2].

Frem til NNK startet sine systematiske registreringer, var ikke den refererte delen av MFR-forskriften ivaretatt i full grad av noen instans. MFR-forskriften kapittel 1, § 1-9 punkt 3.1-3.9 viser videre til at registeret uten samtykke kan inneholde opplysninger vedrørende den nyfødtes behandling og sykdom [2]. Dette gav det juridiske hjemmelsgrunnlaget til at NNK, i likhet med MFR, har adgang til å samle inn personidentifiserende helseopplysninger uten samtykke fra den registrerte. På grunnlag av meldeplikten til MFR, jf. MFR-forskriften kapittel 2, § 2-1 [2], har institusjoner og helsepersonell med ansvar for behandling av syke nyfødte, meldeplikt til NNK. Demografiske data vedrørende mor (nødvendig for kobling til andre helseregistre da nyfødte barn ikke har ekte personnummer), samt detaljerte data

---

vedrørende barnet omkring utredning, behandling og utfall, blir samlet inn til registerets nasjonale database. Avdelingsadministrative data som også registreres i Neonatalprogrammet, er ment til lokal avdelingsadministrativ bruk og blir ikke overført til NNKs nasjonale database.

NNKs faglige styringsorgan er Fagrådet. Fagrådet består av representanter fra fagmiljøet ved en overlege i nyfødttmedisin fra hver av de fire regionale helseforetakene, en representant fra Nasjonalt Folkehelseinstitutt samt registerets leder. Fagmiljøets representanter i fagrådet oppnevnes for en periode på 3 år. Alle vesentlige spørsmål som vedrører registerets drift skal forelegges fagrådet for uttalelse. Forvaltning av innsamlede data ivaretas av registerets publikasjonsutvalg i henhold til registerets formål og MFR-forskriften kapittel 3 [2].

## 1. Melding til brukerne

### 1.1 Kontakt oss

For at Neonatalprogrammet skal kunne bli best mulig, vil vi gjerne ha tilbakemeldinger. Ta kontakt med oss for spørsmål eller tilbakemeldinger vedrørende NNK eller brukerrelaterte forhold ved Neonatalprogrammet som for eksempel ønsker om nye funksjoner eller forbedring av eksisterende funksjoner, tekniske og driftsmessige forhold etc. Vi kan ikke helt utelukke at det befinner seg enkelte små feil i programmet. Vennligst gi oss beskjed dersom du oppdager noe som ikke fungerer, slik at vi kan rette det opp.

Kontaktinformasjon:

---

Leder NNK, dr. med. Arild Rønnestad

Konsulent NNK, spes.spl.

[post@neonatalprogrammet.no](mailto:post@neonatalprogrammet.no)

Lina Merete Mæland Knudsen

---

[www.neonatalprogrammet.no](http://www.neonatalprogrammet.no)

Hjemmeside NNK

Videreutvikles i 2017. Skal blant annet inneholde lenke til oppdateringer, generell informasjon, nyheter, artikler og resultater basert på NNK-data samt referat og foredrag fra Årskonferansene.

---

## **1.2 Neonatalprogrammet**

### **1.2.1 Overordnet mål**

Det er et overordnet mål at neonatalprogrammet skal være et godt verktøy til bruk i den enkelte avdeling for registrering av pasientrettet aktivitet, behandling og utfall av behandling med sikte på lokal kvalitetskontroll og kvalitetsforbedring. Neonatalprogrammet setter den enkelte avdeling i stand til å ha fortløpende oversikt over eget pasientbelegg og egne behandlingsresultater.

Arbeidsflyten i neonatalprogrammet er basert på at det gjøres daglige registreringer av pasientrettet behandlingsaktivitet. Det at registreringene skjer kontinuerlig og gjøres på daglig basis, bidrar til å sikre høy datakvalitet ved at data registreres i nåtid. Etter- og oppsamlingsregistreringer kan lett bli mangelfulle.

### **1.2.2 Melding til Medisinsk Fødselsregister**

Neonatalprogrammet inneholder en modul for elektronisk overføring av lovpålagt melding av utvalgte opplysninger om nyfødte barns helse og sykdom til Medisinsk Fødselsregister (MFR). Alle landets nyfødtavdelinger har nå anledning til å sende fødselsdata elektronisk til MFR gjennom neonatalprogrammet. Elektronisk melding av fødselsdata er tids- og arbeidsbesparende både for nyfødtavdelingene og MFR.

### 1.3 Integrasjon mellom Neo2015.30 og fødeprogrammer

En integrasjon mellom neonatalprogrammet og lokalt fødeprogram letter arbeidet med innsamling av viktige data av betydning for pasientbehandlingen. Neo2015.30 er integrert mot fødeprogrammet **Partus**.

### 1.4 Komme i gang

IT-avdelingen ved de enkelte sykehusene må installere Neo2015.30 på lokal server og gjøre Neo2015.30 tilgjengelig for avdelingens administrator og/eller superbruker(e). Administrator/superbruker kan administrere det lokale oppsettet av programmet samt tildele tilgangsrettigheter og brukernavn til brukerne, se kapittel 10.1.2.

### 1.5 Sporbarhet og Logg

Lov om helseregistre og behandling av helseopplysninger (helseregisterloven) § 21 viser til at:

*«Den databehandlingsansvarlige og databehandler skal gjennom planlagte og systematiske tiltak sørge for tilfredsstillende informasjonssikkerhet med hensyn til konfidensialitet, integritet og tilgjengelighet ved behandling av helseopplysninger. Dette gjelder blant annet å sørge for tilgangsstyring, logging og etterfølgende kontroll.»* [3, Kap. 3, § 21].

Det er lagt inn automatisk loggføring av endring av registreringer på utskrevne pasienter i lokalt neonatalprogram og loggføring av søk på pasienter i nasjonal registerdatabase.

#### 1.5.1 Sporbarhet og endringslogg i lokalt neonatalprogram

Alle endringer som gjøres med data som er lagret i det lokale neonatalprogrammet på den enkelte nyfødtavdeling, vil kunne spores tilbake til tidspunktet for endringen, til det som ble endret og til den personen som var pålogget når endringen fant sted. Bevegelsene lagres i en endringslogg som en bruker med administratorrettighet har tilgang til. Endringsloggen er merket som fanen *Logg* i **Opphold – hovedbilde**.

---

Data som er lagret kan endres/korrigeres av brukere med editeringstilgang inntil oppholdet avsluttes, det vil si til utskrivelse av pasienten. Endringer som er gjort etter at en aktuell dag har fått avkrysning for *Registrering avsluttet*, vil bli logget.

Det er en hovedregel at registrerte data ikke kan endres etter at en pasient er skrevet ut. Enkelte ganger vil det imidlertid være nødvendig å gjøre endringer etter utskrivelse, for eksempel dersom det er registrert feil diagnose eller tidligere registreringer er ufullstendige. Det er derfor lagt inn to muligheter for å gjøre endringer etter utskrivelse av en pasient:

- a) Innen ett døgn etter at pasienten er utskrevet (utskrivingsdato + 1), kan oppholdet igjen aktiveres/åpnes ved at pasienten søkes opp; Klikk på menyvalg **Søk etter pasient**, legg inn data på aktuell pasient og søk pasienten opp. Velg deretter **Opphold - hovedbilde**, klikk på feltet *Utskriving* og fjern utskrivingsdato. Dette kan gjøres av alle med registreringstilgang. Alle endringer vil bli logget og er sporbare.
- b) En bruker med Administratorrettighet har tilgang til å endre/korrigere registrerte data på en utskrevet pasient utover det første døgnet etter utskrivelse. Se punkt a) for å søke opp en pasient og gjøre endringer. Denne tilgangen er uavhengig av tid. Alle endringer vil bli logget og er sporbare.

### 1.5.2 Sporbarhet i NNKs nasjonale database

Helseregisterloven § 24 hevder at «Den registrerte har rett til innsyn i hvem som har hatt tilgang til eller fått utlevert helseopplysninger som er knyttet til den registrertes navn eller fødselsnummer...» [3, Kap. 4, § 24].

Det ble i 2015 gjort et betydelig arbeid for å sikre dataene i den nasjonale databasen mot ulegitimert tilgang og bruk. Tilgangslogistikken til den nasjonale databasen er endret og utbedret og alle søk kan nå spores på hvilket søk som er gjort i databasen, av hvem, når det ble gjort og om søket var aidentifisert eller personidentifiserbart. Den registrerte/foresatte kan bli gitt innsyn i hva som er registrert på den enkelte og hvilke datasøk den registrerte har vært omfattet av og når. NNK oppfylder ved dette per i dag alle krav til datasikkerhet, sporbarhet og logging. Det er ikke krav til tilsvarende sporbarhet i lokalt neonatalprogram.

---

## 1.6 Obligatoriske og særlig viktige data

Enkelte opplysninger er sentrale for å kunne identifisere pasientens tilhørighet og rekonstruere bevegelser både under tiden i sykehus, ved flere opphold eller ved overflytting til andre avdelinger og sykehus. Komplette opplysninger er samtidig avgjørende for generering av korrekte ICD-10-diagnoser, statistiske analyser og DRG-beregning av oppholdskostnader. **Felt for obligatoriske data er merket med gul bakgrunnsfarge.** Følgende opplysninger er obligatoriske data som MÅ fylles ut for hver pasient:

### Obligatoriske data ved **Innleggelse:**

- Mors personnummer; det er viktig for korrekt identifikasjon av pasienten i MFR
- Mors adresse og hjemstedskommune
- Termin ultralyd eller termin etter Nægele's regel
- Fødesykehus
- Mors lokalsykehus
- Barnets fødselsdato og fødselstidspunkt
- Barnets fødselsvekt, hodeomkrets ved fødsel, fødselslengde og Apgar score
- Registrering av første målte temperatur er obligatorisk for barn med FV < 1500 og/eller GA < 32 uker fordi det inngår i beregning av CRIB score
- Dato og tidspunkt for innleggelse av barnet
- Opplysninger om barnet er innlagt fra hjemmet, annet sykehus eller annen avdeling

### Obligatoriske data ved **Utskrivelse:**

- Dato og tidspunkt for utskrivelse
- Utskrivelsesstatus; om barnet er i live eller er død ved utskrivelse
- Utskrevet til hjemmet, annet sykehus eller annen avdeling. Dette er viktig for at pasienten skal kunne følges ved overflytning til annen institusjon.

Dersom noen av de obligatoriske dataene mangler, er det ikke mulig å skrive ut pasienten. De tomme feltene må da fylles ut før pasienten kan utskrives.

---

## 1.7 Hvilke barn skal registreres i Neonatalprogrammet?

Alle barn som innlegges på nyfødtavdelingen skal registreres i Neonatalprogrammet. Det inkluderer også barn som er på nyfødtavdelingen kun for noen timers overvåkning før de for eksempel overflyttes til barselavdelingen.

I tillegg bør alle levende fødte barn hvor det igangsettes tiltak av barnelege på føde-/operasjonsavdelingen, men der barnet ikke nødvendigvis fysisk flyttes fra føde/operasjon til nyfødtavdelingen, legges inn i Neonatalprogrammet. Det gjelder også dersom barnet dør på fødeavdelingen. Dette er viktig for å kunne dokumentere gjennomførte behandlingsrettede tiltak overfor syke nyfødte barn.

I de tilfellene der ingen tiltak blir iverksatt i forbindelse med at et barn dør etter fødselen på føde-/operasjonsavdelingen, skal ikke barnet registreres i Neonatalprogrammet. Barnet blir da registrert som levende født og meldt som det av fødeavdelingen til MFR.

Data fra NNK kobles mot MFR.



## 1.8 Brukertips

### 1.8.1 Symbolforklaring



En rød varseltrekant indikerer at opplysningene som er registrert ikke er gyldige. Dette symbolet vil for eksempel komme opp dersom det er lagt inn en fødselsdato og/eller et personnummer på mor som ikke til sammen danner et norsk fødselsnummer.



En gul varseltrekant indikerer ulike typer advarsler. For eksempel vil fanen ROP hos et barn med fødselsvekt under 1500 gram og/eller gestasjonsalder under 32 uker være markert med en gul varseltrekant inntil det er registrert opplysninger vedrørende screening og eventuelt påvisning og behandling av ROP. En gul varseltrekant kommer for eksempel også opp dersom det legges inn ugyldige datoer i søkefeltet i forbindelse med et pasientsøk.



Rødt flagg ved et registreringsfelt indikerer at det ved avkrysning automatisk vil bli generert en diagnose- eller prosedyrekode.



Blått flagg indikerer at aktivitetsregistreringen er aktivert automatisk på bakgrunn av andre registreringer.



Grått/ dimmet flagg indikerer at det aktuelle registreringsfeltet ikke vil generere en diagnose- eller prosedyrekode.



En sirkel med et hvitt spørsmålstegn på blå bakgrunn markerer ledende funksjonalitet ved at det automatisk dukker opp spørsmål på bakgrunn av tidligere registrerte aktiviteter på det aktuelle barnet. Spørsmålene må besvares for at du skal kunne gå videre i registreringen.



En sirkel med en hvit ”i” på blå bakgrunn viser at det er lagt inn informasjon eller forklaring til det aktuelle registreringsfeltet. Informasjonen dukker opp i en egen tekstboks ved å klikke på informasjonssymbolet.

## 1.8.2 Søkefunksjon

I søkebilder som for eksempel **Søk etter pasient**, ICD-10 diagnoser eller NCSP prosedyrekoder, kan søkene gjøres bredere eller snevrere ved å bruke 2 eller flere av de første bokstav-/tallkombinasjonene i navnet eller diagnosen som søkes, se eksempler:

- a) For å søke opp en pasient som for eksempel heter Johnsen, Johansen eller Johannessen, kan det søkes på "Joh" i feltet *Etternavn* i **Søk etter pasient**. Det kommer da opp en liste over alle pasienter som har etternavn som begynner med "Joh".
- b) For å lete etter en spesiell diagnose for eksempel for medfødte hjertefeil, kan det søkes på "Q2" i søkefeltet under diagnoser. En liste over alle diagnoser fra Q20 til Q29.9 (medfødte hjertefeil) kommer da opp.

## 1.8.3 Datakvalitet

Kvaliteten på dataene som eksporteres til og lagres i den nasjonale databasen i NNK, er avhengig av den nøyaktighet og kompletthet i dataregistreringene som utføres på den enkelte nyfødtafdelingen. Det er utviklet en utstrakt bruk av ledende funksjonalitet i Neonatalprogrammet versjon 2015.30 for å understøtte korrekte og komplette registreringer slik at høy datakvalitet kan oppnås.

## 2. Oppbygging og bruk av Neonatalprogrammet

Neonatalprogrammet er bygd opp av tre nivåer. En hovedmenylinje er tilgjengelig i alle skjermbildene i Neonatalprogrammet.

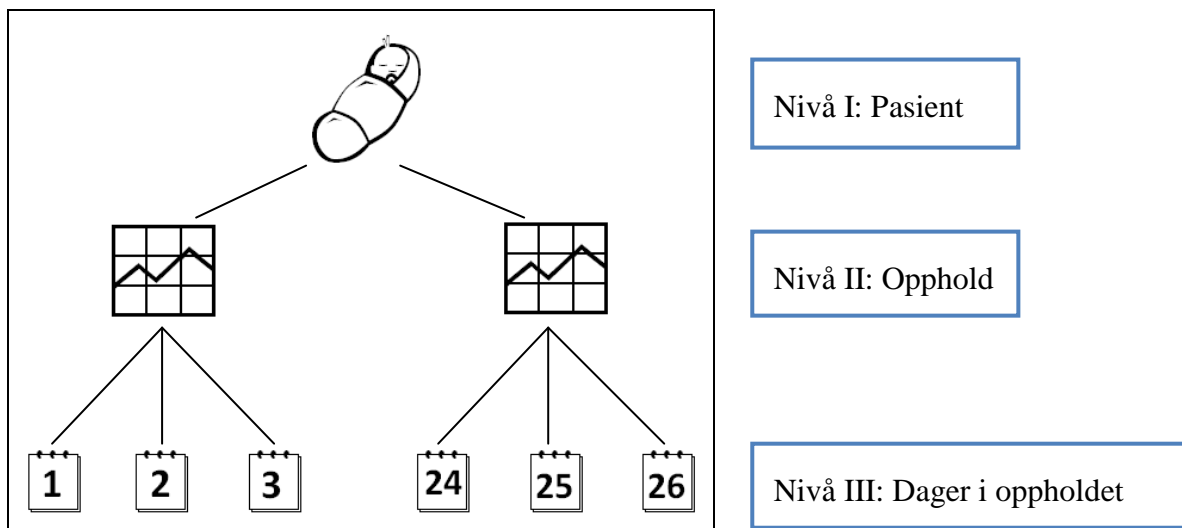
### 2.1. Neonatalprogrammet består av tre nivåer

Neonatalprogrammet er bygd opp med følgende tre nivåer; **Pasient - hovedbilde**, **Opphold - hovedbilde** og **Dag i opphold** («Siste dag i opphold...»).

Navn	Fødselsnr.	ONr	Kj	Par	FV	GA	Alder	L.dag	N	Inn dato	Mors navn	PAL	VAL	Seng
Mor,	010914	1	Gutt	Singel	576	25.2	33	34	3	01.09.2014	Mor Mor			04-I
Provemor,	090914	1	Gutt	Singel	1 175	28.3	30	31	3	09.09.2014	Provemor Mor			
Test,	010215	1	Jente	Singel	680	26.2	8	9	3	01.02.2015	Test Mamma			
Testen,	010914	1	Gutt	Singel	715	25.2	93	94	2	01.09.2014	Testen Gro			
Tulleemor,	080914	1	Jente	Singel	3 570	41.2	3	3	5	09.09.2014	Tulleemor Tulla			

Antall pasienter ..... 5  
Antall opphold ..... 5

En pasient kan ha flere pasientopphold, og hvert pasientopphold kan inneholde flere dager. Det registreres opplysninger på hvert nivå, se kapittel 3.



## 2.2. Hovedmenyen i Neo2015.30

Hovedmenyen i Neonatalprogrammet vises øverst på venstre halvdel av alle skjermbilder i Neonatalprogrammet:



Hovedmenyen i Neo2015.30 består av totalt 10 ikoner som hvert representerer et hovedmenyvalg. **Antallet hovedmenyvalg som vises i skjermbildet, er imidlertid avhengig av hvilken bruker som er pålogget.** Ikonet for administrasjonsmodulen er for eksempel kun tilgjengelig når en Systemadministrator eller en Superbruker er pålogget. Ikonet for å endre passord er kun tilgjengelig på hovedmenylinjen i de avdelingene der brukerne benytter et eget brukernavn og passord for å logge seg inn i Neonatalprogrammet. I de avdelingene der brukerne derimot bruker det samme brukernavnet og passordet når de logger seg inn i Neonatalprogrammet som ved pålogging til øvrige dataprogrammer i sin avdeling, vil ikke ”Endre passord”-ikonet vises på hovedmenylinjen.



**Pasientliste**



**Søk etter pasient**



**Legg til ny pasient**



**Rapporter**



**Avdelingsnotat**



**Sengeoversikt**



**ROP register**



**Admin modul** (Administrasjonsmodul): kun synlig når Systemadministrator eller Superbruker er innlogget



**Endre passord:** kun synlig for de avdelingene som benytter særskilte brukernavn og passord for innlogging i Neonatalprogrammet



**Avslutt**

Hvert av hovedmenyvalgene er ytterligere beskrevet gjennom de neste kapitlene.

---



### 3. Pasientliste

Ved å klikke på hovedmenyvalg **Pasientliste**, kommer dagens inneliggende pasienter opp. Når du klikker på en pasient, markeres den aktuelle linjen med grå bakgrunnsfarge, og det kommer opp en meny hvor du kan velge om du vil registrere innenfor **Pasient – hovedbilde**, **Opphold – hovedbilde** eller Siste dag i opphold, det vil si **Dag i opphold**, se henholdsvis kapittel 3.1, 3.2 og 3.3.

Navn	Fødselsnr.	ONr	Kj	Par	FV	GA	Alder	L.dag	N	Inn dato	Mors navn	PAL	VAL	Seng
Mor,	010914	1	Gutt	Singel	576	25.2	0	1	4	01.09.2014	Mor Mor			12:i
Provemor,	090914	1	Gutt	Singel	1 175	28.3	1	2	3	09.09.2014	Provemor Mor			02:i
Test,	010914	1	Jente	Singel	680	26.2	10	11		01.09.2014	Testen, Gro Gutt			01:i
Testen, Gro Gutt	011014	1	Gutt	Singel	670		0	1						
Tullemor,	080914	1	Jente	Singel	3 570	41.2	3	3						07:i

Antall pasienter ..... 5  
Antall opphold ..... 5

Den andre fanen i skjermbildet for **Pasientliste**, *Manglende opplysninger*, er lite i bruk. Dersom det foreligger en liste med pasientnavn under denne fanen, henviser det til pasienter, både inneliggende og historiske, hvor det mangler registreringer på mikrobiologisvar.

Navn	Fødselsnr.	ONr	Kj	Par	FV	GA	N	Inn dato	Mors navn	PAL	VAL
No records to display.											

### 3.1 Nivå I: Pasient - hovedbilde

I **Pasient - hovedbilde** ligger alle basisopplysninger om pasienten. Basisopplysninger består av pasientdata som normalt ikke endres. Pasientens fødselsdato, termindato, Apgar score, gestasjonsalder (GA), fødselsvekt (FV), hodeomkrets (HO) og lengde ved fødsel er eksempler på basisopplysninger.

I nedre halvdel av venstre side i dette skjermbildet foreligger det opplysninger om antall opphold pasienten har hatt i avdelingen. Dagene i det aktuelle oppholdet vises i feltet *Dager i opphold nr.1* i nedre halvdel av høyre side i skjermbildet.

**Test - 010215**  
 Født kl: 08:00 Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 680g GA: 26.2 Vekt: AGA

Endre Nyst opphold

Pasient Mor Far Tidligere svangerskap Aktuelt svangerskap Fødsel Fastlege/helsestasjon

Fødselsmåte	Sectio	Apgar 1 min.	7	GA	26.2 uker	Familieære forhold	
Termin ultralyd	10.05.2015	Apgar 5 min.	9	Intrauterin vekt	AGA	Fam. sykdom	
Termin maegele		Apgar 10 min.	9	HO	< 10 perc.	Beskrivelse	
Fødselsvekt (g)	680	Apgar 15 min.				Foreldre i slekt	
Fødselslengde (cm)	31,6	Fødesykehus	Rikshospitalet			Kommentar	
Hodeomkrets (cm)	22						

**Opphold**

Nr.	Inn dato	Kl	Ut dato	Kl	Fig	
1	01.02.2015	08:20				

**Dager i opphold nr. 1**

Dato	Vekt	Lengde	HO	Alder	Reg. lege	Visitansv. lege	PMA	
11.02.2015	745			10			27.5	
10.02.2015	730			9			27.4	
09.02.2015	710			8			27.3	
08.02.2015	695			7			27.2	
07.02.2015	680			6			27.1	
06.02.2015	660			5			27.0	
05.02.2015	645			4			26.6	
04.02.2015	635			3			26.5	
03.02.2015	640			2			26.4	
02.02.2015	660			1			26.3	
01.02.2015	680	31.6	22.0	0			26.2	

Det finnes kun ett **Pasient - hovedbilde** for hver pasient. Editering av opplysninger i **Pasient - hovedbilde** kan gjøres ved å klikke på *Endre* som står til venstre i bildet, rett under pasientnavnet. I **Pasient - hovedbilde** samles opplysninger innenfor fanene *Pasient*, *Mor*, *Far*, *Tidligere svangerskap*, *Aktuelt svangerskap*, *Fødsel* og *Fastlege/helsestasjon*.



## 3.2 Nivå II: Opphold - hovedbilde

Det vil være like mange **Opphold – hovedbilde** for en pasient som antall opphold pasienten har hatt i avdelingen. **Opphold – hovedbilde** angir det som er spesifikt for det enkelte oppholdet; Årsak til innleggelse, dato og klokkeslett for innleggelse, ICD-10 diagnoser, NCSP koder, NMCP koder, NCRP koder, ATC koder og Neonatalkoder<sup>1</sup> for det aktuelle oppholdet. Legg merke til at du til en hver tid kan gå til nivået Pasient – hovedbilde ved å klikke på ikonet merket «Pasient – hovedbilde».

Dersom pasienten har en FV under 1500 gram og/ eller en GA under 32 uker ved fødsel, kan editering gjøres innenfor fanene *Opphold*, *Tiltak føde/op. stue*, *Lysbehandling*, *Hypotermi*, *CRIB*, *Utskriving*, *CUL*, *ROP*, *Ernæring*, *Antenatale steroider*, *Gastrointestinale forhold* og *Rapporter*, se bildet under. For Systemadministratorer vil også fanen *Logg* være synlig i dette skjermbildet. Editering kan gjøres ved å klikke på *Endre* til venstre i bildet, rett under pasientens navn.

The screenshot displays the patient record for 'Test - 240816'. At the top, there are navigation icons and a patient profile box with details: Født kl.: 08:00, Kjønn: Jente, Pluralitet: Singel, FV: 895g, GA: 27.2, Vekt: AGA. Below this is a navigation bar with tabs: Opphold, Tiltak føde/op. stue, Lysbehandling, Hypotermi, CRIB, Utskriving, CUL, ROP, Ernæring, Antenatale ster., Gastro. forhold, Rapporter, and Logg. The 'Opphold' tab is selected and highlighted with a red box. The main content area is divided into several sections:

- Opphold nr.: 1** Inn dato/kl: 24.08.2016 08:20 Ut dato/kl:
- Pasient notat:** Sectio pga truende HELLP hos mor. Celeston x 2 (1. dose 21/8).
- Vikt (g):** 895
- Lengde (cm):** 32
- Hodeomkrets (cm):** 23.5
- Temperatur:** 36.7
- Ant. dager ved innl.:** 0
- PMA:** 27.2 uker
- GA:** 27.2 uker
- ICD10:**

Pri	ICD10	Diagnose
1	P07.03	Ekstremt lav fødselsvekt, 750-999g
2	P07.2	Ekstrem immaturitet
	P21.1	Lett og moderat fødselsasfyksi
	P22.0	Respiratorisk distressyndrom hos nyfødt
	P52.12	Intraventrikulær blødning av Papile grad 3
	P52.2	Intraventri ikke-traum blød hos foster/nyfødt Papile grad 3-4
	P59.0	Gulsott hos nyfødt i forbindelse med for tidlig fødsel
- NCSP:**

Pri	NCSP	Kodetekst
	JDX00	Nedlegging av nasogastrisk eller nasogastroduodenal sonde
	TGL28	Manuell luftveisventilasjon
	TJD00	Nedlegging av nasogastrisk eller nasogastroduodenal sonde
- NCRP:**

Pri	NCRP	Kodetekst
	SAA0AK	UL Caput
- ATC:**

Pri	ATC	Kodetekst
	B05BA10	Combinations
- NCMP:**

Pri	NCMP	Kodetekst
	GBGC10	Endotrakeal intubasjon
	GBGM00	Bruk av surfactant ved initial gjenoppliving umiddelbart etter fødsel
	GXAV28	Manuell luftveisventilasjon
	GXFX20	Transkutan noninvasiv monitorering av pO2 og pCO2
	PUGC00	Innlegging eller bytte av navlearenkateter
	PUGC05	Innlegging eller bytte av navlearierkateter
	PXAA00	Innlegging av arteriekanyler
	PYFM30	Invasiv arteriell blodtrykkmåling
	QXGX20	Lysbehandling av nyfødte
	WBG000	Intravenøs injeksjon/infusjon av legemiddel

<sup>1</sup> Neonatalkoder er koder som er bevart fra alle tidligere versjoner av neonatalprogrammet

Legg merke til at fanen som heter *Opphold* i lesebildet, endrer navn til *Innleggelse* når du klikker på "Endre" og dermed går inn i et editeringsbilde slik at du får mulighet til å registrere/ endre opplysninger vedrørende det aktuelle oppholdet.

**Test - 240816**  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 895g GA: 27.2 Vekt: AGA

Lagre Lagre og visning Slett Visning Pasient - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 24.08.2016 08:20 Ut dato/kl:

**Innleggelse** Tiltak føde/op. stue Lysbehandling Hypotermi CRIB Utskrivning CUL ROP Ernæring Antenatale steroider Gastrointestinale forhold

Inn.dato dette sykehus	24.08.2016	Vekt (g)	895	<b>Pasient notat</b> Sectio pga truende HELLP hos mor. Celeston x 2 (1. dose 21/8).
Inn.kl	08:20	Lengde (cm)	32,0	
Inn.type	Ø-hjelp (<= 47t varsel)	Hodeomkrets (cm)	23,5	
Inn.fra	Annen avd. i eget sykehus	Temperatur ved innl.	36,7	
Avdeling	Føde			
Transport				
Pas.ansv. lege				
Pas.ansv. sykepleier				
Undersøkt av lege kl.	08:00			

I visningsbildet i **Opphold – hovedbilde** har du tilgang til å velge mellom tiltakene *Endre*, *Endre diagnoser*, *Åpne siste dag i opphold*, *Velg en dag*, *Ny dag* eller gå til **Pasient – hovedbilde**. Disse menyvalgene gjelder for alle pasientopphold, uansett barnets FV og GA, se kapitlene 3.2.1 og 3.2.2:

**Hypotermia \* Gutt - 010617**  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 4580g GA: 41.6 Vekt: LGA

Endre Endre diagnoser Åpne siste dag i opphold Velg dag Ny dag Pasient - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.06.2017 08:30 Ut dato/kl:

Opphold Tiltak føde/op. stue Lysbehandling Hypotermi Utskrivning Rapporter Logg

Inn.dato dette sykehus	01.06.2017	Vekt (g)	4580	<b>Pasient notat</b> Vanskelig skulderforløsning. Livløs ved fødsel. Navlesnor stramt rundt halsen. Mekoniumtilblandet fostervann.
Inn.kl	08:30	Lengde (cm)	53	
Inn.type	Ø-hjelp (<= 47t varsel)	Hodeomkrets (cm)	33	
Inn.fra	Annen avd. i eget sykehus	Temperatur	35,9	
Avdeling	Føde	Ant. dager ved innl.	0	
Sykehus		PMA	41.6 uker	
Transport		GA	41.6 uker	
Pas.ansv. lege				
Pas.ansv. sykepleier				
Undersøkt av lege kl.	08:00			

ICD10			NCSP			NCMP		
Pri	ICD10	Diagnose	Pri	NCSP	Kodetekst	Pri	NCMP	Kodetekst
	P08.0	Uvanlig stort barn		JDX00	Nedlegging av nasogastrisk eller nasogastrroduodenal sonde		GBGC10	Endotrakeal intubasjon
	P08.1	Andre barn som er store i forhold til svangerskapslengde		KCX20	Blærekateterisering		GXAV01	Respiratorbehandling INA
	P28.5	Respirasjonssvikt hos nyfødt					GXAV23	Høyfrekvent oscillatorventilasjon
	P91.4	Cerebral depresjon hos nyfødt					GXAV25	Behandling med spesielle inhalasjonsgasser
							GXAV28	Manuell luftveisventilasjon
							GXFX20	Transkutan noninvasiv monitorering av pO2

Dersom pasientens FV er høyere enn 1500 gram og GA er høyere enn 32 uker, kan editering i **Opphold – hovedbilde** gjøres innenfor fanene *Opphold*, *Tiltak føde/op. stue*, *Lysbehandling*, *Hypotermi*, *Utskriving* og *Rapporter* (samt *Logg* for systemadministratorer):

**Hypotermia \* Gutt - 010617**  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 4580g GA: 41.6 Vekst: LGA

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.06.2017 08:30 Ut dato/kl:

Opphold Tiltak føde/op. stue Lysbehandling Hypotermi Utskriving Rapporter Logg

Inn.dato dette sykehus 01.06.2017 Vekt (g) 4580  
 Inn.kl 08:30 Lengde (cm) 53  
 Inn.type Ø-hjelp (<= 47t varsel) Hodeomkrets (cm) 33  
 Inn.fra Annen avd. i eget sykehus Temperatur 35,9  
 Avdeling Føde Ant. dager ved innl. 0  
 Sykehus PMA 41.6 uker  
 Transport GA 41.6 uker  
 Pas.ansv. lege  
 Pas.ansv. sykepleier  
 Undersøkt av lege kl. 08:00

**Pasient notat**  
Vanskelig skulderforløsning. Livløs ved fødsel. Navlesnor stramt rundt halsen. Mekoniumtilblandet fostervann.

Pri	ICD10	Diagnose
	P08.0	Uvanlig stort barn
	P08.1	Andre barn som er store i forhold til svangerskapslengde
	P28.5	Respirasjonssvikt hos nyfødt
	P91.4	Cerebral depresjon hos nyfødt

Pri	NCSP	Kodetekst
	JDX00	Nedlegging av nasogastrisk eller nasogastroduodenal sonde
	KCX20	Blårekateterisering

Pri	NCRP	Kodetekst
Ingen data		

Pri	ATC	Kodetekst
Ingen data		

Pri	NCMP	Kodetekst
	GBGC10	Endotrakeal intubasjon
	GXAV01	Respiratorbehandling INA
	GXAV23	Høyfrekvent oscillatorventilasjon
	GXAV25	Behandling med spesielle inhalasjonsgasser
	GXAV28	Manuell luftveisventilasjon
	GXF20	Transkutan noninvasiv monitorering av pO2 og pCO2
	PUGC00	Innlegging eller bytte av navlevenekateter
	PXAB01	Ekstern hypotermibehandling

Også her endres fanenavnet *Opphold* til *Innleggelse* når du klikker på "Endre" og går inn i et editeringsbilde slik at du får mulighet til å registrere/ endre opplysninger vedrørende det aktuelle oppholdet.

**Hypotermia \* Gutt - 010617**  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 4580g GA: 41.6 Vekst: LGA

Lagre Lagre og visning Slett Visning Pasient - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.06.2017 08:30 Ut dato/kl:

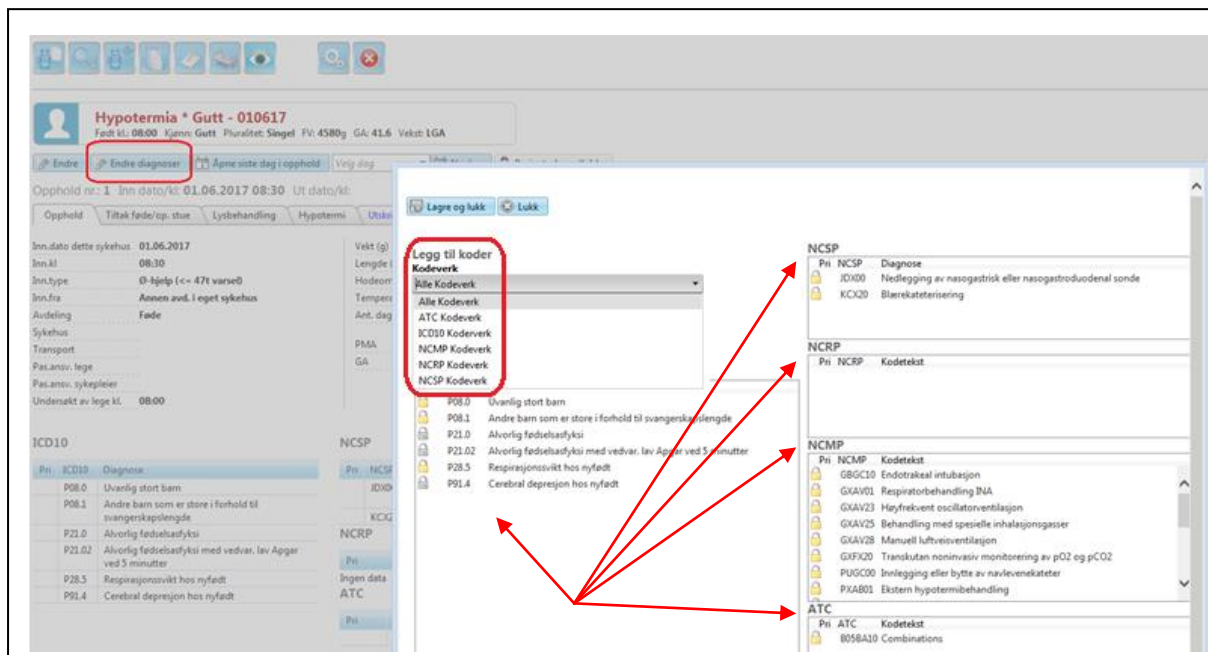
Innleggelse Tiltak føde/op. stue Lysbehandling Hypotermi Utskriving

Inn.dato dette sykehus 01.06.2017 Vekt (g) 4 580  
 Inn.kl 08:30 Lengde (cm) 53,0  
 Inn.type Ø-hjelp (<= 47t varsel) Hodeomkrets (cm) 33,0  
 Inn.fra Annen avd. i eget sykehus Temperatur ved innl. 35,9  
 Avdeling Føde  
 Transport  
 Pas.ansv. lege  
 Pas.ansv. sykepleier  
 Undersøkt av lege kl. 08:00

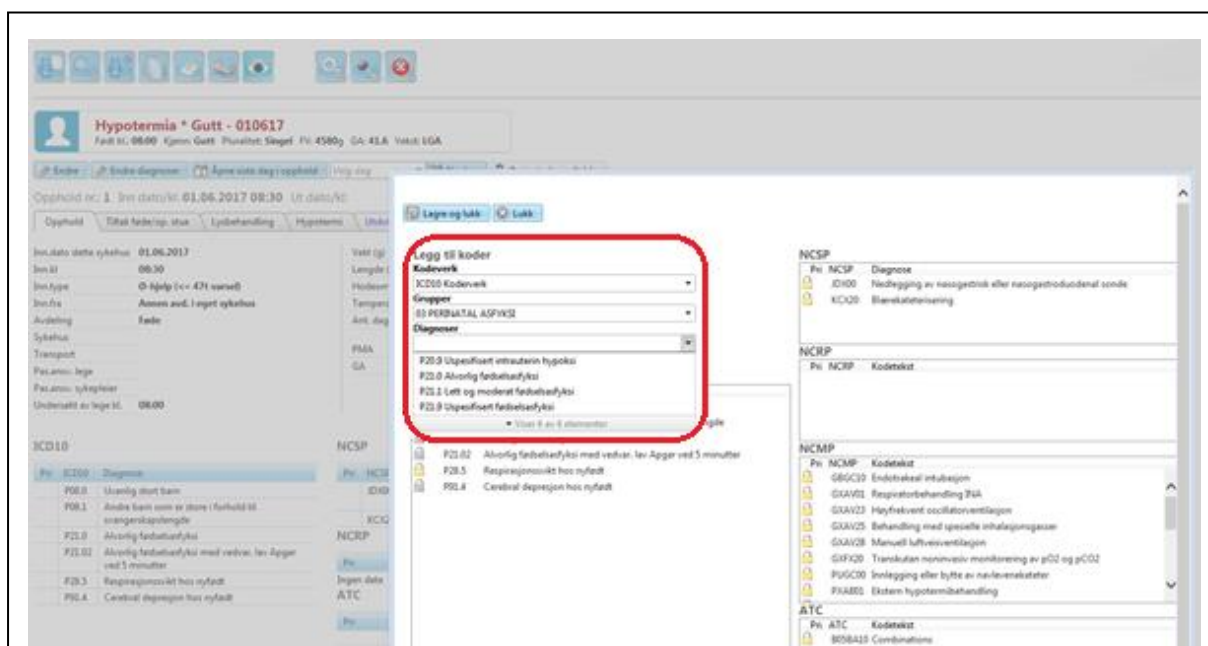
**Pasient notat**  
Vanskelig skulderforløsning. Livløs ved fødsel. Navlesnor stramt rundt halsen. Mekoniumtilblandet fostervann.

### 3.2.1 Endre diagnoser

Ved å klikke på *Endre diagnoser*, får du tilgang til å legge inn nye diagnoser, og du kan velge mellom alle typer *Kodeverk* for både diagnosekoder og prosedyrekoder:



I Endre diagnosebildet er det en oversikt over diagnosene som er satt innenfor de ulike kodeverk, se bildet over. Aktiverte koder presenteres i visningsbildet av **Opphold – hovedbilde**, se bildet øverst på forrige side. Innenfor diagnose- og prosedyrekodene, kan du søke aktuell kode innenfor *Grupper* og *Diagnoser*:



### 3.2.2 Åpne siste dag i opphold / Velg dag / Ny dag

Ved å klikke på *Åpne siste dag i opphold...*

**Hypotermia \* Gutt - 010617**  
 Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 4580g GA: 41.6 Vekst: LGA

Endre Endre diagnoser **Åpne siste dag i opphold** Velg dag Ny dag Pasient - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.06.2017 08:30 Ut dato/kl:

Opphold Tiltak føde/op. stue Lysbehandling Hypotermi Utskrivning Rapporter Logg

Inn.dato dette sykehus 01.06.2017 Vekt (g) 4580 Pasient notat  
 Inn.kl 08:30 Lengde (cm) 53 Vanskelig skulderforløsning. Livløs ved fødsel. Navlesnor

... blir du satt over til den siste dagen i det aktuelle oppholdet:

**Hypotermia \* Gutt - 010617**  
 Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 4580g GA: 41.6 Vekst: LGA

Endre Forrige dag Neste dag Velg dag Akuttmedikamenter Pasient - hovedbilde Opphold - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.06.2017 08:30 Ut dato/kl: Alder i dgr: 6 Liggedag nr.: 7 Dato: 07.06.2017 AV: 4310 PMA: 42.5

Ressursregistrering Annen terapi/pros. Ernæring/væske Cerebral UL/CT/MR Nevrofysiologi Mikrobiologi Notat

Dato 07.06.2017 HO (cm) Vekt (g) 4310 Lengde (cm) Registrerende lege Visit ansv. lege Avsluttet Ja

Nivå 5 Nivå 4 Nivå 3 Nivå 2 Nivå 1

Encefalopati hos nyfødt grad 2-3 n-CPAP PN inkl. lipidier Nasogastrisk sonde Perifer AK Får enteral ernæring

For å gjøre endringer i dagen, må du klikke på *Endre*. Dersom dagen er avsluttet, blir endringer logget. Du kan også velge å gå til en bestemt dag i oppholdet ved å klikke på *Velg dag*, og du blir satt over til den aktuelle datoen, se de neste to bildene.

**Hypotermia \* Gutt - 010617**  
 Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 4580g GA: 41.6 Vekst: LGA

Endre Endre diagnoser Åpne siste dag i opphold Ny dag Pasient - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.06.2017 08:30 Ut dato/kl:

Opphold Tiltak føde/op. stue Lysbehandling Hypotermi Rapporter Logg

Inn.dato dette sykehus 01.06.2017 Vekt (g) 4580 Pasient notat  
 Inn.kl 08:30 Lengde (cm) 53 Vanskelig skulderforløsning. Livløs ved fødsel. Navlesnor  
 Inn.type Ø-hjelp (<= 47t varsel) 33 stramt rundt halsen. Mekoniumtilblandet fostervann.  
 Inn.fra Annen avd. i eget sykehus 35,9  
 Avdeling Føde 0  
 Sykehus PMA 41.6 uker  
 Transport GA 41.6 uker  
 Pas.ansv. lege  
 Pas.ansv. sykepleier  
 Undersøkt av lege kl. 08:00

ICD10 NCSP NCMP

Pri ICD10 Diagnose Pri NCSP Kodetekst Pri NCMP Kodetekst

**Hypothermia \* Gutt - 010617**  
 Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 4580g GA: 41.6 Vekst: LGA

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.06.2017 08:30 Ut dato/kl: Alder i dgr: 2 Liggedag nr.: 3 Dato: 03.06.2017 AV: 4350 PMA: 42.1

Resursregistrering | Annen terapi/pros. | Ernæring/væske | Cerebral UL/CT/MR | Nevrofysiologi | Mikrobiologi | Notat

Dato	HO (cm)	Vekt (g)	Lengde (cm)	Registrerende lege	Visit ansv. lege	Avsluttet
03.06.2017		4350				Ja

**Nivå 5**

- NO-behandling 24 timer
- Terapeutisk hypotermi 24 timer

**Nivå 4**

- Respirator (konvensjonell) 14 timer
- Oscillator 10 timer
- Encefalopati hos nyfødt grad 2-3

**Nivå 3**

- PN inkl. lipider
- Dopamin 8 timer max 1 ug/kg/min
- Pre-+ post-ductal SaO2 overvåkning
- EEG / CFM monitoring

**Nivå 2**

- Nasogastrisk sonde
- Perifer AK
- Veneflon
- NVK
- IV antibiotika Ampicillin Gentamicin
- Oxygentilskudd
- Kuvøse (åpen)
- Blærekateter
- Overvåkning med SaO2 eller Tc verdier
- Foreldre gir < 4 av 8 måltider

**Nivå 1**

- Får enteral ernæring

For å gjøre endringer i den aktuelle dagen, må du først klikke på *Endre*, og deretter klikke i ruten som er plassert ved siden av *Avsluttet* for å oppheve avslutning av dagen.

Når du klikker på *Ny dag*, opprettes det en ny dag, og du settes direkte over til editeringsbildet for daglig registrering. Tidligere registreringer som automatisk videreføres til neste dag, er allerede satt inn. Det er kun mulig å velge *Ny dag* i et opphold som er aktivt (ikke avsluttet).

**Hypothermia \* Gutt - 010617**  
 Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 4580g GA: 41.6 Vekst: LGA

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.06.2017 08:30 Ut dato/kl: Alder i dgr: 7 Liggedag nr.: 8 Dato: 08.06.2017 AV: PMA: 42.6

Resursregistrering | Annen terapi/pros. | Ernæring/væske | Cerebral UL/CT/MR | Nevrofysiologi | Mikrobiologi | Notat

Vekt (g) HO (cm) Lengde (cm) Registrerende lege Visit ansv. lege Registrering avsluttet

**Nivå 5**

- Dødsdag
- Mottak av livstruende syk pasient
- NO-behandling
- N2-Behandling
- CO2-Behandling
- Respiratorpasient ledsaget til annet sykehus
- Respiratorpasient flyttet innen sykehuset til undersøkelse
- Assistanse under operasjon
- Særlige forhold
- ECMO

**Nivå 4**

- Respirator (konvensjonell) ? timer
- NIPPV / BiPAP
- Oscillator
- Oral intubasjon i avd
- Nasal intubasjon i avd
- Ekstern hjertekompresjon
- Pleuradren innl i avd
- PDA ligert i avdeling
- Pleuratapping
- Peritoneal dialyse
- Temporær epikardiell pacemaker
- Ekstubert siste 6 dgr og GA < 26 u

**Nivå 3**

- n-CPAP
- High-flow kanyle >= 4L/min
- Manuell luftveisventilasjon
- Innl av perifer arteriekran
- Innl av CVK (perk)
- Pågående medikamentell ductuslukning
- Innl av NAK
- Innl av NVK
- Pasienten extubert siste 24 timer
- PN inkl. lipider
- PN ekskl. lipider
- Blodtransfusjon

**Nivå 2**

- Nasogastrisk sonde
- Blærekatetrering
- Caffeicitrat
- Total (kun) enteral ernæring i sonde
- Perifer AK
- CVK
- Veneflon
- NVK
- NAK
- Glukoseinfusjon
- IV antibiotika
- Blodsukker x 6-8

**Nivå 1**

- Får enteral ernæring
- Probiotika
- Ernæringsforsterkning
- Morsmelk / bankmelk
- Seng
- Permisjon-Føde/Barsel
- Permisjon-hjem-dag
- Permisjon-hjem-natt
- Barn innskrevet Neo, men ligger i barselavdelingen

### 3.3 Nivå III: Dag i oppholdet

Det er ett **Dag i opphold**-bilde for hver enkelt dag i oppholdet. I **Dag i opphold** gjøres daglige registreringer av pasientrettet aktivitet. Registreringer kan gjøres innenfor områdene *Ressursregistrering, Annen terapi/pros., Ernæring/væske, Cerebral UL/CT/MR, Nevrofysiologi, Mikrobiologi* og *Notat*, se for øvrig Kap. 5.3 Daglig registrering.:

The screenshot displays the 'Dag i opphold' (Day in stay) interface for a patient named 'Test - 240816'. The patient's details include: Født kl.: 08:00, Kjønn: Jente, Pluralitet: Singel, FV: 895g, GA: 27.2, Vekst: AGA. The interface shows the current stay number (1) and date (24.08.2016 08:20), along with the patient's age (3 days) and the current day of stay (4). The registration tabs include 'Ressursregistrering', 'Annen terapi/pros.', 'Ernæring/væske', 'Cerebral UL/CT/MR', 'Nevrofysiologi', 'Mikrobiologi', and 'Notat'. The 'Ernæring/væske' tab is selected, showing a grid of care levels (Nivå 5 to Nivå 1) with various clinical indicators and checkboxes for recording.

Nivå 5	Nivå 4	Nivå 3	Nivå 2	Nivå 1
<input type="checkbox"/> Dødsdag	<input type="checkbox"/> Respirator (konvensjonell)	<input type="checkbox"/> High-flow kanyle >= 4L/min	<input checked="" type="checkbox"/> Nasogastrisk sonde	<input checked="" type="checkbox"/> Får enteral ernæring
<input type="checkbox"/> Mottak av livstruende syk pasient	<input type="checkbox"/> NIPPV / BiPAP	<input checked="" type="checkbox"/> n-CPAP	<input type="checkbox"/> Blærekateterisering	<input type="checkbox"/> Probiotika
<input type="checkbox"/> NO-behandling	<input type="checkbox"/> Oscillator	<input type="checkbox"/> Manuell luftveisventilasjon	<input checked="" type="checkbox"/> Caffeincitrat	<input type="checkbox"/> Ernæringsforsterkning
<input type="checkbox"/> N2-Behandling	<input type="checkbox"/> Oral intubasjon i avd	<input type="checkbox"/> Innl av perifer arteriekran	<input type="checkbox"/> Total (kun) enteral ernæring i sonde	<input checked="" type="checkbox"/> Morsmelk / bankmelk
<input type="checkbox"/> CO2-Bhandling	<input type="checkbox"/> Nasal intubasjon i avd	<input type="checkbox"/> Innl av CVK (perk)	<input type="checkbox"/> Perifer AK	<input type="checkbox"/> Seng
<input type="checkbox"/> Respiratorpasient ledsaget til annet sykehus	<input type="checkbox"/> Ekstern hjertekompresjon	<input type="checkbox"/> Pågående medikamentell ductuslukning	<input type="checkbox"/> CVK	<input type="checkbox"/> Permisjon-Føde/Barsel
<input type="checkbox"/> Respiratorpasient flyttet innen sykehuset til undersøkelse	<input type="checkbox"/> Pleuradren innl i avd	<input type="checkbox"/> Innl av NAK	<input checked="" type="checkbox"/> Veneflon	<input type="checkbox"/> Permisjon-hjem-dag
	<input type="checkbox"/> PDA ligert i avdeling	<input type="checkbox"/> Innl av NVK	<input checked="" type="checkbox"/> NVK	<input type="checkbox"/> Permisjon-hjem-natt
	<input type="checkbox"/> Pleuratapping	<input type="checkbox"/> Pasienten extubert siste 24 timer	<input checked="" type="checkbox"/> NAK	<input type="checkbox"/> Barn innskrevet Neo, men ligger i barselavdelingen
	<input type="checkbox"/> Peritoneal dialyse			





## 4 Søk etter pasient

I modulen **Søk etter pasient** kan det gjøres søk etter ulike former for opplysninger som er registrert i Neonatalprogrammet. Søket kan gjøres via ett av søkeområdene *Søkeparameter*, *Koder*, *Annen terapi/prosedyrer* eller *Diagnoser/prosedyrer* eller ved å kombinere variabler fra flere/alle søkeområdene.

### 4.1 Søk etter pasient via Søkeparameter

Pasienter kan søkes opp ved å benytte *Søkeparameter* der søkene baseres på Etternavn, Fornavn, Fødesykehus, tidsperiode for innleggelsesoppholdet etc., se bildet under. De ulike søkeparameterne gjør det mulig for eksempel å søke opp en gruppe barn med en bestemt fødselsvekt eller Apgar score innenfor et bestemt tidsrom eller andre opplysninger som kan være relevante.

TEST VERSJON

Utfør søk

Søkeparameter Koder Annen terapi/pros. Diagnoser/prosedyrer Søkeresultat

Etternavn

Fornavn

Fødesykehus

Innlagt f.o.m  t.o.m

Utskrevet i perioden f.o.m  t.o.m

**Født i perioden f.o.m 18.03.2014 t.o.m 19.03.2014**

Inneliggende i perioden f.o.m  t.o.m

Fødselsvekt min  maks

GA min  maks

Apgar 1 min  maks

Apgar 5 min  maks

Apgar 10 min  maks

Apgar 15 min  maks

Mors hjemmstedfylke

Mors hjemmstedskommune

Utskrevet status

Pluralitet

Kjønn

Søkevariabler innenfor *Søkeparameter* kan søkes på alene eller kombineres med variabler fra søkeområdene *Koder*, *Annen terapi/prosedyrer* eller *Diagnoser/prosedyrer*. Klikk på *Utfør søk* når du har lagt inn ønskede søkeparametre. Resultatet av søket kommer frem i fanen *Søkeresultat*:

TEST VERSION

Utfør søk

Søkeparameter Koder Annen terapi/pros. Diagnoser/prosedyrer **Søkeresultat**

Forhåndsvis som PDF Antall pasienter 5 Antall opphold 6

Navn	Fødselsnr.	ONr	Kj	Par	FV	GA	Alder	L.dag	N	Inn dato	Ut dato	Mors navn	PAL	VAL
Partussen, GUTT*	190314	1	Gutt	Tv1	1 125	31,1	0		4	19.03.2014	19.03.2014	Partussen, Ragna		
Partussen, GUTT*	190314	2	Gutt	Tv1	1 125	31,1	6		5	25.03.2014		Partussen, Ragna		
Partussen, JENTE*	190314	1	Jente	Tv2	1 260	31,1	3		4	19.03.2014		Partussen, Ragna		
Testpartus, JENTE*	180314	1	Jente	Tri1	980	31,0	1		5	18.03.2014		Testpartus, Trine		
Testpartus, JENTE*	180314	1	Jente	Tri2	1 100	31,0	1		5	18.03.2014		Testpartus, Trine		
Testpartus, GUTT*	180314	1	Gutt	Tri3	1 056	31,0	0		4	18.03.2014		Testpartus, Trine		

Listen over pasienter som kommer opp kan også hentes ut som et PDF-dokument ved å klikke på *Forhåndsvis som PDF*, og deretter bekrefte med å klikke på *Åpne*. En pasientliste basert på de valgte variablene kommer da opp sortert alfabetisk på etternavn:

**Pasientliste** neo2015

Rikshospitalet, Barnesklinikken, Nyfødteksjonen

Pasient	Fødselsnr.	ONr	Kj	Par	FV	GA	Alder	N	Inn dato	utdato	Mors navn	PAL	VAL
Partussen, GUTT*	190314	1	G	Tv1	1 125	31,10	0	4	19.03.2014	19.03.2014	Partussen, Ragna		
Partussen, GUTT*	190314	2	G	Tv1	1 125	31,10	6	5	25.03.2014		Partussen, Ragna		
Partussen, JENTE*	190314	1	J	Tv2	1 260	31,10	3	4	19.03.2014		Partussen, Ragna		
Testpartus, GUTT*	180314	1	G	Tri3	1 056	31,00	0	4	18.03.2014		Testpartus, Trine		
Testpartus, JENTE*	180314	1	J	Tri1	980	31,00	1	5	18.03.2014		Testpartus, Trine		
Testpartus, JENTE*	180314	1	J	Tri2	1 100	31,00	1	5	18.03.2014		Testpartus, Trine		

## 4.2 Søk etter pasient via Koder

I fanen *Koder* kan du søke opp pasienter på bakgrunn av kodene fra Ressursregistrering:

The screenshot shows the search interface for the Neonatal program. At the top, there is a navigation bar with icons and a 'TEST VERSION' label. Below this is a search bar with the text 'Utfør søk'. The main area is divided into five columns representing different levels of care (Nivå 5 to Nivå 1). The 'Koder' tab is selected and highlighted in red. The search criteria are as follows:

Nivå 5	Nivå 4	Nivå 3	Nivå 2	Nivå 1
<input type="checkbox"/> Dødsdag	<input checked="" type="checkbox"/> Respirator (konvensjonell)	<input type="checkbox"/> n-CPAP	<input type="checkbox"/> Nasogastrisk sonde	<input type="checkbox"/> Får enteral ernæring
<input type="checkbox"/> Mottak av livstruende syk pasient	<input type="checkbox"/> NIPPV / BiPAP	<input type="checkbox"/> High-flow kanyle >= 4L/min	<input type="checkbox"/> Blærekateterisering	<input type="checkbox"/> Probiotika
<input type="checkbox"/> NO-behandling	<input type="checkbox"/> Oscillator	<input type="checkbox"/> Manuell luftveisventilasjon	<input type="checkbox"/> Caffeincitrat	<input type="checkbox"/> Ernæringsforsterkning
<input type="checkbox"/> N2-Behandling	<input type="checkbox"/> Oral intubasjon i avd	<input type="checkbox"/> Innl av perifer arteriekran	<input type="checkbox"/> Total (kun) enteral ernæring i sonde	<input type="checkbox"/> Morsmelk / bankmelk
<input type="checkbox"/> CO2-Behandling	<input type="checkbox"/> Nasal intubasjon i avd	<input type="checkbox"/> Innl av CVK (perk)	<input type="checkbox"/> Innlagt siste 24 timer	<input type="checkbox"/> Foreldre gir > 4 av 8 måltider
<input type="checkbox"/> Respiratorpasient ledsaget til annet sykehus	<input type="checkbox"/> Ekstern hjertekompresjon	<input type="checkbox"/> Pågående medikamentell ductuslukning	<input type="checkbox"/> Perifer AK	<input type="checkbox"/> Seng
<input type="checkbox"/> Respiratorpasient flyttet innen sykehuset til undersøkelse	<input type="checkbox"/> Pleuradren innl i avd	<input type="checkbox"/> Innl av NAK	<input type="checkbox"/> CVK	<input type="checkbox"/> Permisjon-Føde/Barsel
<input type="checkbox"/> Tre eller flere cardio-vasoaktive infusjoner	<input type="checkbox"/> PDA ligert i avdeling	<input type="checkbox"/> Innl av NVK	<input type="checkbox"/> Veneflon	<input type="checkbox"/> Permisjon-hjem-dag
<input type="checkbox"/> Assistanse under operasjon	<input type="checkbox"/> Pleuratapping	<input type="checkbox"/> GA < 28 uker / FV < 1000 gram (dag7-13)	<input type="checkbox"/> NVK	<input type="checkbox"/> Permisjon-hjem-natt
<input type="checkbox"/> Særlige forhold	<input type="checkbox"/> Peritoneal dialyse	<input type="checkbox"/> Pasienten eksibert siste 24 timer	<input type="checkbox"/> NAK	<input type="checkbox"/> Barnet innskrevet Neo-2012 men ligger i barselavdelingen
<input type="checkbox"/> ECMO	<input type="checkbox"/> Bruk av temporær pæcemaker	<input type="checkbox"/> FIO2 > 60% (ikke nesekateter)	<input type="checkbox"/> Glukoseinfusjon	
<input checked="" type="checkbox"/> Terapeutisk hypotermi	<input type="checkbox"/> GA < 28 uker / FV < 1000g dag 0-6	<input type="checkbox"/> PNI inkl. lipider	<input checked="" type="checkbox"/> IV antibiotika	
	<input type="checkbox"/> Surfactant utover fødestue denne dag	<input type="checkbox"/> PNI ekskl. lipider	<input type="checkbox"/> Blodsukker x 6-8	
	<input type="checkbox"/> PGE infusjon	<input type="checkbox"/> Blodtransfusjon	<input type="checkbox"/> FIO2 < 60% (ikke nesekateter)	
	<input type="checkbox"/> Encefalopati hos nyfødt grad 2-3	<input type="checkbox"/> Tromboøytt transfusjon	<input type="checkbox"/> O2 på nesekateter/traikt	
	<input type="checkbox"/> Postop dag 0-6 thorax/abd./CNS	<input type="checkbox"/> Volumekspansjon 0.9% NaCl	<input type="checkbox"/> Oxygentilskudd	
	<input type="checkbox"/> Ekstern shuntet hydrocephalus	<input type="checkbox"/> Volumekspansjon Alb/plasma	<input type="checkbox"/> Fototerapi	
	<input type="checkbox"/> Isolat 1. pas	<input type="checkbox"/> Steroider mot lavt BT	<input type="checkbox"/> Inhalasjon av steroider	
	<input type="checkbox"/> Uavklart cardial tilstand (maks. 3 d)	<input type="checkbox"/> Dopamin	<input type="checkbox"/> Inhalasjon av broncholytika	
	<input type="checkbox"/> Henvist utredning nevro	<input type="checkbox"/> Dobutamin	<input type="checkbox"/> Steroider iv (CLD)	
	<input type="checkbox"/> Henvist utredning metabolsk	<input type="checkbox"/> Adrenalin	<input type="checkbox"/> Steroider po (CLD)	
	<input type="checkbox"/> Henvist utredning syndrom	<input type="checkbox"/> Isoprenalin	<input type="checkbox"/> Kuvøse (lukket)	
	<input type="checkbox"/> Henvist utredning lever-gastro	<input type="checkbox"/> Noradrenalin	<input type="checkbox"/> Kuvøse (åpen)	
	<input type="checkbox"/> Utskrivningsdag kuvøse-pasient	<input type="checkbox"/> Insulininf	<input type="checkbox"/> Varmeseng	
	<input type="checkbox"/> Barn til obs./beh. ved neonatal abstinenssyndrom (abst.beh.0-14d)	<input type="checkbox"/> Annen medikamentinfusjon	<input type="checkbox"/> Mengurutid	
		<input type="checkbox"/> Pre-+post-ductal SaO2 overvåkning	<input type="checkbox"/> Iv. sedasjon	
		<input type="checkbox"/> Kræmper siste 24 timer - behandlet	<input type="checkbox"/> Blærekateter	
		<input type="checkbox"/> EEG / CFM monitorering	<input type="checkbox"/> Overvåkning med SaO2 eller Tc verdier	
		<input type="checkbox"/> Tracheostoma	<input type="checkbox"/> Foreldre gir < 4 av 8 måltider	
		<input type="checkbox"/> Pleuradren	<input type="checkbox"/> Kræmper > 24 timer siden anfall - behandlet	
		<input type="checkbox"/> Internt shuntet hydrocephalus	<input type="checkbox"/> Pasient ledsaget til us	
		<input type="checkbox"/> Barn til obs./beh. ved neonatal abstinenssyndrom (>14d)	<input type="checkbox"/> Utskrivningsdag	

Søkevariabler innenfor *Koder* kan søkes på alene eller kombineres med variabler fra søkeområdene *Søkeparameter*, *Annen terapi/prosedyrer* eller *Diagnoser/prosedyrer*.

Klikk på *Utfør søk* når du har lagt inn ønskede søkeparametre. Resultatet av søket kommer frem i fanen *Søkeresultat*, se kapittel 4.1.

### 4.3 Søk etter pasient via Annen terapi/pros.

I fanen *Annen terapi/pros.* kan du søke opp pasienter på bakgrunn av prosedyrer og terapeutiske tiltak som fremkommer mindre hyppig enn de som ligger i Ressursregistrering:

The screenshot shows the search interface with the following elements:

- Top navigation bar with icons for search, home, and other functions. A 'TEST VERSION' label is visible in the top right.
- A search bar labeled 'Utfør søk'.
- Navigation tabs: 'Søkeparameter', 'Koder', 'Annen terapi/pros.' (highlighted with a red box), 'Diagnoser/prosedyrer', and 'Søkeresultat'.
- Three columns of search criteria:
  - Øvrige prosedyrer:**
    - Spinalpunksjon
    - Ventrikelpunksjon
    - Aspirasjon fra luftveier
    - Blærepunksjon
    - Ascitestapping
    - Fjerning av hudsuturer
    - Fullstendig ekkokardiologisk undersøkelse
    - Enkel ekkokard uskl
    - Vanlig EKG
    - Utskiftningstransfusjon
    - Rtg us i narkose
    - CVK kirurgisk
    - Innleggelse av peritonealt dialysekateter
    - Invasiv måling av sentralt venetrykk (CVP)
    - Bronkioalveolær lavage med uthenting av vevsprøve/hvite blodlegemer (BAL)
    - Transkutan oksymetri med CO2-måling i endetidevolum
  - Øvrige prosedyrer:**
    - PTCA
    - Tracheostomi (highlighted with a grey background)
    - Kanylering for ECMO
    - Innleggelse av temporær pacemaker
    - Kryoterapi
    - Laserbehandling ved ROP
    - Øye us i narkose
    - Skifte av gastrostomikateter
    - Bytte av trachealkanyle
    - Fjerning av dialysekateter
    - Nedleggelse av jejunumsonde
    - Sengstaken-sonde
    - Fortynningstransfusjon
    - Fiberendoskopisk trakeal intubasjon
    - Retinaundersøkelse av premature/nyfødte
  - Andre undersøkelser:**
    - Bronchoscopi
    - Oesophageal pH måling

Søkevariabler innenfor *Annen terapi/prosedyrer* kan søkes på alene eller kombineres med variabler fra søkeområdene *Søkeparameter*, *Koder* eller *Diagnoser/prosedyrer*. Klikk på *Utfør søk* når du har lagt inn ønskede søkeparametre. Resultatet av søket kommer frem i fanen *Søkeresultat*, se kapittel 4.1.

## 4.4 Søk etter pasient via Diagnoser/prosedyrer

I fanen *Diagnoser/prosedyrer* kan du søke opp pasienter på bakgrunn av diagnoser eller prosedyrer. Søkevariablene settes opp ved å gjøre valg innenfor Kodeverk, Grupper og Diagnoser:

The screenshot shows the search interface for 'Diagnoser/prosedyrer'. The 'Legg til koder' section has three dropdown menus: 'Kodeverk' (ICD10 Kodeverk), 'Grupper' (02 VEKST OG UTVIKLING), and 'Diagnoser'. A list of 14 diagnosis codes is shown, with 'P01.5 Foster og nyfødt påvirket av flersvangerskap' selected. A red arrow points from this code to the 'Valgte koder' window, which displays the selected codes: 'P27.1 Bronkopulmonal dysplasi som oppstår i perinatalperioden' and 'P01.5 Foster og nyfødt påvirket av flersvangerskap'.

Det kan søkes på et samlet sett av koder fra flere områder innenfor de ulike kodeverkene.

Det kan søkes etter koder innenfor fem kodeverk hver for seg eller samlet; Alle Kodeverk, ATC Kodeverk, ICD 10 Kodeverk, NCMP Kodeverk, NCRP Kodeverk og NCSP Kodeverk. Innenfor hvert kodeverk er det videre underliggende diagnose- og prosedyrekoder:

ATC Kodeverket og NCRP Kodeverket har kun en undergruppe, «ALLE», men inneholder en rekke diagnoser.

ICD 10 Kodeverk inneholder gruppeområdene; 00 Alle, 01 Svangerskapskomplikasjoner, 02 Vekst og utvikling, 03 Perinatal asfyksi, 04 Fødselstraumatiske skader, 05 Funksjonelle avvik, 06 CNS avvik, 07 Respirasjonsproblemer, 08 Metabolisme/ Hematologi, 09 Neonatale infeksjoner, 10 Andre sykdomstilstander og 11 Medfødte misdannelser:

TEST VERSJON

Utfør søk

Søkeparameter Koder Annen terapi/pros. **Diagnoser/prosedyrer** Søkeresultat

**Legg til koder**

Kodeverk  
ICD10 Kodeverk

Grupper  
00 ALLE

00 ALLE  
01 SVANGERSKAPSKOMPLIKASJONER  
02 VEKST OG UTVIKLING  
03 PERINATAL ASFYKSI  
04 FØDSELSTRAUMATISKE SKADER  
05 FUNKSJONELLE AVVIK  
06 CNS AVVIK  
07 RESPIRASJONSPROBLEMER  
08 METABOLISME/HEMATOLOGI  
09 NEONATALE INFEKSJONER  
10 NDRRE SYKDOMSTILSTANDER  
11 MEDFØDTE MISDANNELSER

Legg til alle

**Valgte koder**

NCMP Kodeverk inneholder områdene 00 Alle, 100 Nervesystemet, 101 Øye og øyeregion, 102 Øre, nese, bihuler og strupehode, 103 Hjertet og de store intrathoracale kar, 104 Brystvegg, pleura, diafragma, trachea, bronchier og lunge, 105 Fordøyelsesorganer og milt, 106 Urinorganer, mannlige genitalia og retroperitonealrommet, 107 Obstetrikk og fostertiltak, 108 Perifere kar og lymfesystemet, 109 Hud, 110 Blod med bestanddeler og 111 Generelle tiltak.

TEST VERSJON

Utfør søk

Søkeparameter Koder Annen terapi/pros. **Diagnoser/prosedyrer** Søkeresultat

**Legg til koder**

Kodeverk  
NCMP Kodeverk

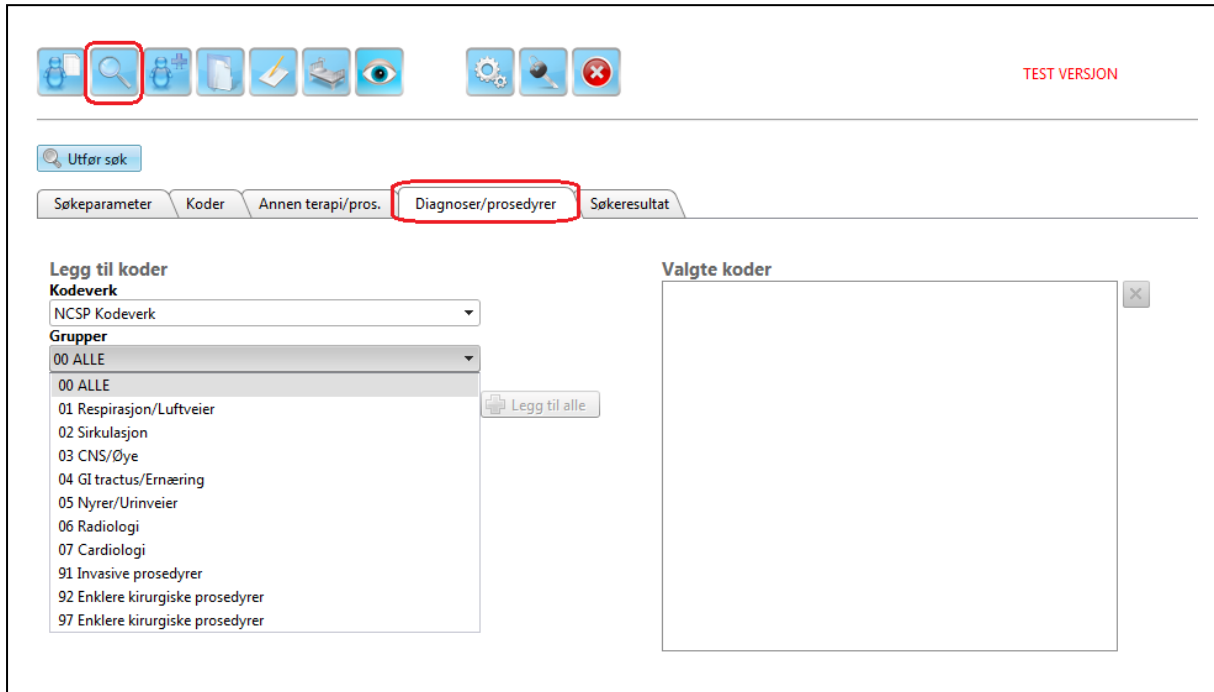
Grupper  
00 ALLE

00 ALLE  
100 Nervesystemet  
101 Øyet og øyeregionen  
102 Øre, nese, bihuler og strupehode  
103 Hjertet og de store intrathoracale kar  
104 Brystvegg, pleura, diafragma, trachea, bronchier og lunger  
105 Fordøyelsesorganer og milt  
106 Urinorganer, mannlige genitalia og retroperitonealrommet.  
107 Obstetrikk og fostertiltak  
108 Perifere kar og lymfesystemet  
109 Hud  
110 Blod med bestanddeler  
111 Generelle tiltak

Legg til alle

**Valgte koder**

NCSP Kodeverk inneholder områdene 00 Alle, 01 Respirasjon/ Luftveier, 02 Sirkulasjon, 03 CNS/ Øye, 04 GI tractus/ Ernæring, 05 Nyrer/ Urinveier, 06 Radiologi, 07 Cardiologi, 91 Invasive prosedyrer, 92 Enklere kirurgiske prosedyrer, og 97 Enklere kirurgiske prosedyrer.



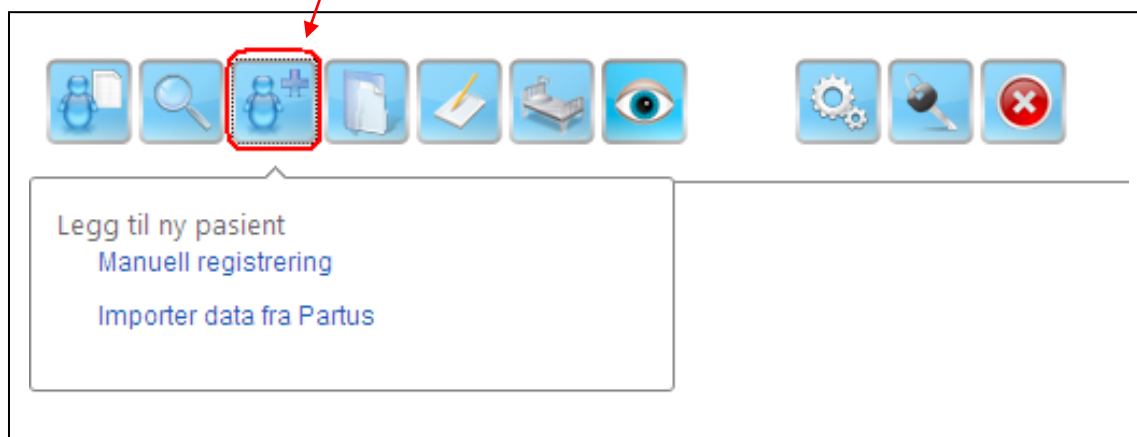
Søkevariabler innenfor *Diagnoser/prosedyrer* kan søkes på alene eller kombineres med variabler fra søkeområdene *Søkeparameter*, *Koder* eller *Annen terapi/prosedyrer*. Klikk på *Utfør søk* når du har lagt inn ønskede søkeparametre. Resultatet av søket kommer frem i fanen *Søkeresultat*, se kapittel 4.1.





## 5 Legg til ny pasient

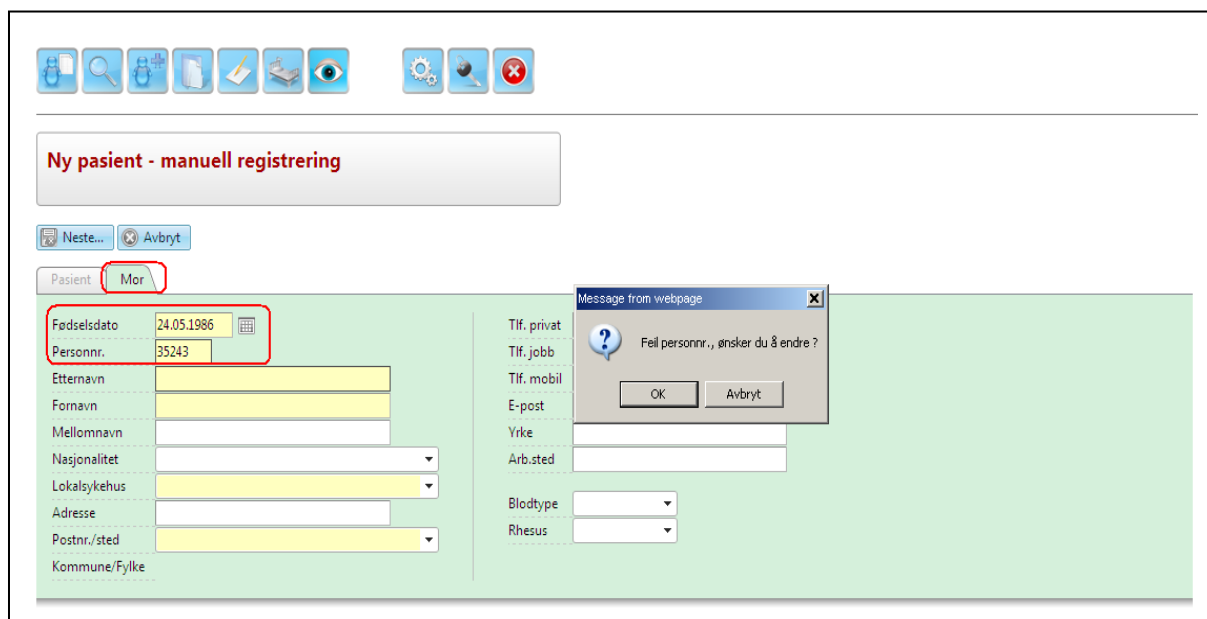
For å kunne **Legge til en ny pasient** i Neonatalprogrammet, kan du legge inn pasienten enten Manuelt eller fra et fødeprogram som for eksempel «Partus»:



### 5.1 Legg til ny pasient ved manuell registrering

Velg *Manuell registrering*, og du blir bedt om å legge inn opplysninger om barnets mor, se bildet under. Gul bakgrunnsfarge i innfyllingsfeltet indikerer at feltet er obligatorisk og må fylles ut. Manglende utfylling av obligatoriske felt, hindrer mulighet til å fortsette registrering.

Dersom det legges inn et ukorrekt fødselsnummer på mor, dukker det opp en feilmelding som varslers at fødselsnummeret ikke er gyldig:



Klikk på OK for å legge inn det riktige fødselsnummeret. Hvis du klikker på Avbryt, blir fødselsnummeret stående, men feltet markeres med en rød varseltrekant i visningsbildet som tegn på at mor er registrert med et ugyldig personnummer.

**I de tilfellene der mor ikke er tildelt norsk personnummer, må nødnummeret hun tildeles ved innleggelse på sykehus benyttes. Dersom barnets mor kun har et nødnummer, vil bruk av nødnummeret føre til at fødselsnummeret markeres med rød varseltrekant.** Legg inn nødnummer og klikk på Avbryt for at nummeret skal bli stående og du kan fortsette registreringen.

**Testen - 010914**  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 715g GA: 25.2 Vekst: AGA

Endre Nytt opphold

Pasient **Mor** Far Tidligere svangerskap Aktuelt svangerskap Fødsel Fastlege/helsestasjon

Fødselsdato	24.05.1986	Tif. privat
Personnr.	35243	Tif. jobb
Etternavn	Testen	Tif. mobil
Fornavn	Gro	E-post
Mellomnavn		Yrke
Lokalsykehus	Rikshospitalet	Arb.sted
Adresse	Skogveien 23	Blodtype
Postnr.	0014	Rhesus
Poststed	OSLO	
Kommune/Fylke	OSLO / OSLO	
Nasjonalitet		

Den røde varseltrekanten ved mors fødselsnummer indikerer at kombinasjonen av fødselsdatoen og fødselsnummeret som er registrert på mor, ikke danner et gyldig norsk personnummer når de settes sammen. Selv om varseltrekanten er plassert til høyre for fødselsnummeret, indikerer den i realiteten en feil enten i fødselsdatoen og/eller i fødselsnummeret.

**Det er svært viktig at riktig fødselsdato og fødselsnummer legges inn på mor i Neonatalprogrammet fordi mors personnummer kobles mot tilknyttede fødeprogrammer og Medisinsk Fødselsregister.**

Lokalsykehus skal være mors lokalsykehus. Lokalsykehus og Postnummer og Poststed kan enten legges inn ved å skrive i det gule feltet eller ved å klikke på oversikten til høyre i de respektive skrivefeltene. Når det skrives i feltene for Lokalsykehus og Postnr./sted, kommer

det også opp valg som styres av det som skrives inn. Når postnummeret legges inn, kommer tilhørende poststed automatisk opp, se bildet under. Morens og barnets kommune- og fylkestilhørighet identifiseres automatisk ut fra registrert postnummer og poststed.

**Ny pasient - manuell registrering**

Neste... Avbryt

Pasient Mor

Fødselsdato	24.05.1986	Tlf. privat	
Personnr.	35243	Tlf. jobb	
Etternavn	Testen	Tlf. mobil	
Fornavn	Mor	E-post	
Mellomnavn		Yrke	
Nasjonalitet		Arb.sted	
Lokalsykehus	Bærum sykehus	Blodtype	
Adresse		Rhesus	
Postnr./sted	0014 OSLO		
Kommune/Fylke	OSLO/OSLO		

Når obligatoriske og nødvendige opplysninger er lagt inn, klikk på *Neste...*

Ved registrering av opplysninger om barnet, er feltene med gul bakgrunnsfarge obligatoriske og må fylles ut:

**Ny pasient - manuell registrering**

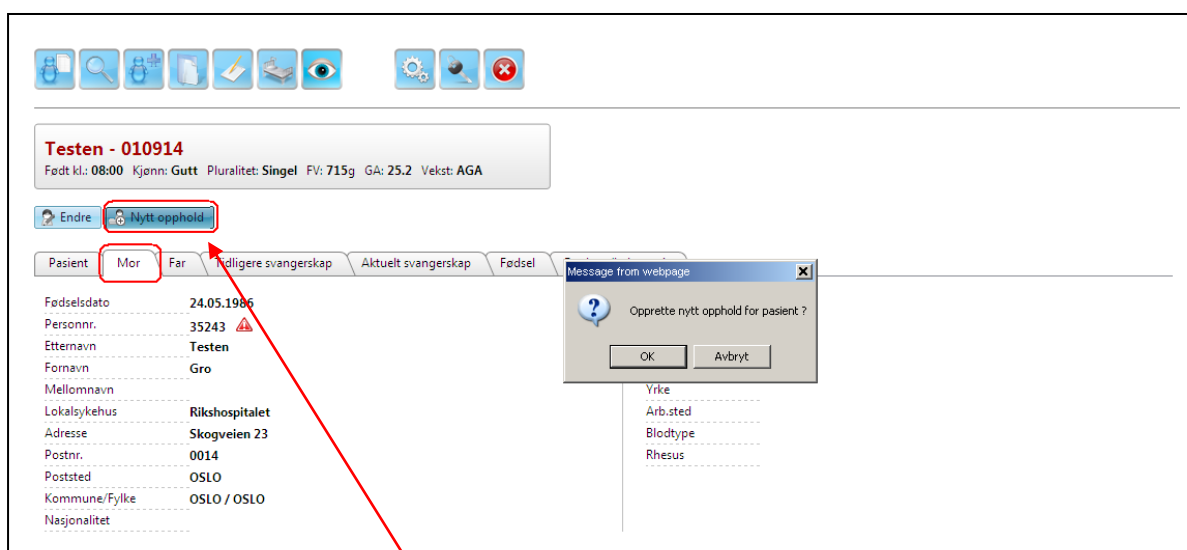
Lagre og fortsett Avbryt

Pasient Mor

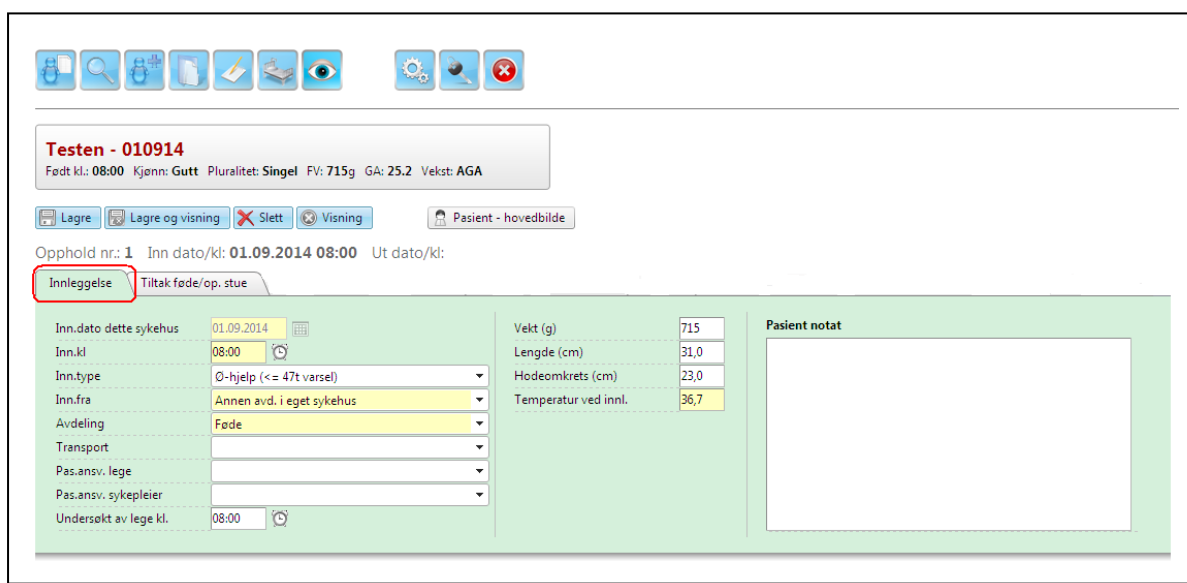
Fødselsdato	01.09.2014	Fødselsvekt (g)	715	<b>Familieforhold</b>	
Person-/hjelpnr.		Fødselslengde (cm)	31,0		Fam. sykdom
Født kl.	08:00	Hodeomkrets (cm)	23,0		Foreldre i slekt
Kjønn	Gutt	Apgar 1 min.	7		Kommentar
Etternavn	Testen	Apgar 5 min.	8		
Fornavn		Apgar 10 min.	9		
Mellomnavn		Apgar 15 min.			
Pluralitet	Singel				
Fødselsmåte	Vaginal				
Termin ultralyd	15.12.2014				
Termin naegele					
Fødesykehus	Rikshospitalet				

*Termin ultralyd* må legges inn for at gestasjonsalder (GA) skal kunne beregnes. Dersom opplysninger om *Termin ultralyd* mangler, må *Termin naegele* legges inn. Hvis både *Termin ultralyd* og *Termin naegele* legges inn, bruker programmet *Termin Ultralyd* til å beregne barnets GA. Dersom det kun er *Termin Naegele* som er registrert, bruker programmet denne til å beregne barnets GA. Når opplysningene om barnet er lagt inn, velg *Lagre og fortsett*.

### 5.1.1. Nytt opphold



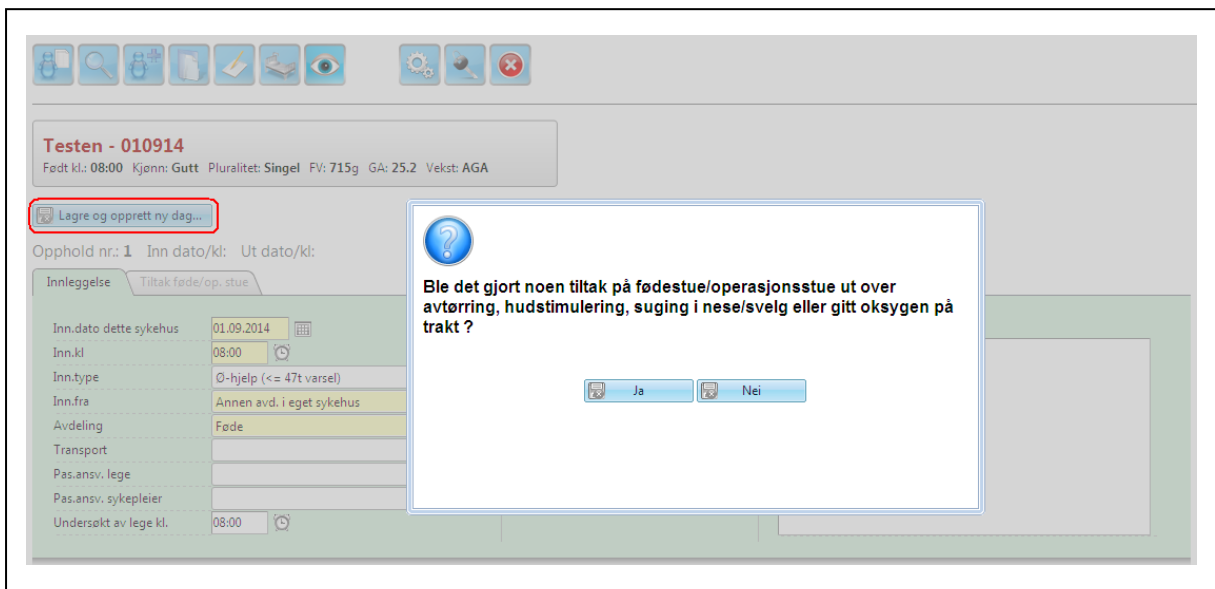
For å starte ressursregistrering på pasienten, må det opprettes et nytt opphold for pasienten. Klikk på ikonet *Nytt opphold*. Ved å velge "OK" på spørsmålet «Opprette nytt opphold for pasient?», kommer følgende bilde opp:



Registrering i *Innleggelse* krever opplysninger om dato og klokkeslett for innleggelsen, hvor pasienten ble overført fra, tidspunkt for når barnet ble undersøkt av lege og barnets temperatur ved innkomst.

**Vær oppmerksom på at registrering av temperatur ved innkomst er obligatorisk dersom barnet er under 1500 gram og/ eller under 32 uker GA.** Årsaken til dette er at temperatur ved innleggelse inngår i beregningsgrunnlaget for CRIB score.

Når aktuelle opplysninger er registrert og det klikkes på *Lagre og opprett ny dag*, får du spørsmål om det ble gjort noen tiltak på fødestue/operasjonsstue ut over avtørring, hudstimulering, suging i nese/svelg eller gitt oksygen på trakt:



Ved å velge ”Ja”, kan det registreres opplysninger under *Tiltak føde/op.stue*:

**Testen - 010914**  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 715g GA: 25.2 Vekt: AGA

Lagre og opprett ny dag...

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl.: Ut dato/kl:

Innleggelse: **Tiltak føde/op. stue**

Tiltak på føde/op.stue  Ja  Nei

Bakvakt tilstede

Bag/maske ventilasjon

Tid i min

Ekstern hjertekompresjon

Neopuff (ei. tilsvarende)

Intubert

Intubert etter (min)

Intubasjonsvei

Surfactant gitt ved resuscitering på fødestue

Surfactant gitt etter (min)

Surfactant type

Surfactant gitt på sonde uten intubasjon

Plastlideløking/plastpose

Alder ved første tegn til egenrespirasjon / første gisp (min)

Max. oxygen konsentrasjon(Fio2) gitt (%)

Medikamenter gitt

**Infusjonsveier etablert på føde/op stue**

Navlevene

Navlearterie

Perifer arterie

Veneflon

Intraosøss infusjon

**Dren**

Thoraxdren

Abdominaldren

Resusciterings varighet (min)

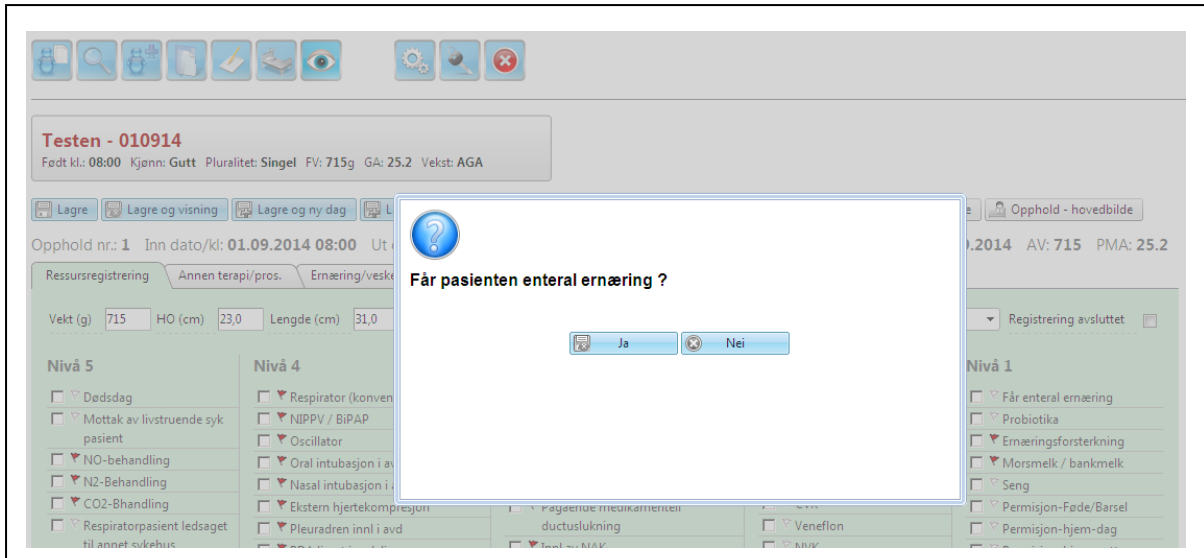
Barnet døde under resusciteringen

Beskriv resuscitering

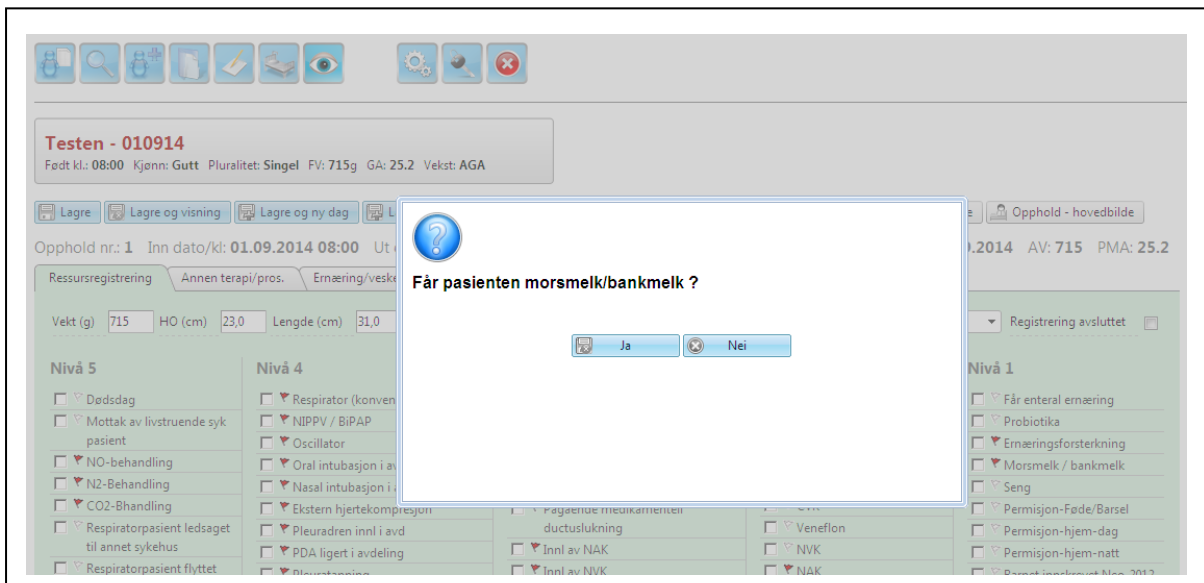
Når bildet åpnes, er det allerede avkrysset for ”Ja” på *Tiltak på føde/op. stue*. Kryss av videre for alle aktuelle tiltak.

**NB! Etablering av infusjonsveier og dren i høyre kolonne i dette bildet gjelder KUN det som skjer under initial resuscitering på føde- eller operasjonsstuen – ikke det som skjer etter at barnet er overflyttet til nyfødtafdelingen.**

Etter at registrering av tiltak på føde/operasjonsstue er ferdig, klikk på **Lagre og opprett ny dag**. Da blir det opprettet en ny dag for barnet, og du settes over til *Ressursregistrering* hvor flere automatiske spørsmål dukker opp. Først blir du spurt om pasienten får enteral ernæring:



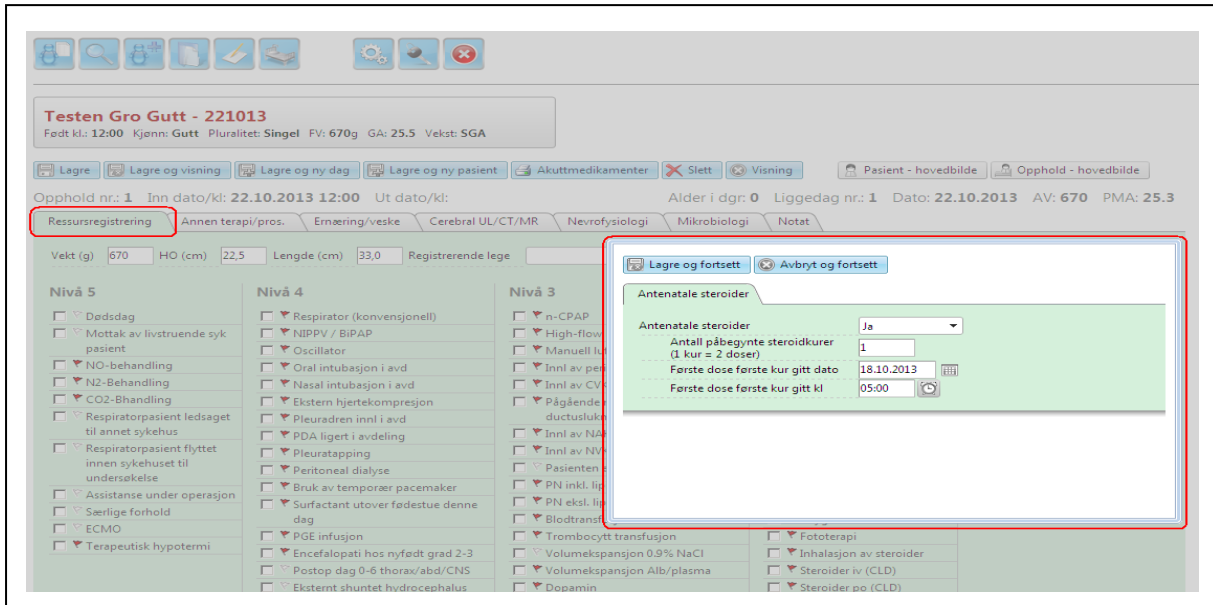
Ved å velge ”Ja”, får man spørsmål om pasienten får morsmelk/bankmelk:



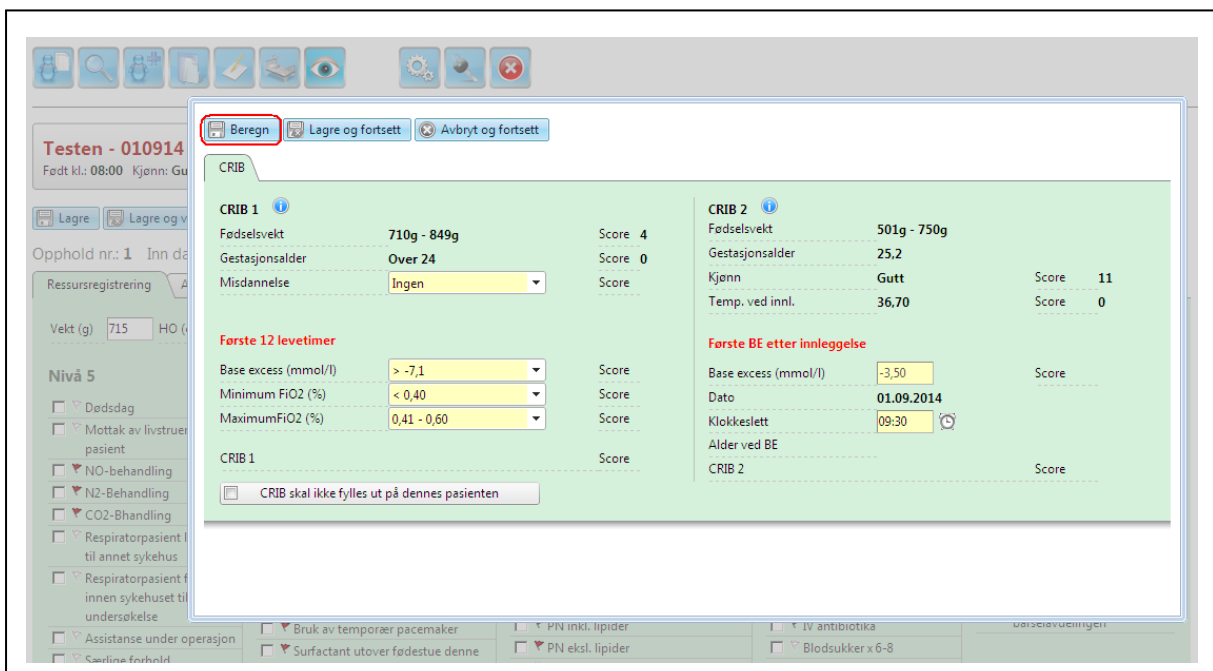
Velges ”Ja”, blir det automatisk krysset av for dette i *Ressursregistrering*.

Dersom barnet er født prematurt med fødselsvekt (FV) under 1500 gram og/eller GA under 32 uker, dukker det deretter opp spørsmål om barnets mor har fått antenatale steroider. Ved å svare ”Ja”, blir man bedt om å fylle inn opplysninger om *Antall påbegynte steroidkurer* og dato og klokkeslett for *Første dose første kur*, se bildet på neste side. Ved å velge *Avbryt og fortsett*, vil fanen *Antenatale steroider* i skjermbildet **Opphold – hovedbilde** være merket

med en gul varsel trekant som indikerer mangelfull registrering av opplysninger om antenatale steroider.



Ved å klikke på *Lagre og fortsett*, dukker det opp et skjermbilde for registrering av CRIB-score:



Kriterier for CRIB 1-score: FV < 1500 gram.

Kriterier for CRIB 2-score: FV < 1500 gram og/eller GA < 32 uker.



Ved å klikke på symbolet som er formet som en sirkel med et hvitt utropstegn på en blå bakgrunn til høyre for CRIB 1 og CRIB 2, dukker det opp en forklaring på hva CRIB 1 og CRIB 2 er.

**CRIB 1 er en score for "initial sykелighet".** Scoren kan ikke fylles ut før barnet er minimum 12 timer. Verdiene skal angi laveste BE, høyeste FiO<sub>2</sub> og laveste FiO<sub>2</sub> innenfor første 12 timer.

**CRIB 2 er en "revidert initial sykелighet".** Barnets første Base Excess-verdi etter fødsel og tidspunkt for prøvetakelse skal legges inn under CRIB 2.

Etter å ha fylt ut de obligatoriske feltene med gul bakgrunnsfarge, kan CRIB-score beregnes ved å klikke på *Beregn*. Da kommer beregningen automatisk opp i CRIB-score-skjemaet:

CRIB 1		CRIB 2	
Fødselsvekt	710g - 849g	Fødselsvekt	501g - 750g
Gestasjonsalder	Over 24	Gestasjonsalder	25.2
Misdannelse	Ingen	Kjønn	Gutt
	Score 0	Temp. ved innl.	36.70
	Score 0		Score 0
<b>Første 12 levetimer</b>		<b>Første BE etter innleggelse</b>	
Base excess (mmol/l)	> -7,1	Base excess (mmol/l)	-4,00
	Score 0		Score 2
Minimum FiO <sub>2</sub> (%)	< 0,40	Dato	01.09.2014
	Score 0	Klokkeslett	09:30
Maximum FiO <sub>2</sub> (%)	0,41 - 0,60	Alder ved BE	1 timer 30 min
	Score 1		
CRIB 1	Score 5	CRIB 2	Score 13

Dersom opplysninger som skal til for å fylle ut opplysninger om CRIB-score mangler, klikk *Lagre og fortsett* for å gå videre til andre registreringer. CRIB-score-skjemaet vil da komme opp hver dag de første 6 levedøgn inntil det er utfylt når du går inn på daglig Ressursregistrering på den aktuelle pasienten.

Klikk deretter *Lagre og fortsett* for å fortsette registrering i *Ressursregistrering*, se kapittel 5.3.1 *Ressursregistrering*.

For å registrere opplysninger innen fanene *Far*, *Tidligere svangerskap*, *Aktuelt svangerskap*, *Fødsel* og *Fastlege/helsestasjon*, klikk først på ikonet *Lagre og visning* og deretter på ikonet **Pasient – hovedbilde**:

**Test - 010215**  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 680g GA: 26.2 Vekt: AGA

Endre Forrige dag Neste dag Velg dag Akuttmedikamenter **Pasient - hovedbilde** Opphold - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.02.2015 08:20 Ut dato/kl: Alder i dgr: 0 Liggedag nr.: 1 Dato: 01.02.2015 AV: 680 PMA: 26.2

Ressursregistrering Annen terapi/pros. Ernæring/veske Cerebral UL/CT/MR Nevrofysiologi Mikrobiologi Notat

Dato 01.02.2015 HO (cm) 22 Vekt (g) 680 Lengde (cm) 31.6 Registrerende lege Visit ansv. lege Avsluttet Ja

Nivå 5	Nivå 4	Nivå 3	Nivå 2	Nivå 1
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Respirator (konvensjonell) 14 timer</li> <li>Nasal intubasjon i avd</li> <li>GA &lt; 28 uker / FV &lt; 1000g dag 0-6</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>n-CPAP</li> <li>Innl av NAK</li> <li>Innl av NVK</li> <li>PN eksl. lipidier</li> <li>Volumekspansjon 0.9% NaCl</li> <li>Antall: 1</li> <li>Sum ml: 10</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nasogastrisk sonde</li> <li>Veneflon</li> <li>NVK</li> <li>NAK</li> <li>Glukoseinfusjon</li> <li>IV antibiotika                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Ampicillin</li> <li>Gentamicin</li> </ul> </li> <li>Blodsukker x 6-8</li> <li>Oxygentilskudd</li> <li>Kuvøse (lukket)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Får enteral ernæring</li> <li>Morsmelk / bankmelk</li> </ul>

Klikk på ikonet *Endre* for å fortsette registreringer innenfor fanene *Far*, *Tidligere svangerskap*, *Aktuelt svangerskap*, *Fødsel* og *Fastlege/helsestasjon*:

**Test - 010215**  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 680g GA: 26.2 Vekt: AGA

Endre Nytt opphold

Pasient Mor Far Tidligere svangerskap Aktuelt svangerskap Fødsel Fastlege/helsestasjon

Fødselsmåte		Apgar 1 min.		GA	Familieære forhold	
Sectio	7	26.2 uker	Fam. sykdom			
Termin ultralyd	9	Inrauterin vekst	Beskrivelse	AGA		
Termin naegele	9	HO	Foreldre i slekt	< 10 perc.		
Fødselsvekt (g)		Fødesykehus	Kommentar			
Fødselslengde (cm)		Rikshospitalet				
Hodeomkrets (cm)						

Opphold

Nr.	Inn dato	Kl	Ut dato	Kl	Flg	Dato	Vekt	Lengde	HO	Alder	Reg. lege	Visitansv. lege	PMA
1	01.02.2015	08:20				01.02.2015	680	31.6	22.0	0			26.2

Dager i opphold nr. 1

Se de fortløpende skjermbilder for de nevnte fanene:

## Registrering av opplysninger om Far:

**Test - 010215**  
 Fedt kl.: 08:00 Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 680g GA: 26.2 Vekt: AGA

Lagre og visning Slett Visning

Pasient Mor **Far** Tidligere svangerskap Aktuelt svangerskap Fødsel Fastlege/helsestasjon

Fødselsdato: 29.04.1981  
 Personnr.: 90137  
 Etternavn: Test  
 Fornavn: Pappa  
 Mellomnavn:  
 Nasjonalitet:  
 Lokalsykehus: Bærum sykehus  
 Adresse: Blåkløkkestien 4  
 Postnr./sted: 0010 OSLO  
 Kommune/Fylke: OSLO/OSLO

Tlf. privat:  
 Tlf. jobb:  
 Tlf. mobil:  
 E-post:  
 Yrke:  
 Arb.sted:  
 Blodtype:  
 Rhesus:

## Registrering av opplysninger om Tidligere svangerskap:

**Test - 010215**  
 Fedt kl.: 08:00 Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 680g GA: 26.2 Vekt: AGA

Lagre og visning Slett Visning

Pasient Mor Far **Tidligere svangerskap** Aktuelt svangerskap Fødsel Fastlege/helsestasjon

Tidligere graviditeter: 2  
 Tidligere fødsler: 1  
 Kompl. i tidligere svangerskap eller med tidligere barn: Ja  
 Komplikasjoner i tidl. sv.sk. - forhold ved tidl barn: Svangerskapsforgiftning

Kommentar til tidligere svangerskap:

Tidligere sykdom: Epilepsi  
 Annen sykdom hos mor:

- Nei
- Astma
- Allergi
- Kronisk nyresykdom
- Kronisk hypertensjon
- Revmatoid artritt
- Hjertesykdom
- Epilepsi
- Diabetes type 1
- Diabetes type 2
- Annet

## Registrering av opplysninger om Aktuelt svangerskap:

**Test - 010215**  
 Født kl: 08:00 Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 680g GA: 26.2 Vekt: AGA

Lagre og visning Slett Visning

Pasient Mor Far Tidligere svangerskap **Aktuelt svangerskap** Fødsel Fastlege/helsestasjon

Alkohol	Aldri	Blodtype antistoffer påvist	
Røyk	Aldri	Hepatitt B AS	
Stoffmisbruk	Nei	HIVres	
Antenatale steroider	Ja	LUESres	
Antall påbegynte steroidkurer (1 kur = 2 doser)	1	Rubella AS	
Første dose første kur gitt dato	28.01.2015	Toxoplasma AS	
Første dose første kur gitt kl	12:00	Andre relevante prøver og undersøkelser	
Assistert befruktning	IVF	Blødning	
Medikamenter unntatt antibiotika		Hypertoni	
Antibiotika i svangerskapet		Preeklampsi	
Cervixbakteriologi siste 2 uker før forløsning		Diabetes	
Vekt ved bakt u.s.		Glucosuri	
		Proteinuri	
		Patologi ved ultralyd	
		Komplikasjoner i aktuelle svangerskap	
		Kommentar til aktsvangerskap	

## Registrering av opplysninger om Fødselen:

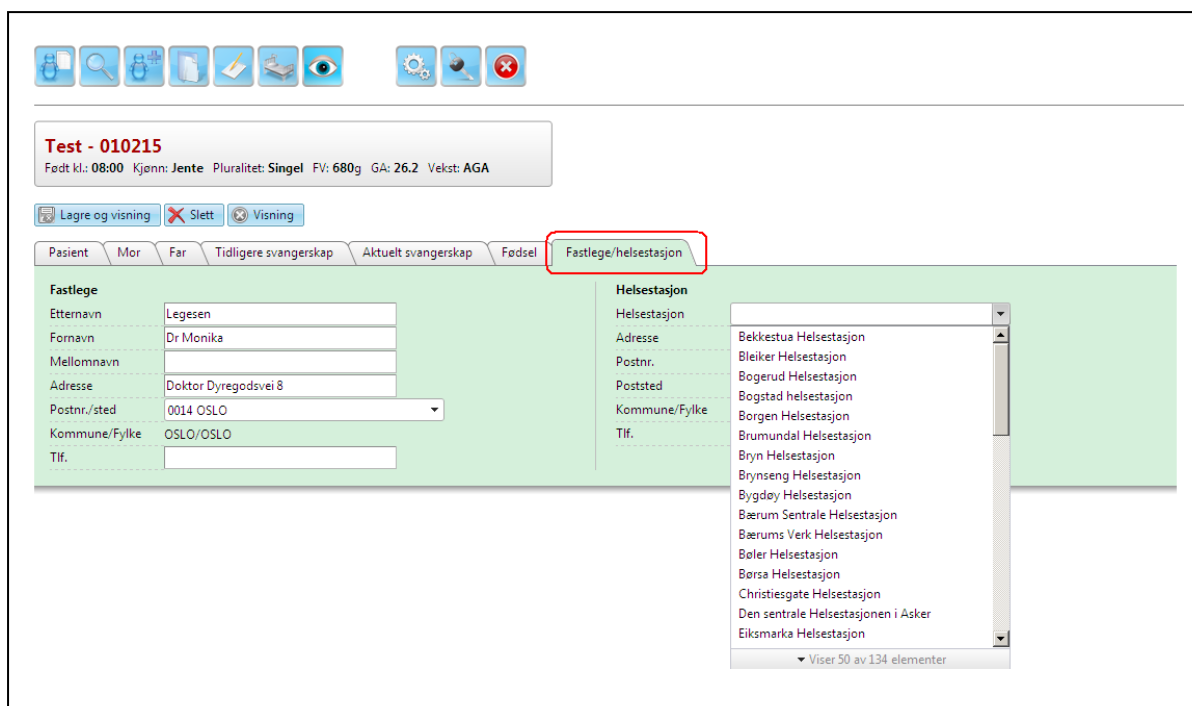
**Test - 010215**  
 Født kl: 08:00 Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 680g GA: 26.2 Vekt: AGA

Lagre og visning Slett Visning

Pasient Mor Far Tidligere svangerskap Aktuelt svangerskap **Fødsel** Fastlege/helsestasjon

Fosterleie	Tverrleie/skrå	Blodgass fra	Navlevene	Navlearterie	Scalp
Fostervannsmengde	Normal	pH		KI	
Utseende	Normalt	pO2 (kPa)			
Vannavgangsmåte	Spontan	pCO2 (kPa)			
Dato	14.01.2015	AktBic (mmol/l)			
Kl	14:30	BE (mmol/l)			
Fødselsmåte	Sectio	SaO2 (%)			
Fødselsstart		Lactat (mmol/l)			
Fødselsmonitorering		Navlesnor	<input type="checkbox"/> Normal		
Føtal distres		Antall kar			
		Placenta	<input type="checkbox"/> Normal		
		Vekt (g)			
		Utseende			
		Kommentar			

## Registrering av opplysninger om Fastlege/helsestasjon:



**Test - 010215**  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 680g GA: 26.2 Vekst: AGA

Lagre og visning Slett Visning

Pasient Mor Far Tidligere svangerskap Aktuelt svangerskap Fødsel **Fastlege/helsestasjon**

Fastlege	Helsestasjon
Etternavn: Legesen	Helsestasjon: Bekkestua Helsestasjon
Fornavn: Dr Monika	Adresse: Bleiker Helsestasjon
Mellomnavn:	Postnr.: Bogerud Helsestasjon
Adresse: Doktor Dyregodsvei 8	Poststed: Bogstad Helsestasjon
Postnr./sted: 0014 OSLO	Kommune/Fylke: Borgen Helsestasjon
Kommune/Fylke: OSLO/OSLO	Tlf.: Brumundal Helsestasjon
Tlf.:	Bryn Helsestasjon
	Brynseng Helsestasjon
	Bygdøy Helsestasjon
	Bærum Sentrale Helsestasjon
	Bærums Verk Helsestasjon
	Bøler Helsestasjon
	Børse Helsestasjon
	Christiesgate Helsestasjon
	Den sentrale Helsestasjonen i Asker
	Eiksmarka Helsestasjon

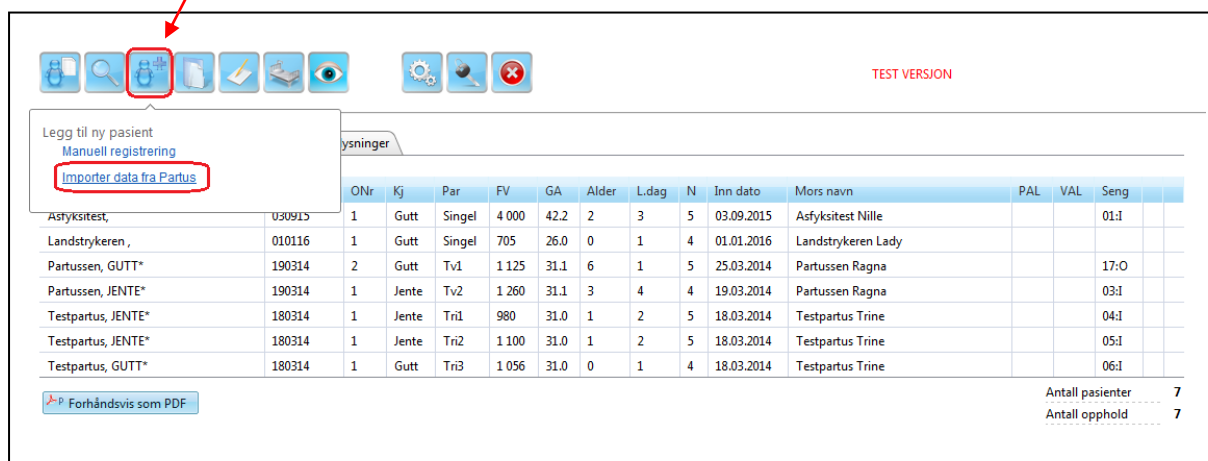
Viser 50 av 134 elementer

Klikk på *Lagre og visning* for å lagre de registrerte opplysningene.

## 5.2 Legge inn ny pasient fra Fødeprogram

Prosedyren er den samme uavhengig av hvilket fødeprogram deres Neonatalprogram er integrert mot.

Klikk **Legge til ny pasient** og det fødeprogrammet du vil hente fra, for eksempel fødeprogrammet Partus:



TEST VERSION

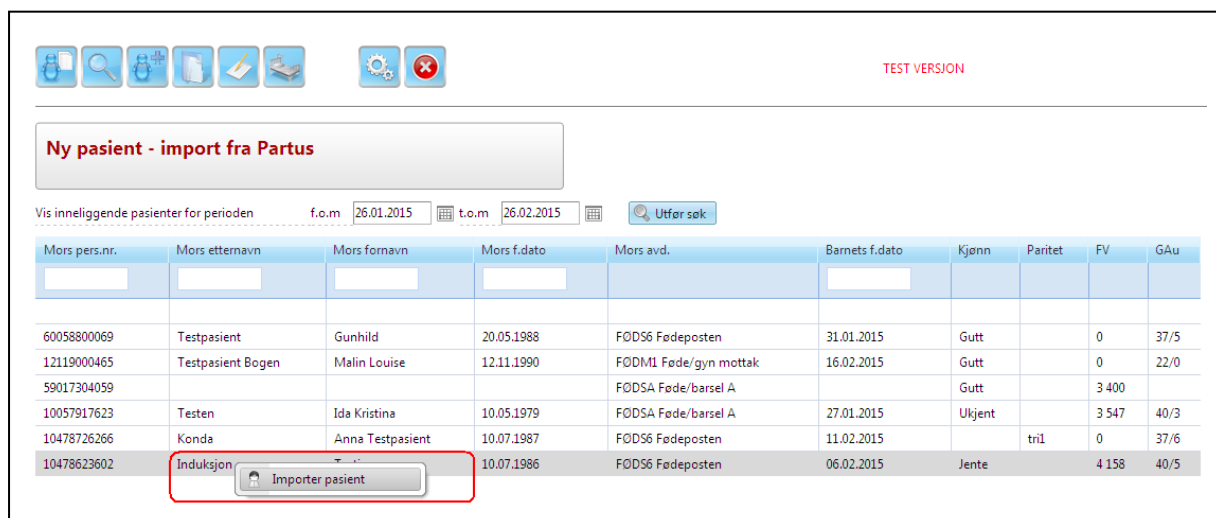
Legg til ny pasient  
 Manuell registrering  
 Importer data fra Partus

	ONr	Kj	Par	FV	GA	Alder	L.dag	N	Inn dato	Mors navn	PAL	VAL	Seng
Astykstest,	030915	1	Gutt	Singel	4 000	42.2	2	3	5	03.09.2015	Asfykstest Nille		01:i
Landstrykeren ,	010116	1	Gutt	Singel	705	26.0	0	1	4	01.01.2016	Landstrykeren Lady		
Partussen, GUTT*	190314	2	Gutt	Tv1	1 125	31.1	6	1	5	25.03.2014	Partussen Ragna		17:O
Partussen, JENTE*	190314	1	Jente	Tv2	1 260	31.1	3	4	4	19.03.2014	Partussen Ragna		03:i
Testpartus, JENTE*	180314	1	Jente	Tri1	980	31.0	1	2	5	18.03.2014	Testpartus Trine		04:i
Testpartus, JENTE*	180314	1	Jente	Tri2	1 100	31.0	1	2	5	18.03.2014	Testpartus Trine		05:i
Testpartus, GUTT*	180314	1	Gutt	Tri3	1 056	31.0	0	1	4	18.03.2014	Testpartus Trine		06:i

Antall pasienter ..... 7  
 Antall opphold ..... 7

Forhåndsvis som PDF

Finn aktuell mor i listen og venstreklikk på navnet. Da dukker det opp et valg; ”Importer pasient”:



TEST VERSION

**Ny pasient - import fra Partus**

Vis innliggende pasienter for perioden f.o.m. 26.01.2015 t.o.m. 26.02.2015 Utfør søk

Mors pers.nr.	Mors etternavn	Mors fornavn	Mors f.dato	Mors avd.	Barnets f.dato	Kjønn	Paritet	FV	GAu
60058800069	Testpasient	Gunhild	20.05.1988	FODS6 Fødeposten	31.01.2015	Gutt		0	37/5
12119000465	Testpasient Bogen	Malin Louise	12.11.1990	FODM1 Føde/gyn mottak	16.02.2015	Gutt		0	22/0
59017304059				FODSA Føde/barsel A		Gutt		3 400	
10057917623	Testen	Ida Kristina	10.05.1979	FODSA Føde/barsel A	27.01.2015	Ukjent		3 547	40/3
10478726266	Konda	Anna Testpasient	10.07.1987	FODS6 Fødeposten	11.02.2015		tri1	0	37/6
10478623602	Induksjon		10.07.1986	FODS6 Fødeposten	06.02.2015	Jente		4 158	40/5

Importer pasient

Opplysninger som allerede er registrert i fødeprogrammet legges da automatisk inn i de ulike fanene i Neonatalprogrammet:

TEST VERSJON

**Induksjon Jente \* - 010116**  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Jente Pluralitet: FV: 4158g GA: 40.4 Vekst: AGA

Lagre og visning | Søk i folkeregister | Slett | Visning

Pasient | Mor | Far | Tidligere svangerskap | **Aktuelt svangerskap** | Fødsel | Fastlege/helsestasjon

Fødselsdato	01.01.2016	Fødselsvekt (g)	4 158	<b>Familiære forhold</b>
Person-/hjelpnr.		Fødselslengde (cm)	51,0	Fam. sykdom
Født kl.	08:00	Hodeomkrets (cm)	35,5	Foreldre i slekt
Kjønn	Jente	Apgar 1 min.	7	Kommentar
Etternavn	Induksjon	Apgar 5 min.	9	
Fornavn	Jente *	Apgar 10 min.	10	
Mellomnavn		Apgar 15 min.		
Pluralitet				
Termin uttrykk				
Termin naegele	Singel			
Fødesykehus	Tv1			
	Tr1			
	Tr2			
	Tr3			
	Fir1			
	Fir2			

Legg merke til at selv om det er overført opplysninger fra fødeprogrammet, kan det være obligatoriske felt som ikke er blitt utfylt som for eksempel *Pluralitet*, se bildet over, og som må fylles inn manuelt for å kunne gå videre.

Likeledes er opplysninger om *Mor*, *Far*, *Tidligere svangerskap*, *Aktuelt svangerskap* og *Fødsel* og *Fastlege/helsestasjon*, overført automatisk fra Partus; se de neste bildene:

TEST VERSJON

**Induksjon Jente \* - 010116**  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 4158g GA: 40.4 Vekst: AGA

Lagre og visning | Søk i folkeregister | Slett | Visning

Pasient | **Mor** | Far | Tidligere svangerskap | Aktuelt svangerskap | Fødsel | Fastlege/helsestasjon

Fødselsdato	10.07.1986	Tlf. privat	
Personnr.	23602	Tlf. jobb	
Etternavn	Induksjon	Tlf. mobil	
Fornavn	Testine	E-post	
Mellomnavn		Yrke	
Nasjonalitet		Arb.sted	
Lokalsykehus	Bærum sykehus	Blodtype	B
Adresse	Slemdalsveien 6	Rhesus	Neg
Postnr./sted	0358 OSLO		
Kommune/Fylke	OSLO / OSLO		

TEST VERSJON

**Induksjon Jente \* - 010116**  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 4158g GA: 40.4 Vekst: AGA

Lagre og visning
Søk i folkeregister
Slett
Visning

Pasient
Mor
Far
Tidligere svangerskap
Aktuelt svangerskap
Fødsel
Fastlege/helsestasjon

Fødselsdato: 18.06.1985

Personnr.: 23889

Etternavn: Induksjon

Fornavn: Testen

Mellomnavn:

Nasjonalitet: Norsk

Lokalsykehus:

Adresse: Slemdalsveien 6

Postnr./sted: 0358 OSLO

Kommune/Fylke: OSLO/OSLO

Tif. privat:

Tif. jobb:

Tif. mobil:

E-post:

Yrke: Pilot

Arb.sted: Norwegian

Blodtype:

Rhesus:

TEST VERSJON

**Induksjon Jente \* - 010116**  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 4158g GA: 40.4 Vekst: AGA

Lagre og visning
Søk i folkeregister
Slett
Visning

Pasient
Mor
Far
Tidligere svangerskap
Aktuelt svangerskap
Fødsel
Fastlege/helsestasjon

Tidligere graviditeter: 2

Tidligere fødsler: 0

Kompl. i tidligere svangerskap eller med tidligere barn:

Komplikasjoner i tidl. sv.sk - forhold ved tidl barn:

Kommentar til tidligere svangerskap:

Tidligere sykdom:

Allergi:

Annene sykdom hos mor:

TEST VERSJON

**Induksjon Jente \* - 010116**  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 4158g GA: 40.4 Vekst: AGA

Lagre og visning
Søk i folkeregister
Slett
Visning

Pasient
Mor
Far
Tidligere svangerskap
Aktuelt svangerskap
Fødsel
Fastlege/helsestasjon

Alkohol: Aldri

Røyk: Daglig

Stoffmisbruk: Nei

Antenatale steroider:

Assistert befruktning:

Medikamenter unntatt antibiotika:

Antibiotika i svangerskapet: Nei

Cervixbakteriologi siste 2 uker før forløsning:

Vekst ved bakt u.s.:

Blodtype antistoffer påvist:

Hepatitt B AS: Pos

HIVres: Neg

LUESres: Neg

Rubella AS: Pos

Toxoplasma AS:

Andre relevante prøver og undersøkelser:

Blødning: 2. trimester

Hypertoni: Nei

Preeklampsi: Nei

Diabetes: Nei

Glucosuri: Nei

Proteinuri: Nei

Patologi ved ultralyd: Nei

Komplikasjoner i aktuelle svangerskap: Ja

Beskrivelse: Hyperemesis

Kommentar til akt.svangerskap: Innlagt 3 uker på sykehus pga alvorlig hyperemesis

48



TEST VERSJON

**Induksjon Jente \* - 010116**  
Født kl: 08:00 Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 4158g GA: 40.4 Vekt: AGA

Lagre og visning Søki folkeregister Slett Visning

Pasient Mor Far Tidligere svangerskap **Aktuelt svangerskap** Fødsel Fastlege/helsestasjon

Fosterleie	Blodgass fra	Navlene	Navlearterie	Scalp
Fosterleie: Forhode	pH: 7,30	Ki: 7,20		
Fostervannsmengde: Oligohydramnion	pO2 (kPa): 2,00			
Utseende:	pCO2 (kPa): 7,30			
Vannavangsmåte: Amniotomi	AktBic (mmol/l):			
Dato: 01.01.2016	BE (mmol/l): -6,00			
Ki: 05:00	SaO2 (%):			
Fødselsmåte: Vaginal	Lactat (mmol/l):			
Instrumentering:	Navlesnor: <input type="checkbox"/> Normal			
Fødselsstart: Indusert	Antall kar: 3			
Fødselsmonitorering: CTG	Placenta: <input checked="" type="checkbox"/> Normal			
Føtal distres:	Vekt (g): 850			
	Utseende:			
	Kommentar:			

TEST VERSJON

**Induksjon Jente \* - 010116**  
Født kl: 08:00 Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 4158g GA: 40.4 Vekt: AGA

Lagre og visning Søki folkeregister Slett Visning

Pasient Mor Far Tidligere svangerskap Aktuelt svangerskap Fødsel **Fastlege/helsestasjon**

Fastlege	Helsestasjon
Etternavn: Legesen	Helsestasjon: Bekkestua Helsestasjon
Fornavn: Dr Mona	Adresse: undefined
Mellomnavn:	Postnr.: 1357
Adresse: Klinikkeveien 2	Poststed: BEKKESTUA
Postnr./sted: 1357 BEKKESTUA	Kommune/Fylke: BÆRUM/AKERSHUS
Kommune/Fylke: BÆRUM/AKERSHUS	Tlf.: 67102950
Tlf.:	

Se for øvrig kapittel 5.1 *Legge inn pasient ved manuell registrering* for å opprette opphold og kapittel 5.3.1 *Ressursregistrering* for å starte ressursregistreringen.

## 5.3 Daglig registrering

For å starte registreringer på en inneliggende pasient, gå til den aktuelle pasienten i **Pasientliste** og velg *Siste dag i opphold*:

Navn	Fødselsnr.	ONr	Kj	Par	FV	GA	Alder	L.dag	N	Inn dato	Mors navn	PAL	VAL	Seng
Mor,	010914	1	Gutt	Singel	576	25.2	0	1	4	01.09.2014	Mor Mor			12:i
Prøvemor,	090914	1	Gutt	Singel	1 175	28.3	29	30	3	09.09.2014	Prøvemor Mor			
Testen,	010914	1	Gutt	Singel	715	25.2	93	94	2	01.09.2014	Testen Gro			
Tulleemor,	080914	1	Jente	Singel	3 570	41.2	3	3	5	09.09.2014	Tulleemor T			

Du kommer da inn i skjermbildet for *Ressursregistrering* og kan begynne registreringen her. Videre kan det registreres under fanene *Annen terapi/pros.*, *Ernæring/Væske*, *Cerebral UL/CT/MR*, *Nevrofysiologi*, *Mikrobiologi* og *Notat*:

**Prøvemor - 090914**  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 1175g GA: 28.3 Vekst: AGA

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 09.09.2014 08:15 Ut dato/kl: Alder i dgr: 29 Liggedag nr.: 30 Dato: 08.10.2014 AV: PMA: 32.4

Registrering avsluttet

**Nivå 5**

- Dødsdag
- Mottak av livstruende syk pasient
- NO-behandling
- N2-Behandling
- CO2-Behandling
- Respiratorpasient ledsaget til annet sykehus
- Respiratorpasient flyttet innen sykehuset til undersøkelse
- Assistanse under operasjon
- Særlige forhold

**Nivå 4**

- Respirator (konvensjonell)
- NIPPV / BiPAP
- Oscillator
- Oral intubasjon i avd
- Nasal intubasjon i avd
- Ekstern hjertekompresjon
- Pleuradren innl i avd
- PDA ligert i avdeling
- Pleuratapping
- Peritoneal dialyse
- Bruk av temporær pacemaker
- Surfactant utover fødestue denne dag

**Nivå 3**

- n-CPAP
- High-flow kanyler
- Manuell luftveisventilasjon
- Innl av perifer arteriekran
- Innl av CVK (perk)
- Pågående medikamentell ductuslukning
- Innl av NAK
- Innl av NVK
- Pasienten extubert siste 24 timer
- PN inkl. lipider
- PN ekskl. lipider
- Blodtransfusjon

**Nivå 2**

- Nasogastrisk sonde
- Blærekatetrering
- Total (kun) enteral ernæring i sonde
- Perifer AK
- CVK
- Veneflon
- Innl av NVK
- NAK
- Glukoseinfusjon
- IV antibiotika
- Blodsukker x 6-8
- Oxygentilskudd

**Nivå 1**

- Får enteral ernæring
- Probiotika
- Ernæringsforsterkning
- Morsmelk / bankmelk
- Seng
- Permisjon-Føde/Barsel
- Permisjon-hjem-dag
- Permisjon-hjem-natt
- Barnet innskrevet Neo-2012 men ligger i barselavdelingen

**Daglig registrering bør gjøres i forbindelse med visitten. Aktuell dag gjøres ferdig påfølgende dag når man har tilgang til alle opplysninger omkring det som har skjedd med pasienten i løpet av et *Registreringsdøgn* som går fra kl. 00.00 til kl. 23.59.**

En ny dag kan ikke åpnes eller påbegynnes før foregående dag er avsluttet, det vil si at det er satt kryss i boksen for *Registrering avsluttet* etterfulgt av en form for lagring enten ved å velge *Lagre*, *Lagre og visning*, *Lagre og ny dag*, eller *Lagre og ny pasient*. I dette bildet kan man også velge *Akuttmedikamenter*, *Slett* eller *Visning*. Se de påfølgende sidene med forklaring for hvert av disse menyvalgene.

The screenshot displays the patient information section for 'Prøvemor - 090914' with details like 'Født kl.: 08:00', 'Kjønn: Gutt', 'Pluralitet: Singel', 'FV: 1175g', 'GA: 28.3', and 'Vekt: AGA'. A red warning box states 'Dagen er avsluttet, alle endringer vil bli logget!'. Below this are buttons for 'Lagre', 'Lagre og visning', 'Lagre og ny dag', 'Lagre og ny pasient', 'Akuttmedikamenter', 'Slett', and 'Visning'. The patient's stay number is 1, with admission date 09.09.2014 08:15 and discharge date 08.10.2014. The patient is 29 days old, lying for 30 days, with a weight of 1850g and PMA of 32.4. The interface shows a checklist for registration completion across five levels (Nivå 1-5). A red box highlights the 'Registrering avsluttet' checkbox, which is checked. A red arrow points to this checkbox.

## Lagre

Ved å velge *Lagre* etter at det er krysset av for *Registrering avsluttet*, dukker det opp en gul trekant med utropstegn og beskjeden: «Dagen er avsluttet, alle endringer vil bli logget!», se området merket med rød ramme i bildet over.

## Lagre og visning

Ved å velge *Lagre og visning*, vises dagens registrerte hendelser innenfor de fem behandlingsnivåene, se bildet neste side. Legg merke til at det står "Avsluttet Ja" til høyre i bildet som indikerer at denne dagen er avsluttet:

**Prøvemor - 090914**  
 Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 1175g GA: 28.3 Vekt: AGA

Endre Forrige dag Neste dag Velg dag Akuttmedikamenter Pasient - hovedbilde Opphold - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 09.09.2014 08:15 Ut dato/kl: Alder i dgr: 29 Liggedag nr.: 30 Dato: 08.10.2014 AV: 1850 PMA: 32.4

Ressursregistrering Annen terapi/pros. Ernæring/veske Cerebral UL/CT/MR Nevrofysiologi Mikrobiologi Notat

Dato 08.10.2014 HO (cm) Vekt (g) 1850 Lengde (cm) Registrerende lege Lege 1 Visit ansv. lege Lege 1 Avsluttet Ja

Nivå 5	Nivå 4	Nivå 3	Nivå 2	Nivå 1
		<ul style="list-style-type: none"> <li>High-flow kanyle</li> <li>PN eksl. lipider</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nasogastrisk sonde</li> <li>Veneflon</li> <li>Oxygentilskudd</li> <li>Kuvøse (lukket)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Får enteral ernæring</li> <li>Ernæringsforsterkning</li> <li>Morsmelk / bankmelk</li> </ul>

## Lagre og ny dag

Ved å velge *Lagre og ny dag*, åpnes det opp et bilde for ny ressursregistrering merket med påfølgende dato for den dato som gjaldt for registreringen som ble avsluttet.

**NB! Husk at du må hake av for "Registrering avsluttet" for å kunne gå til en ny dag ved *Lagre og ny dag*.**

## Lagre og ny pasient

Når *Lagre og ny pasient* velges, kommer **Pasientlisten** frem og ny pasient kan velges.

Dagens innliggende pasienter Manglende opplysninger

Navn	Fødselsnr.	ONr	Kj	Par	FV	GA	Alder	L.dag	N	Inn dato	Mors navn	PAL	VAL	Seng
Mor,	010914	1	Gutt	Singel	576	25.2	0	1	4	01.09.2014	Mor Mor			12:I
Prøvemor,	090914	1	Gutt	Singel	1175	28.3	29	30	3	09.09.2014	Prøvemor Mor			
Testen,	010914	1	Gutt	Singel	715	25.2	93	94	2	01.09.2014	Testen Gro		KURSLEGE1	08:I <input checked="" type="checkbox"/>
Tullemor,	080914	1	Jente	Singel	3570	41.2	3	3	5	09.09.2014	Tullemor Tulla			07:I

Antall pasienter ..... 4  
 Antall opphold ..... 4

## Akuttmedikamenter

Ved å velge *Akuttmedikamenter*, får du anledning til å hente et skjema i PDF-format for dosering av de medikamenter som oftest brukes i en akuttsituasjon. Doseringen er utregnet automatisk fra vekten som er registrert på den datoen som skjemaet hentes ut. Pasientvekt må altså være lagt inn og lagret på den aktuelle datoen før skjemaet kan hentes.

The screenshot shows the 'Akuttmedikamenter' section of the Neonatal program. The patient information at the top includes: Testpasient \* TV 1 - 010916, Født kl: 08:00, Kjønn: Jente, Pluralitet: Tv1, FV: 680g, GA: 25.4, Vekt: AGA. The 'Akuttmedikamenter' button is highlighted with a red box and a red arrow. Below the patient information, there are tabs for 'Resursregistrering', 'Annen terapi/pros.', 'Ernæring/væske', 'Cerebral UL/CT/MR', 'Neurofysiologi', 'Mikrobiologi', and 'Notat'. The 'Ernæring/væske' tab is active, showing a list of medication options organized into levels (Nivå 1 to Nivå 5). The 'Åpne' button is highlighted with a red box and a red arrow. The 'Åpne' button is next to a message: 'Vil du åpne eller lagre Akuttmedikamenter.pdf fra 40.87.151.232?'.

**NB! Ved å skrive ut skjemaet en gang per uke for alle inneliggende pasienter, vil hvert barn alltid ha et oppdatert skjema for dosering av akuttmedikamenter.**

Se eksempel på et skjema for akuttmedikamenter på neste side:

## Akuttmedikamenter

neo2015

Rikshospitalet, Barneklivnikken, Nyfdteksjonen

## Testpasient, \* TV 1

Kjønn Jente Partet Tv1 Fødselsdato 01.09.2016

Pasienten veier idag 650 gram

	Konsentrasjon Injeksjonsvæske	Kommentar	Gles hvor	Dose pr. kilo	PASIENTENS DOSE
<b>Adrenalin</b>	0,1 mg/ml = 100 ug/ml	"Katastrofe-adrenalin", løsning = 1:10 000	I.v., I.t., I.o.	20 mikrogram/ kg I.v. (= 0,2 ml av 1:10 000 løsning) 50 mikrogram/ kg I.t.	13,0 mikrogram 0,1 ml
<b>Atropin</b>	1 mg/ml = 1000 ug/ml	Forskvis ved refraktær bradycardi	I.v., I.t., I.o.	10 mikrogram/ kg I.v. (= 0,01 ml/kg I.v.) dosen kan gjentas	6,5 mikrogram 0,01 ml
<b>Na-bicarbonat</b>	0,5 mmol/ml	Diskutabel indikasjon ved resuolterng. Gles over 20 min. Fortynnes 1:1 med glucose 5 %.	I.v., I.o.	1,5 mmol/kg (1 - 2 mmol/kg)	1,0 millimol 2,0 ml
<b>THAM</b>	0,3 mmol/ml	Diskutabel indikasjon ved resuolterng. Gles over 20 min. Trenger ikke fortynning.	I.v., I.o.	1,5 mmol/kg (1 - 2 mmol/kg)	1,0 millimol 3,3 ml
<b>Calcium gluconat</b> Calcium-Sandoz®	9 mg/ml = 0,22 mmol Ca++ per ml	Ved hyperkalemi, hypocalsemi, evt ved refraktær bradycardi	I.v., I.o.	18 mg/kg som Ca++ (0,44 mmol/kg som Ca++)	11,7 mg 1,3 ml
<b>Diazepam</b> Stesolid®	5 mg/ml	Eventuelt ved kramper (ikke hos premature eller som første-valg ved neonatale kramper)	I.v., I.o., rectal	0,3 mg/kg (0,2 - 0,5 mg/kg)	0,2 mg 0,03 ml
<b>Fenobarbital</b> Fenemal®	10 mg/ml	1. valg ved neonatale kramper	I.v., I.o.	20 mg/kg 1. dose 10 mg/kg kan gjentas x 2 - 3 ved fortsatte kramper	13,0 mg 1,3 ml
<b>Fentanyl</b> Lepatanal®	50 ug/ml	1. valg ved analgesi	I.v., I.o., I.m.	3 mikrogram/kg (2 - 5 ug/kg) kan gjentas	2,0 mikrogram 0,03 ml
<b>Midazolam</b> Dormicum®	1 mg/ml = (1000 ug/ml)	Supplement ved analgesi og/eller anestesi	I.v., I.o.	0,05 mg/kg (0,05 - 0,1 mg/kg)	0,03 mg 0,03 ml
<b>Morfin</b> Morfine®	1 mg/ml = (1000 ug/ml)	2. valg ved analgesi	I.v., I.o.	0,2 mg/kg	0,1 mg 0,13 ml
<b>Pancuronium</b> Pavulon®	2 mg/ml = (2000 ug/ml)	1. valg ved paralys ved intubasjon (hvis ikke raskere anslag og kortere virketid er ønskelig). Renal utskillelse	I.v., I.o.	0,1 mg/kg (100 mikrogram/kg)	0,1 mg 0,03 ml
<b>Rocuronium</b> Esmeron®	1 mg/ml = (1000 ug/ml)	2. valg ved paralys ved intubasjon hvis raskere anslag og kort virketid ønskes.	I.v., I.o.	0,6 mg/kg = 600 mikrogram/kg	0,4 mg 0,4 ml
<b>Suxametoniumklorid</b> Curact®	10 mg/ml	Ikke til hjertesyke og barn med nevro-muskulær sykdom	I.v.	2 - 3 mg/kg, GI først atropin	1,3 mg 0,1 ml
<b>Curosurf®</b>	80 mg/ml	Brukes til barn <28 uker	Kun Intra trachealt	100 mg/kg - profylakse (200 mg/kg - rescue)	65,0 mg 1,6 ml

I.v. = Intravenøst I.o. = Intraosst I.t. = Intratrachealt I.m. = Intramuskulært

Lege sign. \_\_\_\_\_

Lege 1

Skrevet ut 03.11.2016 13:43

## Visning

Ved å velge *Visning*, får man oversikt over Ressursregistreringene som er gjort innenfor hver av de fem behandlingsnivåene. Siden dette valget ikke innebærer automatisk lagring slik som *Lagre og visning*, blir du spurt om du ønsker å gå bort fra dette bilde uten å lagre først. Vær oppmerksom på at dersom du velger OK, forsvinner data som ikke er lagret og de må eventuelt registreres på nytt og lagres.

The screenshot shows the patient record for 'Prøvemor - 090914'. The 'Visning' button is highlighted with a red rectangle. A dialog box is displayed over the interface with the following text:

Message from webpage  
 Er du sikker på at du vil navigere bort fra denne siden  
 Er det gjort endringer på siden må disse LAGRES først  
 Velg OK for å fortsette eller Avbryt for å stå på gjeldende side

Buttons: OK, Avbryt

Visningsbildet gir en oversikt over utførte registreringer innenfor de ulike ressursnivåene:

The screenshot shows the 'Visning' view of the patient record. The interface displays a table of resource registrations across five levels (Nivå 1 to Nivå 5). The table has columns for Date, Level, Weight (g), Length (cm), Registering doctor, and Status.

Dato	HO (cm)	Vekt (g)	Lengde (cm)	Registrerende lege	Visit ansv. lege	Avsluttet										
09.10.2014		1870		Lege 1	Lege 1	Ja										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nivå 5</th> <th>Nivå 4</th> <th>Nivå 3</th> <th>Nivå 2</th> <th>Nivå 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>High-flow kanyler</li> <li>PN eksl. lipider</li> </ul> </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nasogastrisk sonde</li> <li>Veneflon</li> <li>Oxygentilskudd</li> <li>Kuvøse (lukket)</li> </ul> </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>Får enteral ernæring</li> <li>Ernæringsforsterkning</li> <li>Morsmelk / bankmelk</li> </ul> </td> </tr> </tbody> </table>							Nivå 5	Nivå 4	Nivå 3	Nivå 2	Nivå 1			<ul style="list-style-type: none"> <li>High-flow kanyler</li> <li>PN eksl. lipider</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nasogastrisk sonde</li> <li>Veneflon</li> <li>Oxygentilskudd</li> <li>Kuvøse (lukket)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Får enteral ernæring</li> <li>Ernæringsforsterkning</li> <li>Morsmelk / bankmelk</li> </ul>
Nivå 5	Nivå 4	Nivå 3	Nivå 2	Nivå 1												
		<ul style="list-style-type: none"> <li>High-flow kanyler</li> <li>PN eksl. lipider</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nasogastrisk sonde</li> <li>Veneflon</li> <li>Oxygentilskudd</li> <li>Kuvøse (lukket)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Får enteral ernæring</li> <li>Ernæringsforsterkning</li> <li>Morsmelk / bankmelk</li> </ul>												

## Slette Dag

Ved å velge *Slett*, får man spørsmålet "Slette Dag?" som må bekreftes for at den aktuelle dagen skal kunne bli slettet.

**Prøvemor - 090914**  
 Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 1175g GA: 28.3 Vekst: AGA

Lagre Lagre og visning Lagre og ny dag Lagre og ny pasient Akuttmedikamenter **Slett** Visning Pasient - hovedbilde Opphold - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 09.09.2014 08:15 Ut dato/kl: Alder i dag: 30 Liggedag nr.: 31 Dato: 09.10.2014 AV: 1870 PMA: 32.5

Message from webpage  
 Slette dag?  
 OK Avbryt

Vekt (g) 1870 HO (cm) Lengde (cm) Registrerende lege Lege 1

**Nivå 5**  
 Dødsdag  
 Mottak av livstruende syk pasient  
 NO-behandling  
 N2-Behandling  
 CO2-Behandling  
 Respiratorpasient ledsaget til annet sykehus  
 Respiratorpasient flyttet innen sykehuset til undersøkelse  
 Assistanse under operasjon  
 Særlige forhold

**Nivå 4**  
 Respirator (konvensjonell)  
 NIPPV / BiPAP  
 Oscillator  
 Oral intubasjon i avd  
 Nasal intubasjon i avd  
 Ekstern hjertekompresjon  
 Pleuradren innl i avd  
 PDA ligert i avdeling  
 Pleuratapping  
 Peritoneal dialyse  
 Bruk av temporær pacemaker  
 Surfactant utover fødestue denne dag

**Nivå 3**  
 n-CPAP  
 High-flow kanyle  
 Manuell luftveisventilasjon  
 Innl av perifer arteriekran  
 Innl av CVK (perk)  
 Pågående medikamentell ductuslukning  
 Innl av NAK  
 Innl av NVK  
 Pasienten extubert siste 24 timer  
 PN inkl. lipider  
 PN eksl. lipider  
 Blodtransfusjon

**Nivå 2**  
 Nasogastrisk sonde  
 Blærekateterisering  
 Total (kun) enteral ernæring i sonde  
 Perifer AK  
 CVK  
 Veneflon  
 NVK  
 NAK  
 Glukoseinfusjon  
 IV antibiotika  
 Blodsukker x 6-8  
 Oxygentilskudd

**Nivå 1**  
 Får enteral ernæring  
 Probiotika  
 Ernæringsforsterkning  
 Morsmelk / bankmelk  
 Seng  
 Permisjon-Føde/Barsel  
 Permisjon-hjem-dag  
 Permisjon-hjem-natt  
 Barnet innskrevet Neo-2012 men ligger i barselavdelingen

Alle registreringer som er gjort på den aktuelle dagen blir da slettet, og det fremkommer i **Pasient – hovedbilde** at datoen 09.10.2014 ikke lenger ligger i oppholdet:

**Prøvemor - 090914**  
 Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 1175g GA: 28.3 Vekst: AGA

Endre Nytt opphold

**Pasient** Mor Far Tidligere svangerskap Aktuelt svangerskap Fødsel Fastlege/helsestasjon

Fødselsmåte Vaginal Apgar 1 min. 6 GA 28.3 uker Familieære forhold  
 Termin ultralyd 01.12.2014 Apgar 5 min. 9 Intrauterin vekst AGA Fam. sykdom  
 Termin naegele Apgar 10 min. 9 HO > 90 perc. Beskrivelse  
 Fødselsvekt (g) 1175 Apgar 15 min. Fødesykehus Foreldre i slekt  
 Fødselslengde (cm) 45 Rikshospitalet Kommentar  
 Hodeomkrets (cm) 30

**Opphold**

Nr.	Inn dato	Kl	Ut dato	Kl	Flg
1	09.09.2014	08:15			

**Dager i opphold nr. 1**

Dato	Vekt	Lengde	HO	Alder	Reg. lege	Visitansv. lege	PMA
08.10.2014	1850			29	Lege 1	Lege 1	32.4
07.10.2014	1830			28			32.3
06.10.2014	1800			27			32.2
05.10.2014	1770			26			32.1
04.10.2014	1750			25			32.0
03.10.2014	1725			24			31.6



For å gjøre registreringer på en ny dag, klikk på siste dag som er registrert i oppholdet og velg *Endre dag*:

**Test - 010215**  
 Født kl.: 08:00 Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 680g GA: 26.2 Vekst: AGA

Endre Nytt opphold

Pasient Mor Far Tidligere svangerskap Aktuelt svangerskap Fødsel Fastlege/helsestasjon

Fødselsmåte: Sectio  
 Termin ultralyd: 10.05.2015  
 Termin nægele:  
 Fødselsvekt (g): 680  
 Fødselslengde (cm): 31,6  
 Hodeomkrets (cm): 22

Apgar 1 min.: 7  
 Apgar 5 min.: 9  
 Apgar 10 min.: 9  
 Apgar 15 min.:  
 Fødsesykehus:  
 Rikshospitalet

GA: 26.2 uker  
 Intrauterin vekst: AGA  
 HO: < 10 perc.

Familieære forhold  
 Fam. sykdom:  
 Beskrivelse:  
 Foreldre i slekt:  
 Kommentar:

Opphold

Nr.	Inn dato	Kl	Ut dato	Kl	Flg
1	01.02.2015	08:20			

Dager i opphold nr. 1

Dato	Vekt	Lengde	HO	Alder	Reg. lege	Visitansv. lege	PMA
11.02.2015	745			10			27.5
10.02.2015	730			9			27.4
09.02.2015	710			8			27.3
08.02.2015	695			7			27.2
07.02.2015	680			6			27.1
06.02.2015	660			5			27.0
05.02.2015	645			4			26.6

Du kommer da tilbake til den siste registrerte dagen og du kan deretter velge *Lagre og ny dag* for å starte registrering på neste dag. (Husk at siste dag må være avsluttet for å kunne åpne en ny dag):

**Test - 010215**  
 Født kl.: 08:00 Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 680g GA: 26.2 Vekst: AGA

Lagre Lagre og visning Lagre og ny dag Lagre og ny pasient Akuttmedikamenter Slett Visning Pasient - hovedbilde Opphold - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.02.2015 08:20 Ut dato/kl: Alder i dgr: 10 Liggedag nr.: 11 Dato: 11.02.2015 AV: 745 PMA: 27.5

Resursregistrering Annen terapi/pros. Ernæring/veske Cerebral UL/CT/MR Nevrofysiologi Mikrobiologi Notat

Vekt (g) 745 HO (cm) Lengde (cm) Registrerende lege Visit ansv. lege Registrering avsluttet

Nivå 5

- Dødsdag
- Mottak av livstruende syk pasient
- NO-behandling
- N2-Behandling
- CO2-Behandling
- Respiratorpasient ledsaget til annet sykehus
- Respiratorpasient flyttet innen sykehuset til undersøkelse
- Assistanse under operasjon
- Særlige forhold

Nivå 4

- Respirator (konvensjonell) 10 timer
- NIPPV / BiPAP
- Oscillator
- Oral intubasjon i avd
- Nasal intubasjon i avd
- Ekstern hjertekompresjon
- Pleuradren innl i avd
- PDA ligert i avdeling
- Pleuratapping
- Peritoneal dialyse
- Bruk av temporær pacemaker
- Surfactant utover fødestue denne

Nivå 3

- n-CPAP
- High-flow kanyle
- Manuell luftveisventilasjon
- Innl av perifer arteriekran
- Innl av CVK (perk)
- Pågående medikamentell ductuslukning
- Innl av NAK
- Innl av NVK
- GA < 28 uker/FV < 1000 gram (dag7-13)
- Pasienten extubert siste 24 timer
- PN inkl. lipider

Nivå 2

- Nasogastrisk sonde
- Blærekateterisering
- Total (kun) enteral ernæring i sonde
- Perifer AK
- CVK
- Veneflon
- NVK
- NAK
- Glukoseinfusjon
- IV antibiotika
- Blodsukker x 6-8
- Oxygentilskudd

Nivå 1

- Får enteral ernæring
- Probiotika
- Ernæringsforsterkning
- Morsmelk / bankmelk
- Seng
- Permisjon-Føde/Barsel
- Permisjon-hjem-dag
- Permisjon-hjem-natt
- Barnet innskrevet Neo-2012 men ligger i barselavdelingen

Når du har klikket på *Lagre og ny dag*, åpnes det en ny dag med påfølgende dato:

The screenshot shows the patient information section for 'Test - 010215'. The patient's birth date is 08:00, gender is Jente, and other details include Pluralitet: Singel, FV: 680g, GA: 26.2, and Vekst: AGA. The 'Lagre og ny dag' button is highlighted. Below this, the 'Opphold nr.: 1' is shown with 'Inn dato/kl: 01.02.2015 08:20' and 'Ut dato/kl: Alder i dgr: 11 Liggedag nr.: 12 Dato: 12.02.2015 AV: PMA: 27.6'. The 'Ressursregistrering' tab is active, displaying a grid of resource levels (Nivå 5 to Nivå 1) with various medical interventions listed as checkboxes. The 'Nivå 4' section is highlighted with a red box, showing 'Respirator (konvensjonell)' checked.

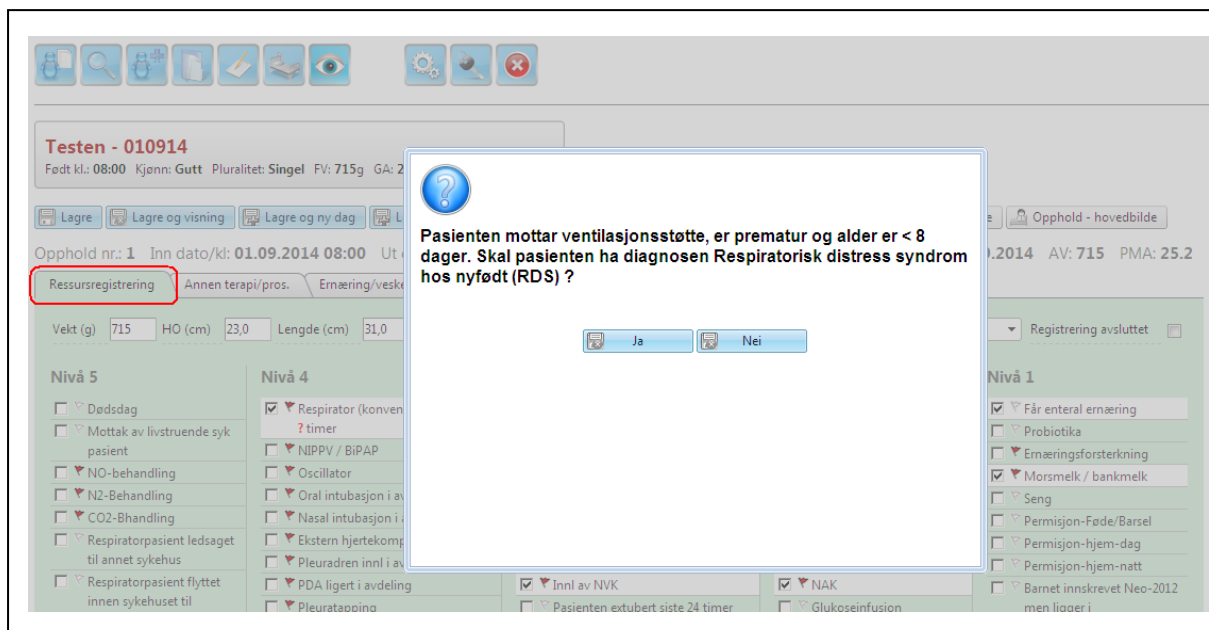
### 5.3.1 Ressursregistrering

I *Ressursregistrering* registreres de hyppigst forekommende daglige pasientrettede aktivitetene. Ressursregistreringen avgjør hvilket behandlingsnivå pasienten blir kategorisert til, og Ressursregistreringen har 5 nivåer hvor nivå 1 er det minst, og nivå 5 det mest ressurskrevende behandlingsnivået.

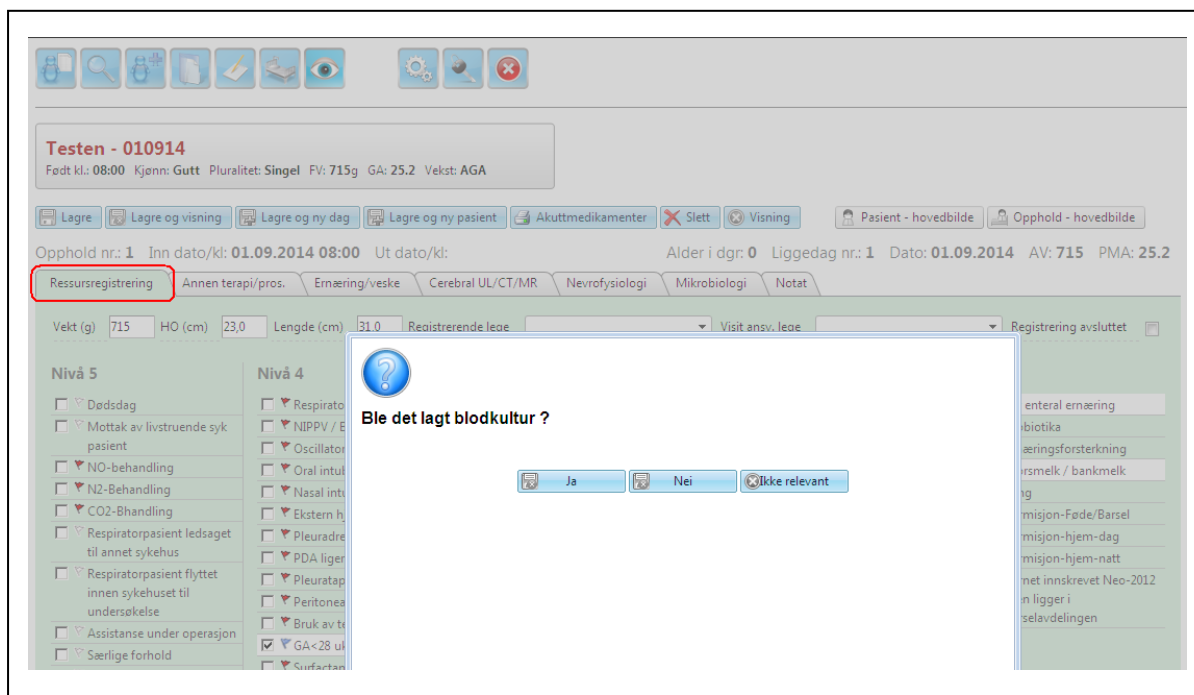
Ved å sette en hake i boksen foran ett av punktene i Ressursregistrering, vil bakgrunnsfargen til det aktuelle feltet skifte fra grønt til hvitt for å gjøre aktiverte registreringer oversiktlige:

This screenshot shows the 'Ressursregistrering' tab in the Neonatal program. The patient information is the same as in the previous screenshot. The 'Ressursregistrering' tab is active, and the 'Nivå 4' section is highlighted with a red box. The checkbox for 'Respirator (konvensjonell)' is checked, and the text '24 timer' is visible below it. The background of the checked item is white, while the other items in the list have a green background.

Registreringspunktene som er markert med røde flagg, genererer diagnose- eller prosedyrekoder ved avkryssing, se eksempler på avkryssing for Respirator (konvensjonell):



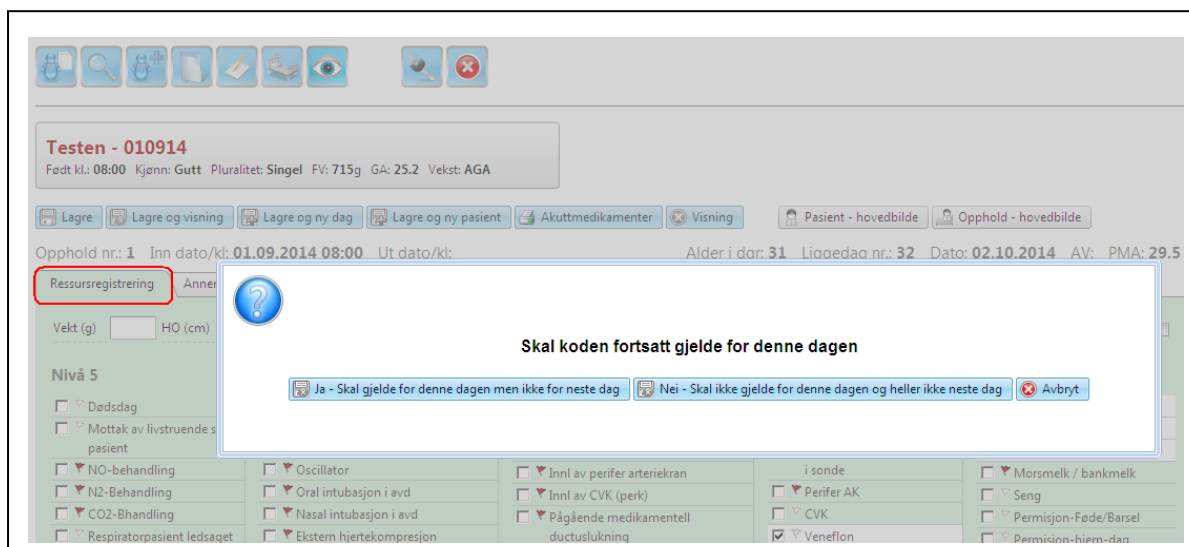
For å understøtte at registreringene blir komplette og korrekte, er det ved flere av avkrysningspunktene også lagt inn funksjoner som etterspør ytterligere opplysninger. Et eksempel på dette er at spørsmålet «Ble det lagt blodkultur?», dukker automatisk opp ved avkryssing for registreringsfeltet *I.v. antibiotika*:



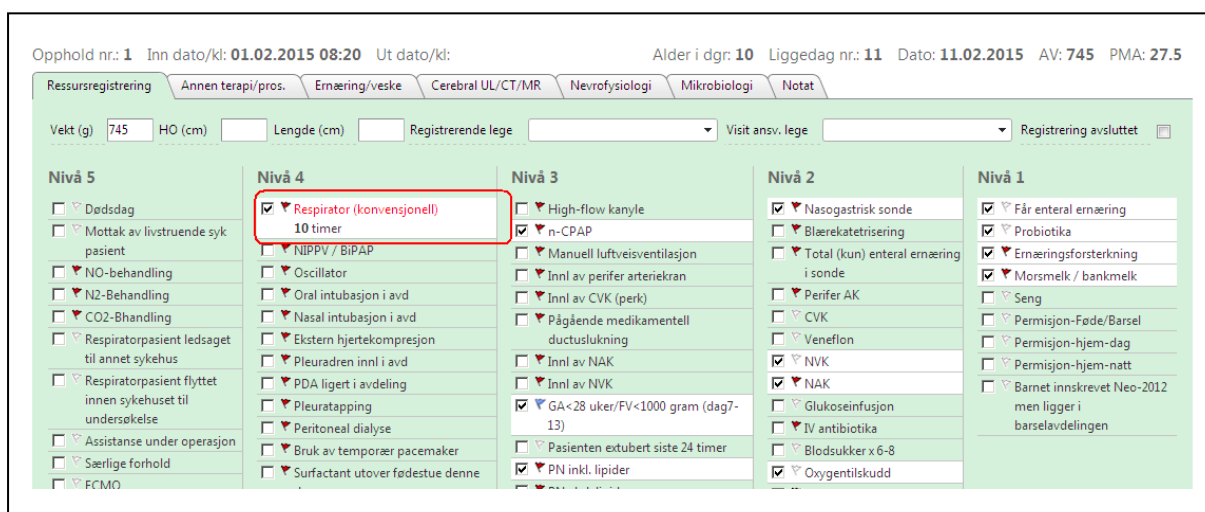
Noen avkrysningspunkter krever at det legges inn antall timer en behandling har pågått i det aktuelle døgnet. **Registreringsdøgnet er fra kl. 00.00 til kl. 23.59.** Klikk på det røde spørsmålsteget i det hvite feltet, og du får mulighet til å sette inn antall timer, se de to påfølgende bildene:

Klikk på *Lagre og lukk* for å ta vare på registreringene og gå videre.

Dagens registreringer vil automatisk komme opp som forslag til morgendagens registrering noe som reduserer tidsbruk ved den daglige registreringen. Dersom du skal fjerne en avkrysning fordi en aktivitet er avsluttet, klikker du på avhakningsboksen for den aktuelle aktiviteten, og du får da spørsmål om koden skal gjelde for denne dagen men ikke for neste dag eller om koden verken skal gjelde for denne dagen og heller ikke for neste dag:



Hvis det ikke har vært noen aktivitet for eksempel i form av respiratorbehandling, i løpet av det døgnet det registreres på, skal det klikkes på ”Nei – Skal ikke gjelde for denne dagen og heller ikke neste dag”. Hvis barnet derimot for eksempel har vært 10 timer på respirator i det aktuelle døgnet, klikkes det på ”Ja - Skal gjelde for denne dagen men ikke for neste dag”. Teksten på det aktuelle aktivitetspunktet skifter da farge fra sort til rødt noe som indikerer at aktiviteten gjelder dette døgnet, men vil bli deaktivert automatisk på den påfølgende dagen:



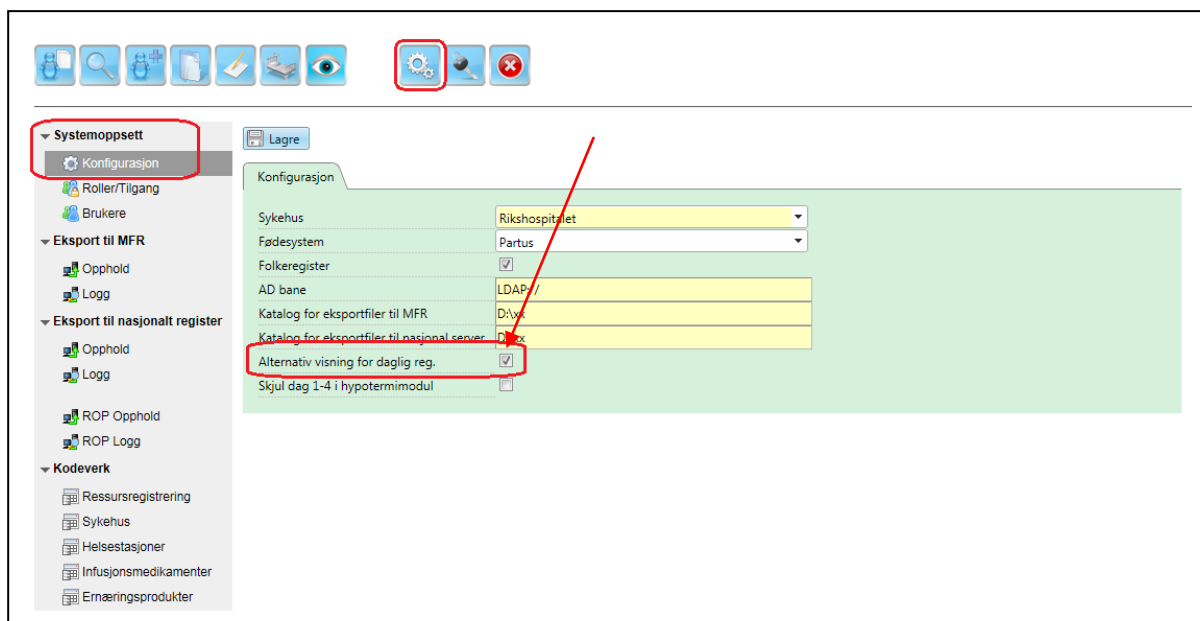
### 5.3.1.1 Alternativ visning for daglig registrering

Det foreligger et alternativt skjermbilde for daglig registrering som er ordnet etter organsystemene i stedet for ut fra ressursbehandlingsnivåene. Diagnosekoder samt ressursnivå aktiviseres og beregnes automatisk på lik måte uavhengig av hvilket skjermbilde som benyttes:

The screenshot displays the 'Testen - 010914' patient record. At the top, there are navigation icons and a header with patient details: Født kl: 08:00, Kjønn: Gutt, Pluralitet: Singel, FV: 715g, GA: 25.2, Vekt: AGA. Below this are buttons for 'Lagre', 'Lagre og visning', 'Lagre og ny dag', 'Lagre og ny pasient', 'Akuttmedikamenter', 'Slett', and 'Visning'. The patient's stay information is: Opphold nr.: 1, Inn dato/k: 01.09.2014 08:00, Ut dato/k: , Alder i dgr: 31, Liggedag nr.: 32, Dato: 02.10.2014, AV: PMA: 29.5. A red box highlights the 'Ressursregistrering' tab, which is selected. Other tabs include 'Annen terapi/pros.', 'Ernæring/veske', 'Cerebral UL/CT/MR', 'Neurofysiologi', 'Mikrobiologi', and 'Notat'. Below the tabs are input fields for 'Vekt (g)', 'HO (cm)', 'Lengde (cm)', 'Registrerende lege', and 'Visit ansv. lege'. The main area is a grid of medical categories with checkboxes:

- RESPIRASJON OG LUNGE - OVERVÅKING/BEHANDLING**
  - Pre-+post-ductal SaO2 overvåking
  - Oxygentilskudd
  - Inhalasjon av steroider
  - Steroider iv (CLD)
  - Steroider po (CLD)
  - Manuell luftveisventilasjon
  - High-flow kanyle
  - n-CPAP
  - NIPPV / BIPAP
  - Pasienten extubert siste 24 timer
  - Respirator (konvensjonell)
  - Oscillator
  - NO-behandling
  - N2-Behandling
  - CO2-Behandling
  - Pleuradren
  - Tracheostoma
  - ECMO
- RESPIRASJON OG LUNGE - PROSEDYRER/INNGREP**
  - Oral intubasjon i avd
  - Nasal intubasjon i avd
  - Surfactant utover fødestue denne dag
  - Pleuradren inn i avd
  - Pleuratapping
  - Respiratorpasient flyttet innen sykehuset til undersøkelse
  - Respiratorpasient ledsaget til annet sykehus
- SIRKULASJON/HJERTE - OVERVÅKING/BEHANDLING**
  - Volumekspansjon 0.9% NaCl
  - Volumekspansjon Alb/plasma
  - Dopamin
  - Dobutamin
  - Adrenalin
  - Isoprenalin
  - Noradrenalin
  - Pågående medikamentell ductuslukning
  - CVK
  - NAK
  - NVK
  - Perifer AK
  - Veneffon
- SIRKULASJON/HJERTE - PROSEDYRER/OPERASJON**
  - Innl av CVK (perk)
  - Innl av NAK
  - Innl av NVK
  - Innl av perifer arteriekran
  - PDA ligert i avdeling
  - Ekstern hjertekompresjon
  - Bruk av temporær pacemaker
  - PGE infusjon
  - Uavklart cardial tilstand (maks. 3 d)
- NEUROLOGI/ASFYKSI/SEDERING INKL. PROSEDYRER**
  - Krampes > 24 timer siden anfall - behandlet
  - Krampes siste 24 timer - behandlet
  - EEG / CFM monitorering
  - Encefalopati hos nyfødt grad 2-3
  - Terapeutisk hypotermi
  - Iv. sedasjon
  - Internt shuntet hydrocephalus
  - Ekstert shuntet hydrocephalus
- HEMATOLOGI/TRANSFUSJON/FOTOTERAPI**
  - Blodtransfusjon
  - Trombocytt transfusjon
  - Fototerapi
- INFEKSJON**
  - IV antibiotika
  - Isolat 1 pas
- ERNÆRING**
  - Nasogastrisk sonde
  - Får enteral ernæring
  - Probiotika
  - Total (kun) enteral ernæring i sonde
  - Morsmelk / bankmelk
  - Ernæringsforsterkning
  - Foreldre gir < 4 av 8 måltider
  - Blodsukker x 6-8
  - Glukoseinfusjon
  - PN eksl. lipider
  - PN inkl. lipider
  - Insulininf
- ANNET/MEDIKAMENTER/INFUSJONER**
  - Blærekateterisering
  - Blærekateter
  - Annen medikamentinfusjon
  - Barnet innskrevet Neo-2012 men ligger i barselavdelingen
  - Permisjon-Føde/Barsel
  - Permisjon-hjem-dag
  - Permisjon-hjem-natt
  - Seng
  - Varmeseng
  - Kuvøse (åpen)
  - Kuvøse (lukket)
  - Pasient ledsaget til us
  - Utskrivningsdag
  - Utskrivningsdag kuvøse-pasient
  - Barn av stoffmisbrukende mødre (>14d)
  - Barn av stoffmisbrukende mødre (abst.beh. 0-14d)
  - Peritoneal dialyse
  - Postop dag 0-6 thorax/abd/CNS
  - Henvist utredning nevro
  - Henvist utredning metabolsk
  - Henvist utredning syndrom
  - Henvist utredning lever-gastro
  - Særlige forhold
  - Assistanse under operasjon
  - Mottak av livstruende syk pasient
  - Dødsdag

En systemadministrator kan velge det alternative skjermbildet for daglig registrering i **Administrasjonsmodulen**. Velg *Systemoppsett*, deretter *Konfigurasjon* og hak av for *Alternativ visning for daglig reg.*:



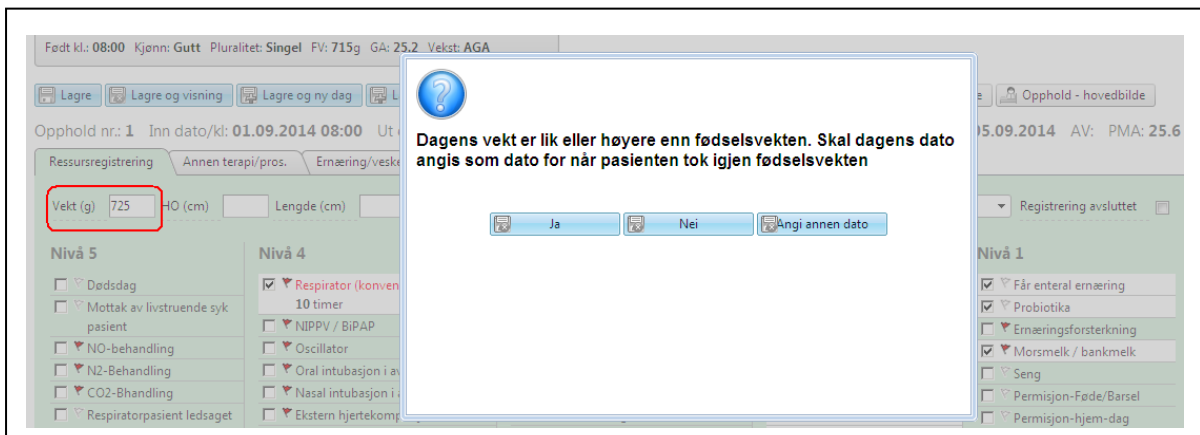
**NB! Når du har haket av for ”Alternativ visning for daglig reg.”, må du lagre endringene og deretter logge ut og så logge inn igjen, for å kunne ta den alternative visningen i bruk.**

### 5.3.1.2 Automatiske påminnelser ved ressursregistrering

Det ligger en rekke automatiske påminnelser i programmet som vil dukke opp når du gjør registreringer i *Ressursregistrering*:

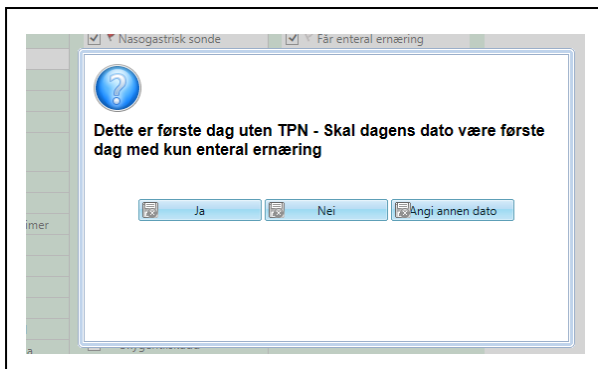
#### Gjenvunnet fødselsvekt

Du kan bekrefte eller avkrefte om dagens dato skal angis som dato for når pasienten tok igjen fødselsvekten, eller du kan legge inn en annen dato.



#### Oppnådd full enteral ernæring

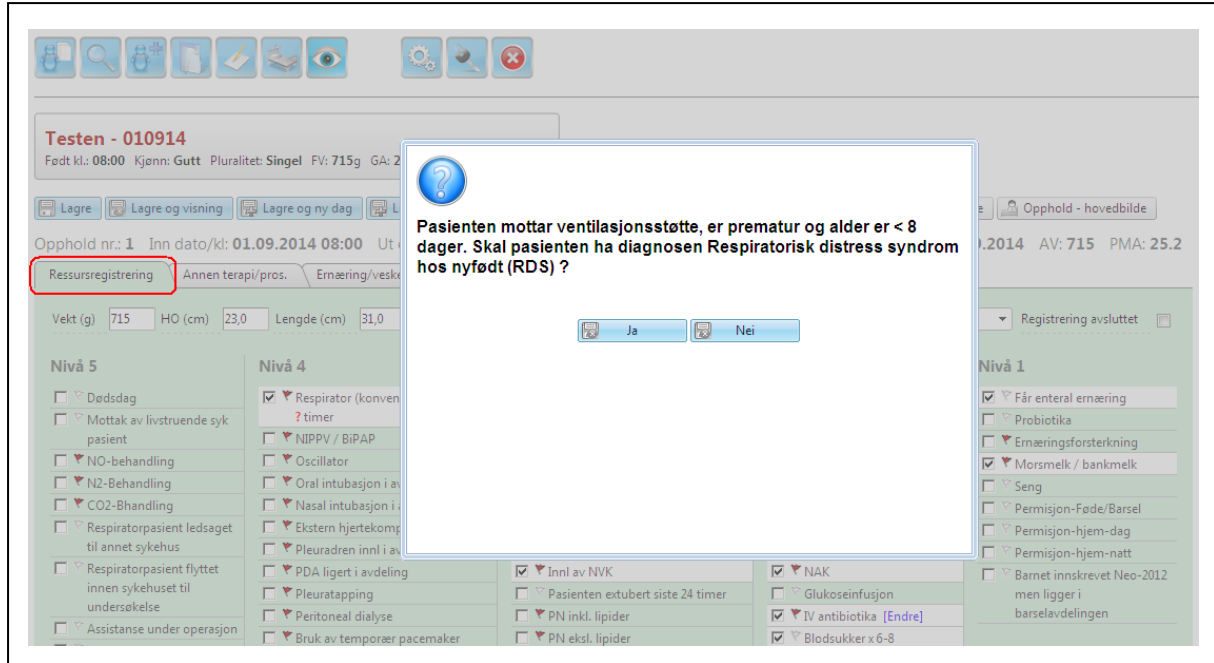
Når avhaking for TPN avsluttes for pasienter med GA < 32 uker og/eller FV < 1500 gram, registreres dette av Neonatalprogrammet. Bruker blir spurt om første dato uten TPN skal være første dag med kun enteral ernæring, og om det er den første dag med full enteral ernæring, det vil si at barnet får  $\geq 150$  ml/kg enteralt:



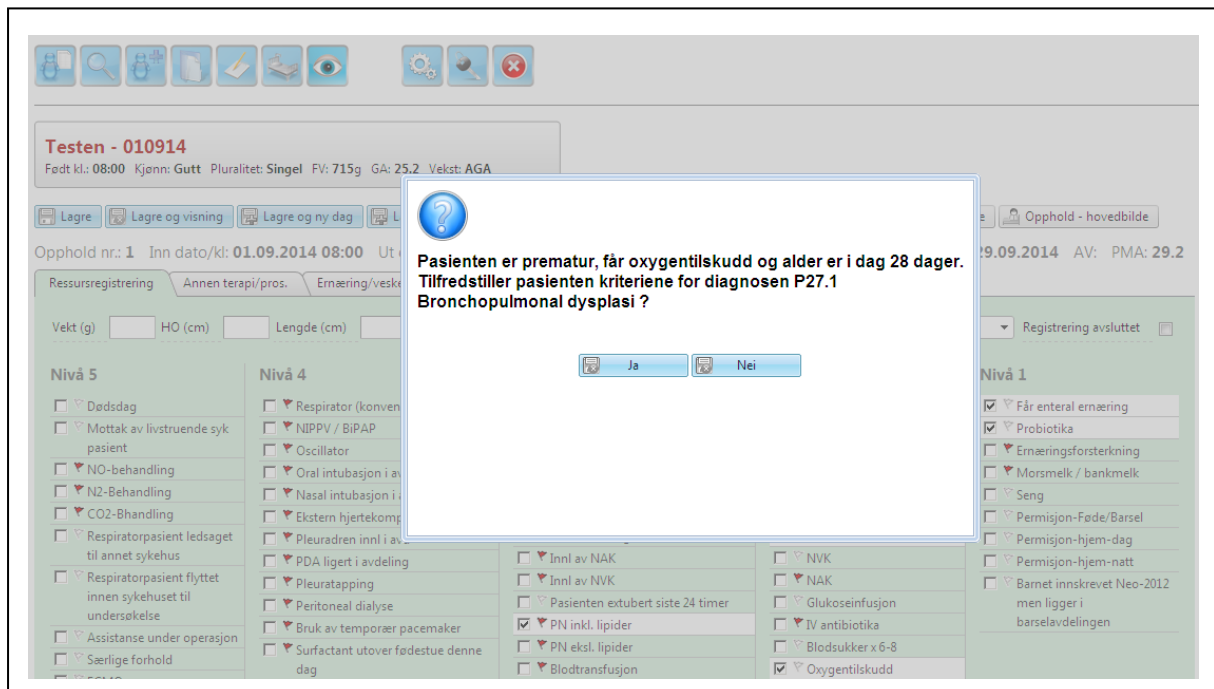


## Respiratorisk distress syndrom

Hvis tidligere registrerte opplysninger tilsier det, dukker det opp spørsmål om respiratorisk distress diagnose ved registrering i *Ressursregistrering*:

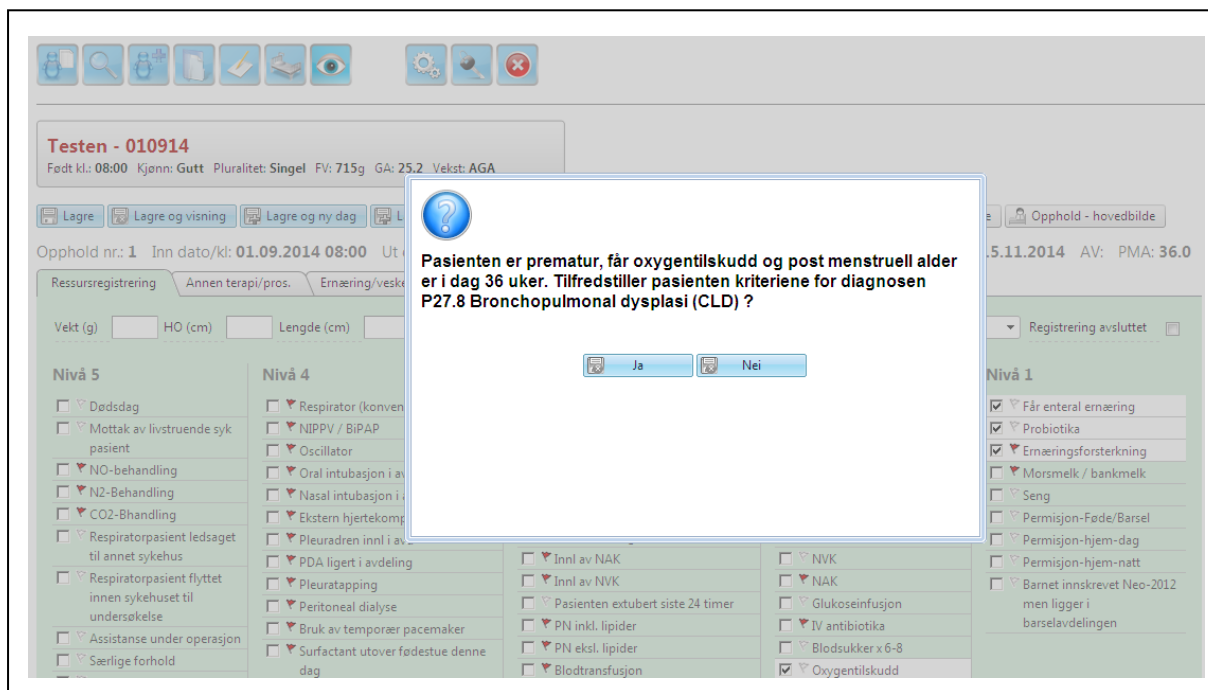


Ved å klikke på ”Ja”, får man spørsmål om pasienten får oksygentilskudd:



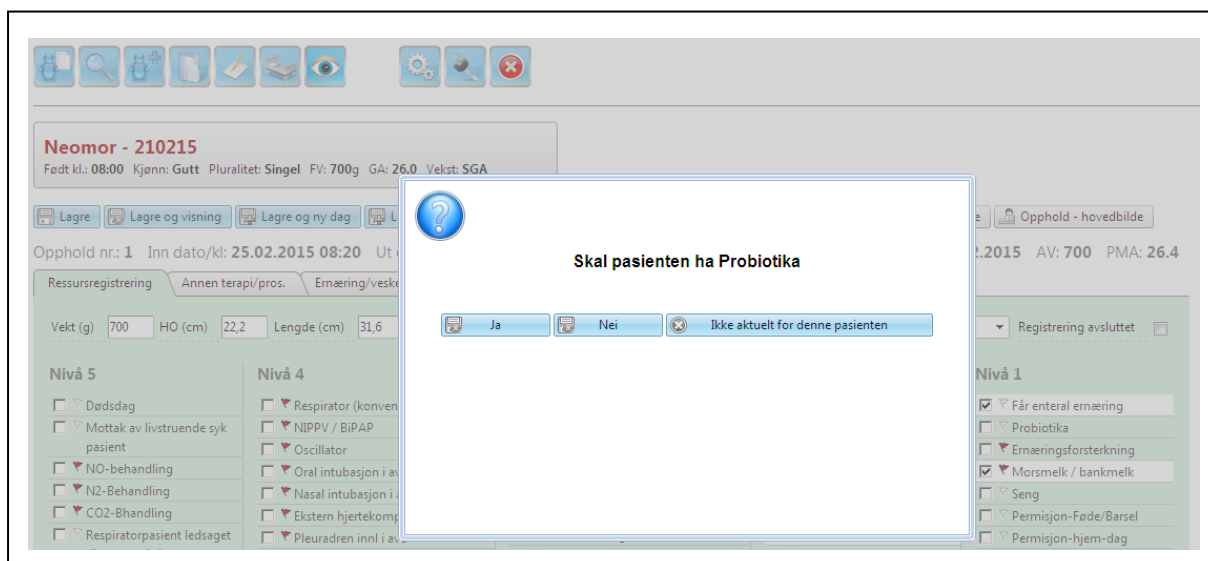
## Bronchopulmonal dysplasi (CLD)

Dersom pasienten er prematur, får oksygentilskudd og postmenstruell alder i dag er 36.0 uker, får du spørsmål om pasienten tilfredsstill kriteriene for diagnosen P27.8 Bronchopulmonal dysplasi (CLD):



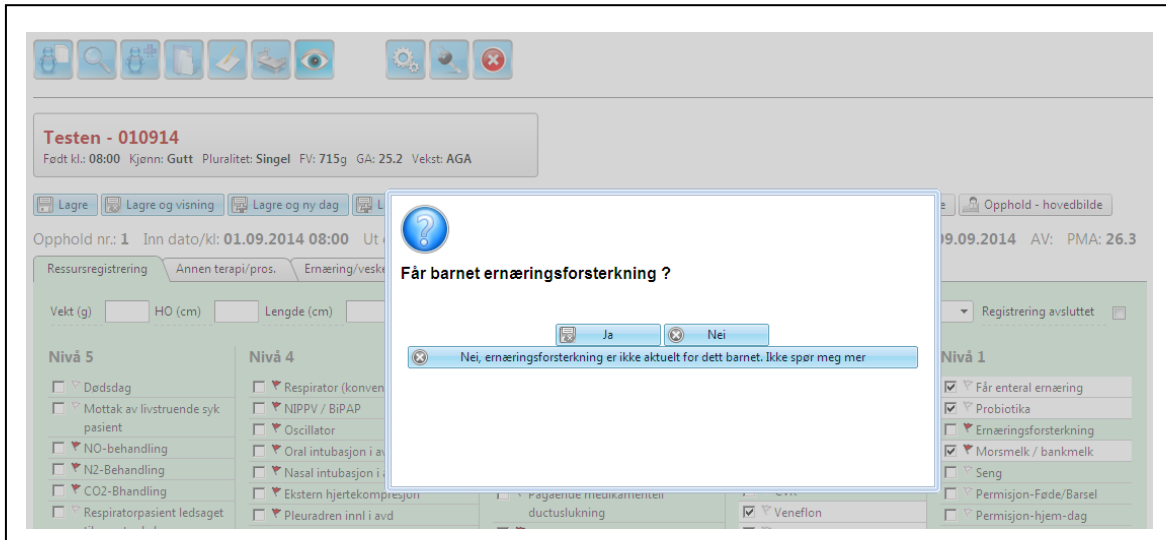
## Probiotika

Dersom barnet har FV < 1000 gram og/ eller GA < 28 uker, dukker det automatisk opp spørsmål om barnet skal ha Probiotika fra 3. levedøgn:



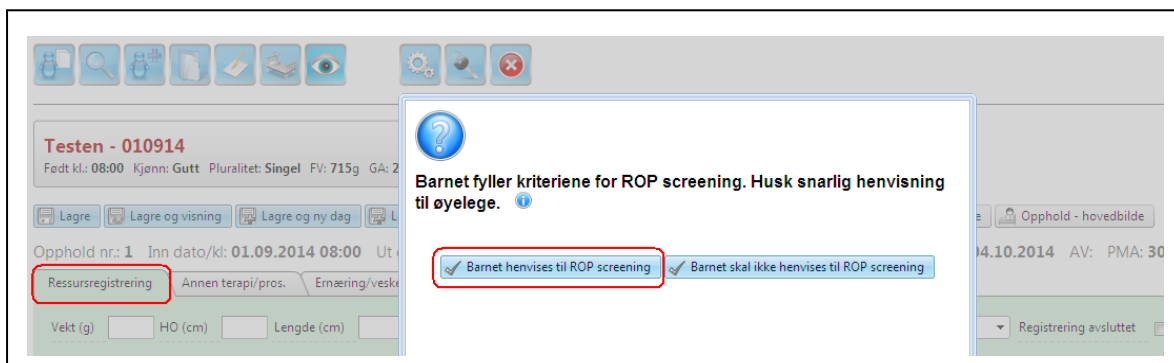
## Får barnet ernæringsforsterkning?

Dersom barnet har FV < 1500 gram og/ eller GA < 32 uker, vil det fra barnets 7. levedøgn komme opp spørsmål om barnet får ernæringsforsterkning hver dag inntil spørsmålet besvares med «Ja», «Nei» eller «Nei, ernæringsforsterkning er ikke aktuelt for dette barnet. Ikke spør meg mer.»:

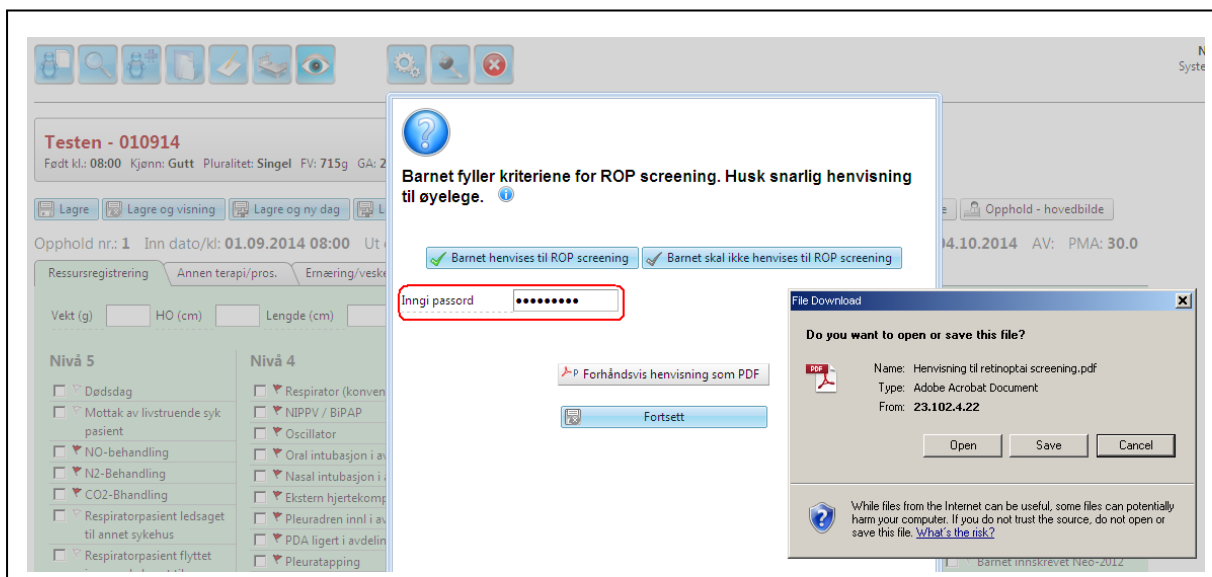


## Henvisning for ROP screening

På bakgrunn av registrerte opplysninger om pasienten ved innleggelse, vil programmet automatisk gi en påminnelse om å henwise barnet til retinopatiscreening (ROP screening) når barnet har nådd den aktuelle alderen for screening. Ved å klikke på den blå sirkelen med en "i", se bildet under, vil du se at **kriteriene for ROP screening er at GA ved fødsel er 22.0 – 26.6 uker eller FV ≤ 1500 gram OG postmenstruell alder = 30 uker**. For å unngå at avgjørelse i forhold til ROP screening blir glemt, har du ikke anledning til å utsette dette valget til senere. Du må derfor gjøre et valg om barnet skal henvises til ROP screening eller ikke for å kunne gå videre i registreringene:



Dersom du klikker på "Barnet henvises til ROP screening", opprettes det en henvisning ved at du legger inn passordet ditt:

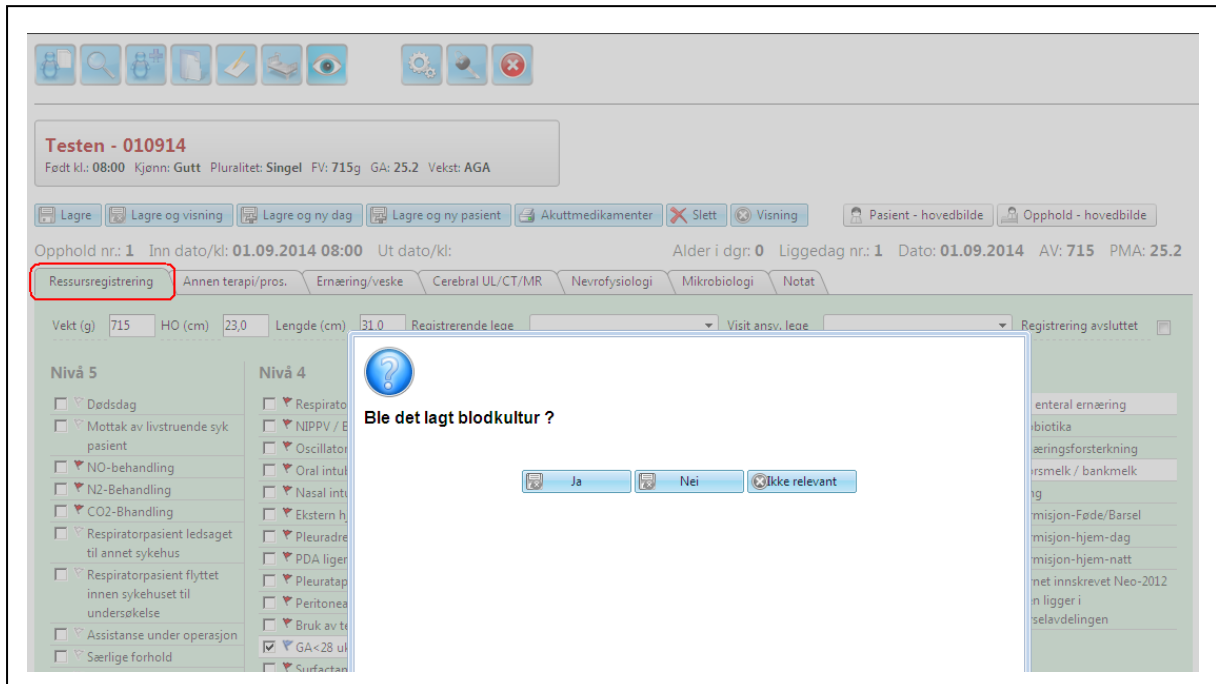


Henvisningen kan hentes frem i PDF-format, se eksempel neste side:

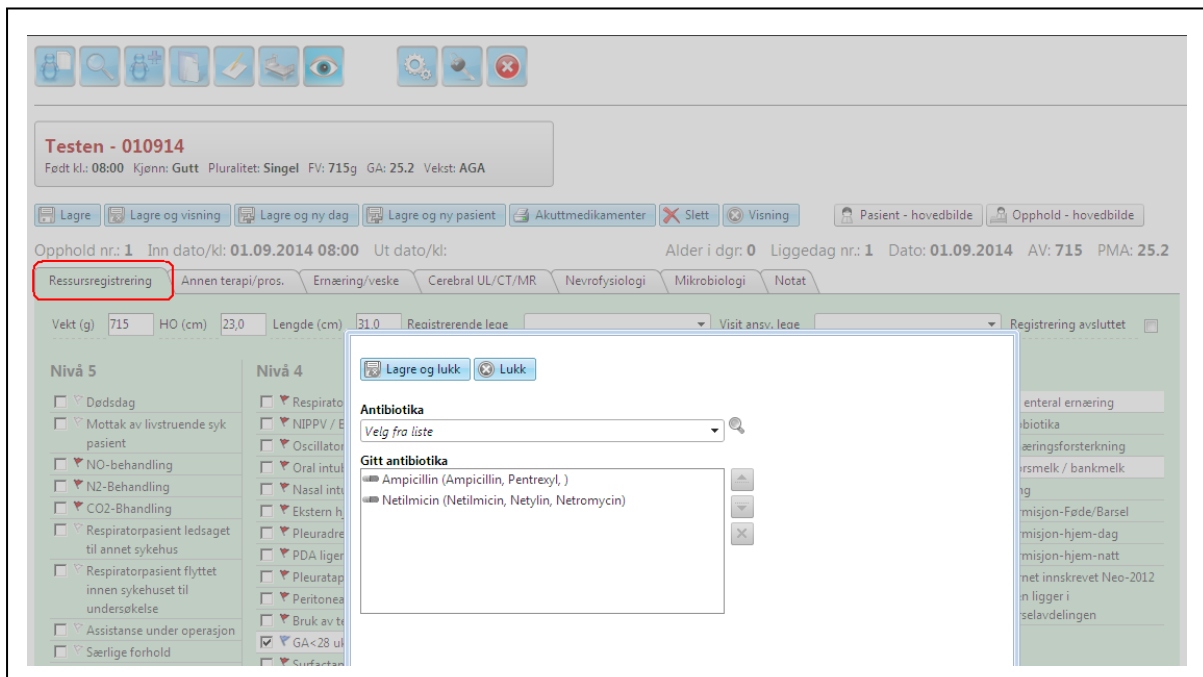


## Antibiotika

Når du haker av for IV antibiotika, før du spørsmål om det er tatt blodkultur før oppstart:



Ved å bekrefte spørsmålet med ”Ja”, kan du via en meny legge inn de(n) typen(e) antibiotika som barnet får:



## Avslutte antibiotikabehandling

Når du fjerner avkrysningen for antibiotikabehandling, blir du bedt om å legge inn resultatene på blodkulturen som ble tatt ved oppstart av antibiotikabehandlingen:

The screenshot shows a software interface for patient care. On the left, there's a sidebar with patient information: 'Testen - 010914', 'Født kl.: 08:00', 'Kjønn: Gutt', and 'Nivå 5'. The main area is titled 'Mikrobiologi' and contains three columns: 'Blodkultur', 'Serologiske undersøkelser', and 'Andre mikrobiologiske undersøkelser'. Under 'Blodkultur', there are checkboxes for 'Ikke blodkultur', 'Ikke relevant', and 'Blodkultur'. The 'Blodkultur' checkbox is checked, and below it, a white box displays 'Blodkultur resultat' with 'Blodkultur negativ' selected. Further down, 'Behandlingsepisoden var' and 'Kommentar mikrobiologi' sections are visible.

Se for øvrig kapittel 5.3.6 *Mikrobiologi* for å registrere svar på blodkultur og eventuelt forekomst av sepsis.

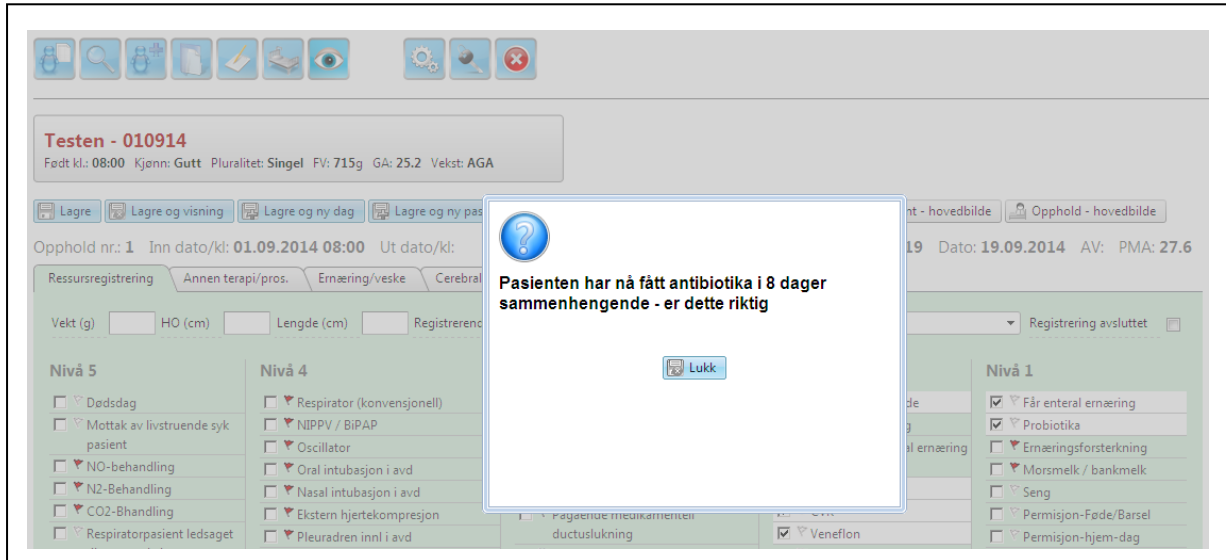
## Antibiotikabehandling dag 4

Dersom pasienten har fått behandling med antibiotika i 4 sammenhengende døgn, får du en påminnelse slik at du kan vurdere om det er riktig å fortsette behandlingen:

The screenshot shows a warning dialog box overlaid on a list of medical interventions. The dialog box has a blue information icon and contains the following text: 'Pasienten er nå på 4. døgn med systemisk antibiotika. Hvis klinikk er upåfallende med tanke på infeksjon, blodkultur ikke er positiv og støtteparametere som CRP, hvite og trombocytter er innen normalområdet oppfordres det til å vurdere seponering av antibiotika.' Below the text is a 'Lukk' button. The background list includes items like 'High-flow kanyle >= 4L/min', 'n-CPAP', 'Manuell luftveisventilasjon', and 'PN inkl. lipider'.

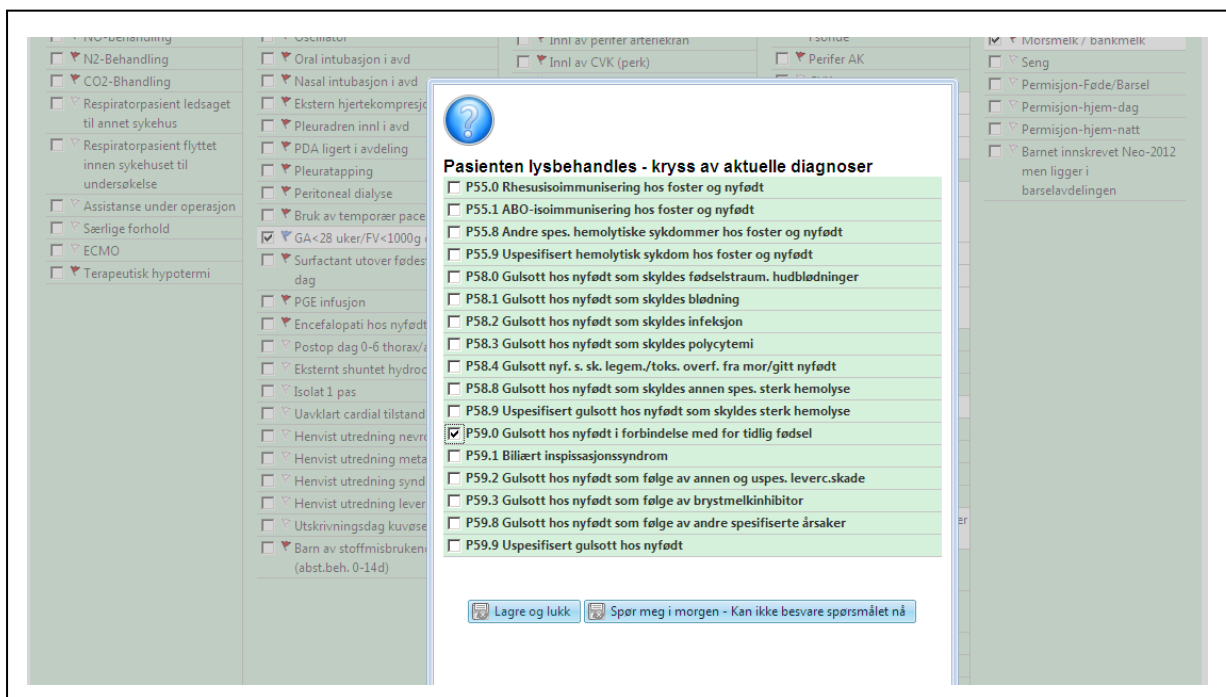
## Antibiotika mer enn 8 dager

Dersom pasienten har fått behandling med antibiotika i mer enn 8 sammenhengende døgn, får du en påminnelse slik at du kan vurdere om dette er riktig:



## Lysbehandling

Dersom pasienten lysbehandles, blir du bedt om å krysse av for aktuell diagnose. Her har du anledning til å svare på et senere tidspunkt, dersom du ikke kan svare på spørsmålet nå.





## Påminnelse om CRIB score

Dersom CRIB score ikke er utfylt på en pasient som har FV < 1500 gram og/ eller GA < 32 uker, vil editeringsbildet for CRIB score komme opp når pasienten aktualiseres **de første 6 levedager inntil det er utfylt:**

Testen - 010914  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Gu

Beregn Lagre og fortsett Avbryt og fortsett

**CRIB**

**CRIB 1**

Fødselsvekt	710g - 849g	Score	4
Gestasjonsalder	Over 24	Score	0
Misdannelse	Ingen	Score	

**Første 12 levetimer**

Base excess (mmol/l)	> -7,1	Score	
Minimum FiO2 (%)	< 0,40	Score	
MaximumFiO2 (%)	0,41 - 0,60	Score	

CRIB 1 Score

CRIB skal ikke fylles ut på dennes pasienten

**CRIB 2**

Fødselsvekt	501g - 750g	Score	
Gestasjonsalder	25,2	Score	
Kjønn	Gutt	Score	11
Temp. ved innl.	36,70	Score	0

**Første BE etter innleggelse**

Base excess (mmol/l)	-3,50	Score	
Dato	01.09.2014	Score	
Klokkeslett	09:30	Score	
Alder ved BE		Score	

CRIB 2 Score

Det beste er å fylle ut CRIB score ved barnets 2. levedøgn for da har du fått tilgang til opplysninger om Base excess, Minimum FiO2 og Maximum FiO2 de første 12 timer.

Testen - 010914  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Gu

Beregn Lagre og fortsett Avbryt og fortsett

**CRIB**

**CRIB 1**

Fødselsvekt	710g - 849g	Score	4
Gestasjonsalder	Over 24	Score	0
Misdannelse	Ingen	Score	0

**Første 12 levetimer**

Base excess (mmol/l)	> -7,1	Score	0
Minimum FiO2 (%)	< 0,40	Score	0
MaximumFiO2 (%)	0,41 - 0,60	Score	1

CRIB 1 Score

CRIB skal ikke fylles ut på dennes pasienten

**CRIB 2**

Fødselsvekt	501g - 750g	Score	
Gestasjonsalder	25,2	Score	
Kjønn	Gutt	Score	11
Temp. ved innl.	36,70	Score	0

**Første BE etter innleggelse**

Base excess (mmol/l)	-4,00	Score	2
Dato	01.09.2014	Score	
Klokkeslett	09:30	Score	
Alder ved BE	1 timer 30 min	Score	

CRIB 2 Score

## Ressursnivå endres automatisk ved levedag 7 og 14 på utvalgte variabler

Når en pasient med GA < 28 uker og/ eller FV < 1000 gram er blitt 7 dager gammel, går registreringspunktet ”GA<28 uker/FV<1000 gram” automatisk fra Nivå 4 til Nivå 3.

**Prøvemor - 280617**  
Født kl: 08:00 Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 760g GA: 26.5 Vekt: AGA

Lagre Lagre og visning Lagre og ny dag Lagre og ny pasient Akuttmedikamenter Slett Visning Pasient - hovedbilde Opphold - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 28.06.2017 08:45 Ut dato/kl: Alder i dgr: 0 Liggedag nr.: 1 Dato: 28.06.2017 AV: 760 PMA: 26.5

Ressursregistrering Annen terapi/pros. Ernæring/væske Cerebral UL/CT/MR Nevrofysiologi Mikrobiologi Notat

Vekt (g) 760 HO (cm) 24,0 Lengde (cm) 32,0 Registrerende lege Visit ansv. lege Registrering avsluttet

Nivå 5	Nivå 4	Nivå 3	Nivå 2	Nivå 1
<input type="checkbox"/> Dødsdag	<input checked="" type="checkbox"/> Respirator (konvensjonell)	<input checked="" type="checkbox"/> n-CPAP	<input checked="" type="checkbox"/> Nasogastrisk sonde	<input checked="" type="checkbox"/> Får enteral ernæring
<input type="checkbox"/> Mottak av livstruende syk pasient	<input type="checkbox"/> NIPPV / BiPAP	<input type="checkbox"/> High-flow kanyle >= 4L/min	<input type="checkbox"/> Blærekatetrising	<input type="checkbox"/> Probiotika
<input type="checkbox"/> NO-behandling	<input type="checkbox"/> Oscillator	<input type="checkbox"/> Manuell luftveisventilasjon	<input type="checkbox"/> Caffeincitrat	<input type="checkbox"/> Ernæringsforsterkning
<input type="checkbox"/> N2-Behandling	<input type="checkbox"/> Oral intubasjon i avd	<input type="checkbox"/> Innl av perifer arteriekran	<input type="checkbox"/> Total (kun) enteral ernæring i sonde	<input checked="" type="checkbox"/> Morsmelk / bankmelk
<input type="checkbox"/> CO2-Behandling	<input type="checkbox"/> Nasal intubasjon i avd	<input type="checkbox"/> Innl av CVK (perk)	<input type="checkbox"/> Perifer AK	<input type="checkbox"/> Seng
<input type="checkbox"/> Respiratorpasient ledsaget til annet sykehus	<input type="checkbox"/> Ekstern hjertekompresjon	<input type="checkbox"/> Pågående medikamentell ductuslukning	<input type="checkbox"/> CVK	<input type="checkbox"/> Permisjon-Føde/Barsel
<input type="checkbox"/> Respiratorpasient flyttet innen sykehuset til undersøkelse	<input type="checkbox"/> Pleuradren innl i avd	<input checked="" type="checkbox"/> Innl av NAK	<input checked="" type="checkbox"/> Veneflon	<input type="checkbox"/> Permisjon-hjem-dag
<input type="checkbox"/> Assistanse under operasjon	<input type="checkbox"/> PDA ligert i avdeling	<input checked="" type="checkbox"/> Innl av NVK	<input checked="" type="checkbox"/> NVK	<input type="checkbox"/> Permisjon-hjem-natt
<input type="checkbox"/> Særlige forhold	<input type="checkbox"/> Pleuratapping	<input type="checkbox"/> Pasienten extubert siste 24 timer	<input checked="" type="checkbox"/> NAK	<input type="checkbox"/> Barn innskrevet Neo, men ligger i barselavdelingen
<input type="checkbox"/> ECMO	<input type="checkbox"/> Peritoneal dialyse	<input checked="" type="checkbox"/> PN inkl. lipider	<input checked="" type="checkbox"/> IV antibiotika [Endre] Ampicillin Gentamicin	
<input type="checkbox"/> Terapeutisk hypotermi	<input type="checkbox"/> Temporær epikardiell pacemaker	<input type="checkbox"/> PN ekskl. lipider	<input type="checkbox"/> Glukoseinfusjon	
	<input type="checkbox"/> Ekstert siste 6 dgr og GA < 26 u v/ekstub	<input type="checkbox"/> Trombocyt transfusjon	<input type="checkbox"/> Blodsukker x 6-8	
	<input checked="" type="checkbox"/> GA < 28 uker/FV < 1000g dag 0-6	<input type="checkbox"/> Volumekspansjon 0.9% NaCl	<input checked="" type="checkbox"/> Oxygentilskudd	
	<input type="checkbox"/> Surfactant utover fødestue denne dag	<input type="checkbox"/> Volumekspansjon Alb/plasma	<input type="checkbox"/> Fototerapi	

**Prøvemor - 280617**  
Født kl: 08:00 Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 760g GA: 26.5 Vekt: AGA

Lagre Lagre og visning Lagre og ny dag Lagre og ny pasient Akuttmedikamenter Slett Visning Pasient - hovedbilde Opphold - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 28.06.2017 08:45 Ut dato/kl: Alder i dgr: 7 Liggedag nr.: 8 Dato: 05.07.2017 AV: PMA: 27.5

Ressursregistrering Annen terapi/pros. Ernæring/væske Cerebral UL/CT/MR Nevrofysiologi Mikrobiologi Notat

Vekt (g) HO (cm) Lengde (cm) Registrerende lege Visit ansv. lege Registrering avsluttet

Nivå 5	Nivå 4	Nivå 3	Nivå 2	Nivå 1
<input type="checkbox"/> Dødsdag	<input checked="" type="checkbox"/> Respirator (konvensjonell)	<input type="checkbox"/> High-flow kanyle >= 4L/min	<input checked="" type="checkbox"/> Nasogastrisk sonde	<input checked="" type="checkbox"/> Får enteral ernæring
<input type="checkbox"/> Mottak av livstruende syk pasient	<input type="checkbox"/> NIPPV / BiPAP	<input checked="" type="checkbox"/> n-CPAP	<input checked="" type="checkbox"/> Caffeincitrat	<input checked="" type="checkbox"/> Probiotika
<input type="checkbox"/> NO-behandling	<input type="checkbox"/> Oscillator	<input type="checkbox"/> Manuell luftveisventilasjon	<input type="checkbox"/> Blærekatetrising	<input type="checkbox"/> Ernæringsforsterkning
<input type="checkbox"/> N2-Behandling	<input type="checkbox"/> Oral intubasjon i avd	<input type="checkbox"/> Innl av perifer arteriekran	<input type="checkbox"/> Total (kun) enteral ernæring i sonde	<input checked="" type="checkbox"/> Morsmelk / bankmelk
<input type="checkbox"/> CO2-Behandling	<input type="checkbox"/> Nasal intubasjon i avd	<input type="checkbox"/> Innl av CVK (perk)	<input type="checkbox"/> Perifer AK	<input type="checkbox"/> Seng
<input type="checkbox"/> Respiratorpasient ledsaget til annet sykehus	<input type="checkbox"/> Ekstern hjertekompresjon	<input type="checkbox"/> Pågående medikamentell ductuslukning	<input type="checkbox"/> CVK	<input type="checkbox"/> Permisjon-Føde/Barsel
<input type="checkbox"/> Respiratorpasient flyttet innen sykehuset til undersøkelse	<input type="checkbox"/> Pleuradren innl i avd	<input type="checkbox"/> Innl av NAK	<input checked="" type="checkbox"/> Veneflon	<input type="checkbox"/> Permisjon-hjem-dag
<input type="checkbox"/> Assistanse under operasjon	<input type="checkbox"/> PDA ligert i avdeling	<input checked="" type="checkbox"/> Innl av NVK	<input checked="" type="checkbox"/> NVK	<input type="checkbox"/> Permisjon-hjem-natt
<input type="checkbox"/> Særlige forhold	<input type="checkbox"/> Pleuratapping	<input type="checkbox"/> Pasienten extubert siste 24 timer	<input checked="" type="checkbox"/> NAK	<input type="checkbox"/> Barn innskrevet Neo, men ligger i barselavdelingen
<input type="checkbox"/> ECMO	<input type="checkbox"/> Peritoneal dialyse	<input checked="" type="checkbox"/> PN inkl. lipider	<input type="checkbox"/> Glukoseinfusjon	
<input type="checkbox"/> Terapeutisk hypotermi	<input type="checkbox"/> Temporær epikardiell pacemaker	<input type="checkbox"/> PN ekskl. lipider	<input type="checkbox"/> Blodsukker x 6-8	
	<input type="checkbox"/> Ekstert siste 6 dgr og GA < 26 u v/ekstub	<input type="checkbox"/> Blodtransfusjon	<input checked="" type="checkbox"/> Oxygentilskudd	
	<input checked="" type="checkbox"/> GA < 26u/FV < 1000g dag 0-14		<input type="checkbox"/> Fototerapi	
	<input type="checkbox"/> Surfactant utover fødestue denne dag			

Etter 14. levedøgn forsvinner feltet helt, se det nederste bilde neste side.

Pasienter med GA < 26 uker og/eller FV < 1000 gram, vil automatisk registreres under Nivå 4 de 14 første levedagene. Etter 14. levedøgn forsvinner dette feltet, se de to neste bildene:

**Prøvemor - 280617**  
 Født kl.: 08:00 Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 760g GA: 26.5 Vekst: AGA

Lagre Lagre og visning Lagre og ny dag Lagre og ny pasient Akuttmedikamenter Slett Visning Pasient - hovedbilde Opphold - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 28.06.2017 08:45 Ut dato/kl: Alder i dgr: 0 Liggedag nr.: 1 Dato: 28.06.2017 AV: 760 PMA: 26.5

Resursregistrering Annen terapi/pros. Ernæring/væske Cerebral UL/CT/MR Nevrofysiologi Mikrobiologi Notat

Vekt (g) 760 HO (cm) 24,0 Lengde (cm) 32,0 Registrerende lege Visit ansv. lege Registrering avsluttet

Nivå 5	Nivå 4	Nivå 3	Nivå 2	Nivå 1
<input type="checkbox"/> Dødsdag	<input type="checkbox"/> Respirator (konvensjonell)	<input checked="" type="checkbox"/> n-CPAP	<input checked="" type="checkbox"/> Nasogastrisk sonde	<input checked="" type="checkbox"/> Får enteral ernæring
<input type="checkbox"/> Mottak av livstruende syk pasient	<input type="checkbox"/> NIPPV / BiPAP	<input type="checkbox"/> High-flow kanyle >= 4L/min	<input type="checkbox"/> Blærekatetrisering	<input type="checkbox"/> Probiotika
<input type="checkbox"/> NO-behandling	<input type="checkbox"/> Oscillator	<input type="checkbox"/> Manuell luftveisventilasjon	<input type="checkbox"/> Caffeincitrat	<input type="checkbox"/> Ernæringsforsterkning
<input type="checkbox"/> N2-Behandling	<input type="checkbox"/> Oral intubasjon i avd	<input type="checkbox"/> Innl av perifer arteriekran	<input type="checkbox"/> Total (kun) enteral ernæring i sonde	<input checked="" type="checkbox"/> Morsmelk / bankmelk
<input type="checkbox"/> CO2-Behandling	<input type="checkbox"/> Nasal intubasjon i avd	<input type="checkbox"/> Innl av CVK (perk)	<input type="checkbox"/> Perifer AK	<input type="checkbox"/> Seng
<input type="checkbox"/> Respiratorpasient ledsaget til annet sykehus	<input type="checkbox"/> Ekstern hjertekompresjon	<input type="checkbox"/> Pågående medikamentell ductuslukning	<input type="checkbox"/> CVK	<input type="checkbox"/> Permisjon-Føde/Barsel
<input type="checkbox"/> Respiratorpasient flyttet innen sykehuset til undersøkelse	<input type="checkbox"/> Pleuradren innl i avd	<input checked="" type="checkbox"/> Innl av NAK	<input checked="" type="checkbox"/> Veneflon	<input type="checkbox"/> Permisjon-hjem-dag
<input type="checkbox"/> Assistanse under operasjon	<input type="checkbox"/> PDA ligert i avdeling	<input checked="" type="checkbox"/> Innl av NVK	<input checked="" type="checkbox"/> NVK	<input type="checkbox"/> Permisjon-hjem-natt
<input type="checkbox"/> Særlige forhold	<input type="checkbox"/> Pleuratapping	<input type="checkbox"/> Pasienten extubert siste 24 timer	<input checked="" type="checkbox"/> NAK	<input type="checkbox"/> Barn innskrevet Neo, men ligger i barselavdelingen
<input type="checkbox"/> ECMO	<input type="checkbox"/> Peritoneal dialyse	<input checked="" type="checkbox"/> PN inkl. lipider	<input type="checkbox"/> Glukoseinfusjon	
<input type="checkbox"/> Terapeutisk hypotermi	<input type="checkbox"/> Temporær epikardiell pacemaker	<input type="checkbox"/> PN eksl. lipider	<input checked="" type="checkbox"/> IV antibiotika [Endre] Ampicillin Gentamicin	
	<input type="checkbox"/> Ekstubert siste 6 dgr og GA < 26 u v/ekstub	<input type="checkbox"/> Blodtransfusjon	<input type="checkbox"/> Blodsukker x 6-8	
	<input checked="" type="checkbox"/> GA < 26u/FV < 1000g dag 0-14	<input type="checkbox"/> Trombocyt transfusjon		
	<input type="checkbox"/> GA < 26 uker/FV < 1000g dag 0-6	<input type="checkbox"/> Volumekspansjon 0.9% NaCl		

**Prøvemor - 280617**  
 Født kl.: 08:00 Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 760g GA: 26.5 Vekst: AGA

Lagre Lagre og visning Lagre og ny dag Lagre og ny pasient Akuttmedikamenter Slett Visning Pasient - hovedbilde Opphold - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 28.06.2017 08:45 Ut dato/kl: Alder i dgr: 15 Liggedag nr.: 16 Dato: 13.07.2017 AV: 940 PMA: 28.6

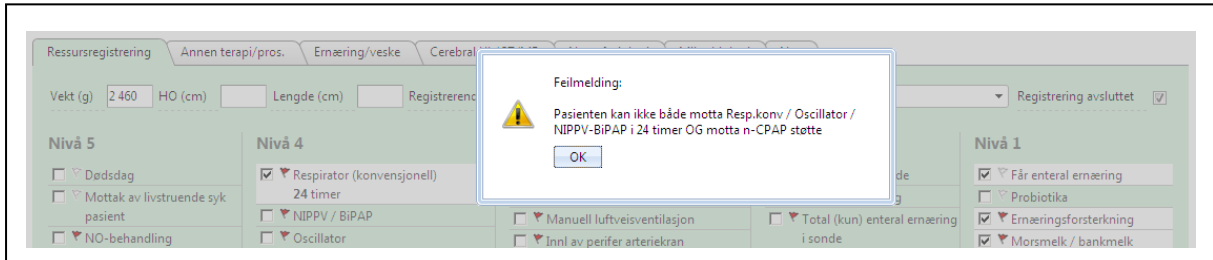
Resursregistrering Annen terapi/pros. Ernæring/væske Cerebral UL/CT/MR Nevrofysiologi Mikrobiologi Notat

Vekt (g) 940 HO (cm) Lengde (cm) Registrerende lege Visit ansv. lege Registrering avsluttet

Nivå 5	Nivå 4	Nivå 3	Nivå 2	Nivå 1
<input type="checkbox"/> Dødsdag	<input type="checkbox"/> Respirator (konvensjonell)	<input type="checkbox"/> High-flow kanyle >= 4L/min	<input checked="" type="checkbox"/> Nasogastrisk sonde	<input checked="" type="checkbox"/> Får enteral ernæring
<input type="checkbox"/> Mottak av livstruende syk pasient	<input type="checkbox"/> NIPPV / BiPAP	<input checked="" type="checkbox"/> n-CPAP	<input checked="" type="checkbox"/> Caffeincitrat	<input checked="" type="checkbox"/> Probiotika
<input type="checkbox"/> NO-behandling	<input type="checkbox"/> Oscillator	<input type="checkbox"/> Manuell luftveisventilasjon	<input type="checkbox"/> Blærekatetrisering	<input checked="" type="checkbox"/> Ernæringsforsterkning
<input type="checkbox"/> N2-Behandling	<input type="checkbox"/> Oral intubasjon i avd	<input type="checkbox"/> Innl av perifer arteriekran	<input type="checkbox"/> Total (kun) enteral ernæring i sonde	<input checked="" type="checkbox"/> Morsmelk / bankmelk
<input type="checkbox"/> CO2-Behandling	<input type="checkbox"/> Nasal intubasjon i avd	<input type="checkbox"/> Innl av CVK (perk)	<input type="checkbox"/> Perifer AK	<input type="checkbox"/> Seng
<input type="checkbox"/> Respiratorpasient ledsaget til annet sykehus	<input type="checkbox"/> Ekstern hjertekompresjon	<input type="checkbox"/> Pågående medikamentell ductuslukning	<input type="checkbox"/> CVK	<input type="checkbox"/> Permisjon-Føde/Barsel
<input type="checkbox"/> Respiratorpasient flyttet innen sykehuset til undersøkelse	<input type="checkbox"/> Pleuradren innl i avd	<input type="checkbox"/> Innl av NAK	<input checked="" type="checkbox"/> Veneflon	<input type="checkbox"/> Permisjon-hjem-dag
<input type="checkbox"/> Assistanse under operasjon	<input type="checkbox"/> PDA ligert i avdeling	<input type="checkbox"/> Innl av NVK	<input checked="" type="checkbox"/> NVK	<input type="checkbox"/> Permisjon-hjem-natt
<input type="checkbox"/> Særlige forhold	<input type="checkbox"/> Pleuratapping	<input type="checkbox"/> Pasienten extubert siste 24 timer	<input checked="" type="checkbox"/> NAK	<input type="checkbox"/> Barn innskrevet Neo, men ligger i barselavdelingen
<input type="checkbox"/> ECMO	<input type="checkbox"/> Peritoneal dialyse	<input type="checkbox"/> PN inkl. lipider	<input type="checkbox"/> Glukoseinfusjon	
<input type="checkbox"/> Terapeutisk hypotermi	<input type="checkbox"/> Temporær epikardiell pacemaker	<input type="checkbox"/> PN eksl. lipider	<input type="checkbox"/> IV antibiotika	
	<input type="checkbox"/> Ekstubert siste 6 dgr og GA < 26 u v/ekstub	<input type="checkbox"/> Blodtransfusjon	<input type="checkbox"/> Blodsukker x 6-8	
	<input type="checkbox"/> Surfactant utover fødestue denne dag	<input type="checkbox"/> Trombocyt transfusjon	<input checked="" type="checkbox"/> Oxygentilskudd	
	<input type="checkbox"/> PGE infusjon	<input type="checkbox"/> Volumekspansjon 0.9% NaCl	<input type="checkbox"/> Fototerapi	
	<input type="checkbox"/> Encefalopati hos nyfødt grad 2-3	<input type="checkbox"/> Volumekspansjon Alb/plasma	<input type="checkbox"/> Inhalasjon av steroider	
	<input type="checkbox"/> Legetransport v/henting	<input type="checkbox"/> Steroider mot lavt BT	<input type="checkbox"/> Steroider iv (CLD)	
	<input type="checkbox"/> Innskrivingsdag kuvøse-pasient	<input type="checkbox"/> Dopamin	<input type="checkbox"/> Steroider po (CLD)	
	<input type="checkbox"/> Postop dag 0-6 thorax/abd/CNS	<input type="checkbox"/> Dobutamin	<input checked="" type="checkbox"/> Kuvøse (lukket)	
	<input type="checkbox"/> Eksternt shuntet hydrocephalus	<input type="checkbox"/> Adrenalin	<input type="checkbox"/> Kuvøse (åpen)	
	<input type="checkbox"/> Isolat 1 pas	<input type="checkbox"/> Isoprenalin	<input type="checkbox"/> Varmeseng	
	<input type="checkbox"/> Uavklart cardial tilstand (maks. 3 d)	<input type="checkbox"/> Noradrenalin	<input type="checkbox"/> Kengurutid	
		<input type="checkbox"/> Insulininf	<input type="checkbox"/> Foreldre-/barnkontakt	

## Melding om ugyldige registreringer

Det er lagt inn funksjoner i programmet som varsler om registreringer som ikke kan være korrekte. Det vil for eksempel ikke være mulig for et barn å behandles med konvensjonell respirator i 24 timer samtidig som det registreres at barnet behandles med nasal CPAP innenfor det samme døgnet. Det vil komme opp en melding for å gjøre oppmerksom på at disse to registreringene ikke kan gjøres samtidig:



### 5.3.1.3 Hurtigregistrering

Hurtigregistrering er en funksjon som gjør aktivitetsregistrering på lengeliggende stabile pasienter raskere. Aktiviteten rundt en lengeliggende pasient endres gjerne lite fra dag til dag. Betingelsen for at hurtigregistrering skal kunne brukes, er at det ikke er knyttet direkte terapeutisk aktivitet til pasienten som for eksempel behandling med respirator eller nasal CPAP eller bruk av invasive katetre. Dersom pasienten er markert med et blått flagg i **Pasientlisten**, vil muligheten til å gjøre en hurtigregistrering komme opp som et valg ved å klikke på navnet til den aktuelle pasienten:

The screenshot shows the 'Dagens inneliggende pasienter' (Today's inpatients) section. A table lists patients with columns for Name, Birth No., ONr, Sex, Parity, FV, GA, Age, L.dag, N, Inn dato, Mors navn, PAL, VAL, and Seng. The patient 'Testen, Gro' is highlighted with a blue flag. A context menu is open over the patient's name, showing options: 'Pasient - hovedbilde', 'Opphold - hovedbilde', 'Siste dag i opphold - 02.12.2014', and 'Hurtigregistrering'. The 'Hurtigregistrering' option is selected, and a sub-menu is visible with the following activities: 'Ernæringsforsterkning (1)', 'Får enteral ernæring (1)', 'Morsmelk / bankmelk (1)', 'Overvåking med SpO2 eller Tc (2)', and 'Varmeseng (2)'.

Navn	Fødselsnr.	ONr	Kj	Par	FV	GA	Alder	L.dag	N	Inn dato	Mors navn	PAL	VAL	Seng
Mor,	010914	1	Gutt	Singel	576	25.2	0	1	4	01.09.2014	Mor Mor			12:i
Prevmor,	090914	1	Gutt	Singel	1 175	28.3	28	29	3	09.09.2014	Prevmor Mor			
Prevmor,	011014	1	Jente	Singel	4 860	42.4	0	1	5	01.10.2014	Prevmor Mor			01:i
Testen,	010914	1	Gutt	Singel	715	25.2	92	93	2	01.09.2014	Testen Gro			08:i
Tulleemor,	080914	1	Jente	Singel	3 570	41.2	3	3	5	09.09.2014	Tulleemor Tulla			

Når du holder pekeren over valget for Hurtigregistrering, kommer det opp en oversikt over aktiviteten(e) som var registrert på pasienten foregående dag, se eksempel over. Hvis aktiviteten(e) er de samme i dag som i går, kan du registrere dagen i dag direkte i pasientlisten ved å klikke på valget for Hurtigregistrering. Du får spørsmål om det skal utføres hurtigregistrering for dagens dato:

The screenshot shows the same patient list as above. A context menu is open over the patient 'Testen, Gro', and the 'Hurtigregistrering' option is selected. A dialog box titled 'Message from webpage' is displayed in the foreground, asking 'Utføre hurtigregistrering for 03.12.2014' with 'OK' and 'Avbryt' buttons. The sub-menu for 'Hurtigregistrering' is still visible in the background.

Dersom du besvarer spørsmålet ”Utføre hurtigregistrering for...(dato)” med ”OK”, gjentas gårsdagens registreringer automatisk og blir slik gjeldende på dagens dato. Du settes direkte over til skjermbildet for editering i *Ressursregistrering* på dagens dato:

**Testen - 010914**  
 Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 715g GA: 25.2 Vekst: AGA

Dagen er avsluttet, alle endringer vil bli logget!

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.09.2014 08:00 Ut dato/kl: Alder i dgr: 93 Liggedag nr.: 94 Dato: 03.12.2014 AV: PMA: 38.4

Ressursregistrering Annen terapi/pros. Ernæring/veske Cerebral UL/CT/MR Nevrofysiologi Mikrobiologi Notat

Vekt (g) HO (cm) Lengde (cm) Registrerende lege Lege 1 Visit ansv. lege Lege 1 Registrering avsluttet

Nivå 5	Nivå 4	Nivå 3	Nivå 2	Nivå 1
<input type="checkbox"/> Dødsdag	<input type="checkbox"/> Respirator (konvensjonell)	<input type="checkbox"/> n-CPAP	<input type="checkbox"/> Nasogastrisk sonde	<input checked="" type="checkbox"/> Får enteral ernæring
<input type="checkbox"/> Mottak av livstruende syk pasient	<input type="checkbox"/> NIPPV / BiPAP	<input type="checkbox"/> High-flow kanyle	<input type="checkbox"/> Blærekatetrering	<input type="checkbox"/> Probiotika
<input type="checkbox"/> NO-behandling	<input type="checkbox"/> Oscillator	<input type="checkbox"/> Manuell luftveisventilasjon	<input type="checkbox"/> Total (kun) enteral ernæring i sonde	<input checked="" type="checkbox"/> Ernæringsforsterkning
<input type="checkbox"/> N2-Behandling	<input type="checkbox"/> Oral intubasjon i avd	<input type="checkbox"/> Innl av perifer arteriekran	<input type="checkbox"/> Perifer AK	<input checked="" type="checkbox"/> Modermelk / bankmelk
	<input type="checkbox"/> Nasal intubasjon i avd	<input type="checkbox"/> Innl av CVK (perk)		<input type="checkbox"/> Seng

Legg merke til at programmet automatisk har haket av for ”Registrering avsluttet” og at dagen dermed er avsluttet. **NB! For å kunne registrere flere behandlingsaktiviteter eller for å legge inn pasientvekt, hodeomkrets eller lengde i forbindelse med *Hurtigregistrering*, må ”Registrering avsluttet” oppheves ved å klikke bort haken for dette og deretter klikke på *Lagre*. Den gule varseltekanten og teksten ”Dagen er avsluttet, alle endringer vil bli logget!” forsvinner, og nye aktiviteter kan registreres:**

**Testen - 010914**  
 Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 715g GA: 25.2 Vekst: AGA

Lagre Lagre og visning Lagre og ny dag Lagre og ny pasient Akuttmedikamenter Slett Visning Pasient - hovedbilde Opphold - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.09.2014 08:00 Ut dato/kl: Alder i dgr: 93 Liggedag nr.: 94 Dato: 03.12.2014 AV: 2460 PMA: 38.4

Ressursregistrering Annen terapi/pros. Ernæring/veske Cerebral UL/CT/MR Nevrofysiologi Mikrobiologi Notat

Vekt (g) 2460 HO (cm) Lengde (cm) Registrerende lege Lege 1 Visit ansv. lege Lege 1 Registrering avsluttet

Nivå 5	Nivå 4	Nivå 3	Nivå 2	Nivå 1
<input type="checkbox"/> Dødsdag	<input type="checkbox"/> Respirator (konvensjonell)	<input type="checkbox"/> n-CPAP	<input type="checkbox"/> Nasogastrisk sonde	<input checked="" type="checkbox"/> Får enteral ernæring
<input type="checkbox"/> Mottak av livstruende syk pasient	<input type="checkbox"/> NIPPV / BiPAP	<input type="checkbox"/> High-flow kanyle	<input type="checkbox"/> Blærekatetrering	<input type="checkbox"/> Probiotika
	<input type="checkbox"/> Oscillator	<input type="checkbox"/> Manuell luftveisventilasjon	<input type="checkbox"/> Total (kun) enteral ernæring i sonde	<input checked="" type="checkbox"/> Ernæringsforsterkning

Vekt og hodeomkrets bør legges inn minst to ganger per uke ved hjelp av ordinær registrering hvor dagen åpnes.

### 5.3.2 Annen terapi/prosedyrer

Annen terapi/prosedyrer inneholder prosedyrer og terapeutiske tiltak som forekommer mindre hyppig enn de som ligger i Ressursregistrering.

**Testen - 010914**  
 Født kl: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 715g GA: 25.2 Vektst: AGA

Lagre Lagre og visning Lagre og ny dag Lagre og ny pasient Akuttmedikamenter Slett Visning Pasient - hovedbilde Opphold - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.09.2014 08:00 Ut dato/kl: Alder i dgr: 93 Liggedag nr.: 94 Dato: 03.12.2014 AV: 2460 PMA: 38.4

Ressursregistrering **Annen terapi/pros.** Ernæring/veske Cerebral UL/CT/MR Nevrofysiologi Mikrobiologi Notat

Øvrige prosedyrer	Øvrige prosedyrer	Andre undersøkelser
<input type="checkbox"/> Spinalpunksjon	<input type="checkbox"/> Fiberendoskopisk trakeal intubasjon	<input type="checkbox"/> Bronchoscopi
<input type="checkbox"/> Ventrikkelpunksjon	<input type="checkbox"/> Retinaundersøkelse av premature/nyfødte	<input type="checkbox"/> Oesophageal pH måling
<input type="checkbox"/> Aspirasjon fra luftveier	<input type="checkbox"/> PTCA	
<input type="checkbox"/> Blærepunksjon	<input type="checkbox"/> Tracheostomi	
<input type="checkbox"/> Aschestapping	<input type="checkbox"/> Kanylering for ECMO	
<input type="checkbox"/> Fjerning av hudsuturer	<input type="checkbox"/> Innleggelse av temporær pacemaker	
<input type="checkbox"/> Fullstendig ekkokardiologisk undersøkelse	<input type="checkbox"/> Kryoterapi	
<input type="checkbox"/> Enkel ekkokard uskl	<input type="checkbox"/> Laserbehandling ved ROP	
<input type="checkbox"/> Vanlig EKG	<input type="checkbox"/> Øye us i narkose	
<input type="checkbox"/> Utskiftningstransfusjon	<input type="checkbox"/> Skifte av gastrostomikateter	
<input type="checkbox"/> Rtg us i narkose	<input type="checkbox"/> Bytte av trachealkanyle	
<input type="checkbox"/> CVK kirurgisk	<input type="checkbox"/> Fjerning av dialysekateter	
<input type="checkbox"/> Innleggelse av peritonealt dialysekateter	<input type="checkbox"/> Nedleggelse av jejunumsonde	
<input type="checkbox"/> Invasiv måling av sentralt venetrykk (CVP)	<input type="checkbox"/> Sengstaken-sonde	
<input type="checkbox"/> Bronkioalveolar lavage med uthenting av vevsprøve/hvite blodlegemer (BAL)	<input type="checkbox"/> Fortynningstransfusjon	
<input type="checkbox"/> Transkutan oksymetri med CO2-måling i endetdeolum		

### 5.3.3 Ernæring/væske

Fanen Ernæring/ væske på nivået **Dag i opphold**, inneholder en ernæringskalkulator til bruk ved optimalisering, tilpassing og beregning av ernæringsregimer. Energisammensetning fra aminosyrer, lipider, karbohydrater, elektrolytter, sporstoffer og vitaminer beregnes her.

**NB! Dagens vekt og forordnet døgnmengde må legges inn og lagres for at du skal kunne registrere opplysninger vedrørende ernæring.** Dagens vekt registreres til venstre i fanen *Ressursregistrering*, husk å lagre før du går inn i fanen *Ernæring/væske*:

**Testen - 010914**  
 Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 715g GA: 25.2 Vekt: AGA

Lagre Lagre og visning Lagre og ny dag Lagre og ny pasient Akuttmedikamenter Slett Visning Pasient - hovedbilde Opphold - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.09.2014 08:00 Ut dato/kl: Alder i dgr: 93 Liggedag nr.: 94 Dato: 03.12.2014 AV: 2460 PMA: 38.4

Ressursregistrering Annen terapi/pros. Ernæring/væske Cerebral UL/CT/MR Nevrofysiologi Mikrobiologi Notat

Vekt (g) 2460 HO (cm) Lengde (cm) Registrerende lege Lege1 Visit ansv. lege Lege1 Registrering avsluttet

**Nivå 5**  
 Dødsdag  
 Mottak av livstruende syk pasient  
 NO-behandling

**Nivå 4**  
 Respirator (konvensjonell)  
 NIPPV / BiPAP  
 Oscillator  
 Oral intubasjon i avd

**Nivå 3**  
 n-CPAP  
 High-flow kanyle  
 Manuell luftveisventilasjon  
 Innl av perifer arteriekran

**Nivå 2**  
 Nasogastrisk sonde  
 Blærekatetrering  
 Total (kun) enteral ernæring i sonde

**Nivå 1**  
 Får enteral ernæring  
 Probiotika  
 Ernæringsforsterkning  
 Morsmelk / bankmelk

Når du har åpnet editeringsbildet til fanen *Ernæring/væske*, må du legge inn Forordnet døgnavolum i antall ml og deretter *Lagre*:

**Mor - 010914**  
 Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 576g GA: 25.2 Vekt: SGA

Lagre Lagre og visning Lagre og ny dag Lagre og ny pasient Akuttmedikamenter Slett Visning Pasient - hovedbilde Opphold - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.09.2014 08:20 Ut dato/kl: Alder i dar: 1 Liggedag nr.: 2 Dato: 02.09.2014 AV: 560 PMA: 25.3

Ressursregistrering Annen terapi/pros. Ernæring/væske Cerebral UL/CT/MR

Forordnet døgnavolum (ml) 45 Døgnavolum i % av kroppsvekt 8,0

Adm.vei Enteral Produkt Velg fra liste

Message from webpage  
 Hente registreringer fra forrige dag?  
 OK Avbryt

Hent registreringer fra forrige dag

Produkt	Adm vei	F.o. mengde	Adm.enh	Na mmol	K mmol	Cl mmol	Ca mg	Mg mg	PO4 mg	Prot g	Fett g	KH g	Kcal	Kj	Seponert
No records to display.															
Sum totalt pr/kg/d															
Energifordeling i %															



Du blir spurt om programmet skal hente registreringer fra forrige dag. Ved å bekrefte dette spørsmålet med OK, kommer gårsdagens registreringer opp i skjermbildet:

**Mor - 010914**  
 Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 576g GA: 25.2 Vekst: SGA

Lagre Lagre og visning Lagre og ny dag Lagre og ny pasient Akuttmedikamenter Slett Visning Pasient - hovedbilde Opphold - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.09.2014 08:20 Ut dato/kl: Alder i dgr: 1 Liggedag nr.: 2 Dato: 02.09.2014 AV: 560 PMA: 25.3

Ressursregistrering Annen terapi/pros. Ernæring/veske Cerebral UL/CT/MR Nevrofysiologi Mikrobiologi Notat

Forordnet døgnavolum (ml) 45 Døgnavolum i % av kroppsvekt 8,0 Hent registreringer fra forrige dag

Adm.vei Enteralt Produkt Velg fra liste Legg til produkt

Produkt	Adm.vei	F.o. mengde	Adm.enh.	Na mmol	K mmol	Cl mmol	Ca mg	Mg mg	PO4 mg	Prot g	Fett g	KH g	Kcal	Kj	Seponert
OUS prematur med fett (Baxter)	I.V.			0,5	0,2	1,1	0,0	0,9	0,6	0,5	2,8	18,3	76,9		
Morsmelk	Enteralt			0,0	0,0	0,7	0,0	0,3	0,0	0,1	0,1	1,4	5,9		
Sum pr/kg/d	Enteralt	2,00		0,0	0,0	0,0	1,2	0,0	0,5	0,0	0,1	0,3	2,5	10,6	
Sum pr/kg/d	I.V.	25,00		0,8	0,8	0,4	1,9	0,0	1,5	1,0	0,9	5,0	32,7	137,3	
Sum totalt pr/kg/d		27,00		0,8	0,9	0,4	3,1	0,0	2,0	1,0	1,0	5,3	35,2	147,9	

Energifordeling i %

I dette skjermbildet kan du hente frem nye ernæringsprodukter ved å velge Enteralt eller I.V. og deretter et produkt fra menyen. Klikk på *Legg til produkt* for å legge produktet til oversikten, og du blir da bedt om å inngi forordnet mengde:

**Mor - 010914**  
 Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 576g GA: 25.2 Vekst: SGA

Lagre Lagre og visning Lagre og ny dag Lagre og ny pasient Akuttmedikamenter Slett Visning Pasient - hovedbilde Opphold - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.09.2014 08:20 Ut dato/kl: Alder i dgr: 1 Liggedag nr.: 2 Dato: 02.09.2014 AV: 560 PMA: 25.3

Ressursregistrering Annen terapi/pros. Ernæring/veske Cerebral UL/CT/MR Nevrofysiologi Mikrobiologi Notat

Forordnet døgnavolum (ml) 45 Døgnavolum i % av kroppsvekt Døgnavolum i % av kroppsvekt Hent registreringer fra forrige dag

Adm.vei I.V. Produkt Glucose 200 mg/ml (2

Inngi [Forordnet mengde]  
  
 OK Cancel

Produkt	Adm.vei	F.o. mengde	Adm.enh.	Na mmol	K mmol	Cl mmol	Ca mg	Mg mg	PO4 mg	Prot g	Fett g	KH g	Kcal	Kj	Seponert
OUS prematur med fett (Baxter)	I.V.	25,00	ml	0,4	0,5	0,2	1,1	0,0	0,9	0,6	0,5	2,8	18,3	76,9	
Morsmelk	Enteralt	2,00	ml	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	0,3	0,0	0,1	0,1	1,4	5,9	
Sum pr/kg/d	Enteralt	2,00		0,0	0,1	0,0	1,2	0,0	0,5	0,0	0,1	0,3	2,5	10,6	
Sum pr/kg/d	I.V.	25,00		0,8	0,8	0,4	1,9	0,0	1,5	1,0	0,9	5,0	32,7	137,3	
Sum totalt pr/kg/d		27,00		0,8	0,9	0,4	3,1	0,0	2,0	1,0	1,0	5,3	35,2	147,9	

Energifordeling i %

Dersom produktet allerede står i oversikten, kan du markere det aktuelle produktet, og du får to valg: enten *Endre døgnvolum* eller *Seponere produkt*:

**Mor - 010914**  
 Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 576g GA: 25.2 Vekt: SGA

Lagre Lagre og visning Lagre og ny dag Lagre og ny pasient Akuttmedikamenter Slett Visning Pasient - hovedbilde Opphold - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.09.2014 08:20 Ut dato/kl: Alder i dgr: 1 Liggedag nr.: 2 Dato: 02.09.2014 AV: 560 PMA: 25.3

Resursregistrering Annen terapi/pros Ernæring/veske Cerebral UL/CT/MR Nevrofysiologi Mikrobiologi Notat

Forordnet døgnvolum (ml) 45 Døgnvolum i % av kroppsvekt 8,0 Hent registreringer fra forrige dag

Adm.vei I.V. Produkt OUS prematur med fett

Produkt	Adm vei	F.o. mengde	Adm.enh	Na mmol	Prot g	Fett g	KH g	Kcal	Kj	Seponert
OUS prematur med fett (Baxter)	I.V.	25,00	ml		0,6	0,5	2,8	18,3	76,9	
Morsmelk	Enteralt	2,00	ml		0,0	0,1	0,1	1,4	5,9	
Sum pr/kg/d	Enteralt	2,00		0,0	0,1	0,0	1,2	0,0	0,5	
Sum pr/kg/d	I.V.	25,00		0,8	0,8	0,4	1,9	0,0	1,5	
Sum totalt pr/kg/d		27,00		0,8	0,9	0,4	3,1	0,0	2,0	

Inngi [Forordnet mengde]  
 35  
 OK Cancel

Når du har utført alle aktuelle registreringer, klikk på *Lagre*, *Lagre og visning*, *Lagre og ny dag* eller *Lagre og ny pasient* for å gå videre.

### 5.3.4 Cerebral UL/CT/MR

Her registreres cerebral ultralyd-, CT- og MR-undersøkelser. Ved registrering av resultater fra cerebral ultralydundersøkelse, blir ICD-10 diagnoser automatisk beregnet og lagt inn i diagnoselisten. Fagspesifikke graderinger som avviker fra ICD-10 klassifikasjon kan registreres og hentes ut.

**Mor - 010914**  
 Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 576g GA: 25.2 Vekst: SGA

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl.: 01.09.2014 08:20 Ut dato/kl.: Alder i dgr: 1 Liggedag nr.: 2 Dato: 02.09.2014 AV: 560 PMA: 25.3

Resursregistrering Annen terapi/pros. Ernæring/veske **Cerebral UL/CT/MR** Nevrofysiologi Mikrobiologi Notat

**Cerebral ultralyd**

- Normal
- Usikkert (Utløser ikke diagnosekoder)
- Patologisk  
Dato utført 02.09.2014

**Cerebral CT/MR**

- Cerebral CT
- Cerebral MR

Resistiv index

Intraventrikulær - subependymal blødning  
 Høyre grad 1 - 4:  
 Venstre grad 1 - 4:  
 Økt periventriculær (Klikk for å endre verdier grad 1)

- Periventrikulære cycter (PVL grad 2)
- Periventrikulær leukomalaci (PVL grad 3)
- Subcortikale cycter (PVL grad 4)
- Ventrikelbeskrivelse
- Basalgangliepatologi
- Odemforandringer
- Infarktforandringer
- Annen blødning
- Annen patologi
- Cerebral misdannelse

**Mor - 010914**  
 Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 576g GA: 25.2

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl.: 01.09.2014 08:20 Ut dato/kl.: Alder i dgr: 1 Liggedag nr.: 2 Dato: 02.09.2014 AV: 560 PMA: 25.3

Resursregistrering Annen terapi/pros. Ernæring/veske **Cerebral UL/CT/MR** Nevrofysiologi Mikrobiologi Notat

**Cerebral ultralyd**

- Normal
- Usikkert (Utløser ikke diagnosekoder)
- Patologisk  
Dato utført 02.09.2014

**Cerebral CT/MR**

- Cerebral CT
- Cerebral MR

Resistiv index

Intraventrikulær - subependymal blødning  
 Ensidedig/dobbelsidig Dobbelsidig  
 Høyre grad 1 - 4: 2 Gjennombrudd til ventrikel uten dillatasjon  
 Venstre grad 1 - 4: 3 Gjennombrudd til ventrikel med dillatasjon

- 1 Subependymal
- 2 Gjennombrudd til ventrikel uten dillatasjon
- 3 Gjennombrudd til ventrikel med dillatasjon
- 4 Intraparenchymal ekstensjon/Hemoragisk infarkt

Annen blødning

Annen patologi

Cerebral misdannelse

**Mor - 010914**  
Født kl: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 576g GA: 25.2 Vekt: SGA

Lagre Lagre og visning Lagre og ny dag Lagre og ny pasient Akuttmedikamenter Slett Visning Pasient - hovedbilde Opphold - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.09.2014 08:20 Ut dato/kl: Alder i dgr: 1 Liggedag nr.: 2 Dato: 02.09.2014 AV: 560 PMA: 25.3

Ressursregistrering Annen terapi/pros. Ernæring/veske **Cerebral UL/CT/MR** Nevrofysiologi Mikrobiologi Notat

**Cerebral ultralyd**

- Normal
- Usikkert (Utløser ikke diagnosekoder)
- Patologisk  
Dato utført 02.09.2014

**Cerebral CT/MR**

- Cerebral CT
- Cerebral MR

Resistiv index

- Intraventriculær - subependymal blødning  
**Dobbeltsidig**  
Høyre grad 1 - 4: 2 Gjennombrudd til ventrikel uten dilatasjon  
Venstre grad 1 - 4: 3 Gjennombrudd til ventrikel med dilatasjon
- Økt periventriculært ekko (PVL grad 1)
- Periventriculære cycter (PVL grad 2)
- Periventriculær leukomalaci (PVL grad 3)
- Subcortikale cycter (PVL grad 4)
- Ventrikelbeskrivelse
- Basalgangliepatologi
- Ødemforandringer
- Infarktforandringer
- Annen blødning
- Annen patologi
- Cerebral misdannelse

Se for øvrig registreringer vedrørende cerebral ultralyd/CT/MR i kapittel 3.2.7 CUL på nivå **Opphold – hovedbilde**.

Klikk på *Lagre*, *Lagre og visning*, *Lagre og ny dag* eller *Lagre og ny pasient* for å gå videre.

### 5.3.5 Nevrofysiologi

Her registreres resultater fra EEG, VEP, SEP, BAER/AER, Otoakustisk emisjon og Hørselsscreening. Resultatene registreres enten som Normal, Patologisk eller Usikker. Et frittekstfelt kan i tillegg benyttes til ytterligere beskrivelse:

**Testen - 010914**  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 715g GA: 25.2 Vekt: AGA

Lagre Lagre og visning Lagre og ny dag Lagre og ny pasient Akuttmedikamenter Slett Visning Pasient - hovedbilde Opphold - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.09.2014 08:00 Ut dato/kl: Alder i dgr: 93 Liggedag nr.: 94 Dato: 03.12.2014 AV: 2460 PMA: 38.4

Ressursregistrering Annen terapi/pros. Ernæring/veske Cerebral UL/CT/MR **Nevrofysiologi** Mikrobiologi Notat

**Nevrofysiologi**

- EEG
- VEP/SEP
- AER/BAER
- Otoakustisk emisjon
- Hørsel screening  
Resultat:

**Testen - 010914**  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 715g GA: 25.2 Vekt: AGA

Lagre Lagre og visning Lagre og ny dag Lagre og ny pasient Akuttmedikamenter Slett Visning Pasient - hovedbilde Opphold - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.09.2014 08:00 Ut dato/kl: Alder i dgr: 93 Liggedag nr.: 94 Dato: 03.12.2014 AV: 2460 PMA: 38.4

Ressursregistrering Annen terapi/pros. Ernæring/veske Cerebral UL/CT/MR **Nevrofysiologi** Mikrobiologi Notat

**Nevrofysiologi**

- EEG
- VEP/SEP
- AER/BAER
- Otoakustisk emisjon
- Hørsel screening  
Resultat:  
Genererer DFFX8 og 4861

**Testen - 010914**  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 715g GA: 25.2 Vekt: AGA

Lagre Lagre og visning Lagre og ny dag Lagre og ny pasient Akuttmedikamenter Slett Visning Pasient - hovedbilde Opphold - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.09.2014 08:00 Ut dato/kl: Alder i dgr: 93 Liggedag nr.: 94 Dato: 03.12.2014 AV: 2460 PMA: 38.4

Ressursregistrering Annen terapi/pros. Ernæring/veske Cerebral UL/CT/MR **Nevrofysiologi** Mikrobiologi Notat

**Nevrofysiologi**

- EEG
- VEP/SEP
- AER/BAER
- Otoakustisk emisjon
- Hørsel screening  
Resultat:

**Hørsel screening**

Resultat: Patologisk

Beskrivelse:

- Patologisk høyre
- Patologisk venstre
- Patologisk bilateralt

Lagre og lukk Lukk

Klikk på *Lagre og lukk* eller *Lukk* for å gå videre.

### 5.3.6 Mikrobiologi

Her registreres blodkulturer og resultater fra blodkulturdyrkinger. Hver gang det krysses av for oppstart av intravenøs antibiotikabehandling, vil brukeren få spørsmål om det ble lagt blodkultur ved behandlingsstart. Når den aktuelle behandlingsperioden avsluttes, det vil si når krysset som markerer pågående antibiotika fjernes i Ressursregistreringsbildet, vil brukeren få spørsmål om resultatet av blodkulturdyrkingen og skjema for mikrobiologi vil bli vist:

Test - 010816  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 790g GA: 26.2 Vekt: AGA

Opphold nr.: 1 Inn dato/kt: 01.08.2016 08:30 Ut dato/kt:

Ved antibiotika oppstart ble det lagt blodkultur. Vennligst inggi resultatet!

Mikrobiologi

Blodkultur

- Ikke blodkultur
- Ikke relevant
- Blodkultur  
Prøvedato: 24.09.2016

Blodkultur resultat

- Blodkultur positiv
- Blodkultur negativ
- Blodkultur uferdig/svar mangler

Behandlingsperioden var

Kommentar mikrobiologi

Dersom det er oppvekst av en mikrobe i blodkultur, hak av for «Blodkultur positiv», og det åpnes et nytt vindu hvor du kan registrere ytterligere opplysninger om mikroben(e):

Test - 010816  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 790g GA: 26.2 Vekt: AGA

Opphold nr.: 1 Inn dato/kt: 01.08.2016 08:30 Ut dato/kt:

Ved antibiotika oppstart ble det lagt blodkultur. Vennligst inggi resultatet!

Mikrobiologi

Blodkultur

- Ikke blodkultur
- Ikke relevant
- Blodkultur  
Prøvedato: 24.09.2016

Blodkultur resultat

- Blodkultur negativ
- Blodkultur uferdig/svar mangler
- Blodkultur positiv

Type:

Resultat 1:

Resultat 2:

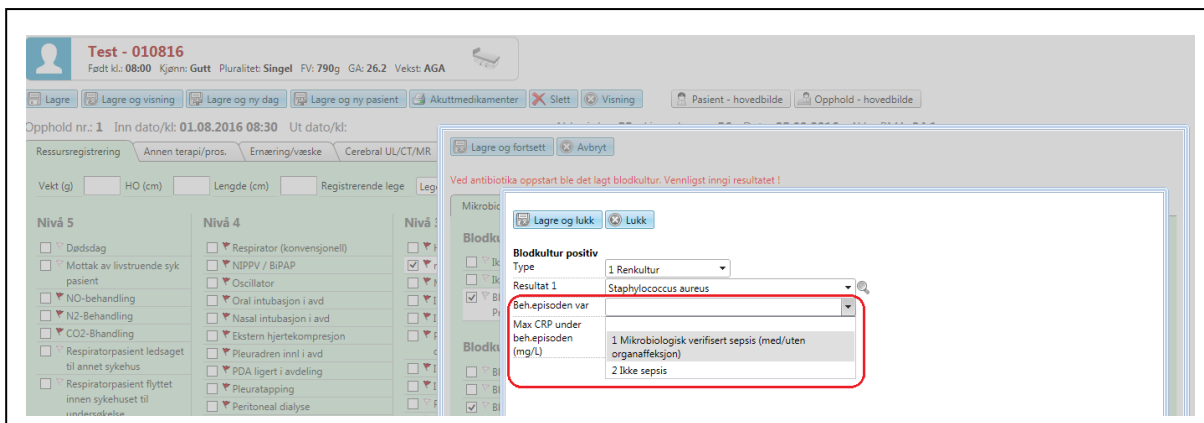
Beh.episoden var: ?

Max CRP under beh.episoden (mg/L):

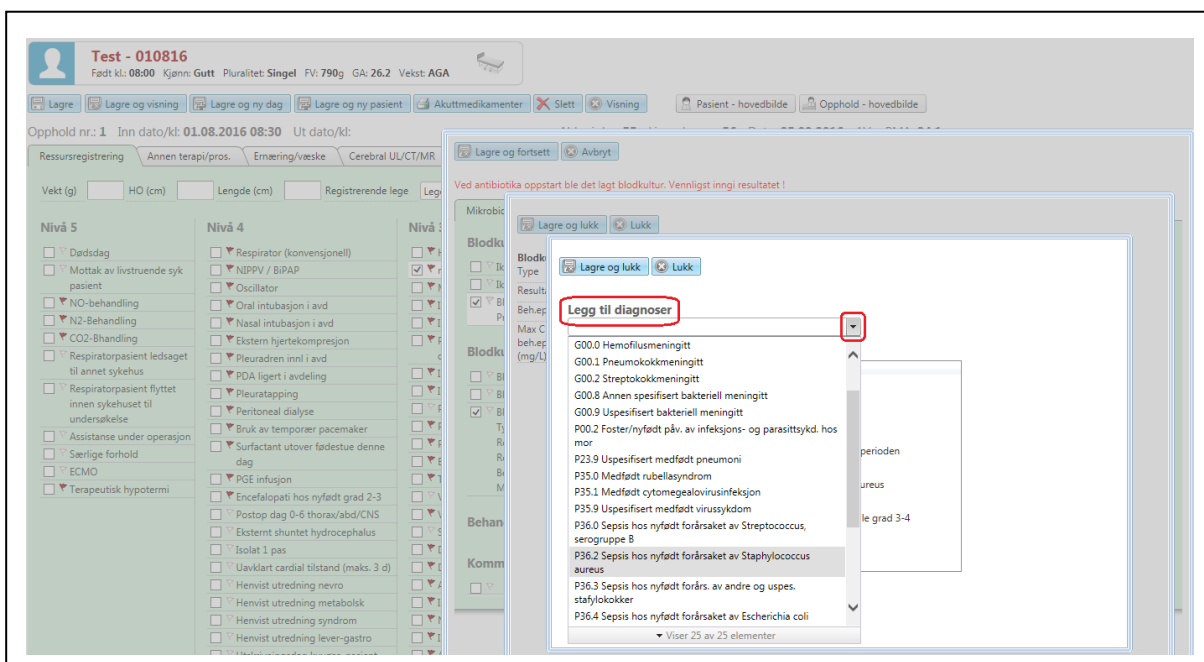
Behandlingsperioden var

Kommentar mikrobiologi

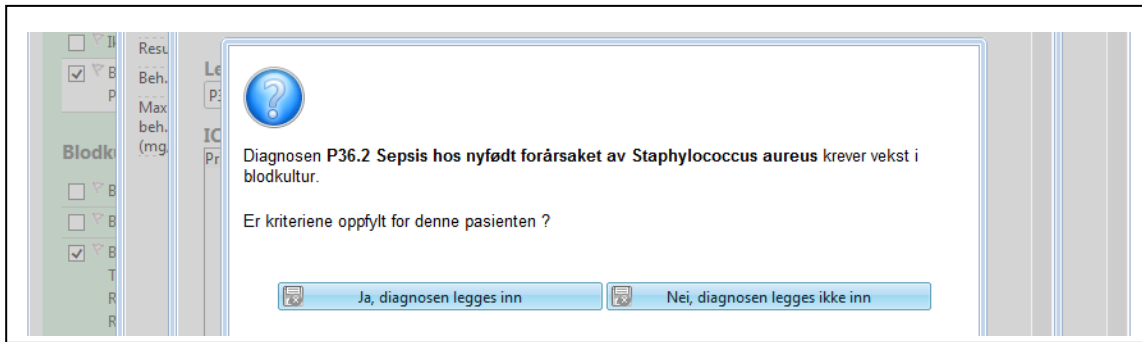
Klikk på det hvite feltet for å legge inn opplysninger, og et nytt bilde åpnes:



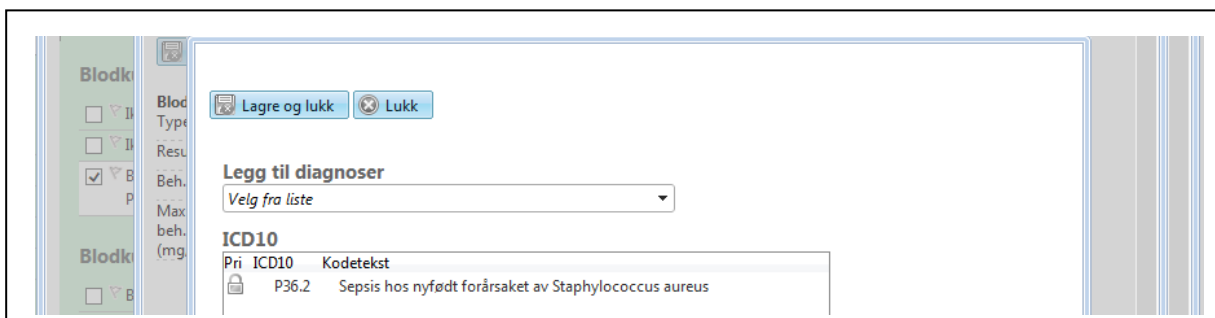
Ved oppvekst av mikrobe i blodkultur, legg inn **Type**, det vil si om det var *1 Renkultur* eller *2 Blandingskultur*, og hvilke(n) mikrobe(r) det var oppvekst av i **Resultat 1**, **Resultat 2** osv., for eksempel *Staphylococcus aureus*, se bildet over. Dersom du i feltet **Beh.episoden var** velger; «*1 Mikrobiologisk verifisert sepsis (med/uten organaffeksjon)*», må du legge inn rett diagnosekode på bakgrunn av den mikrobe som gav oppvekst i blodkultur:



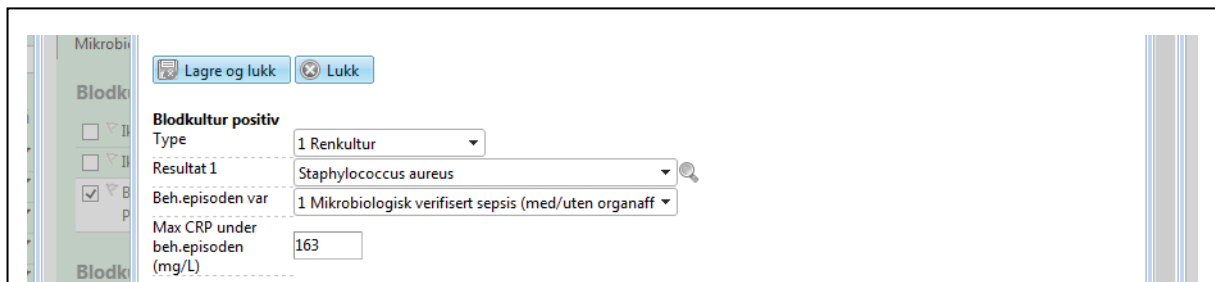
Når du velger en diagnosekode for sepsis, blir du bedt om å ta stilling til hvorvidt kriteriene for en sepsisdiagnose faktisk foreligger for den aktuelle pasienten, se bildet neste side:



Ved å velge «Ja, diagnosen legges inn», legges sepsisdiagnosen inn i oversiktslisten over pasientens diagnoser i det aktuelle oppholdet:



Klikk på *Lagre og lukk*, legg inn pasientens høyeste CRP-verdi under behandlingsperioden:





### 5.3.7 Notat

Notater knyttet til pasient og dag fra henholdsvis lege og sykepleier kan legges inn her.

**Mor - 010914**  
 Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 576g GA: 25.2 Vekst: SGA

Lagre Lagre og visning Lagre og ny dag Lagre og ny pasient Akuttmedikamenter Slett Visning Pasient - hovedbilde Opphold - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.09.2014 08:20 Ut dato/kl: Alder i dgr: 1 Liggedag nr.: 2 Dato: 02.09.2014 AV: 560 PMA: 25.3

Ressursregistrering Annen terapi/pros. Ernæring/veske Cerebral UL/CT/MR Nevrofysiologi Mikrobiologi **Notat**

**Lege notat**

**Sykepleier notat**  
 PC-AC 21-25 %  
 VD 0.1 ml/t  
 NVK/NAK  
 AB/TPN  
 Mor+Far Barsel  
 Navn: Lillebror

Notatene på det aktuelle barnet vises i sengerapporten og er dermed en tidsbesparende måte for å lage rapportlister til bruk for både leger og sykepleiere.

Sengeoppsett																													
Rikshospitalet, Barnesklinikken, Nyfødtseksjonen																													
04.12.2014 12:31																													
B1	Pravemor,				Kj.	Gutt	Par.	Singel	F.dat	B2	Testen,																		
Lokalsykehus Rikshospitalet				PAL	VAL	Lokalsykehus Rikshospitalet				PAL	VAL	Lokalsykehus Rikshospitalet																	
Inn.dato 08.08.14 Opph.nr. 1 FV 1176 GA28.3 Vekst AGA				Inn.dato 01.09.14 Opph.nr. 1 FV 716 GA26.2 Vekst AGA				Inn.dato 09.08.14 Opph.nr. 1 FV 3671 GA41.2 Vekst AGA																					
AV	1870	Alder	30	Liggedag nr	31	PMA	32.6	Nivå	3	AV	2460	Alder	89	Liggedag nr	84	PMA	38.4	Nivå	2	AV		Alder	3	Liggedag nr	3	PMA	41.6	Nivå	6
Notat																													
Dagens prosedyrer				Legge notater				Dagens prosedyrer				Legge notater																	
Ent.ern., Mors-/bankmelk,				NCPAP, venetion, l.v. AB,				Ent.ern., SAO2To, Va.seng.,				Ent.ern., Venfl., IVAB, Seng.,																	
NO sond., Venfl., Kuv.Ju., PN.s.Lip.,				ventr.sonde				Ernæringstorf., Mors-/bankmelk,				Terap. hypotermi																	
Hih-flow.kanyte, Oxygentilskudd,				Sykepleier notat PAS				Nevrofysiologi				Sykepleier notat PAS																	
Ernæringstorf.				NCPAP 21% O2																									
				AB																									
				MM VD																									
				Foreldre: Barsel																									
B4 Mor,												Kj.				Par.				F.dat									
Lokalsykehus Rikshospitalet				PAL	VAL	Lokalsykehus Rikshospitalet				PAL	VAL	Lokalsykehus Rikshospitalet																	
Inn.dato 01.09.14 Opph.nr. 1 FV 676 GA26.2 Vekst SGA				Inn.dato Opph.nr. FV GA Vekst				Inn.dato Opph.nr. FV GA Vekst																					
AV	660	Alder	1	Liggedag nr	2	PMA	26.3	Nivå	4	AV		Alder		Liggedag nr		PMA		Nivå		AV		Alder		Liggedag nr		PMA		Nivå	
Notat												Notat				Notat													
Dagens prosedyrer				Legge notater				Dagens prosedyrer				Legge notater																	
Ventfl., Ent.ern., Mors-/bankmelk,				Sykepleier notat PAS								Sykepleier notat PAS																	
Oxygentilskudd, Resp.konv.,				VD 0.1 ml/t																									
NO sond., NAK, Bl.s.s.s., IV AB,				NVK/NAK																									
F4svbmått., l.v.scd., Kuv.Ju., NVK.,				AB/TPN																									
PN.L.Lip., GA/FV2, Cerebral				Mor+Far: Barsel																									
UL/CT/MR, Mikrobiologi,				Navn: Lillebror																									
Ernæring/veske																													

### 5.3.8 Lysbehandling

I fanen *Lysbehandling* kan Ny bilirubinverdi legges inn. Når dato, klokkeslett og bilirubinverdi ved prøvetakingstidspunkt registreres, vises de registrerte verdiene sammen med barnets alder i antall timer fra fødselen:

The screenshot shows the patient record for 'Test - 010816'. The 'Lysbehandling' tab is active. A red box highlights the 'Ny bilirubinverdi' section, which contains a table with columns for Date, Kl, Alder, and Verdi. Below the table is a data entry form with fields for Date (02.08.2016), Kl (08:00), and Verdi (120,0). A red arrow points from the 'Ny bilirubinverdi' label to the data entry form.

Videre kan tidspunkt for start og stopp av fototerapi registreres:

The screenshot shows the patient record for 'Test - 010816'. The 'Lysbehandling' tab is active. A red box highlights the 'Ny start / stopp fototerapi' section, which contains a table with columns for Inn dato, Inn kl, Ut dato, and Ut kl. Below the table is a data entry form with fields for Inn dato (04.08.2016), Inn kl (21:00), Ut dato (05.08.2016), and Ut kl (03:00). A red arrow points from the 'Ny start / stopp fototerapi' label to the data entry form.

Legg merke til at antall timer med lysbehandling registrert i Lysbehandlingsmodulen i nivået **Opphold – hovedbilde**, summeres for hvert døgn og kommer automatisk opp i nivået **Dag i opphold, Ressursregistrering**:

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.08.2016 08:30 Ut dato/kl: Alder i dgr: 1 Liggedag nr.: 2 Dato: 02.08.2016 AV: 770 PMA: 26.3

Ressursregistrering Annen terapi/pros. Ernæring/væske Cerebral UL/CT/MR Nevrofysiologi Mikrobiologi Notat

Dato: 02.08.2016 HO (cm) Vekt (g) 770 Lengde (cm) Registrerende lege Lege 1 Visit ansv. lege Over Lege 1 Avsluttet Ja

Nivå 5	Nivå 4	Nivå 3	Nivå 2	Nivå 1
	<ul style="list-style-type: none"> <li>GA&lt;26u/FV&lt;1000g dag 0-14</li> <li>GA&lt;28 uker/FV&lt;1000g dag 0-6</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>n-CPAP</li> <li>PN inkl. lipider</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nasogastrisk sonde</li> <li>Caffeincitrat</li> <li>Veneflon</li> <li>NVK</li> <li>NAK</li> <li>IV antibiotika                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Ampicillin</li> <li>Gentamicin</li> </ul> </li> <li>Blodsukker x 6-8</li> <li>Oxygeniskudd</li> <li>Fototerapi                             <ul style="list-style-type: none"> <li>11 timer</li> </ul> </li> <li>Kontrast (fuktet)</li> <li>Overvåking med SaO2 eller Tc</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Får enteral ernæring</li> <li>Morsmelk / bankmelk</li> </ul>

Ved å velge *Forhåndsvis som PDF* i Lysbehandlingsmodulen, og klikke på ”Åpne” på spørsmålet om filen skal åpnes eller lagres, vil barnets registrerte bilirubinverdier og lysbehandlingsperiode vises i et bilirubinskjema i PDF-format.

Test - 010816  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 790g GA: 26.2 Vekt: AGA

Endre Endre diagnoser Åpne siste dag i opphold Velg dag Ny dag Pasient - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.08.2016 08:30 Ut dato/kl:

Opphold Tiltak føde/op. stue Lysbehandling Hypotermi CRIB Utskrivning CUL ROP Ernæring Antenatale ster. Gastro. forhold Rapporter Logg

Dato	Kl	Alder	Verdi	Inn dato	Inn kl	Ut dato	Ut kl
02.08.2016	08:00	24	120,00	02.08.2016	10:00	02.08.2016	18:00
02.08.2016	17:00	33	105,00	02.08.2016	21:00	03.08.2016	09:00
02.08.2016	20:00	36	125,00	03.08.2016	18:00	04.08.2016	09:00
03.08.2016	08:00	48	105,00	04.08.2016	21:00	05.08.2016	03:00
03.08.2016	17:00	57	145,00				
04.08.2016	08:00	72	105,00				
04.08.2016	20:00	84	147,00				
05.08.2016	02:00	90	120,00				
05.08.2016	08:00	96	125,00				

Åpne Forhåndsvis som PDF

Vil du åpne eller lagre Lysbehandling.pdf fra 40.87.151.232?

Åpne Lagre Avbryt

Barnets etternavn, i eksempelet «Test», fødselsdato, klokkeslett for fødsel, fødselsvekt og gestasjonsalder legges automatisk inn i skjemaet.

I eksempelet på neste side er barnets *bilirubinverdier* markert med en tykk sort strek langs den lysbehandlingskurven som aktualiseres ut fra barnets fødselsvekt. Det er klokkeslettet ved det enkelte barns fødsel som avgjør når et registreringsdøgn for bilirubinverdier og lysbehandlingsperioder starter.

*Lysbehandlingstiden* er markert med sorte felt fra starttidspunkt til stopptidspunkt for en sammenhengende lysbehandlingsperiode. 1 døgn med lysbehandling er delt inn i seks små kolonner som representerer 4 timer hver ( $6 \times 4t = 24$  timer). Når barnet for eksempel er født kl 08.00, vil hvert døgn med lysbehandling starte kl 08.00.

I eksempelet er lysbehandlingsperioden for hvert døgn **for dette barnet** (fordi det er født kl 08.00) delt inn som følger:

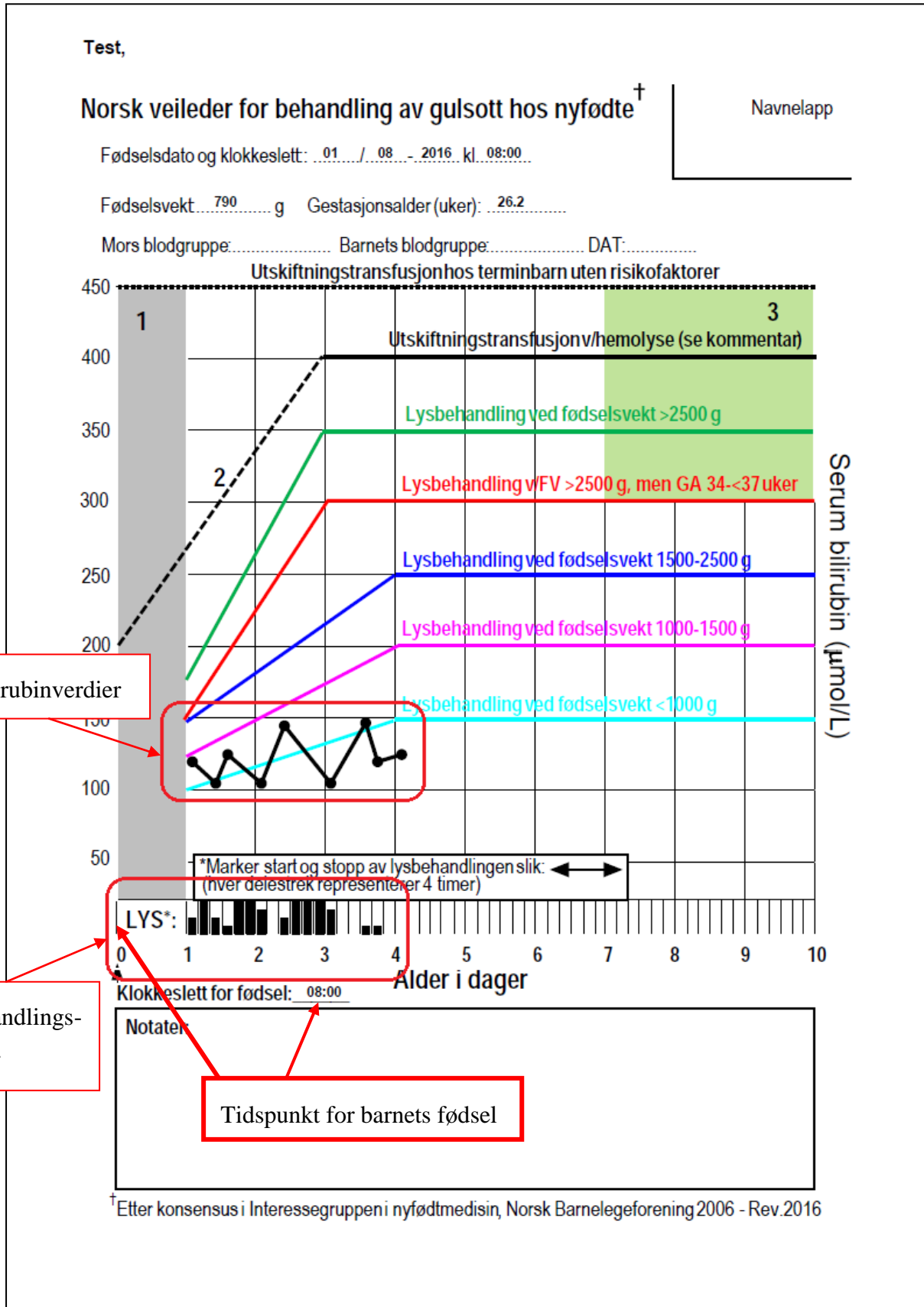
Kl 08.00 – 12.00, 12.00 – 16.00, 16.00 – 20.00, 20.00 – 24.00, 00.00 – 04.00 (neste dato) og 04.00 – 08.00.

Dersom barnet er født den 1/8 kl 08.00, vil barnets lysbehandlingsperiode som varer i perioden 2/8: kl 10.00 – kl 18.00, vises som følger:



Tallet 1 henviser til at barnet er 1 døgn (24 t) gammelt, 2 henviser til 2 dager gammelt osv. Siden barnet legges i lys kl 10.00 den 2/8, markeres 2 av timene i den første kolonnen som representerer kl 08.00-12.00. Da barnet ligger i lys sammenhengende frem til kl 18.00, markeres videre hele kolonnen som representerer kl. 12.00-16.00 og 2 av timene i kolonnen for kl 16.00-20.00. Dersom en ny lysbehandlingsperiode starter kl 23.00 den 2/8, vil 1 time av kolonnen for kl 20.00-24.00 markeres, osv.

Tallene 1 (grå sone), 2 (sort stiplet linje) og 3 (grønn sone) som sees i skjemaet, henviser til forklaringer på skjemaets side 2. Bilirubinskjemaet med bilirubinverdier og fototerapiperioder kan åpnes som et PDF-dokument og deretter skrives ut og lagres i barnets journal.



<b>Prøvetaking</b>	Screening for gulsott kan utføres ved transcutan fotometri (TcB) eller i blodprøve (totalbilirubin, TSB). TcB på pannen eller sternum er likeverdige og tilfredstillende nøyaktige ved lav TSB. 1) Ved <u>alder ≤ 48 timer</u> kan TcB brukes som screening så fremt målingen (eller TSB) gjentas, senest etter 24 timer. Behandling skal vanligvis ikke startes på grunnlag av TcB alene (se unntak nedenfor). 2) Ved <u>alder &gt; 48 timer</u> og hvis TcB + 80 µmol/L tilsier behandling, må TSB måles før behandlingsstart. TcB ≥ 250 µmol/L må alltid kontrolleres med TSB. Alle barn med mørk hudfarge screenes med TcB eller TSB ved 1 døgn alder og evt. før utskrivning. AB0 og Rhesus utføres hos mor og barn, og DAT på barnet hos alle som blir synlig ikteriske i første levedøgn, og hos alle som behandles for gulsott. NB! Ved ekstrem gulsott og neurologiske tegn på encefalopati skal behandling startes <u>uten</u> å vente på TSB-svaret (se 'Akuttbehandling').
<b>1 (grå sone):</b>	■ Synlig gulsott i første levedøgn er alltid patologisk og skal kontrolleres med TSB med tanke på behandling. Undersøk for hemolyse.
<b>2 (sort linje):</b>	— Forslag til indikasjon for utskiftningsstransfusjon ved hemolyse. <u>Intravenøst immunglobulin</u> er et godt alternativ til utskiftningsstransfusjon ved blodgruppeimmunisering. 0.5-1 g/kg immunglobulin gis intravenøst over 2 timer, kan gjentas. Kombineres med intensiv fototerapi. <u>Dersom barnet er alvorlig sykt</u> - vurder å senke grensen for behandling med 50 µmol/L. <u>Anemi</u> : Indikasjon for utskiftningsstransfusjon hvis Hb i navlestrengsblodet er <11 g/dL, eller 11-13 g/dL og TSB stiger raskere enn 10 µmol/L/time. Under pågående, effektiv lysbehandling hos ellers friske terminbarn kan grensen for utskiftningsstransfusjon heves 50 µmol/L, slik at øvre grense blir 450 µmol/L.
<b>3 (grønn sone):</b>	■ Når høy TSB/TcB vedvarer, bør man vurdere mer uvanlige årsaker. Sjekk resultatene fra nyfødtcreeningen og se veilederen om «Gulsott hos nyfødte som varer >2 uker».
<b>Øvrige fargede linjer:</b>	Indikasjon for lysbehandling i ulike fødselsvektklasser. Dersom barnet er alvorlig sykt (sepsis, acidose, asfyksi, hemolyse) - vurder å starte lysbehandling ved 50 µmol/L lavere TSB. Hos premature kan man under pågående, effektiv lysbehandling legge indikasjonsgrensen for utskiftningsstransfusjon 50-100 µmol/L høyere enn de angitte grensene for fototerapi, avhengig av hvor sykt barnet ellers er. Hver enkelt pasient bør vurderes individuelt.
<b>Effektiv fototerapi:</b>	Er belysning av størst mulig hudområde (liten bleie, <u>ikke</u> lue) med irradians >30 µW/cm <sup>2</sup> /nm. Utstyr for å måle irradians må finnes ved alle avdelinger. Reflekerende flater (hvitt laken innvendig i sengen og hvitt forheng rundt lyskassen) øker effekten (↑ "spektral styrke"). LED eller fluorescerende lamper kan senkes til 10-20 cm fra barnet for å maksimere effekten. Barnet kan samtidig legges på lysmatte. "Dobbelt lys" kan kanskje øke effekten. Vending av det avklede barnet har ingen effekt.
<b>Væsketilførsel:</b>	Rutinemessig økning av væske ("lystilllegg") er ikke nødvendig. Friske nyfødte skal ha melk (evt morsmelkerstatning) som binder og transporterer ut bilirubin. Justering av væsketilførselen bør skje i forhold til vanlige kliniske og klinisk-kjemiske parametre for væskebalanse.
<b>Oppfølging/kontroller</b>	Effekten av fototerapi må følges med TSB-målinger. TcB kan <u>ikke</u> brukes <u>under</u> og inntil 24 timer <u>etter</u> avsluttet fototerapi. Ny kontroll av TSB etter 6 timer når man er på den stigende delen av kurven (første 3-4 levedøgn), evt. noe senere når man er på den flate delen av kurven (NB! varigheten av fototerapi bør være kortest mulig). Fototerapi kan seponeres når TSB > 20 µmol/L under lysgrensen på tidspunktet for prøvetakingen. Kontrollen av TSB etter seponering av lys kan avsluttes når 2 påfølgende verdier er fallende eller uendret, og minst 50 µmol/L under lysgrensen. Hvis et barn er behandlet eller har risikofaktorer (se nedenfor) skal foreldrene få skriftlig informasjon om gulsott, og både muntlig og skriftlig beskjed om å oppsøke føde- eller nyfødtavdelingen umiddelbart hvis barnet virker gulere, blir slappere, har sitringer/kramper, eller hvis avføringen mister fargen. De må få oppgitt det telefonnummeret de skal ringe ved spørsmål. NB! Ansvar for oppfølging av ikteriske nyfødte i de første 14 levedager tilhører barsel-/nyfødtavdelingen, <u>ikke</u> helsestasjonen.
<b>Tidlig hjemreise</b>	Alle barn som skrives ut før 3 dagers alder vurderes med tanke på gulsott, eventuelt screenes med TcB eller TSB. Oppfølging skal organiseres for barn med følgende risikofaktorer: <i>i</i> ) TSB eller TcB ved utskrivningstidspunktet <30 µmol/L under lysgrensen; <i>ii</i> ) mor Rh-neg eller blodgruppe 0; <i>iii</i> ) synlig gulsott i 1.levedøgn; <i>iv</i> ) <37 ukers gestasjonsalder; <i>v</i> ) familiehistorie for hemolytisk anemi og/eller behandling av neonatal ikterus; <i>vi</i> ) kefalhematom, fraktur eller annen større blodutredning; <i>vii</i> ) etnisk bakgrunn fra Øst-Asia. Foreldrene må få informasjon (se over). Foreldre som ringer og er bekymret for at et nyfødt barn har gulsott og samtidig er slapp eller spiser dårlig, skal få beskjed om å komme <u>direkte</u> til barsel-/nyfødtposten. Det skal <u>ikke</u> gis råd per telefon som fører til forsinkelser, og helsestasjonen skal <u>ikke</u> involveres i dette.
<b>Akuttbehandling:</b>	Nyfødte som innlegges med uttalt gulsott (TcB eller visuell vurdering) skal straks legges i intensiv fototerapi <u>uten</u> å vente på resultatene av TSB. Dette er særlig viktig for barn med neurologiske symptomer. Kommer barnet til en barselpost, skal barnelege straks tilkalles for å vurdere barnet. Intensiv fototerapi bør fortsette inntil man evt begynner utskiftningsstransfusjon, og kan gjerne fortsette under utskiftningsstransfusjonen (lysmatte). Full neurologisk normalisering er beskrevet ved akuttbehandling av nyfødte som hadde tegn på kjerneikterus. Barnet bør få væske (morsmelk/morsmelkerstatning) fritt per os for å øke bindingssteder for bilirubin i tarmen og øke bilirubin-utskillingen.
<b>Andre retningslinjer:</b>	Våre retningslinjer er trygge og forebygger kjerneikterus. Foreldre fra andre land kan <u>ikke</u> kreve at man følger retningslinjer fra disse landene, fordi dette innebærer økt risiko for feiltolkning. Referanser: Bratlid D, Nakstad B, Hansen TWR. National guidelines for treatment of jaundice in the newborn. Acta Paediatr 2011; 100: 499-505 Disse retningslinjene er skrevet av Dag Bratlid, Britt Nakstad og Thor Willy Ruud Hansen i samarbeid med Interesseguppen i Nyfødtmedisin, Norsk Barnelegeforening.

### 5.3.9 Hypotermi – oppstart

Feltene med gul bakgrunnsfarge er obligatoriske og må fylles ut:

The screenshot shows a software interface for neonatal care. At the top, there are tabs for NIVA 5, NIVA 4, NIVA 3, NIVA 2, and NIVA 1. Below the tabs, there are buttons for 'Neste...' (highlighted with a red arrow) and 'Luukk'. The main area is titled 'Status før oppstart hypotermi behandling'. It contains several sections with checkboxes and input fields:

- Terapeutisk hypotermi av annen årsak enn perinatal asfyksi:**  Ja,  Nei
- Hypotermi startet før innleggelse i avdeling som fullfører hypotermibehandlingen:**  Ja,  Nei
- Oppstart dato/kl (for start av aktiv/passiv hypotermibehandling):** 21.05.2015 kl. 08:00
- Alder ved første tegn til egenrespirasjon / første gisp (min):** 4
- Apgar score:** 1 min 1, 5 min 2, 10 min 6
- Kramper før oppstart hypotermi:**  Ja,  Nei
- Encefalopati før start av hypotermi (kryss av):**

Parameter	Moderat encefalopati	Alvorlig encefalopati
<b>Tonus</b>	<input type="radio"/> Nedsatt tonus	<input checked="" type="radio"/> Helt slapp
<b>Bevsthetsnivå</b>	<input checked="" type="radio"/> Redusert respons på stimulering	<input type="radio"/> Ingen respons på stimulering
<b>Spontanmotorikk</b>	<input checked="" type="radio"/> Redusert	<input type="radio"/> Ingen aktivitet
<b>Stilling</b>	<input checked="" type="radio"/> Distal fleksjon, full ekstensjon	<input type="radio"/> Decerebrert
<b>Moros reflekse</b>	<input type="radio"/> Inkomplett	<input checked="" type="radio"/> Fraværende
<b>Sugerefleks</b>	<input type="radio"/> Svak	<input checked="" type="radio"/> Fraværende
<b>Pupiller</b>	<input type="radio"/> Konstringerte	<input type="radio"/> Dilaterte eller non reaktive
<b>Respirasjon</b>	<input checked="" type="radio"/> Periodisk	<input type="radio"/> Apnoe
<b>Hjertefrekvens</b>	<input type="radio"/> Bradycardi	<input type="radio"/> Taky- brady arytmi
- Anvendt kjølemetode:**
  - Kjølemadrass:
  - CoolCap:
  - CritiCool:
  - Annem metode:
- aEEG monitorering gjort for oppstart av hypotermi:**  Ja,  Nei
- Blodgass - første levetime inkludert navlesnorsblod:**  Ja,  Nei
- Blodgassverdier:**
  - pH: 6,9
  - pO2: 5,0
  - pCO2: 10,9
  - BE: -18,9
  - Lactat: 20,0
- Navlevener og blodprøvetyper:**
  - Navlevene:
  - Navlearterie:
  - Barnet - kapillært:
  - Barnet - arterielt:
  - Barnet - venøst:

Når det er gjort aktuelle registreringer, klikk på "Neste...", og på bakgrunn av de opplysningene som er registrert, kommer det automatisk opp forslag til diagnoser som skal registreres for pasienten:

The screenshot shows a dialog box with a question mark icon. The text inside the dialog box reads:

Skal pasienten ha diagnosen P91.4 Cerebral depresjon (Neonatal encefalopati gr.2) eller diagnosen P91.5 Koma hos nyfødt (Neonatal encefalopati grad 3)

Below the text are three buttons: P91.4, P91.5, and Avbryt.

Programmet gjør da en beregning av pasientens grad av Encefalopati.

Dersom en pasient er overflyttet fra et annet sykehus, tilkommer det et eget registreringspunkt med mulighet for å registrere at pasienten ved oppstart av hypotermibehandlingen er for sedert til å kunne scores. Dette er gjort fordi det er vanskelig å vurdere pasientens utgangstilstand dersom pasienten er blitt sedert før ankomst til behandlende sykehus.

Lagre/beregn  Lagre og lukk  Lukk  
 Status for oppstart hypotermi behandling | Første døgn | Andre døgn | Tredje døgn | Fjerde døgn | Avslutning døgn  
 Pasient er for sedert/relaksert til å kunne scores  Ja  Nei  
 Terapeutisk hypotermi av annen årsak enn perinatal asfyksi  Ja  Nei  
 Hypotermi startet før innleggelse i avdeling som fullfører hypotermibehandlingen  Ja  Nei

Etter at aktuell encefalopati grad er beregnet, får du tilgang til nye faner for registrering av døgnene med Hypotermibehandling:

Lagre/beregn  Lagre og lukk  Lukk  
 Status for oppstart hypotermi behandling | Første døgn | Andre døgn | Tredje døgn | Fjerde døgn | Avslutning døgn  
 Pasient er for sedert/relaksert til å kunne scores  Ja  Nei  
 Terapeutisk hypotermi av annen årsak enn perinatal asfyksi  Ja  Nei  
 Hypotermi startet før innleggelse i avdeling som fullfører hypotermibehandlingen  Ja  Nei

Opppho: Oppstart dato/kl (for start av aktiv/passiv hypotermibehandling) 02.05.2015 kl. 08:00  
 Alder ved første tegn til egenrespirasjon / første gisp (min) 8 Apgar score 1 min 0 5 min 1 10 min 1  
 Krampes før oppstart hypotermi  Ja  Nei

**Encefalopati før start av hypotermi (kryss av)**  
 Parameter Moderat encefalopati Alvorlig encefalopati  
 Tonus  Nedsatt tonus  Helt slapp  
 Bevissthetsnivå  Redusert respons på stimulering  Ingen respons på stimulering  
 Anvendt kjølemetode  
 Kjølemetode   
 CoolCap   
 CritiCool

Innenfor hvert enkelt behandlingsdøgn kan du legge inn barnets temperatur underveis i hypotermibehandlingen. Programmet regner automatisk ut barnets alder i timer samt varighet av hypotermibehandlingen. Høyre del av skjermbildet gir tilgang til å gjøre en daglig encefalopatiscore av barnet:

Timer fra start av kjøling	Barnets alder i timer	Dato	Rektal temperatur
0	0	01.10.2014	35.8
1	1	01.10.2014	35.3
2	2	01.10.2014	34.9
3	3	01.10.2014	34.6
4	4	01.10.2014	34.2
5	5	01.10.2014	34.0
6	6	01.10.2014	34.0
7	7	01.10.2014	34.0
8	8	01.10.2014	34.1
9	9	01.10.2014	34.0
10	10	01.10.2014	34.0
..	..	..	..

**Encefalopati score - dag 1 (kryss av i passende rute)**  
 Tegn 0 1 2 3 Score  
 Tonus  Normal  Økt tonus  Redusert tonus  Hypoton  
 Bevissthetsnivå  Normal  Hyperalert  Letargisk  Comatos  
 Krampes  Ingen  <3/dag  >2/dag  
 Stilling  Normal  Bokse-sykle beveg.  Distal fleksjon  Decerebrert  
 Moros reflekse  Normal  Inkomplett  Fraværende  
 Griperefleks  Normal  Svekket  Fraværende  
 Sugerefleks  Normal  Svekket  Fraværende  
 Respirasjon  Normal  Hyperventilasjon  Kortvarig apnoe  Apnoe  
 Fontanelle  Normal  Fylogig  Spent  
**Sum score dag 1 0**

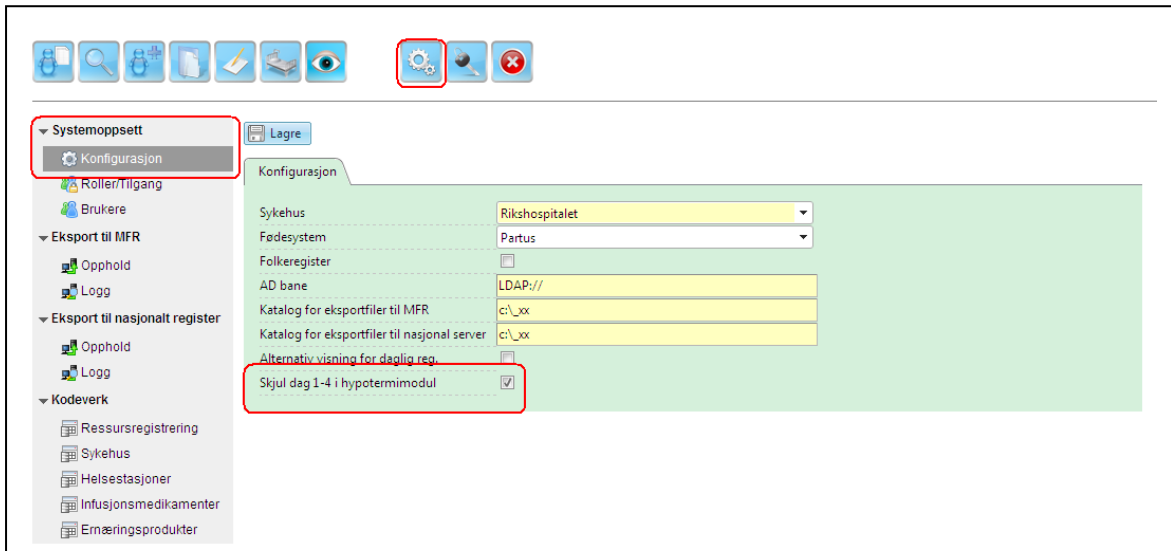
Kryss av for alle forhold nedenfor som passer for tidsrommet 0-23t med hypotermi  
 Krampes



### 5.3.9.1 Alternativ visning i Hypotermimodulen

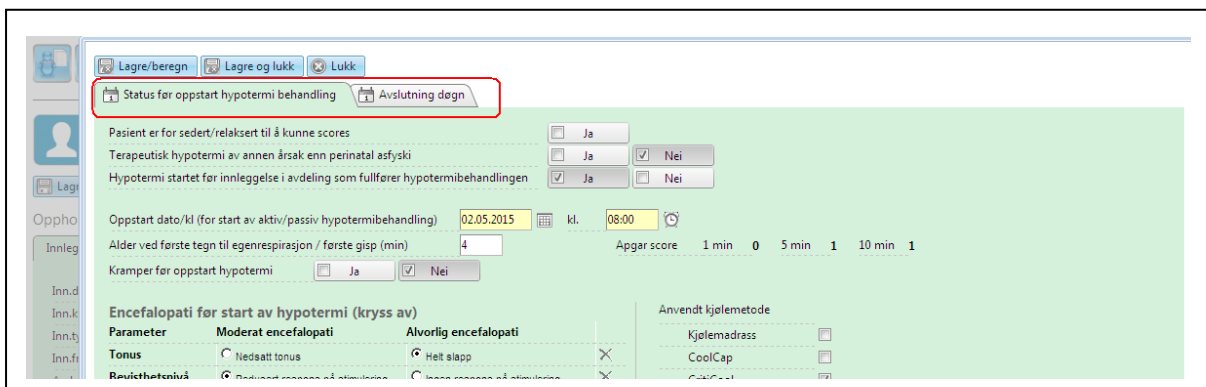
Det er valgfritt om fanene for ”Første døgn”, ”Andre døgn”, ”Tredje døgn” og ”Fjerde døgn” skal være synlige i Hypotermimodulen.

For å fjerne fanene for dag 1-4 av hypotermibehandlingen, kan en person med tilgang som Systemadministrator eller Superbruker, endre innstillingene i *Konfigurasjon* under *Systemoppsett* i **Admin**-modulen:



**NB! For at endringen i Konfigurasjonen skal kunne tre i kraft, må du først lagre og så logge ut for deretter å logge inn igjen.**

Fanene for dag 1-4 er fjernet fra Hypotermimodulen, og kun fanene for oppstart av hypotermibehandlingen samt avslutningsdøgnet er tilgjengelige:



### 5.3.9.2 Hypotermi – avslutningsdøgn

Under fanen ”Avslutning døgn” kan aktuelle diagnoser under hypotermibehandlingen registreres:

Diagnosene som er listet opp, gir automatisk følgende diagnosekoder ved avkryssing:

Pneumoni – **P23.9**

Pneumothorax – **P25.1**

Pulmonal hypertensjon – **P29.3**

Hypoglykemi (<2,5) – **P70.4**

Sepsis diagnostisert > 72t (dyrkningsbekreftet) – **P36.8**

Mekonium aspirasjonssyndrom – **P24.0**

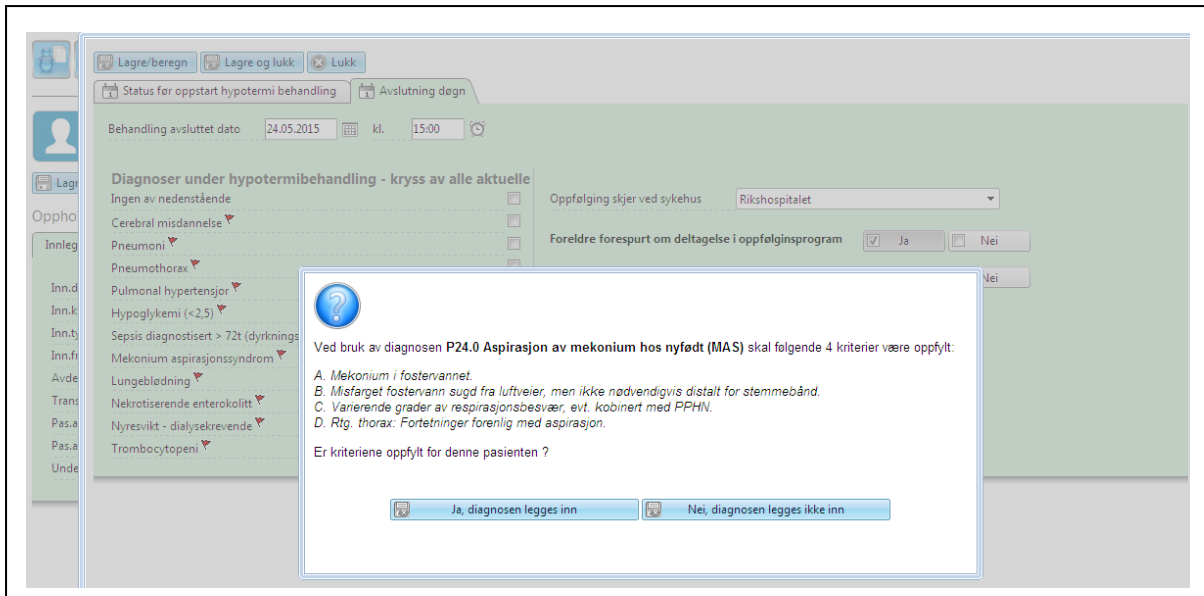
Lungeblødning – **P26.1**

Nekrotiserende enterokolitt – **P77**

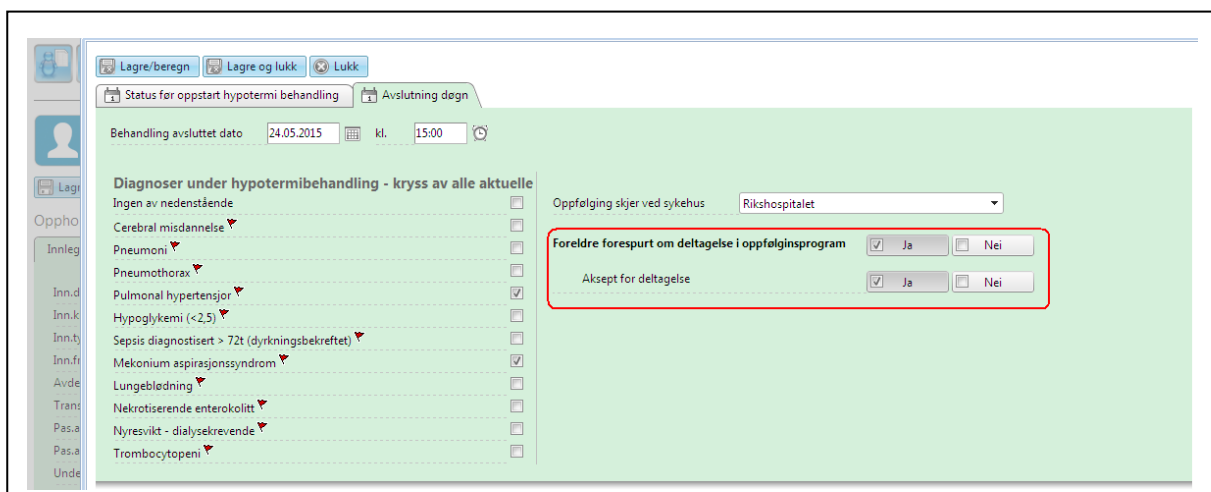
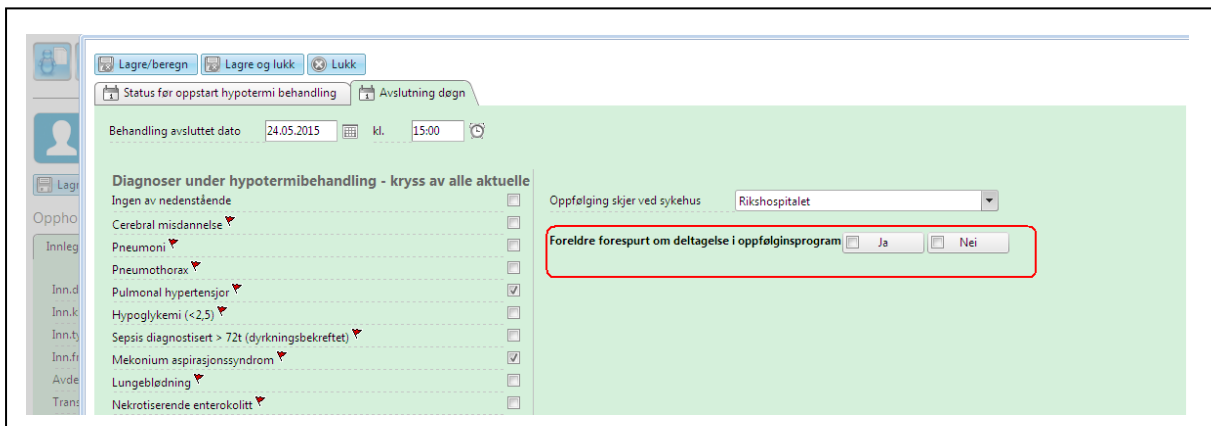
Nyresvikt – dialysekrevene – **N17**

Trombocytopeni – **P61.0**

Ved avkryssning for Mekonium aspirasjonssyndrom kommer det automatisk opp et bilde med oversikt over kriterier for å sette diagnosekode P24.0 *Aspirasjon av mekonium hos nyfødt* (MAS):



Opplysninger vedrørende oppfølging etter hypotermibehandling kan registreres i høyre halvdel av skjermbildet. Dersom du klikker ”Ja” på punktet ”Foreldre forespurt om deltagelse i oppfølgingsprogram”, dukker det opp et nytt registreringspunkt. Se de to neste bildene:



### 5.3.10 CRIB

Dersom pasienten har en fødselsvekt under 1500 gram og/ eller gestasjonsalder under 32 uker, skal CRIB score registreres.

Kriterier for CRIB 1-score: FV < 1500 gram.

Kriterier for CRIB 2-score: FV < 1500 gram og/eller GA < 32 uker.

Feltene med gul bakgrunnsfarge er obligatoriske og må fylles ut. Programmet beregner CRIB score automatisk på bakgrunn av opplysningene som blir registrert her.

**Test - 010914**  
 Født kl.: 08:00 Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 680g GA: 26.2 Vekst: AGA

Lagre Lagre og visning Slett Visning Pasient - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.09.2014 08:20 Ut dato/kl:

Innleggelse Tiltak føde/op. stue Lysbehandling Hypotermi **CRIB** Utskrivning CUL ROP Ernæring Antenatale steroider Gastrointestinale forhold

CRIB 1		CRIB 2	
Fødselsvekt	< 700g	Fødselsvekt	501g - 750g
Gestasjonsalder	Over 24	Gestasjonsalder	26.2
Misdannelse	Ingen	Kjønn	Jente Score 10
		Temp. ved innl.	36.70 Score 0
<b>Første 12 levetimer</b>		<b>Første BE etter innleggelse</b>	
Base excess (mmol/l)	-7,0 til -9,9	Base excess (mmol/l)	-8,00 Score 3
Minimum FIO2 (%)	< 0,40	Dato	01.09.2014
Maximum FIO2 (%)	< 0,40	Klokkeslett	09:00
CRIB 1	Score 8	Alder ved BE	1 timer 0 min
		CRIB 2	Score 13

CRIB skal ikke fylles ut på dennes pasienten

Vær oppmerksom på at registrering av temperatur ved innkomst er obligatorisk når barnet er under 1500 gram og/ eller under 32 uker GA og er født på eget sykehus (Kap 3.2.1). Årsaken til dette er at temperatur ved innleggelse inngår i beregningsgrunnlaget for CRIB score. Se også kap. 5.1.1 for ytterligere beskrivelse av CRIB 1 og CRIB 2.

Etter at editering er fullført, klikk på *Lagre* eller *Lagre og visning*.

### 5.3.11 Utskrivning

Pasienten kan kun skrives ut dersom siste dag i oppholdet er avsluttet og obligatorisk informasjon er registrert. Hvis barnet hadde dårlig Apgar ved fødsel, vil det komme opp et spørsmål i forhold til asfyksikoding:

**Bjørnemor - 011014**  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 4230g GA: 42.1 Vekst: AGA

Lagre Lagre og visning Slett Visning Pasient - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.10.2014 08:30 Ut dato/kl:

Innleggelse Tiltak føde/op. stue Lysbehandling Hypotermi **Utskrivning**

**Pasienten hadde Apgar score ved 1 minutt ≤ 3 og Apgar score 5 minutter ≤ 3. Skal pasienten ha diagnosene:**

**P21.0 Alvorlig fødselsasfyksi**  
**P21.02 Alvorlig fødselsasfyksi med vedvarende lav Apgar ved 5 minutter, med behov for resuscitering (bagging etc.) og/eller pH < 7.00/BE < - 12 i navlestrengsblod ?**

Ja Nei

Dersom siste dag ikke er avsluttet, kan du velge *Klikk her for å gå til siste dag i oppholdet* for å gjøre resterende registreringer og avslutte dagen.

Gul varseltrekant på fanene *CUL*, *ROP* og *Gastrointestinale forhold* indikerer at obligatorisk informasjon ikke er ferdig utfylt:

**Testen Gro Gutt - 011014**  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 670g GA: Vekst:

Lagre Lagre og visning Slett Visning Pasient - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.10.2014 08:00 Ut dato/kl:

Innleggelse Tiltak føde/op. stue Lysbehandling Hypotermi CRIB **Utskrivning** CUL ROP Ernæring Antenatale steroider Gastrointestinale forhold

Pasienten kan ikke skrives ut da ikke siste dag i opphold er avsluttet.  
[Klikk her for å gå til siste dag i oppholdet](#)

Pasienten kan ikke skrives ut før manglende informasjon er utfylt  
Spørsmål omkring [ROP] er ufullstendig besvart  
Ett eller flere alternativer må besvares  
Spørsmål omkring [CUL] er ufullstendig besvart  
Klikk [Lagre] når endringer er utført

**Barnet må ha en hoveddiagnose ellers er det ikke mulig å skrive ut pasienten.** En påminnelse kommer opp, og du får mulighet til å klikke deg direkte til skjermbildet hvor du kan legge inn en diagnose:

Test - 010914  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 680g GA: 26.2 Vekst: AGA

Lagre Lagre og visning Slett Visning Pasient - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.09.2014 08:20 Ut dato/kl:

Innleggelse Tiltak føde/op. stue Lysbehandling Hypotermi CRIB Utskrivning CUL ROP Ernæring Antenatale steroider Gastrointestinale forhold

Pasienten har ingen hoveddiagnose og kan derfor ikke skrives ut.  
[Klikk her for å gå til diagnoser/prosedyrer](#)

Når siste dag i oppholdet er avsluttet, opplysninger om CRIB, CUL, ROP og Gastrointestinale forhold er ferdig registrert og pasienten har fått en hoveddiagnose, får du spørsmål om pasienten er *Utskrevet død*:

Test - 010914  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 680g GA: 26.2 Vekst: AGA

Lagre Lagre og visning Slett Visning Pasient - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.09.2014 08:20 Ut dato/kl:

Innleggelse Tiltak føde/op. stue Lysbehandling Hypotermi CRIB Utskrivning CUL ROP Ernæring Antenatale steroider Gastrointestinale forhold

Utskrevet død?  Ja  Nei

### 5.3.11.1 Utskrevet som død? Ja

Ved å krysse av for ”Ja” på spørsmålet om barnet er *Utskrevet død?*, får du spørsmål om det skal utføres/ er utført autopsi:

The screenshot shows a web-based form for recording a neonatal death. On the left, there is a sidebar with patient information: 'Test - 010914', 'Født kl.: 08:00', 'Kjønn: Jente'. Below this are buttons for 'Lagre' and 'Lagre og visning', and a list of fields including 'Utskrevet død?', 'Utskrevet dato', 'Ut.kl', 'Utskrivende lege', 'Epikrise dikteres av', 'Epikrise sendt', and 'Funksjonsnivå'. The main form area has a title bar with 'Lagre', 'Lagre og lukk', and 'Lukk' buttons. Below the title bar, the text 'Utskrevet død' is highlighted with a red box. The main content area contains the question 'Autopsi?' followed by two radio buttons: 'Ja' and 'Nei'.

Når du har valgt Ja eller Nei, kommer det opp avkrysningspunkter for årsak til at barnet døde:

This screenshot shows the same form as above, but with the 'Ja' radio button selected for the 'Autopsi?' question. Below the question, there are five checkboxes for causes of death: 'Døde som følge av medfødt misdannelse(r) uforenlig med liv' (checked), 'Døde som følge av akutt komplikasjon til behandling' (unchecked), 'Døde tross aktiv pågående behandling' (unchecked), and 'Aktiv behandling elektiv seponert grunnet' (unchecked). Each checkbox has a small blue information icon to its right. The sidebar and title bar are identical to the previous screenshot.

Ved tre av avkrysningspunktene for årsak til død, er det tilhørende undermenyer:

The screenshot shows a web-based form for recording the cause of death. The form is titled 'Utskrevet død' and has a green background. It contains several checkboxes and a text input field. The 'Autopsi?' checkbox is checked, and the 'Døde som følge av akutt komplikasjon til behandling' checkbox is also checked. The 'Døde tross aktiv pågående behandling' checkbox is unchecked. The 'Aktiv behandling elektiv seponert grunnet' checkbox is also unchecked. The text input field is empty.

Punktet *Døde tross aktiv pågående behandling*, se bildet under, beskriver følgende situasjon: ”Akutt påkomne situasjoner som ender med at pasienten dør vil oftest falle i denne kategorien. Medisinsk behandling har vært innrettet på overlevelse inntil det blir klart at dette ikke er et realistisk mål. Man avstår fra videre opptrapping og/eller seponerer allerede igangsatt behandling og pasienten dør innen kort tid.”

The screenshot shows the same form as above, but with a tooltip displayed over the 'Døde tross aktiv pågående behandling' checkbox. The tooltip text reads: "Akutte påkomne situasjoner som ender med at pasienten dør vil oftest falle i denne kategorien. Medisinsk behandling har vært innrettet på overlevelse inntil det blir klart at dette ikke er et realistisk mål. Man avstår fra videre opptrapping og/eller seponerer allerede igangsatt behandling og pasienten dør innen kort tid".



Utskrevet død

Autopsi ?  Ja  Nei

Døde som følge av medfødt misdannelse(r) uforenlig med liv

Døde som følge av akutt komplikasjon til behandling

Døde tross aktiv pågående behandling

**Angi en eller flere årsaker**

Medfødt misdannelse(r)

Sepsis

Cerebral skade

Intraktabel respirasjonssvikt

Nekrotiserende enterokolitt (NEC)

Tarmperforasjon/peritonitt av annen årsak

Annen medvirkende årsak

Aktiv behandling elektiv seponert grunnet

Punktet *Aktiv behandling elektiv seponert grunnet* beskriver følgende: ”Elektiv seponering av behandling vil oftest være resultat av en prosess over noe tid hvor det blir klart at pasientens nåværende situasjon og fremtidige prognose ikke er forenelig med overlevelse uten massiv funksjonsnedsettelse og nær 100 % livslang avhengighet av hjelp for å kunne ivareta basale livsfunksjoner”:

Utskrevet død

Autopsi ?  Ja  Nei

Døde som følge av medfødt misdannelse(r) uforenlig med liv

Døde som følge av akutt komplikasjon til behandling

Døde tross aktiv pågående behandling

Aktiv behandling elektiv seponert grunnet

Elektiv seponering av behandling vil oftest være resultat av en prosess over noe tid hvor det blir klart at pasientens nåværende situasjon og fremtidige prognose ikke er forenelig med overlevelse uten massiv funksjonsnedsettelse og nær 100% livslang avhengighet av hjelp for å kunne ivareta basale livsfunksjoner.

Klikk *Lagre* eller *Lagre og visning* for å gå videre. Følgende bildet kommer da opp. Feltet med gul bakgrunnsfarge er obligatorisk og må fylles ut:

Klikk *Lagre* eller *Lagre og visning* for å gå videre.

Ved å klikke på ikonet for Skjema for "Utskrevet død", kommer du tilbake til skjemaet der du legger inn opplysninger vedrørende autopsi og årsak til død:

### 5.3.11.2 Utskrevet død? Nei

Dersom du klikker på ”Nei” ved spørsmålet om *Utskrevet død?*, kommer følgende bilde opp. Feltene med gul bakgrunnsfarge er obligatoriske og må fylles ut.

Når registreringene er ferdigstilt, klikk på *Lagre* eller *Lagre og visning*. Da er det dukket opp dato og klokkeslett for utskrivelsen:

The screenshot displays the patient registration interface for a neonatal patient. At the top, there are several icons for navigation and actions. Below the icons, the patient's name is listed as "Test - 010914". Underneath, patient details are provided: "Født kl: 08:00 Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 680g GA: 26.2 Vekt: AGA".

A row of buttons includes "Endre", "Endre diagnoser", "Åpne siste dag i opphold", "Velg dag", "Nytt dag", and "Pasient - hovedbilde". The "Velg dag" button is highlighted with a red box, and the date "05.10.2014 12:00:00" is displayed next to it, also enclosed in a red box.

Below this, the "Opphold nr.: 1" is shown, along with "Inn dato/kl: 01.09.2014 08:20" and "Ut dato/kl: 05.10.2014 12:00:00". A series of tabs for different clinical areas are visible: "Opphold", "Tiltak føde/op. stue", "Lysbehandling", "Hypotermi", "CRIB", "Utskriving", "CUL", "ROP", "Ernæring", "Antenatale ster.", "Gastro. forhold", "Rapporter", and "Logg".

The "Utskriving" tab is active, showing a form with the following fields:

Utskrevet død ?	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei
Utskrevet dato	05.10.2014
Utkl	12:00
Utskrivende lege	Lege 1
Epikrise dikteres av	Lege 1
Epikrise sendt	05.10.2014
Utskrevet til	Annet sykehus
Sykehus	Sykehuset Buskerud
Avdeling	Nyfødtavdeling
Transport	Veiambulanse
Funksjonsnivå	
<b>Poliklinisk avtale</b>	
Dato	16.12.2014
Kl	12:00
Poliklinikk	Rikshospitalet
<b>Annen avtale ved utskrivning</b>	

On the right side, under the heading "Ernæring og vekst ved utskrivning (alle pasienter)", there is a section for "Morsmelk og erstatning" with the following details:

Morsmelkforsterkning	<input type="checkbox"/>
Ernæres på	Sonde
Andel morsmelk	50%-75% morsmelk
Andel amming	<25% amming
Type erstatning	
Vekt (g)	1230
Lengde (cm)	38
Hodeomkrets (cm)	27

Ved behov for å gjøre endringer i forhold til utskrivningen, klikk på Endre. Da kommer det opp en melding i skjermbildet ved den aktuelle pasienten med Gul varseltrekant og meldingen "Opphold er avsluttet, alle endringer vil bli logget!" og et ekstra ikon, *Opphev utskrivning* i editeringsbildet hvor du kan gå inn å oppheve utskrivningen, se bilde neste side:

The screenshot displays the Neonatal program interface for patient 'Test - 010914'. At the top, there is a toolbar with various icons. Below it, the patient's details are shown: 'Test - 010914', 'Født kl.: 08:00', 'Kjønn: Jente', 'Pluralitet: Singel', 'FV: 680g', 'GA: 26.2', and 'Vekt: AGA'. A red box highlights a warning message: 'Opphold er avsluttet, alle endringer vil bli logget!'. Below this, there are buttons for 'Lagre', 'Lagre og visning', 'Slett', 'Visning', and 'Pasient - hovedbilde'. The patient's stay information is: 'Opphold nr.: 1', 'Inn dato/kl: 01.09.2014 08:20', and 'Ut dato/kl: 05.10.2014 12:00:00'. A navigation bar includes tabs for 'Innleggelse', 'Tiltak føde/op. stua', 'Lysbehandling', 'Hypotermi', 'CRIB', 'Utskrivning', 'CUL', 'ROP', 'Ernæring', 'Antenatale steroider', and 'Gastrointestinale forhold'. The 'Utskrivning' tab is active, showing a form with fields for 'Utskrevet dato' (05.10.2014), 'Utskrivende lege' (Lege 1), 'Sykehus' (Sykehuset Buskerud), and 'Avdeling' (Nyfødtavdeling). A red box highlights the 'Utskrevet dato' field and a button labeled 'Opphev utskrivning'. To the right, a 'Message from webpage' dialog box asks 'Opphev utskrivningen?' with 'OK' and 'Avbryt' buttons. Below the dialog, there is a table for 'Ernæring og vekst ved utskrivning (alle pasienter)' with fields for 'Morsmelk og erstatning', 'Ernæres på' (Sonde), 'Andel morsmelk' (50%-75% morsmelk), 'Andel amming' (<25% amming), 'Type erstatning', 'Vekt (g)' (1230), 'Lengde (cm)' (38.0), and 'Hodeomkrets (cm)' (27.0).

Det er tilgang til å endre pasientregistreringer innen 24 timer etter avsluttet opphold for alle med editeringstilgang. Deretter er det kun bruker med systemadministratortilgang som kan gjøre endringer i det avsluttede oppholdet.

### 5.3.12 Endringer etter at pasienten er utskrevet

For å kunne gjøre endringer etter at pasienten er utskrevet, må du søke opp pasienten i **Pasientsøk**, velge **Opphold – hovedbilde**, og deretter klikke på **Åpne siste dag i oppholdet**:

**Test - 010914**  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 680g GA: 26.2 Vekt: AGA

Endre Endre diagnoser **Åpne siste dag i opphold** Velg dag Ny dag Pasient - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.09.2014 08:20 Ut dato/kl: 05.10.2014 12:00:00

Opphold Tiltak føde/op. stue Lysbehandling Hypotermi CRIB Utskriving CUL ROP Ernæring Antenatale ster. Gastro. forhold Rapporter Logg

Inn.dato dette sykehus 01.09.2014 Vekt (g) 680 Pasient notat  
 Inn.kl 08:20 Lengde (cm) 32  
 Inn.type Ø-hjelp (<= 47t varsel) Hodeomkrets (cm) 23  
 Inn.fra Annen avd. i eget sykehus Temperatur 36,7  
 Avdeling Føde Ant. dager ved innl. 0  
 Sykehus PMA 26,2 uker  
 Transport GA 26,2 uker  
 Pas.ansv. lege  
 Pas.ansv. sykepleier  
 Undersøkt av lege kl. 08:00

ICD10			NCSP			NCMP		
Pri	ICD10	Diagnose	Pri	NCSP	Kodetekst	Pri	NCMP	Kodetekst
1	P07.02	Ekstremt lav fødselsvekt, 500-749g		TG128	Manuell luftveisventilasjon		CKFX00	Retinaundersøkelse av premature/nyfødte
2	P27.1	Bronkopulmonal dysplasi som oppstår i perinatalperioden		TJD00	Nedlegging av nasogastrisk eller nasogastroduodenal sonde		GBGC10	Endotrakeal intubasjon
							GBGM00	Bruk av surfactant ved initial aenooalivina

Oppholdets siste dag dukker da opp i visningsbildet til Ressursregistrering. Dato og klokkeslett for utskrivelsen er oppgitt. Likeledes er det markert at ressursregistreringen for den aktuelle dagen er avsluttet:

**Test - 010914**  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 680g GA: 26.2 Vekt: AGA

Endre Forrige dag Neste dag Velg dag Akuttmedikamenter Pasient - hovedbilde Opphold - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.09.2014 08:20 **Ut dato/kl: 05.10.2014 12:00:00** Alder i dgr: 34 Liggedag nr.: 35 Dato: 05.10.2014 AV: 1230 PMA: 31.1

**Ressursregistrering** Annen terapi/pros. Ernæring/veske Cerebral UL/CT/MR Nevrofysiologi Mikrobiologi Notat

Dato 05.10.2014 HO (cm) Vekt (g) 1230 Lengde (cm) Registrerende lege Visit ansv. lege **Avsluttet Ja**

Nivå 5	Nivå 4	Nivå 3	Nivå 2	Nivå 1
	Encefalopati hos nyfødt grad 2-3		Nasogastrisk sonde Kuvøse (lukket)	Får enteral ernæring Probiotika Ernæringsforsterkning Morsmelk / bankmelk

Klikk på Endre for å gjøre endringer:

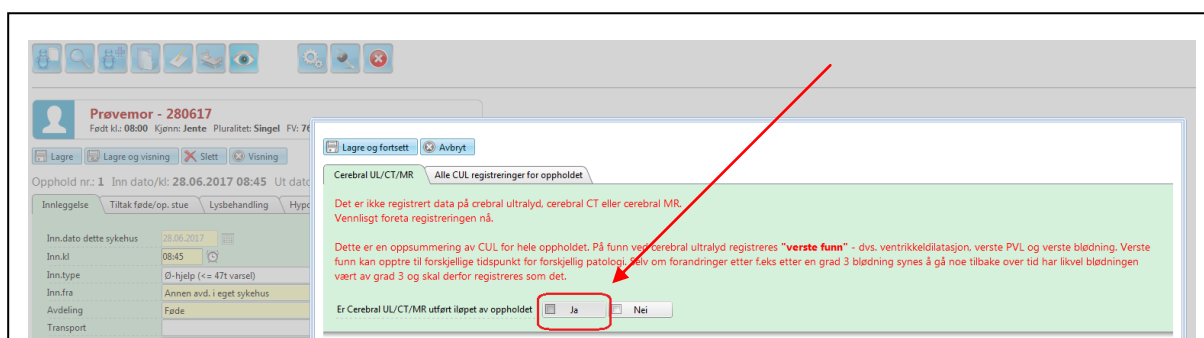
The screenshot displays the user interface for the Neonatal program. At the top, there is a patient information bar for 'Test - 010914' with details like birth date, sex, and weight. A warning message states 'Dagen er avsluttet, alle endringer vil bli logget!' (The day is over, all changes will be logged!). Below this are navigation buttons for saving and viewing data. The main area shows patient status: 'Opphold nr: 1', 'Inn dato/kl: 01.09.2014 08:20', and 'Ut dato/kl: 05.10.2014 12:00:00'. A red box highlights the 'Ressursregistrering' tab. The interface is divided into five care levels (Nivå 5 to Nivå 1), each with a list of medical interventions and their status (checked or unchecked). A 'Registrering avsluttet' checkbox is also visible.

Oppholdet beholder dato og klokkeslett for utskrivelse.

Alle endringer som utføres blir logget uavhengig om brukeren som gjør endringer har editerings- eller systemadministratortilgang.

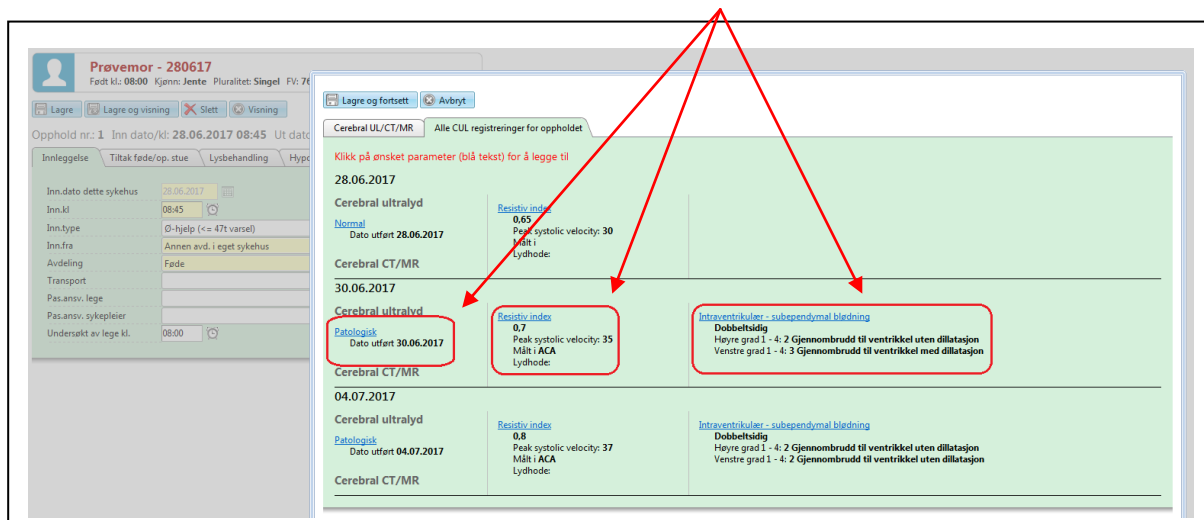
### 5.3.13 CUL

Fanen *Cerebral UL/CT/MR* inneholder en oppsummering av undersøkelser for hele oppholdet. Dersom det er gjort funn ved cerebral ultralyd, skal ”verste funn” registreres – det vil si ventrikkeldilatasjon, eller alvorligste grad av periventrikulære leukomalaci (PVL) eller intrakraniell blødning. Verste funn kan opptre til forskjellige tidspunkt for ulike typer patologi. Dersom forandringer for eksempel etter en grad 3 blødning synes å gå noe tilbake over tid, har blødningen likevel vært påvist som en grad 3 på et tidspunkt i pasientforløpet og skal derfor registreres.



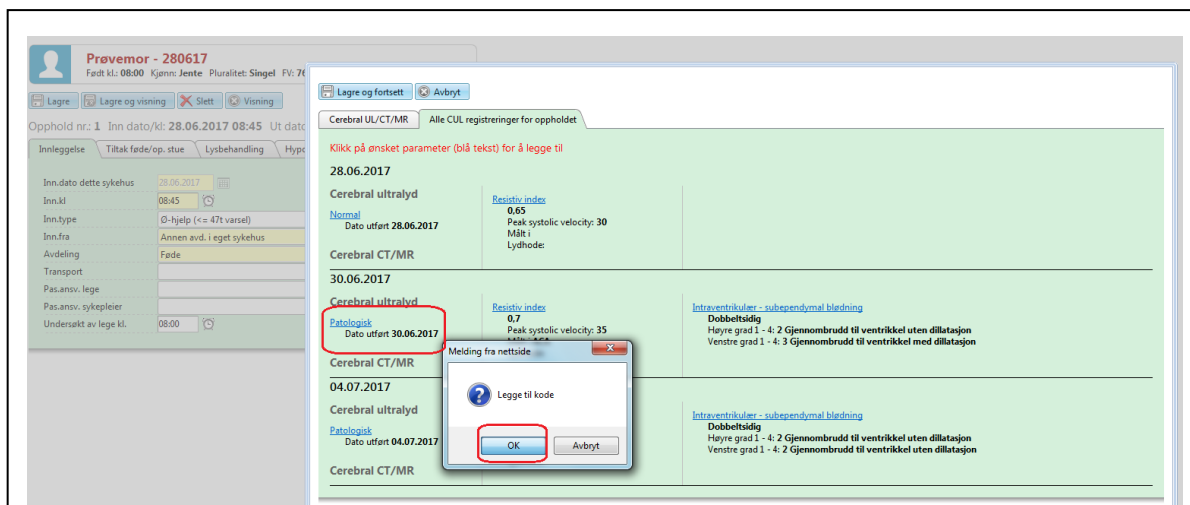
Ved å svare ”Ja” på spørsmålet *Er Cerebral UL/CT/MR utført i løpet av oppholdet?*, utvides skjermbildet slik at du kan spesifisere om det er utført en Cerebral ultralyd-, CT- eller MR-undersøkelse.

For å velge ”Verste funn” i løpet av oppholdet, klikk på fanen *Alle CUL registreringer for oppholdet* som inneholder en oversikt over cerebrale undersøkelser som er registrert i løpet av barnets opphold. Klikk på de blå tekstene for å velge det alvorligste funnet og tilhørende diagnosekoder. Husk å velge alle registreringene som følger av en undersøkelse:

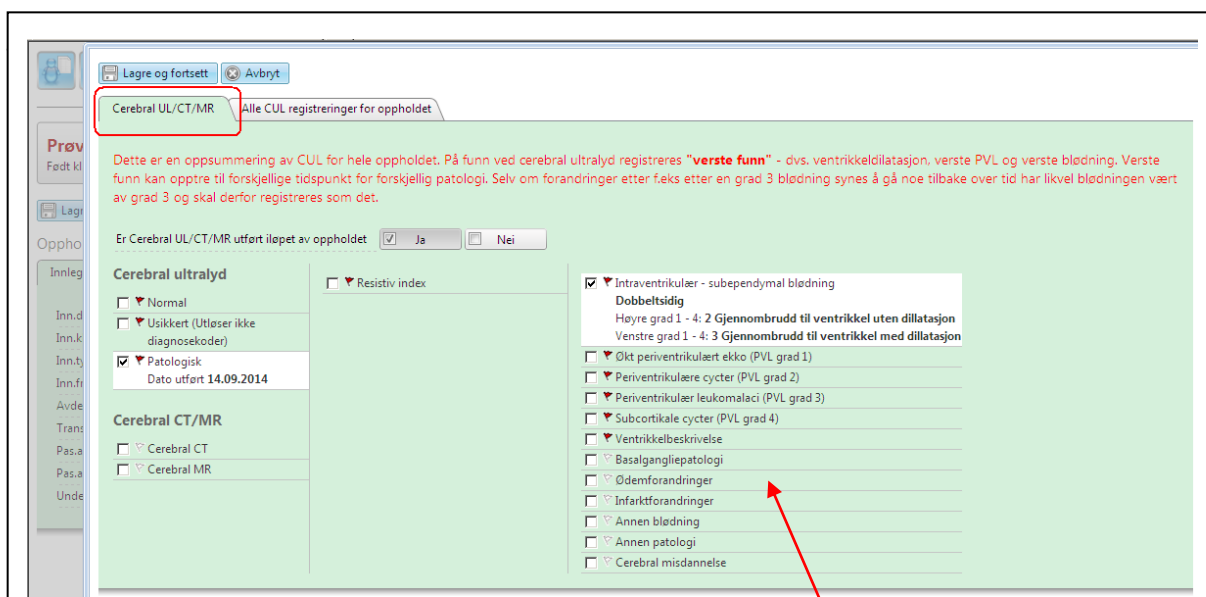




Bekreft valgene med å klikke på OK:



De valgte funnene er nå lagt inn i fanen ”Cerebral UL/CT/MR”:



Ved avkryssing for ”Usikkert” i forhold til patologi på Cerebral ultralyd, vil det **ikke** bli generert diagnoser. Ved avkryssing for ”Patologisk” vil det bli generert diagnoser i **Opphold - hovedbilde** i henhold til ICD-10.

Papille’s gradering av ICH (hjerneblødning) vil bli lagret og kan hentes ut i rapportene. Vær oppmerksom på at ICD-10 skiller seg fra Papille’s gradering av hjerneblødning. Begge graderinger blir imidlertid ivaretatt i systemet. Ved avhaking i høyre kolonne, får du

anledning til å spesifisere graden av blødningen. Høyeste blødningsgrad vil danne grunnlag for ICD-10-diagnose. Ved gjennomføring av flere CUL-undersøkelser innenfor ett opphold, vil høyeste gradering (1-4) under oppholdet danne grunnlag for endelig ICD-10-diagnose.

Ved å hake av for enten *Cerebral CT* eller *MR*, får du spørsmål om pasienten fikk narkose:

The screenshot shows a software window titled 'Cerebral UL/CT/MR' with a sub-header 'Alle CUL registreringer for oppholdet'. A text box explains that this is a summary of CUL for the entire stay and that the highest grade of bleeding found will be used for ICD-10 diagnosis. Below this, there are checkboxes for 'Er Cerebral UL/CT/MR utført iløpet av oppholdet' (Yes/No) and a 'Res' button. A list of 'Cerebral ultralyd' tests is shown, including 'Normal', 'Usikkert (Utløser ikke diagnosekoder)', and 'Patologisk' (checked, dated 14.09.2014). Below this, a 'Cerebral CT/MR' section has 'Cerebral CT' unchecked and 'Cerebral MR' checked (dated 07.10.2014). A red box highlights the 'Cerebral MR' entry. A dialog box is open in the foreground with the question 'Ble det benyttet narkose?' and 'Ja' and 'Nei' buttons.

For å legge inn resultatet av CT- eller MR-undersøkelsen, må du klikke på det hvite feltet for den aktuelle undersøkelsen, og du får mulighet til å registrere resultatet:

This screenshot shows the same software window as above. The 'Cerebral MR' entry in the list is now highlighted with a red box. The dialog box is updated to allow entering the result. It has 'Lagre og lukk' and 'Lukk' buttons. The 'Cerebral MR' section contains a 'Dato utført' field with '07.10.2014', a 'Resultat' dropdown menu set to 'Patologisk', and a 'Beskrivelse' text field.

### 5.3.14 ROP

Under fanen ROP på nivået **Opphold – hovedbilde**, skal det gjøres registreringer om pasienten er *Undersøkt av øyelege med tanke på ROP*, om det er *Påvist ROP*, om pasienten har fått *Kryo- eller laserbehandling for ROP* og pasienten har fått *Anti VEGF behandling*.

**Prøvemor - 090914**  
 Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 1175g GA: 28.3 Vekst: AGA

Lagre Lagre og visning Slett Visning Pasient - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 09.09.2014 08:15 Ut dato/kl:

Innleggelse Tiltak føde/op. stue Lysbehandling Hypotermi CRIB Utskriving CUL **ROP** Ernæring Antenatale steroider Gastrointestinale forhold

Undersøkt av øyelege mtp. ROP  Ja  Nei

Påvist ROP  Ja  Nei

Kryo- eller laserbehandling for ROP  Ja  Nei

Anti VEGF behandling  Ja  Nei

Dersom du registrerer at pasienten har fått påvist ROP, kan du legge inn lokalisasjon og grad av ROP. Det røde flagget indikerer at ved å hake av for "Ja" for *Påvist ROP*, *Kryo- eller laserbehandling for ROP* og/eller *Anti VEGF behandling*, blir det generert diagnosekoder. Likeledes genereres det ulike diagnosekoder avhengig av hvilke ROP-grader som registreres:

**Prøvemor - 090914**  
 Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 1175g GA: 28.3 Vekst: AGA

Lagre Lagre og visning Slett Visning Pasient - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 09.09.2014 08:15 Ut dato/kl:

Innleggelse Tiltak føde/op. stue Lysbehandling Hypotermi CRIB Utskriving CUL **ROP** Ernæring Antenatale steroider Gastrointestinale forhold

Undersøkt av øyelege mtp. ROP  Ja  Nei

Påvist ROP  Ja  Nei

Lokalisasjon Venstre øye

ROP grad 1

ROP grad 2

ROP grad 3 **Genererer H35.12**

ROP grad 4

ROP grad 5

Kryo- eller laserbehandling for ROP  Ja  Nei

Anti VEGF behandling  Ja  Nei

Klikk på *Lagre* eller *Lagre og visning* for å ta vare på registreringene og gå videre.

### 5.3.15 Ernæring

Under fanen Ernæring på nivået **Opphold – hovedbilde**, skal dato for *Oppstart enteral ernæring* registreres. Ved å klikke på informasjonssymbolet som er markert med en hvit ”i” på blå bakgrunn, ser du at det er datoen for første dag pasienten får ernæring i tarmen, uansett mengde, som skal registreres.

The screenshot shows the 'Ernæring' (Nutrition) tab selected in the patient's record. The patient information is 'Prøvemor - 090914' with birth date '08:00', sex 'Gutt', and weight '1175g'. The 'Oppstart enteral ernæring' (Start enteral nutrition) field is set to '09.09.2014'. A tooltip is displayed over this field, stating: 'Dato for første dag pasienten får ernæring i tarmen (uansett volum og mengde).' (Date for the first day the patient receives nutrition in the gut, regardless of volume and amount). Below this, there are checkboxes for 'Første dato for full enteral ernæring oppnådd på annet sykehus' (First date of full enteral nutrition achieved in another hospital), 'Gjenvunnet FV dato' (Recovered FV date), and 'Ernæringsforsterkning' (Nutritional support) with 'Ja' and 'Nei' options.

Datoene for henholdsvis *Første dag med kun enteral ernæring*, *Første dag med full enteral ernæring* og *Gjenvunnet FV dato* skal registreres her. Med full enteral ernæring menes utelukkende enteral ernæring etter normal opptrapping. Full enteral ernæring kan imidlertid være lavere enn 150-180 ml/kg/d for eksempel dersom en pasient med bronkopulmonal dysplasi (BPD) får ernæring basert på energiforsterkning og volumrestriksjon. I disse tilfellene skal det likevel hakes av for full enteral ernæring.

**Prøvemor - 090914**  
 Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 1175g GA: 28.3 Vekst: AGA

Lagre Lagre og visning Slett Visning Pasient - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 09.09.2014 08:15 Ut dato/kl:

Innleggelse Tiltak føde/op. stue Lysbehandling Hypotermi CRIB Utskrivning CUL ROP **Ernæring** Antenatale steroider Gastrointestinale forhold

Oppstart entral ernæring 09.09.2014

Første dag med kun entral ernæring

Første dag med full enteral ernæring (150 - 180 ml/kg/dag)

Ikke full enteral ernæring for utskrivning

Første dato for full entral ernæring oppnådd på annet sykehus

Gjenvunnet FV dato

Ikke gjenvunnet FV for utskrivning

Har gjenvunnet FV på annet sykehus

**Ved full enteral ernæring**

Melk fra egen mor

Bankmelk

Morsmelkerstatning

Ernæringsforsterkning  Ja  Nei

Med full enteral ernæring menes utelukkende enteral ernæring etter normal opptrapping. Full enteral ernæring kan være lavere enn 150 - 180 ml/kg/d, eks. BPD pasient med energiforsterkning og volumretrisjon.

**Prøvemor - 090914**  
 Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 1175g GA: 28.3 Vekst: AGA

Lagre Lagre og visning Slett Visning Pasient - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 09.09.2014 08:15 Ut dato/kl:

Innleggelse Tiltak føde/op. stue Lysbehandling Hypotermi CRIB Utskrivning CUL ROP **Ernæring** Antenatale steroider Gastrointestinale forhold

Oppstart entral ernæring 09.09.2014

Første dag med kun entral ernæring 14.09.2014

Første dag med full enteral ernæring (150 - 180 ml/kg/dag) 14.11.2014

Ikke full enteral ernæring for utskrivning

Første dato for full enteral ernæring oppnådd på annet sykehus

Gjenvunnet FV dato 13.09.2014

Ikke gjenvunnet FV for utskrivning

Har gjenvunnet FV på annet sykehus

**Ved full enteral ernæring**

Melk fra egen mor

Bankmelk

Morsmelkerstatning

Ernæringsforsterkning  Ja  Nei

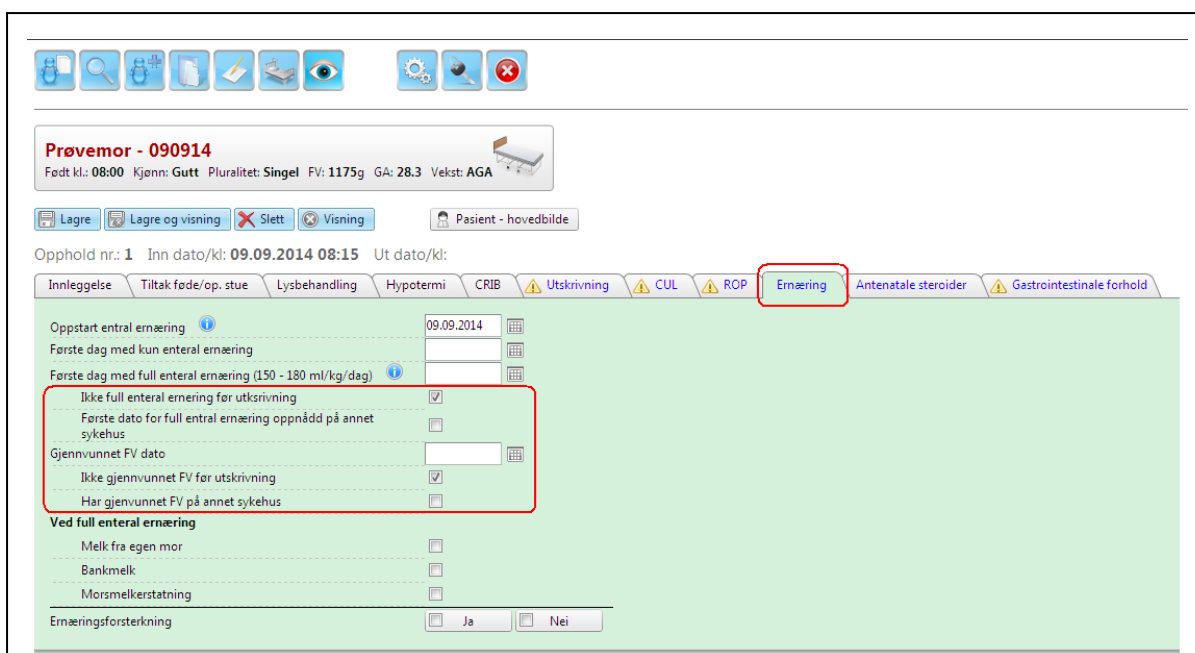
Pre Semp

MiniMax

Duocal

Annen Nutriprem

Dersom pasienten utskrives før han/hun får full enteral ernæring, før han/hun har gjenvunnet fødselsvekten, eller dette har skjedd på et annet sykehus, kan det krysses av for dette:



**Prøvemor - 090914**  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 1175g GA: 28.3 Vekt: AGA

Lagre Lagre og visning Slett Visning Pasient - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 09.09.2014 08:15 Ut dato/kl:

Innleggelse Tiltak føde/op. stue Lysbehandling Hypotermi CRIB Utskrivning CUL ROP **Ernæring** Antenatale steroider Gastrointestinale forhold

Oppstart enteral ernæring 09.09.2014

Første dag med kun enteral ernæring

Første dag med full enteral ernæring (150 - 180 ml/kg/dag)

Ikke full enteral ernæring for utskrivning

Første dato for full enteral ernæring oppnådd på annet sykehus

Gjennvunnet FV dato

Ikke gjennvunnet FV for utskrivning

Har gjennvunnet FV på annet sykehus

**Ved full enteral ernæring**

Melk fra egen mor

Bankmelk

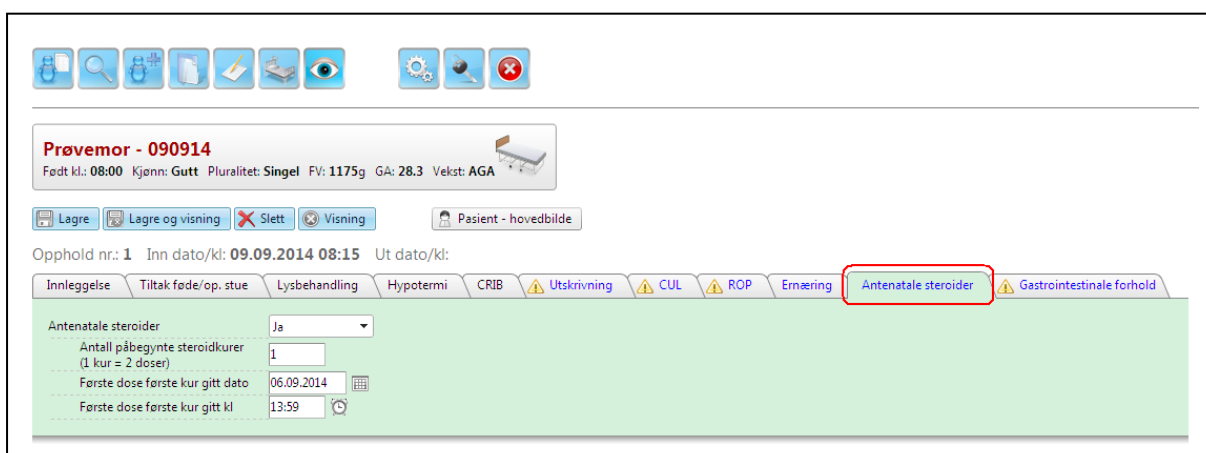
Morsmelkerstatning

Ernæringsforsterkning  Ja  Nei

Klikk på *Lagre* eller *Lagre og visning* for å ta vare på registreringene og gå videre. Se for øvrig forklaring vedrørende registrering av *Ernæring/ Væske* på nivået **Dag i opphold**, kapittel 5.3.3.

### 5.3.16 Antenatale steroider

Under fanen Antenatale steroider på nivået **Opphold – hovedbilde**, skal det registreres hvorvidt pasientens mor fikk steroider før fødselen – svaralternativene er ”Ja” eller ”Nei”. Dersom mor fikk antenatale steroider, kan det registreres *Antall påbegynte steroidkurer (1 kur = 2 doser)*, *Første dose første kur gitt dato* og *Første dose første kur gitt kl.:*



**Prøvemor - 090914**  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 1175g GA: 28.3 Vekt: AGA

Lagre Lagre og visning Slett Visning Pasient - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 09.09.2014 08:15 Ut dato/kl:

Innleggelse Tiltak føde/op. stue Lysbehandling Hypotermi CRIB Utskrivning CUL ROP Ernæring **Antenatale steroider** Gastrointestinale forhold

Antenatale steroider Ja

Antall påbegynte steroidkurer (1 kur = 2 doser) 1

Første dose første kur gitt dato 06.09.2014

Første dose første kur gitt kl 13:59

Klikk på *Lagre* eller *Lagre og visning* for å ta vare på registreringene og gå videre.

### 5.3.17 Gastrointestinale forhold

I fanen Gastrointestinale forhold på nivået **Opphold – hovedbilde**, skal det registreres opplysninger om *Verifisert* eller *Mistenkt Nekrotiserende enterokolitt (NEC)* eller *Andre betydelige gastrointestinale problemer*. Diagnosekoder registreres automatisk ved avkrysning:

**Prøvemor - 090914**  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 1175g GA: 28.3 Vekst: AGA

Lagre Lagre og visning Slett Visning Pasient - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 09.09.2014 08:15 Ut dato/kl:

Innleggelse Tiltak føde/op. stue Lysbehandling Hypotermi CRIB Utskrivning CUL ROP Ernæring Antenatale steroider **Gastrointestinale forhold**

**Nekrotiserende enterokolitt (NEC)**

Verifisert NEC  Ja (påvist luft i galletreet og/eller pneumatose)  Nei

Medikamentelt behandlet  Genererer P77

Start dato 30.09.2014

Abdominaldren

Kirurgisk behandlet

Mistenkt NEC  Ja  Nei

Andre betydelige gastrointestinale problemer  Ja  Nei

Annen tarmperforasjon (ikke NEC)  Ja  Nei

Anlagt stomi under oppholdet  Ja  Nei

Stomi ved utskrivning til hjemmet  Ja  Nei

Legg merke til at dersom du bekrefter *Annen tarmperforasjon (ikke NEC)* med "Ja", blir det generert diagnosekode hvis du i tillegg haker av for *Mistenkt NEC*. Klikk på *Lagre* eller *Lagre og visning* for å ta vare på registreringene og gå videre.

**Prøvemor - 090914**  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 1175g GA: 28.3 Vekst: AGA

Lagre Lagre og visning Slett Visning Pasient - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 09.09.2014 08:15 Ut dato/kl:

Innleggelse Tiltak føde/op. stue Lysbehandling Hypotermi CRIB Utskrivning CUL ROP Ernæring Antenatale steroider **Gastrointestinale forhold**

**Nekrotiserende enterokolitt (NEC)**

Verifisert NEC  Ja (påvist luft i galletreet og/eller pneumatose)  Nei

Mistenkt NEC  Ja  Nei

Medikamentelt behandlet

Start dato 30.09.2014

Abdominaldren

Kirurgisk behandlet

Andre betydelige gastrointestinale problemer  Ja  Nei

Annen tarmperforasjon (ikke NEC)  Ja  Nei

Anlagt stomi under oppholdet  Genererer P78.0 hvis Mistenkt NEC

Stomi ved utskrivning til hjemmet  Ja  Nei

### 5.3.18 Rapporter for oppholdet

Visningsbildet til nivået **Opphold – hovedbilde** er noe annerledes enn editeringsbildet ved at det har to ekstra faner: *Rapporter* og *Logg*. Vær oppmerksom på at Logg kun er tilgjengelig for en bruker med tilgang som systemadministrator.

Du kan hente ut fire forskjellige oppholdsrapporter i PDF-format for det enkelte barnet; *Full oppholdsrapport*, *Kort utskrivningsrapport*, *Ressursprofil* og *Vekstkurver*:

The screenshot displays the user interface for a patient named 'Prøvemor - 090914'. The patient's details include: Født kl.: 08:00, Kjønn: Gutt, Pluralitet: Singel, FV: 1175g, GA: 28.3, Vekst: AGA. The interface features a navigation bar with tabs for 'Opphold', 'Tiltak føde/op. stue', 'Lysbehandling', 'Hypotermi', 'CRIB', 'Utskrivning', 'CUL', 'ROP', 'Ernæring', 'Antenatale ster.', 'Gastro. forhold', 'Rapporter', and 'Logg'. The 'Rapporter' tab is active and highlighted with a red box. Below the navigation bar, there are four report options: 'Full oppholdsrapport' (highlighted with a red box), 'Kort utskrivningsrapport', 'Ressursprofil', and 'Vekstkurver'. A list of report sections is shown with checkboxes: 1. Behandlingsprosedyrer (checked), 2. Annen terapi/prosedyrer (unchecked), 3. Nevrofysiologi (unchecked), 4. Cerebral UL/CT/MR (checked), 5. Mikrobiologi (checked), 6. Ressursprosedyrer (checked), 7. Tiltak på føde/operasjonsstue (checked), 8. Hypotermi (unchecked), Avslutning (unchecked), and Vis utskrivningsdata (unchecked). A 'Forhåndsvis som PDF' button is located below the list. A 'File Download' dialog box is open, asking 'Do you want to open or save this file?'. The dialog shows a PDF icon, the file name 'Full oppholdsrapport.pdf', the type 'Adobe Acrobat Document', and the source 'From: 23.102.4.22'. The dialog has 'Open', 'Save', and 'Cancel' buttons. A red arrow points from the 'Full oppholdsrapport' button to the dialog box. A warning message at the bottom of the dialog states: 'While files from the Internet can be useful, some files can potentially harm your computer. If you do not trust the source, do not open or save this file. [What's the risk?](#)'



### 5.3.18.1 Full oppholdsrapport

**Full oppholdsrapport**  
Rikshospitalet, Barneskliniken, Nyfødtsklinikken

**Teelen, Gro Gutt**

F.nr. 2210193 48798 Kjønn Gutt Partert Enkel Opphold nr. 1

**Termin utløst** 03.02.2014 **Aggr 1trin** 7 **Dato** 22.10.2013 12:00 **Tattive ind.dagene**

**Fødselsvekt (g)** 670 **Aggr 3trin** 8 **Alder (dager)** 0 **Præmatur**

**Fødsels HQ** 22.6 **Aggr 1trin** 8 **Vækt (g)** 670

**Fødselslengde** 33 **Aggr 15trin** 10 **HQ** 22.6

**GA** 28.6 **CRB** **Lengde** 33

**Score 1** 8 **Utvikling** 1/6 **Anten. end. i fødselsvekt**

**Score 2** 13 **Avvikling** **Føds.**

**Fødselsstedsnavn** Rikshospitalet **Sykehus**

**Lokalisasjonsnavn** Rikshospitalet **Transport**

**Fødselslege** Løpnes, Dorteir

**Mor** Teelen, Gro **Mors telefonnr.** 24076 55243

**1. Behandlingsprosedyrer**

**Andre prosedyrer**

Dato	Alder	FMA	Til dato	Alder	FMA	Ant. dager
22.10.2013	0	26.3	05.11.2013	14	27.3	15
22.10.2013	0	26.3	05.11.2013	14	27.3	15

**Qi/Infusjon/Ernæring**

Dato	Alder	FMA	Til dato	Alder	FMA	Ant. dager
22.10.2013	0	26.3	05.11.2013	14	27.3	15
26.10.2013	3	26.6	05.11.2013	14	27.3	12
04.11.2013	13	27.2	05.11.2013	14	27.3	2
22.10.2013	0	26.3	05.11.2013	14	27.3	15
22.10.2013	0	26.3	05.11.2013	14	27.3	15

**Vaskulær tilgang**

Dato	Alder	FMA	Til dato	Alder	FMA	Ant. dager
26.10.2013	4	26.0	26.10.2013	7	26.3	4
22.10.2013	0	26.3	26.10.2013	13	27.2	14
22.10.2013	0	26.3				
24.10.2013	2	26.5	26.10.2013	6	26.2	5
22.10.2013	0	26.3				
24.10.2013	2	26.5	26.10.2013	4	26.0	3

**Ventilasjon/Luftveier**

Dato	Alder	FMA	Til dato	Alder	FMA	Ant. dager
22.10.2013	0	26.3	16.11.2013	16	26.8	11
22.10.2013	0	26.3	24.10.2013	2	26.5	3
24.10.2013	2	26.5	05.11.2013	14	27.3	13

**Respirator (konveksjon)**

Dato	Alder	FMA	Til dato	Alder	FMA	Ant. dager
24.10.2013	2	26.5	05.11.2013	14	27.3	13

**4. Cerebral UL/CT/MR**

**Cerebral MR**

Dato	Alder	FMA
22.10.2013	0	26.3

Dato utført 22.10.2013  
Resultat: Patologisk  
Funn: Iskemisk med PVL

**Cerebral ultralyd**

Dato	Alder	FMA
22.10.2013	0	26.3

**Patologier**

Intraventrikulær - subependymal blødning, Eneidg, Hjerne grad 1 - 4 1 Subependymal  
Subkortikale cyste (PVL, grad 4) En-tilbøydlig Eneidg  
Hjerne

**Patologier**

Intraventrikulær - subependymal blødning, Eneidg, Hjerne grad 1 - 4 1 Subependymal  
Subkortikale cyste (PVL, grad 4) En-tilbøydlig Eneidg  
Hjerne

**Patologier**

Intraventrikulær - subependymal blødning, Eneidg, Hjerne grad 1 - 4 1 Subependymal  
Subkortikale cyste (PVL, grad 4) En-tilbøydlig Eneidg  
Hjerne

**5. Mikrobiologi**

Dato	Alder	FMA	Prøvetidspunkt
22.10.2013	0	26.3	Prøvetidspunkt: 22.10.2013
22.10.2013	0	26.3	Type: 1 Fløkkkultur
			Resultat: 1: Streptococcus capitis
			Delt: sprødder var 2 blåa sprødder
			Max COPD under behandlingen (mg/L): 12

Teelen, Gro Gutt Side 1 av 2 Skrevet ut av: sunneadm 26.11.2013 13:48

**Full oppholdsrapport**  
Rikshospitalet, Barneskliniken, Nyfødtsklinikken

**8. Resuscitasjonsprosedyrer**

Navn	Dato	Alder	FMA	Til dato	Alder	FMA	Ant. dager
NNV3 2	22.10.2013	0	26.3	05.11.2013	14	27.3	15
Overvåking med SaO2 eller Tc verdier	22.10.2013	0	26.3	05.11.2013	14	27.3	15
NNV3 3							
SAO2 overFV1000 grunn (paq2/4)	26.10.2013	7	26.3	04.11.2013	13	27.2	7
NNV3 4							
GMW2 ukentFV1000 dag 0-6	22.10.2013	0	26.3	26.10.2013	6	26.2	7

**7. Titell på føde-operasjonstue**

**Resuscitert ved fødsel**

Resuscitert	Vergtid: min	Vergtid: 1 min
Resuscitert	1 min	2 min
Resuscitert	2 min	21.0%
Resuscitert	3 min	
Resuscitert	4 min	
Resuscitert	5 min	
Resuscitert	6 min	
Resuscitert	7 min	
Resuscitert	8 min	
Resuscitert	9 min	
Resuscitert	10 min	
Resuscitert	11 min	
Resuscitert	12 min	
Resuscitert	13 min	
Resuscitert	14 min	
Resuscitert	15 min	
Resuscitert	16 min	
Resuscitert	17 min	
Resuscitert	18 min	
Resuscitert	19 min	
Resuscitert	20 min	
Resuscitert	21 min	
Resuscitert	22 min	
Resuscitert	23 min	
Resuscitert	24 min	
Resuscitert	25 min	
Resuscitert	26 min	
Resuscitert	27 min	
Resuscitert	28 min	
Resuscitert	29 min	
Resuscitert	30 min	
Resuscitert	31 min	
Resuscitert	32 min	
Resuscitert	33 min	
Resuscitert	34 min	
Resuscitert	35 min	
Resuscitert	36 min	
Resuscitert	37 min	
Resuscitert	38 min	
Resuscitert	39 min	
Resuscitert	40 min	
Resuscitert	41 min	
Resuscitert	42 min	
Resuscitert	43 min	
Resuscitert	44 min	
Resuscitert	45 min	
Resuscitert	46 min	
Resuscitert	47 min	
Resuscitert	48 min	
Resuscitert	49 min	
Resuscitert	50 min	
Resuscitert	51 min	
Resuscitert	52 min	
Resuscitert	53 min	
Resuscitert	54 min	
Resuscitert	55 min	
Resuscitert	56 min	
Resuscitert	57 min	
Resuscitert	58 min	
Resuscitert	59 min	
Resuscitert	60 min	

Teelen, Gro Gutt Side 2 av 2 Skrevet ut av: sunneadm 26.11.2013 13:48

### 5.3.18.2 Kort utskrivningsrapport

**Prøvemor - 090914**  
Fedt kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 1175g GA: 28.3 Vekt: AGA

Endre Endre diagnoser Åpne siste dag i opphold Velg dag Ny dag Pasient - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 09.09.2014 08:15 Ut dato/kl:

Opphold Tiltak føde/op. stue Lysbehandling Hypotermi CRIB Utskriving CUL ROP Ernæring Antenatale ster. Gastro. forhold **Rapporter** Logg

Full oppholdsrapport **Kort utskrivningsrapport** Ressursprofil Vekstkurver

Fritekst

Forhåndsvis som PDF

**File Download**  
Do you want to open or save this file?  
Name: Kort oppholdsrapport.pdf  
Type: Adobe Acrobat Document  
From: 23.102.4.22  
Open Save Cancel

While files from the Internet can be useful, some files can potentially harm your computer. If you do not trust the source, do not open or save this file. [What's the risk?](#)

**Kort oppholdsrapport** neo2012

Rikshospitalet, Baneaklinikken, Nyfødsseksjonen

**Testen, Gro Gutt** F.nr. 221019 48796 Kjønn Gutt Partel Singel Opphold nr. 1

Terminutløyst	03.02.2014	Agger linh	7	Dato/fø	22.10.2013 12:00	Terminke stillingsnavn	
Fødselvekt (g)	870	Agger 5min	8	Alder (dgr)	0	Fødselst	
Fødsel HO	22.5	Agger 10min	9	Vekt (g)	870		
Fødselengde	53	Agger 15min		HO	22.5		
GA	25.5	CRIS		Lengde	33		
		Score 1	8	Intasj fte	Arven erkl. fagel sykhus		
		Score 2	13	Arbeidng	Føde		
Fødselsthus	Rikshospitalet			Sykehus			
Lokalitetshus	Rikshospitalet			Transport			
Fødselst	Lagesen, Doktor						
Mor	Tessen, Gro			Mors fødselsnr.	240279 3843		

**ICD10**

P07.02	Etatsent for fødselvekt, 500-749g	2	P07.2	Etatsent innmatelstet
P21.1	Lett og moderat fødselshytet		P22.0	Respiratorisk distresyndrom hos nyfød
P01.5	Respirasjonssvakt hos nyfød		P22.0	Intravert lile-brun blodn hos fødselshytet
P01.14	Respiratorisk distresyndrom grad 4		P05.1	Redusert hos prematur
H05.12	Redusert hos prematur grad II		P01.1	Foster og nyfød påvirket av for tidlig vnergang
P05.0	Lett i forhold til svangerskapsengde			

**NCMP**

OFFX00	Retningsanvisning av prematurnyfødte	DIFFX07	Registering av obstetriske erklæringer
GEOM00	Bruk av surfaktant ved initial gjenoppbygging av lungefunksjon eller fødsel	GKAV01	Respiratorbehandling INA
GKAV10	Behandling med kontinuerlig positiv luftveitrykk	GKAV20	Manuell luftveitventilasjon
QDFX00	Transkutan notiverte monitoring av PCO <sub>2</sub> og pO <sub>2</sub>	PTFM00	Intravert erklært blodtrykkmåling
WEGM00	Intravenøs injeksjonsinjeksjon av legemiddel	WEGX09	Oppbyggingstak på nyfødte INA
WEGX00	Konservbehandling	WUAT00	Paracetamol erklært med eller uten blandingstetfer
WUAT15	Erklærtbehandling med spesialkost/individuell tilpasset kost	WUAT20	Morsmellemåring av prematura
AADEX0	Cerebral utløyrt erklært, ev. duplikat, uten kontrast		

**NCSP**

T0120	Manuell luftveitventilasjon	TJ000	Redegging av resusciterte eller resuscitertedødsfall som
-------	-----------------------------	-------	--

**NEO**

4006	Neonateisk erklært	4007	Manuell luftveitventilasjon
4013	Flg av i raktive	4018	Flr erklært erklært
4028	GA-020 eller FV-1000 dag 0-6	4046	GA-020 eller FV-1000 gram (dag7-13)
4052	IV erklært	4053	Ventilasjon
4056	Overkløring brucutan + Ga02	4060	NOV
4061	ISAK	4062	Parter AK
4221	Respirator konvergenst	4223	n-CPAP
4225.1	Surfaktant på fødselstus	4511	TPN 2ml Epoker
4900	Cerebral utløyrt	4901	Kontrast luktet
6000	Blodkultur	6001	Blodkultur_positiv
6002	Herkultur		

**Fritekst**

Testen, Gro Gutt Side 1 av 2 Skrevet ut av: kureadmsh 26.11.2013 14:02

**Kort oppholdsrapport** neo2012

Rikshospitalet, Baneaklinikken, Nyfødsseksjonen

**Utskrivingsdata**

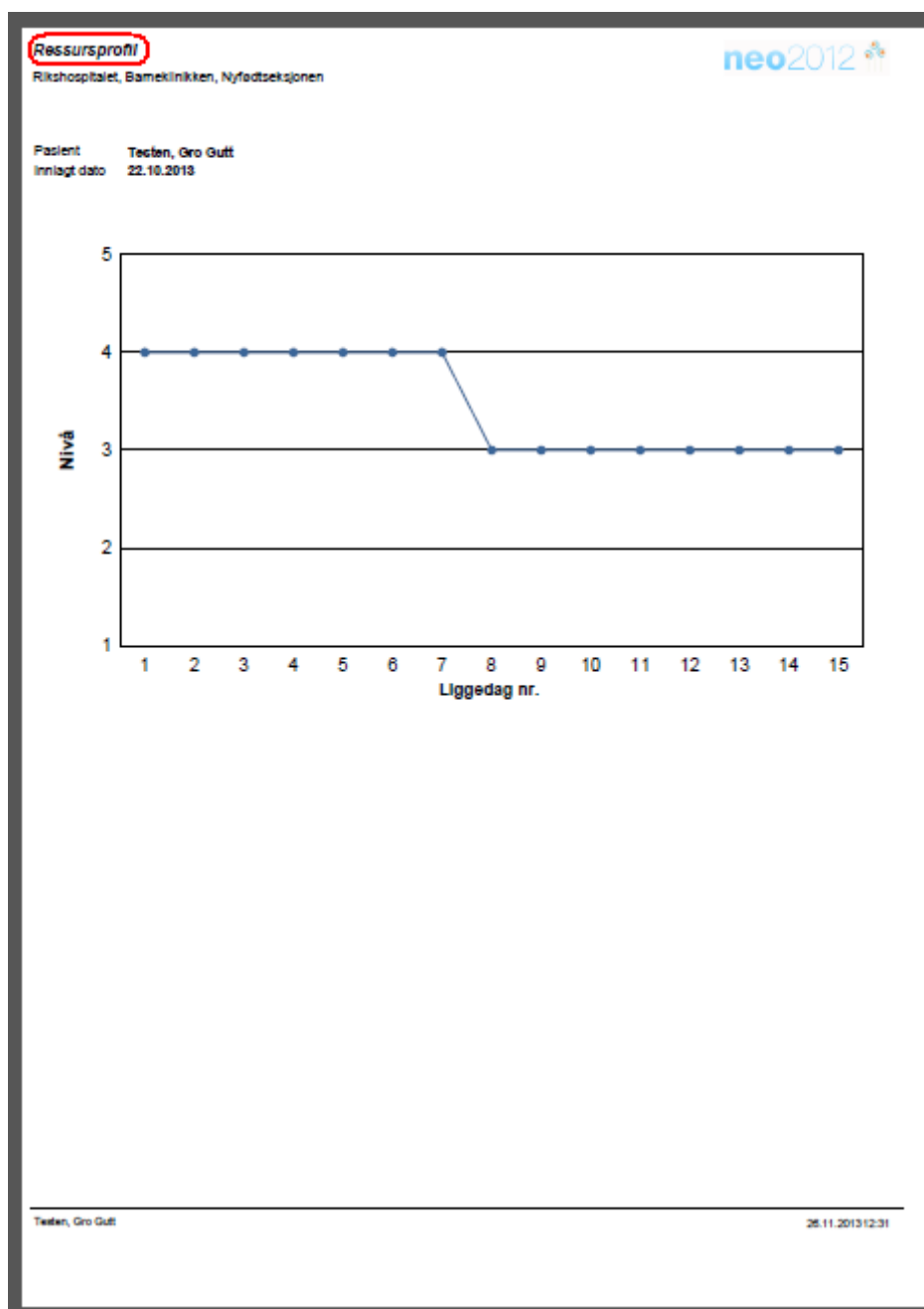
Status	Ikke utskrevet	Auttpst	Poliklinisk erklært	Resuscitert
Vekt (g)	0	Alder (dgr)	Dato/fø	Gj erkl 2,47
HO	0,0	Lengde (dgr)	Poliklinisk	Sum 52
Lengde	0,0	Konting		Mn 1
Utskrivet til		Nærbesvarelig lege		Maks 4
Arbeidng		Velferdsveilig lege		
Sykehus				
Transport		Spiltske		
		Direktør av		
		Sendt		

Utskrivende lege Dato/fø

Testen, Gro Gutt Side 2 av 2 Skrevet ut av: kureadmsh 26.11.2013 14:02

### 5.3.18.3 Ressursprofil

The screenshot displays the user interface for the Neonatal program. At the top, there are several icons for navigation and settings. Below these, the patient information is shown: **Prøvemor - 090914**, with details: Født kl.: 08:00, Kjønn: Gutt, Pluralitet: Singel, FV: 1175g, GA: 28.3, Vekst: AGA. A row of buttons includes 'Endre', 'Endre diagnoser', 'Åpne siste dag i opphold', 'Velg dag', 'Ny dag', and 'Pasient - hovedbilde'. The main navigation bar contains tabs for 'Opphold', 'Tiltak føde/op. stue', 'Lysbehandling', 'Hypotermi', 'CRIB', 'Utskrivning', 'CUL', 'ROP', 'Ernæring', 'Antenatale ster.', 'Gastro. forhold', 'Rapporter', and 'Logg'. Below this, there are buttons for 'Full oppholdsrapport', 'Kort utskrivningsrapport', 'Ressursprofil', and 'Vekstkurver'. The 'Ressursprofil' button is highlighted with a red box. A 'Fritekst' (Free text) area is visible on the left. A 'Forhåndsvis som PDF' button is located below the free text area. A 'File Download' dialog box is open in the foreground, displaying the file name 'Ressursprofil.pdf', type 'Adobe Acrobat Document', and source '23.102.4.22'. The dialog has 'Open', 'Save', and 'Cancel' buttons. A red arrow points from the 'Forhåndsvis som PDF' button to the dialog box. At the bottom of the dialog, there is a warning: 'While files from the Internet can be useful, some files can potentially harm your computer. If you do not trust the source, do not open or save this file. [What's the risk?](#)'



### 5.3.18.4 Vekstkurver

**Prøvemor - 090914**  
 Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 1175g GA: 28.3 Vekt: AGA

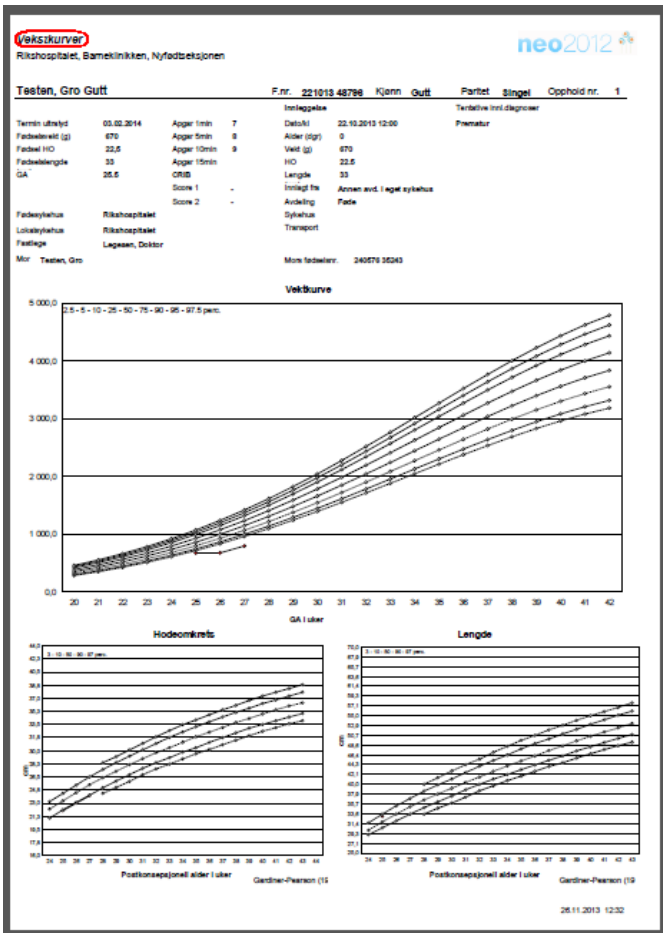
Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 09.09.2014 08:15 Ut dato/kl:

Opphold Tiltak føde/op. stue Lysbehandling Hypotermi CRIB Utskrivning CUL ROP Ernæring Antenatale ster. Gastro. forhold **Rapporter** Logg

Full oppholdsrapport Kort utskrivningsrapport Ressursprofil **Vekstkurver**

File Download  
 Do you want to open or save this file?  
 Name: Vekstkurver.pdf  
 Type: Adobe Acrobat Document  
 From: 23.102.4.22  
 Open Save Cancel

While files from the Internet can be useful, some files can potentially harm your computer. If you do not trust the source, do not open or save this file. [What's the risk?](#)



### 5.3.19 Logg

Brukere med systemadministratortilgang har tilgang til fanen *Logg* i visningsbildet av **Opphold – hovedbilde**. Under denne fanen er det en oversikt over endringer som er utført under oppholdet og i dagene i oppholdet, se de to påfølgende bildene under:

**Prøvemor - 090914**  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 1175g GA: 28.3 Vekst: AGA

Endre Endre diagnoser Åpne siste dag i opphold Velg dag Ny dag Pasient - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 09.09.2014 08:15 Ut dato/kl:

Opphold Tiltak føde/op. stue Lysbehandling Hypotermi CRIB Utskrivning CUL ROP Ernæring Antenatale ster. Gastro. forhold Rapporter **Logg**

Opphold Dager i opphold

Objekt	Felt navn	Kode	Gammel verdi	Ny verdi	Op	Utført	Utført av
Utskrivning	utdato			Utskrivning opphevet	U	27.11.2014 13:00	SysAdm

Loggen viser alle endringer i forhold til hva som ble endret, når endringen ble gjort og hvem som utførte endringen.

**Prøvemor - 090914**  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 1175g GA: 28.3 Vekst: AGA

Endre Endre diagnoser Åpne siste dag i opphold Velg dag Ny dag Pasient - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 09.09.2014 08:15 Ut dato/kl:

Opphold Tiltak føde/op. stue Lysbehandling Hypotermi CRIB Utskrivning CUL ROP Ernæring Antenatale ster. Gastro. forhold Rapporter **Logg**

Opphold **Dager i opphold**

Dag	Objekt	Felt navn	Kode	Gammel verdi	Ny verdi	Op	Utført	Utført av
09.09.2014	Ressursregistrering	TPN inkl lipider	107			I	27.11.2014 10:58	SysAdm
09.09.2014	Ressursregistrering	TPN eksl lipider	108			D	27.11.2014 10:58	SysAdm
10.09.2014	Ressursregistrering	TPN inkl lipider	107			I	27.11.2014 10:58	SysAdm
10.09.2014	Ressursregistrering	TPN eksl lipider	108			D	27.11.2014 10:58	SysAdm
11.09.2014	Ressursregistrering	TPN inkl lipider	107			I	27.11.2014 10:58	SysAdm
11.09.2014	Ressursregistrering	TPN eksl lipider	108			D	27.11.2014 10:58	SysAdm
12.09.2014	Ressursregistrering	TPN inkl lipider	107			I	27.11.2014 10:58	SysAdm
12.09.2014	Ressursregistrering	TPN eksl lipider	108			D	27.11.2014 10:58	SysAdm
16.09.2014	Ernæring/væske	Nutripem (NP) breastmilk fortifier	80	1.00	2.00	U	27.11.2014 10:57	SysAdm
16.09.2014	Ernæring/væske	Morsmelk	10	210.00	215.00	U	27.11.2014 10:57	SysAdm
16.09.2014	Ernæring/væske	FD			215.00	I	27.11.2014 10:57	SysAdm
16.09.2014	Ressursregistrering	TPN eksl lipider	108			D	27.11.2014 10:56	SysAdm
15.09.2014	Ernæring/væske	Nutripem (NP) breastmilk fortifier	80	0.50	1.00	U	27.11.2014 10:56	SysAdm
15.09.2014	Ernæring/væske	Nutripem (NP) breastmilk fortifier	80		0.50	I	27.11.2014 10:55	SysAdm
15.09.2014	Ernæring/væske	Morsmelk	10	200.00	210.00	U	27.11.2014 10:55	SysAdm





## 6 Rapporter

Hovedmenyvalget **Rapporter** inneholder *Standardrapporter*, *Avdelingsoversikt* og *Andre rapporter*.

### 6.1 Standardrapporter

De 5 ulike **Standardrapportene** kan hovedsakelig deles i to grupper:

- a) Rapporter på grupper av pasienter
- b) Rapporter på den enkelte pasienten

Rapporter på grupper av pasienter består av tre undergrupper:

- I. Standardrapporter som viser resultater fordelt på fødselsvekt (FV)-grupper og gestasjonsalder (GA)-grupper.
- II. Egendefinerte rapporter som leverer rådata som grunnlag for lokal statistisk bearbeidelse.
- III. Predefinert rapport til Medisinsk Fødselsregister.

Rapportene i gruppe II og III inneholder personidentifiseringer. Rapporter i gruppe II kan kun hentes ut av en person med administratorrettighet. Rapporten i gruppe III kan eksporteres av personer med administrator- eller superbrukerrettighet.

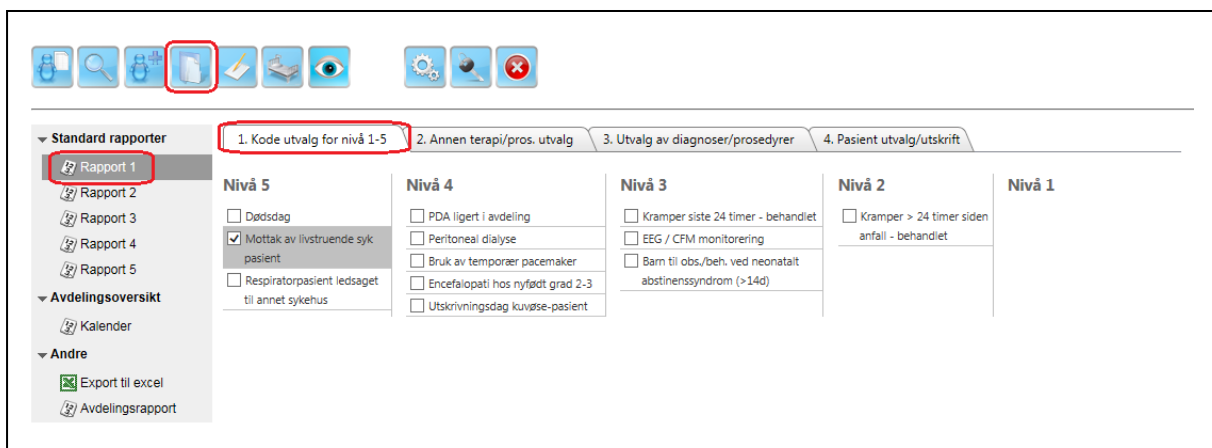
I modulen for **Rapporter** velges de parametre/aktiviteter som skal være med i rapporten, det vil si at du må velge mellom rapportene 1-5:



Hver av de fem rapportene henter på ulike måter ut data innenfor 4 områder: *Kodeutvalg for nivå 1-5, Annen terapi/prosedyrer utvalg, Utvalg av diagnoser/prosedyrer og Pasient utvalg/utskrift.*

### 6.1.1 Rapport 1

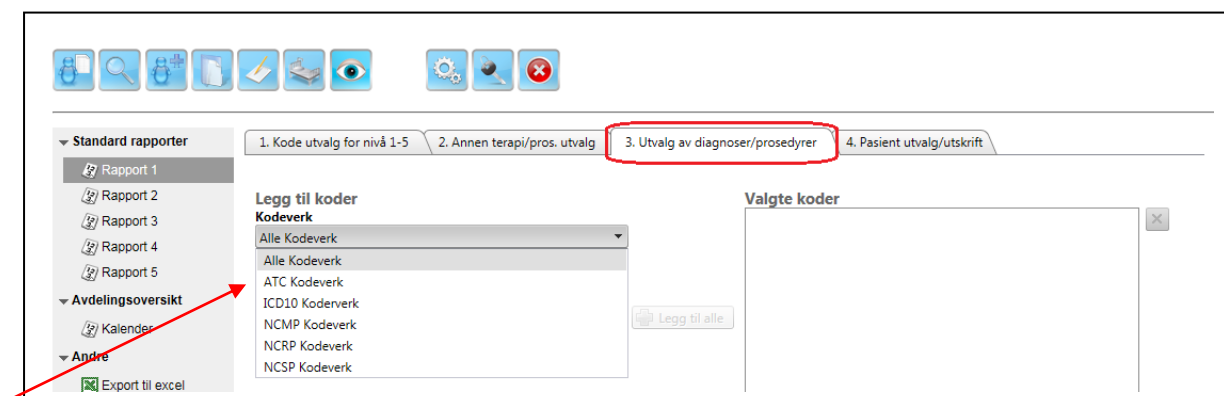
I **Rapport 1** ligger det utvalgte data om aktiviteter som er registrert som utførte en gang. Se utvalgte data innenfor behandlingsnivå 2-5, for eksempel Mottak av livstruende syk pasient:



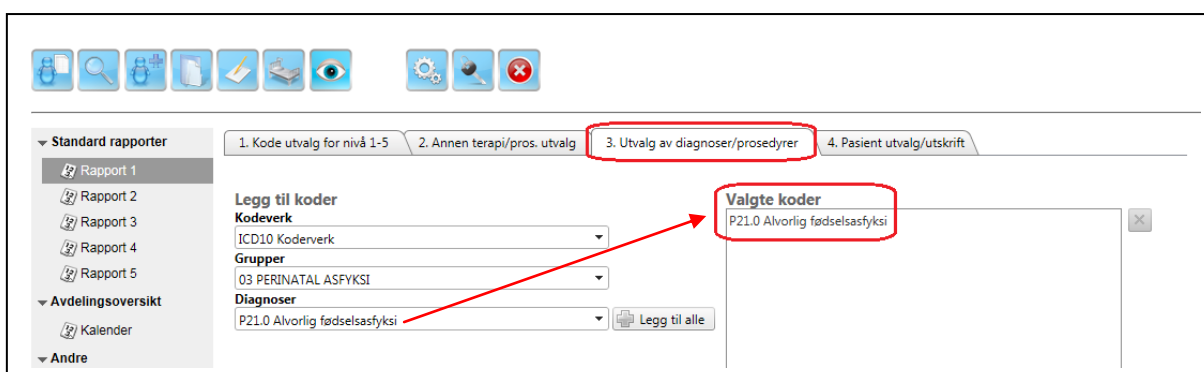
Det kan ikke velges data fra *Annen terapi/Prosedyrer* i **Rapport 1**:



Rapporten kan kombineres med diagnoser og/eller prosedyrer som kan hentes ut i mappe 3, *Utvalg av diagnoser/prosedyrer*. Diagnoser og prosedyrer er knyttet til ulike Kodeverk som gir føringer for videre valg:



Her kan det legges inn en diagnose hentet fra ICD10 Kodeverk, for eksempel Gruppe 03 PERINATAL ASFYKSI, Diagnosekode «P21.0 Alvorlig fødselsasfyksi»:



Det kan også hentes ut prosedyrekoder. I bildet på neste side er det lagt til en prosedyre fra NCMP Kodeverk, Gruppe 100 Nervesystemet og prosedyrekode «AAFE30 Cerebral funksjons-monitorering ved EEG»:

Deretter kan du velge hvilke demografiske data som for eksempel tidsrom for Innleggelse, Utskrivelse, Fødsykehus, Fødselsvekt etc. Opplysningene fremstilles i PDF-format og kan skrives ut. Bildet under viser et eksempel der utvalgte kriterier i aktuell rapport skal hentes ut for alle pasienter født i 2016 med GA over 40 uker:

Ved å velge «Forhåndsvis som PDF», vil du få en PDF-rapport på to sider. Alle de fem Standardrapportene viser resultater fordelt på ulike fødsels- (s. 1) og gestasjonsaldergrupper (s. 2). Det finnes tre inndelingsgrupper både for fødselsvekt og gestasjonsalder. Resultatene fremstilles videre i forhold til *Pasienter* (antall og prosent), *Opphold* (antall og prosent), *Dager* (antall og gjennomsnitt) og *Timer* (antall og gjennomsnitt):

## Standardrapport 1

neo2015

Utvalgsriterier for pasienter  
convert(varchar,inndato,112) mellom  
20160101 og 20161231

Diagnoser/prosedyrer  
Alle

Parameter utvalg  
Mottak av livstruende syk pasient

FV grupper	Pasienter		Opphold		Dager		Timer	
	Antall	%	Antall	%	Antall	Gj.snitt	Antall	Gj.snitt
1. <= 499 gram								
2. 500 - 749	3	100,0	3	100,0	3	1,0		
3. 750 - 999	1	100,0	1	100,0	1	1,0		
4. 1000 - 1249								
5. 1250 - 1499								
6. 1500 - 1999								
7. 2000 - 2499								
8. 2500 - 4499	1	100,0	1	100,0	1	1,0		
9. >= 4500 gram	2	100,0	2	66,7	2	1,0		
10. mangler								
Sum	7	100,0	7	87,5	7	1,0		
<b>FV_1 grupper</b>	<b>Pasienter</b>		<b>Opphold</b>		<b>Dager</b>		<b>Timer</b>	
	Antall	%	Antall	%	Antall	Gj.snitt	Antall	Gj.snitt
1. <= 749 gram	3	100,0	3	100,0	3	1,0		
2. 750 - 999	1	100,0	1	100,0	1	1,0		
3. 1000 - 1249								
4. 1250 - 1499								
5. 1500 - 1999								
6. 2000 - 2499								
7. >= 2500 gram	3	100,0	3	75,0	3	1,0		
Sum	7	100,0	7	87,5	7	1,0		
<b>FV_2 grupper</b>	<b>Pasienter</b>		<b>Opphold</b>		<b>Dager</b>		<b>Timer</b>	
	Antall	%	Antall	%	Antall	Gj.snitt	Antall	Gj.snitt
1. <= 999 gram	4	100,0	4	100,0	4	1,0		
2. 1000 - 1499								
3. 1500 - 1999								
4. 2000 - 2499								
5. >= 2500 gram	3	100,0	3	75,0	3	1,0		
Sum	7	100,0	7	87,5	7	1,0		

04.11.2016 12:46

**Utvalgskriterier for pasienter**convert(varchar,inndato,112) mellom  
20160101 og 20161231**Diagnoser/prosedyrer**

Alle

**Parameter utvalg**

Mottak av livstruende syk pasient

GA grupper	Pasienter		Opphold		Dager		Timer	
	Antall	%	Antall	%	Antall	Gj.snitt	Antall	Gj.snitt
1. <= 25.6 uker	2	100,0	2	100,0	2	1,0		
2. 26.0 - 27.6	2	100,0	2	100,0	2	1,0		
3. 28.0 - 31.6								
4. 32.0 - 36.6								
5. 37.0 - 41.6	1	100,0	1	100,0	1	1,0		
6. >= 42.0 uker	2	100,0	2	66,7	2	1,0		
7. mangler								
Sum	7	100,0	7	87,5	7	1,0		
<b>GA_1 grupper</b>	<b>Pasienter</b>		<b>Opphold</b>		<b>Dager</b>		<b>Timer</b>	
	Antall	%	Antall	%	Antall	Gj.snitt	Antall	Gj.snitt
1. <= 25.9 uker	2	100,0	2	100,0	2	1,0		
2. 26.0 - 27.6	2	100,0	2	100,0	2	1,0		
3. 28.0 - 32.6								
4. 33.0 - 39.6								
5. >= 37.0 uker	3	100,0	3	75,0	3	1,0		
Sum	7	100,0	7	87,5	7	1,0		
<b>GA_2 grupper</b>	<b>Pasienter</b>		<b>Opphold</b>		<b>Dager</b>		<b>Timer</b>	
	Antall	%	Antall	%	Antall	Gj.snitt	Antall	Gj.snitt
1. <= 27.6 uker	4	100,0	4	100,0	4	1,0		
2. 28.0 - 32.6								
3. 33.0 - 36.6								
4. >= 37.0 uker	3	100,0	3	75,0	3	1,0		
Sum	7	100,0	7	87,5	7	1,0		

04.11.2016 12:46

## 6.1.2 Rapport 2

I **Rapport 2** ligger det data om behandlingsaktiviteter innenfor ressursnivå 1-3 som pågår over tid og er angitt i dager, for eksempel n-CPAP, Pågående medikamentell ductuslukning eller Probiotika:

The screenshot shows the 'Standard rapporter' menu with 'Rapport 2' selected. The main area displays filters for 'Nivå 5', 'Nivå 4', 'Nivå 3', 'Nivå 2', and 'Nivå 1'. 'Nivå 3' is selected, showing checkboxes for 'n-CPAP' and 'Pågående medikamentell ductuslukning'. 'Nivå 2' shows 'Probiotika' checked. 'Nivå 1' shows 'Får enteral ernæring' checked.

Det kan ikke velges data fra *Annen terapi/Prosedyrer* i **Rapport 2**. Skjermbildene under mappe 3, *Utvalg av diagnoser/prosedyrer*, og mappe 4, *Pasient utvalg/utskrift*, er like for alle rapportene, se kapittel **6.1.1 Rapport 1**.

**Standardrapport 2** neo2015

---

Utvalgsriterier for pasienter  
convert(varchar,inndato,112) mellom  
20180101 og 20181231

Diagnoser/prosedyrer  
Alle

Parameter utvalg  
n-CPAP

FV grupper	Pasienter		Opphold		Dager		Timer	
	Antall	%	Antall	%	Antall	Gi.snitt	Antall	Gi.snitt
1. <= 499 gram								
2. 500 - 749	2	66,7	2	66,7	2	1,0		
3. 750 - 999	1	100,0	1	100,0	48	48,0		
4 1000 - 1249								

### 6.1.3 Rapport 3

I **Rapport 3** ligger det data om aktiviteter innenfor behandlingsnivå 2-5 som pågår over tid og angis i dager og timer, for eksempel Terapeutisk hypotermi-behandling, Respiratorbehandling eller Kengurutid, se bildet under:

Det kan ikke velges data fra *Annen terapi/Prosedyrer* i **Rapport 3**. Skjermbildene under mappe 3, *Utvalg av diagnoser/prosedyrer*, og mappe 4, *Pasient utvalg/utskrift*, er like for alle rapportene, se kapittel **6.1.1 Rapport 1**.

**Standardrapport 3** neo2015

Utvalgsriterier for pasienter  
convert(varchar,inndato,112) mellom  
20180101 og 20181231

Diagnoser/prosedyrer  
Alle

Parameter utvalg  
Respirator (konvensjonell)

FV grupper	Pasienter		Opphold		Dager		Timer	
	Antall	%	Antall	%	Antall	Gj.snitt	Antall	Gj.snitt
1. <= 499 gram								
2. 500 - 749	2	66,7	2	66,7	4	2,0	54,0	13,5
3. 750 - 999	1	100,0	1	100,0	7	7,0	130,0	18,6
4. 1000 - 1249								
5. 1250 - 1499								
6. 1500 - 1999								
7. 2000 - 2499								
8. 2500 - 4499	1	100,0	1	100,0	1	1,0	10,0	10,0
9. >= 4500 gram	2	100,0	2	66,7	9	4,5	156,0	17,3
10. mangler								
Sum	6	85,7	6	75,0	21	3,5	350,0	16,7
<b>FV_1 grupper</b>	<b>Pasienter</b>		<b>Opphold</b>		<b>Dager</b>		<b>Timer</b>	
	Antall	%	Antall	%	Antall	Gj.snitt	Antall	Gj.snitt



## 6.1.4 Rapport 4

I **Rapport 4** ligger det data om aktiviteter innenfor behandlingsnivå 2-5 som registreres som utført, men som kan gjentas. Antall aktiviteter summeres.

Under mappe 2 i **Rapport 4**, *Annen terapi/pros. utvalg*, ligger det aktiviteter som omhandler annen terapi og prosedyrer som er registrert som utførte og som kan gjentas, se bildet under. Antallet aktiviteter som er registrert summeres.

Skjermbildene under mappe 3, *Utvalg av diagnoser/prosedyrer*, og mappe 4, *Pasient utvalg/utskrift*, er like for alle rapportene, se kapittel **6.1.1 Rapport 1**. PDF-rapporten som opprettes i Standardrapport 4, viser resultatene i forhold til *Pasienter* og *Opphold*, men ikke

*Dager og Timer.* Tallene i kolonnen som i standardrapportene 1, 2 og 3 heter *Dager*, vil i Standardrapport 4 og 5 vise til «*Hendelser pr pasient*» selv om kolonnen ikke er merket med en bestemt variabel, se bildet under:

**Standardrapport 4** neo2015

Utvalgskriterier for pasienter  
convert(varchar,inndato,112) mellom  
20160101 og 20161231

Diagnoser/prosedyrer  
Alle

Parameter utvalg  
Innl av perifer arteriekran

FV grupper	Pasienter		Opphold		Antall		Gj.snitt	
	Antall	%	Antall	%	Antall	Gj.snitt	Antall	Gj.snitt
1. <= 499 gram								
2. 500 - 749								

### 6.1.5 Rapport 5

I **Rapport 5**, ligger det data om aktiviteter innenfor behandlingsnivå 2-4 som er registret som utførte og som kan gjentas, se bildet under. Antall aktiviteter summeres og dersom en aktivitet angir mengdeforhold, som for eksempel Blodtransfusjon, vil rapporten angi sum for dose, maksimal dose, time og gjennomsnittstid.

Standard rapporter

1. Kode utvalg for nivå 1-5

2. Annen terapi/pros. utvalg

3. Utvalg av diagnoser/prosedyrer

4. Pasient utvalg/utskrift

Standard rapporter

- Rapport 1
- Rapport 2
- Rapport 3
- Rapport 4
- Rapport 5**

Avdelingsoversikt

- Kalender

Andre

- Export til excel
- Avdelingsrapport

Nivå 5

Nivå 4

- Ekstern hjertekompresjon
- Pleuradren innl i avd
- Pleuratapping
- Surfactant utover fødestue denne dag
- Postop dag 0-6 thorax/abd/CNS
- Eksternt shuntet hydrocephalus
- Isolat 1 pas
- Uavklart cardial tilstand (maks. 3 d)
- Henvist utredning nevro
- Henvist utredning metabolsk
- Henvist utredning syndrom
- Henvist utredning lever-gastro
- Barn til obs./beh. ved neonatal abstinenssyndrom (abst.beh.0-14d)

Nivå 3

- Blodtransfusjon
- Trombocyt transfusjon
- Volumekspansjon 0.9% NaCl
- Volumekspansjon Alb/plasma

Nivå 2

- Biarekatetrering
- Inhalasjon av steroider
- Inhalasjon av broncholytika
- Steroider iv (CLD)
- Steroider po (CLD)

Nivå 1

Det kan ikke velges data fra *Annen terapi/Prosedyrer* i **Rapport 5**. Skjermbildene under mappe 3, *Utvalg av diagnoser/prosedyrer*, og mappe 4, *Pasient utvalg/utskrift*, er like for alle rapportene, se kapittel **6.1.1 Rapport 1**. PDF-rapporten som opprettes i Standardrapport 5, viser resultatene i forhold til *Pasienter* og *Opphold*, men ikke *Dager* og *Timer*. Tallene i kolonnen som i standardrapportene 1, 2 og 3 heter *Dager*, vil i Standardrapport 4 og 5 vise til «*Hendelser pr pasient*» selv om kolonnen ikke er merket med en bestemt variabel:

Standardrapport 5						neo2015		
<b>Utvalgskriterier for pasienter</b> convert(varchar,inndato,112) mellom 20160101 og 20161231			<b>Diagnoser/prosedyrer</b> Alle		<b>Parameter utvalg</b> Blodtransfusjon			
FV grupper	Pasienter		Opphold		Antall		Gj.snitt	
	Antall	%	Antall	%	Antall	Gj.snitt	Antall	Gj.snitt
1. <= 499 gram								
2. 500 - 749	3	100,0	3	100,0	7	2,3		
3. 750 - 999	1	100,0	1	100,0	2	2,0		
4. 1000 - 1249								
5. 1250 - 1499								
6. 1500 - 1999								
7. 2000 - 2499								
8. 2500 - 4499	1	100,0	1	100,0	1	1,0		
9. >= 4500 gram	1	50,0	1	33,3	2	2,0		
10. mangler								
Sum	6	85,7	6	75,0	12	2,0		
FV_1 grupper	Pasienter		Opphold		Antall		Gj.snitt	
	Antall	%	Antall	%	Antall	Gj.snitt	Antall	Gj.snitt
1. <= 749 gram	3	100,0	3	100,0	7	2,3		
2. 750 - 999	1	100,0	1	100,0	2	2,0		
3. 1000 - 1249								
4. 1250 - 1499								
5. 1500 - 1999								
6. 2000 - 2499								
7. >= 2500 gram	2	66,7	2	50,0	3	1,5		
Sum	6	85,7	6	75,0	12	2,0		
FV_2 grupper	Pasienter		Opphold		Antall		Gj.snitt	
	Antall	%	Antall	%	Antall	Gj.snitt	Antall	Gj.snitt
1. <= 999 gram	4	100,0	4	100,0	9	2,3		
2. 1000 - 1499								
3. 1500 - 1999								
4. 2000 - 2499								
5. >= 2500 gram	2	66,7	2	50,0	3	1,5		
Sum	6	85,7	6	75,0	12	2,0		

## 6.2 Avdelingsoversikt

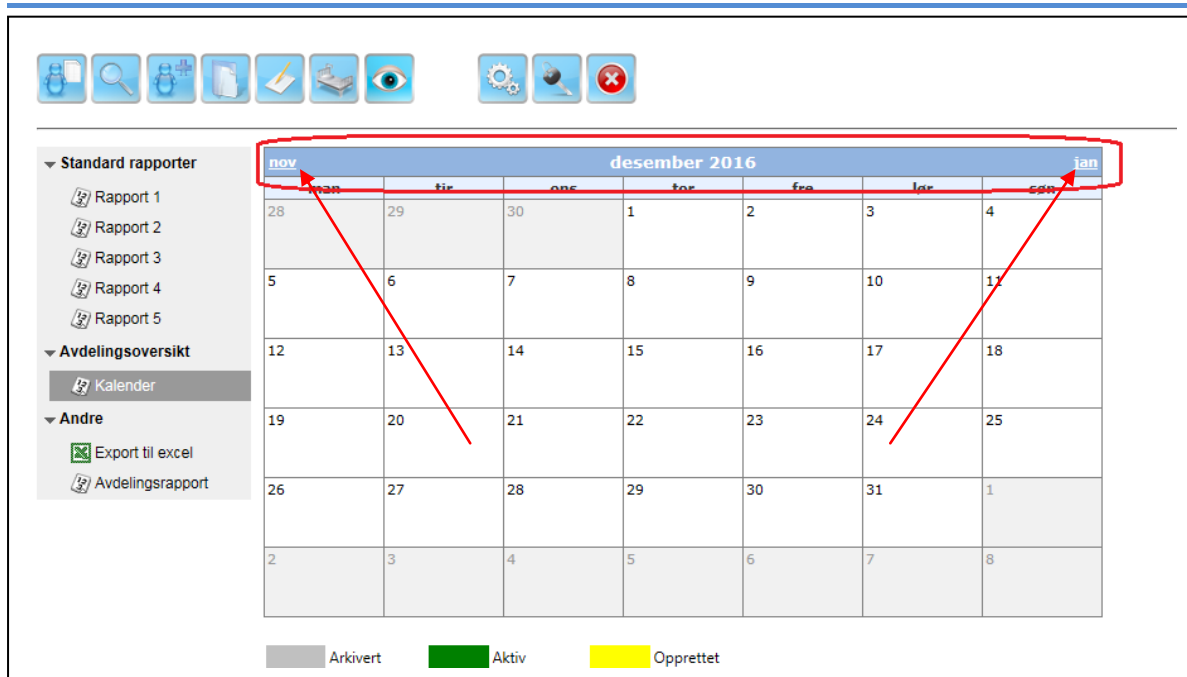
Menyvalget **Avdelingsoversikt** kom i 2015-generasjonen av Neonatalprogrammet. I Avdelingsoversikt ligger det en Kalender som kan benyttes til pasient – personalfordeling. Fordelingen for døgnetts tre vakter (dagvakt, aftenvakt og nattevakt) lagres for hvert døgn slik at det er mulig å gå bakover i kalenderen for å se på tidligere fordelinger samtidig som det er mulig å kopiere pasientfordelingen fra forrige dag samt sette opp fordeling flere dager frem i tid.

### 6.2.1 Kalender – Pasientfordeling

For å gjøre en pasient-personal-fordeling, klikk på *Kalender* under **Avdelingsoversikt**:

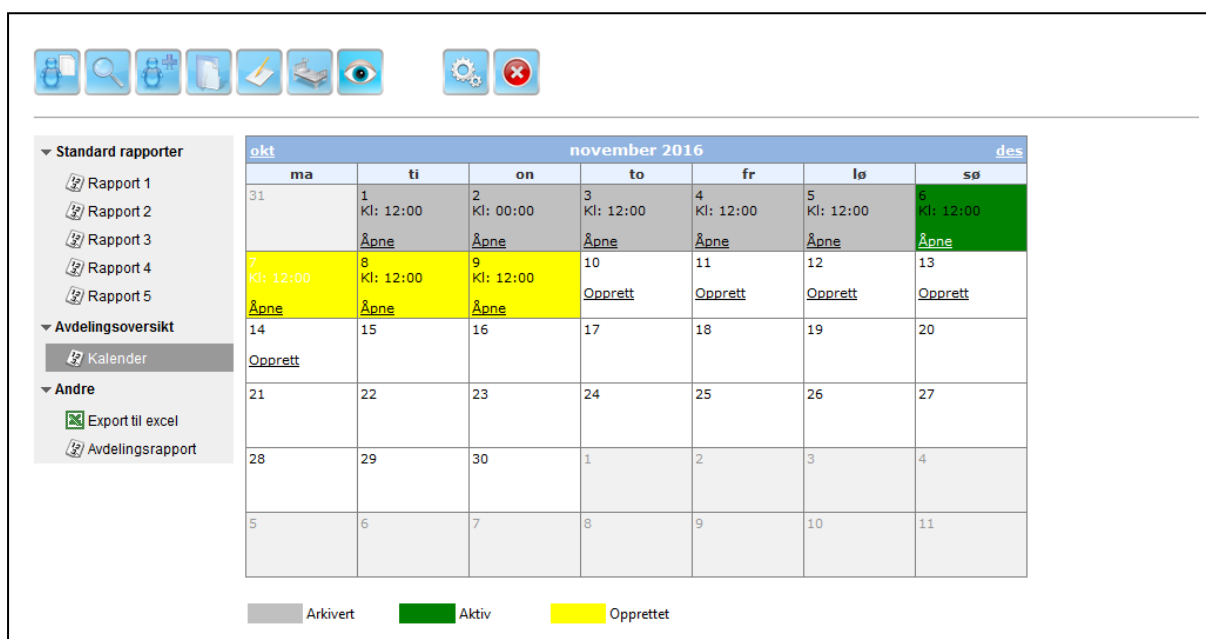


Da kommer kalenderdagene for inneværende måned opp, se neste side:

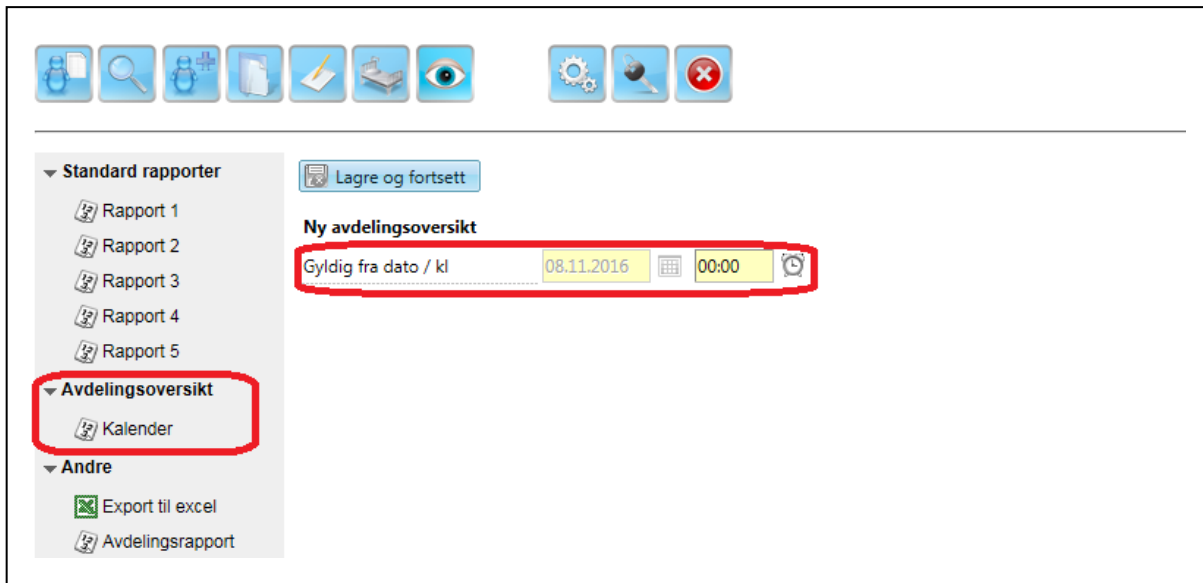


Du kan bla i kalenderen ved å klikke på foregående eller neste måned som står henholdsvis ytterst til venstre og ytterst til høyre i det blå feltet øverst i kalenderen.

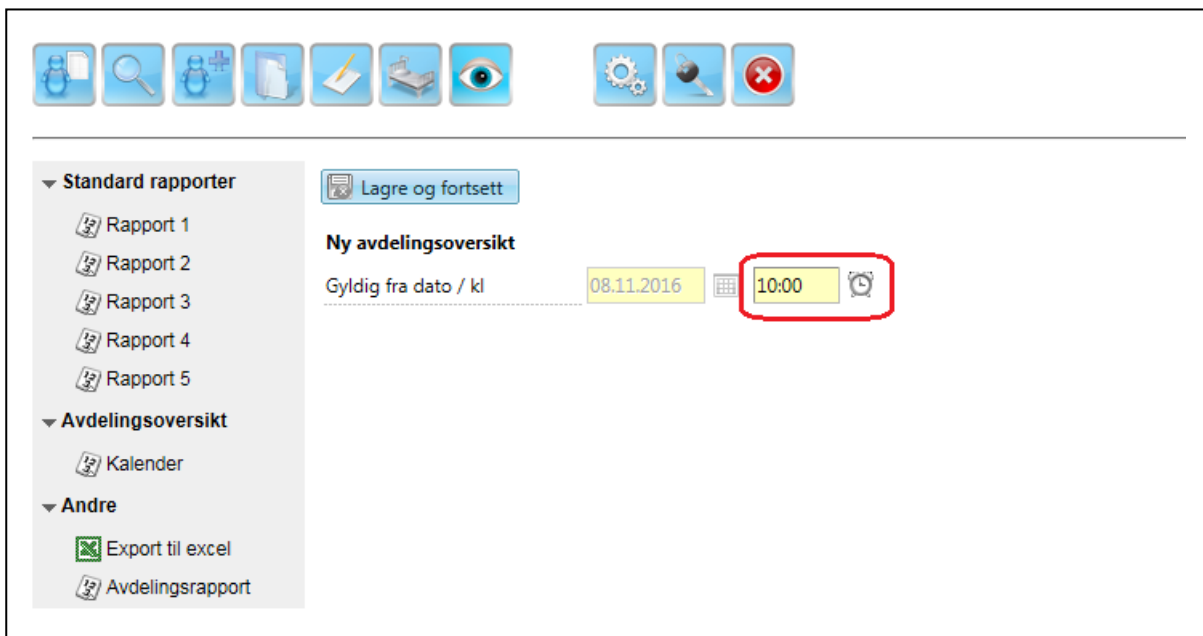
Når Kalenderen tas i bruk, vil de enkelte datoene etter hvert bli merket med grå, grønn eller gul bakgrunnsfarge avhengig av hvilken modus datoen er i. Grå bakgrunnsfarge indikerer at pasientfordelingen på den aktuelle datoen er arkivert, mens grønn bakgrunnsfarge indikerer at det er pasientfordelingen for den datoen som er aktiv i Visningsbildet. Gul bakgrunnsfarge viser at dagen er opprettet og det kan ha blitt gjort editering på den aktuelle dagen, men dato/klokkeslett for aktivering for visningsbildet er ikke kommet enda.



For å legge inn en ny pasientfordeling, velg aktuell dato i kalenderen og klikk på «Opprett» eller «Åpne» dersom dagen allerede er opprettet. Følgende skjermbilde kommer da opp:

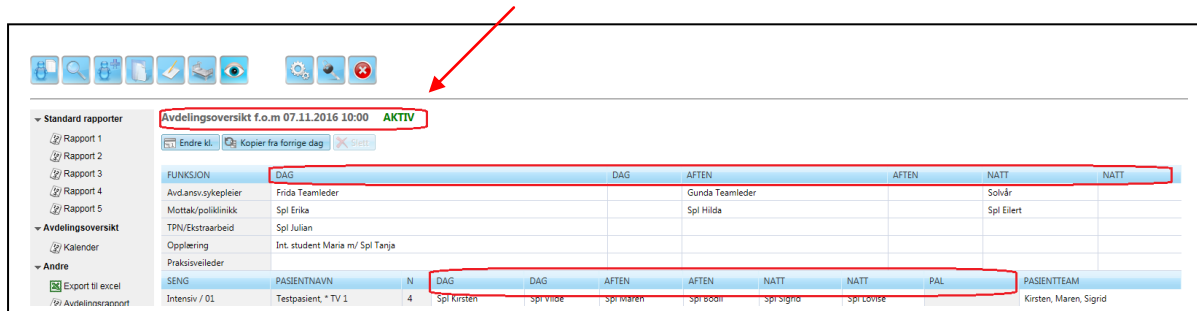


Det er nødvendig å sette et klokkeslett for når pasientfordelingen skal aktiveres. Hvilket tidspunkt som er aktuelt, avhenger av avdelingens rutiner for når ny pasientfordeling skal vises i visningsbildet.



Dersom pasientfordelingen for de tre neste vaktene gjøres på en dagvakt, er det viktig å holde orden på hvilken vakt som hører til hvilket døgn. Ved å sette tid for aktivering for eksempel

til kl 10.00, vil fordelingen bli aktiv når klokken blir 10.00 den dagen, markert «AKTIV» skrevet med grønne bokstaver:



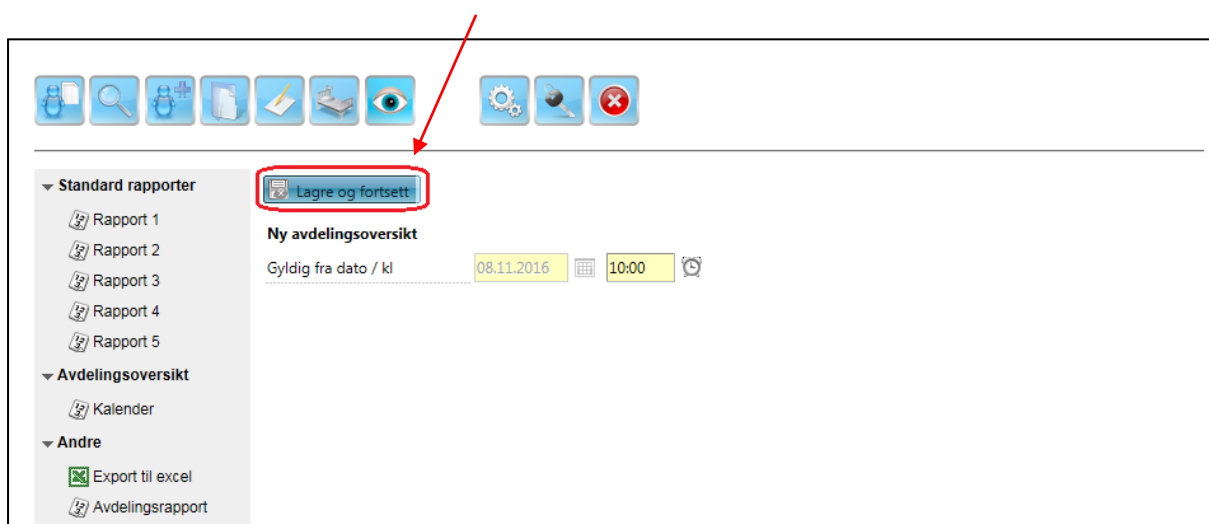
FUNKSJON	DAG	AFTEN	AFTEN	NATT	NATT					
Avdiansvysykepleier	Frida Teamleder	Gunda Teamleder		Solvår						
Mottak/poliklinikk	Spl Erika	Spl Hilda		Spl Eilert						
TPN/Ekstraarbeid	Spl Julian									
Opplæring	Int. student Maria m/ Spl Tanja									
Praksisveileder										
SENG	PASIENTNAVN	N	DAG	DAG	AFTEN	AFTEN	NATT	NATT	PAL	PASIENTTEAM
Intensiv / 01	Testpasient, * TV 1	4	Spl Kirsten	Spl Vilde	Spl Ivaren	Spl Ebon	Spl Sigrud	Spl Lovise		Kirsten, Maren, Sigrid

Når aktivering er satt fra og med 07.11.2016 kl. 10.00 som i eksempelet over, vil «Aften» henviser til aftenvakten den 7/11, «Natt» henviser til nattevakten som strekker seg fra 7/11 til 8/11 og «Dag» henviser til dagvakten 8/11.

Dersom tidspunktet i stedet settes til for eksempel kl 06.00, kan «Dag» henviser til dagvakten den 7/11, «Aften» henviser til aftenvakten 7/11 og «Natt» henviser til nattevakten 7-8/11.

Tidspunkt for aktivering settes ut fra det som er mest hensiktsmessig for den enkelte avdeling.

For å starte selve fordelingen av pleiepersonalet, klikk på *Lagre og fortsett* etter at du har lagt inn ønsket klokkeslett for aktivering:

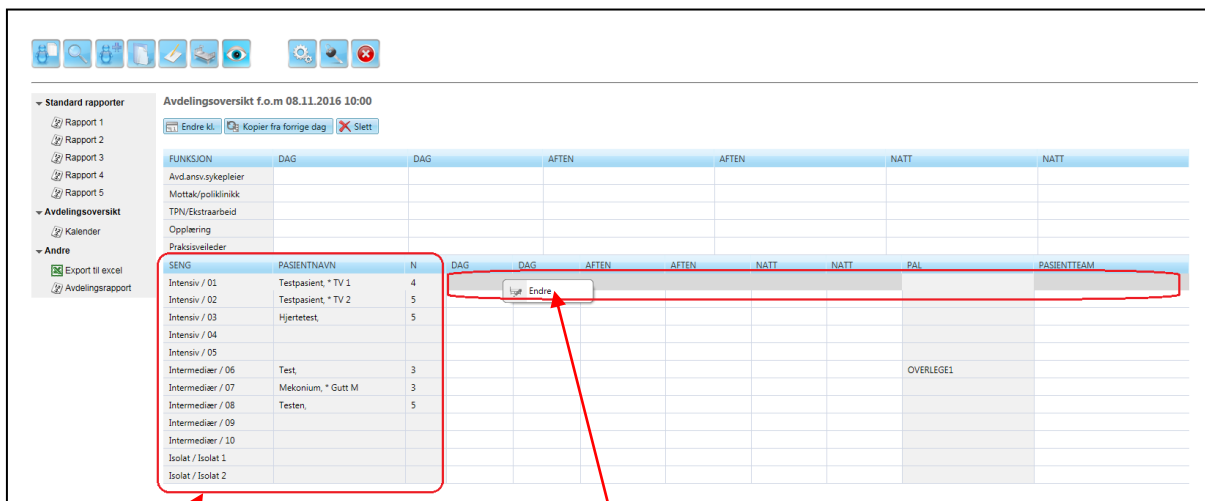


**Lagre og fortsett**

**Ny avdelingsoversikt**

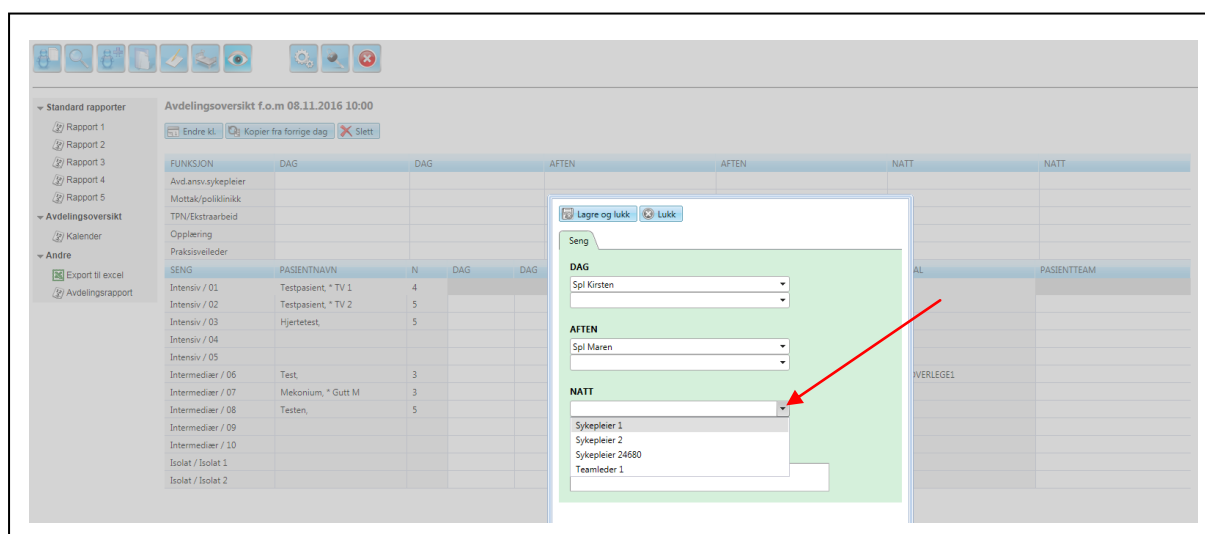
Gyldig fra dato / kl

Følgende bilde kommer da opp, se neste side:



Inneliggende pasienter er lagt automatisk inn i Avdelingsoversikten. For å flytte en pasient fra en sengeplass til en annen i oversikten, må endring av sengeplassering gjøres i hovedmenyvalget «Sengeoversikt» (se kapittel 8) for at endringen skal kunne vises i Avdelingsoversikten. Kolonnen merket «N» viser pasientens ressursnivå («behandlingstyngdenivå»).

Klikk på linjen til høyre for en pasient og klikk på *Endre* for å legge inn personalfordeling. Da får du mulighet til å legge inn navn på aktuell sykepleier/hjelpepleier. Navn kan legges inn manuelt ved å taste navnet direkte inn i feltet, eller ved å velge et navn fra en liste over alle sykepleiere/hjelpepleiere. Ansatte i avdelingen må legges inn som brukere i Neonatalprogrammet (se kapittel 10.1.3), for at navnene skal kunne komme opp i listen:





Det er satt av to felt for hver vakt; Dag, Aften og Nat, se bildet under. Det er gjort fordi det i noen tilfeller er to sykepleiere som pleier ett barn for eksempel fordi barnets tilstand krever det eller i forbindelse med opplæring. Navnene som settes opp i *Pasientteam*, overføres automatisk fra døgn til døgn. Dersom en pasient flyttes fra en sengeplass til en annen, følger imidlertid ikke navnene i pasientteamet med; bruk da klipp ut- og lim inn-funksjonene.

FUNKSJON	DAG	DAG	AFTEN	AFTEN	NATT	NATT				
Avd.ansv.sykepleier	Frida Teamleder			Gunda Teamleder			Solvår			
Mottak/poliklinikk	Spl Erika			Spl Hilda			Spl Eliert			
TPN/Ekstraarbeid	Spl Julian									
Opplæring	Int. student Maria m/ Spl Tanja									
<b>Praksisveiledere</b>										
SENG	PASIENTNAVN	N	DAG	DAG	AFTEN	AFTEN	NATT	NATT	PAL	PASIENTTEAM
Intensiv / 01	Testpasient, * TV 1	4	Spl Kirsten	Spl Vilde	Spl Maren	Spl Bodil	Spl Sigrid	Spl Lovise		Kirsten, Maren, Sigrid Thomas, Ingrid, Carina Line, Drude, Olga
Intensiv / 02	Testpasient, * TV 2	5	Spl Thomas	Spl Vilde	Spl Ingrid	Spl Bodil	Spl Carina	Spl Lovise		
Intensiv / 03	Hjertetest,	5	Spl Line		Spl Drude		Spl Olga			
Intensiv / 04										
Intensiv / 05										
Intermediær / 06	Test,	3	Spl Aina		Spl Trine		Spl Ninni		OVERLEGE1	Aina, Ninni Trine, Ninni Yva, Per, Vera
Intermediær / 07	Mekonium, * Gutt M	3	Spl Aina		Spl Trine		Spl Ninni			
Intermediær / 08	Testen,	5	Spl Yva		Spl Per		Spl Vera			
Intermediær / 09										
Intermediær / 10										
Isolat / Isolat 1										
Isolat / Isolat 2										

Når det er satt opp fordeling for en dag, er det mulig å kopiere oppsettet til neste dag. Dette gjøres ved å velge en ny dag og klikke på *Kopier fra forrige dag* og bekrefte med OK:

FUNKSJON	DAG	DAG	AFTEN	AFTEN	NATT	NATT		
Avd.ansv.sykepleier								
Mottak/poliklinikk								
TPN/Ekstraarbeid								
Opplæring								
Praksisveileder								
SENG	PASIENTNAVN	N	DAG					
Intensiv / 01	Testpasient, * TV 1	4						
Intensiv / 02	Testpasient, * TV 2	5						
Intensiv / 03	Hjertetest,	5						
Intensiv / 04								
Intensiv / 05								
Intermediær / 06	Test,	3						OVERLEGE1
Intermediær / 07	Mekonium, * Gutt M	3						
Intermediær / 08	Testen,	5						
Intermediær / 09								
Intermediær / 10								
Isolat / Isolat 1								
Isolat / Isolat 2								

Se også kapittel 10.4.6 Kodeverk – Avdelingsoversikt, for å endre overskriftene i Funksjonsfeltet.

## 6.2.2 Avdelingsoversikt på storskjerm


Neonatalprogrammet er satt opp slik at det kan logges inn på et eget «visningsbilde» som vil vise Avdelingsoversikten. Ved å ha en storskjerm knyttet til en harddisk, kan Avdelingsoversikten vises på storskjerm.

For å kunne få opp visningsbildet av avdelingsoversikten, må det først defineres en Rolle og en Bruker som heter *AvdOversikt* i deres lokale program, se også kapitlene 10.1.2 Roller/Tilgang og 10.1.3 Brukere/ Legge inn ny bruker.

For å vise avdelingsoversikten på storskjerm, søk opp den lokale nettadressen til Neonatalprogrammet på deres avdeling på PC'en som er knyttet til storskjermen. Gå til innloggingsbildet for Neonatalprogrammet, og logg inn med følgende:

Bruker: AvdOversikt

Passord: AvdOversikt



neo2015 Norsk nyfødtnedisinsk kvalitetsregister

Versjon 2015.30 - oppdatert 27.01.2017

Bruker  
AvdOversikt

Passord  
AvdOversikt

Ikke naviger til sist brukte side

Logg inn

Oslo universitetssykehus folkehelseinstituttet Norsk barnelegeforening

Da kommer Avdelingsoversikten opp:

Avdelingsoversikt f.o.m 07.11.2016 10:00										7. november 2016 kl. 13:01:02		Neonatal2015.10	
										Navn på avdeling			
FUNKSJON	DAG	DAG	AFTEN	AFTEN	NATT	NATT							
Avd.ansv.sykepleier	Frida Teamleder			Gunda Teamleder				Solvár					
Mottak/poliklinikk	Spl Erika			Spl Hilda				Spl Eilert					
TPN/Ekstraarbeid	Spl Julian												
Opplæring	Int. student Maria m/ Spl Tanja												
Praksisveileder													
SENG	PASIENTNAVN	N	DAG	DAG	AFTEN	AFTEN	NATT	NATT	PAL	PASIENTTEAM			
Intensiv / 01	Testpasient, * TV 1	4	Spl Kirsten	Spl Vilde	Spl Maren	Spl Bodil	Spl Sigrid	Spl Lovise		Kirsten, Maren, Sigrid			
Intensiv / 02	Testpasient, * TV 2	5	Spl Thomas	Spl Vilde	Spl Ingrid	Spl Bodil	Spl Carina	Spl Lovise		Thomas, Ingrid, Carina			
Intensiv / 03	Hjertetest,	5	Spl Line		Spl Drude		Spl Olga			Line, Drude, Olga			
Intensiv / 04													
Intensiv / 05													
Intermediær / 06	Test,	3	Spl Aina		Spl Trine		Spl Ninni		OVERLEGE1	Aina, Ninni			
Intermediær / 07	Mekonium, * Gutt M	3	Spl Aina		Spl Trine		Spl Ninni			Trine, Ninni			
Intermediær / 08	Testen,	5	Spl Ylva		Spl Per		Spl Vera			Ylva, Per, Vera			
Intermediær / 09													
Intermediær / 10													
Isolat / Isolat 1													
Isolat / Isolat 2													

Det er ikke mulig å editere i dette bildet, dette er kun et visningsbilde. Det vil være den *aktive* datoen (merket grønn) i Kalenderen som vises i visningsbildet. Bildet oppdateres hvert minutt, så dersom det gjøres endringer i Avdelingsoversikten, se kapittel 6.2.1, for eksempel ved at en ny dag er aktivert, en ny pasient legges inn, eller sykepleierfordelingen må endres på grunn av sykdom, vises dette i visningsbildet allerede ett minutt etter at endringen er utført.

## 6.3 Andre rapporter

### 6.3.1 Export til excel

Under **Andre rapporter**, kan en bruker med administratorrettighet hente ut egendefinerte rapporter med personidentifiserende data. Parametre, aktiviteter og demografiske data som skal være med i rapporten velges. Rapporten lastes opp i Excel, og kan derfor brukes i SPSS eller et annet presentasjonsprogram for videre bearbeidelse.

Velg aktiviteter innenfor de fem behandlingsnivåene som skal være med i rapporten:

The screenshot displays the configuration interface for the 'Andre' report. The left sidebar shows a tree view with 'Andre' selected, and 'Export til excel' highlighted. The main content area is organized into five columns, each representing a care level (Nivå 1 to Nivå 5). Each column contains a list of medical activities with checkboxes for selection. The '1. Kodeutvalg for nivå 1-5' tab is active at the top.

Nivå 5	Nivå 4	Nivå 3	Nivå 2	Nivå 1
<input type="checkbox"/> Dødsdag	<input type="checkbox"/> Respirator (konvensjonell)	<input type="checkbox"/> n-CPAP	<input type="checkbox"/> Nasogastrisk sonde	<input type="checkbox"/> Får enteral ernæring
<input type="checkbox"/> Mottak av livstruende syk pasient	<input type="checkbox"/> NIPPV / BIPAP	<input type="checkbox"/> High-flow kanyler > = 4L/min	<input type="checkbox"/> Blærekatetrisering	<input type="checkbox"/> Probiotika
<input type="checkbox"/> NO-behandling	<input type="checkbox"/> Oscillator	<input type="checkbox"/> Manuell luftveisventilasjon	<input type="checkbox"/> Caffeincitrat	<input type="checkbox"/> Ernæringsforsterkning
<input type="checkbox"/> N2-Behandling	<input type="checkbox"/> Oral intubasjon i avd	<input type="checkbox"/> Innl av perifer arteriekran	<input type="checkbox"/> Total (kun) enteral ernæring i sonde	<input type="checkbox"/> Morsmelk / bankmelk
<input type="checkbox"/> CO2-Behandling	<input type="checkbox"/> Nasal intubasjon i avd	<input type="checkbox"/> Innl av CVK (perk)	<input type="checkbox"/> Innlagt siste 24 timer	<input type="checkbox"/> Foreldre gir > 4 av 8 måltider
<input type="checkbox"/> Respiratorpasient ledsaget til annet sykehus	<input type="checkbox"/> Ekstern hjertekompresjon	<input type="checkbox"/> Pågående medikamentell duotuslukning	<input type="checkbox"/> Perifer AK	<input type="checkbox"/> Seng
<input type="checkbox"/> Respiratorpasient flyttet innen sykehuset til undersøkelse	<input type="checkbox"/> Pleuradren innl i avd	<input type="checkbox"/> Innl av NAK	<input type="checkbox"/> CVK	<input type="checkbox"/> Permisjon-Føde/Barsel
<input type="checkbox"/> Tre eller flere cardio-vasoaktive infusjoner	<input type="checkbox"/> PDA ligert i avdeling	<input type="checkbox"/> Innl av NVK	<input type="checkbox"/> Venefflon	<input type="checkbox"/> Permisjon-hjem-dag
<input type="checkbox"/> Assistanse under operasjon	<input type="checkbox"/> Pleuratapping	<input type="checkbox"/> GA <28 uker/FV <1000 gram (dag7-13)	<input type="checkbox"/> NVK	<input type="checkbox"/> Permisjon-hjem-natt
<input type="checkbox"/> Særlige forhold	<input type="checkbox"/> Peritoneal dialyse	<input type="checkbox"/> Pasienten extubert siste 24 timer	<input type="checkbox"/> NAK	<input type="checkbox"/> Barnet innskrevet Neo-2012 men ligger i barselavdelingen
<input type="checkbox"/> ECMO	<input type="checkbox"/> Bruk av temporær pacemaker	<input type="checkbox"/> FIQ2 > 60% (ikke nesekateter)	<input type="checkbox"/> Glukoseinfusjon	
<input type="checkbox"/> Terapeutisk hypotermi	<input type="checkbox"/> GA <28 uker/FV <1000g dag 0-6	<input type="checkbox"/> FN inkl. lipider	<input type="checkbox"/> IV antibiotika	
	<input type="checkbox"/> Surfactant utover fødestue denne dag	<input type="checkbox"/> FN eksl. lipider	<input type="checkbox"/> Blodsukker x 6-8	
	<input type="checkbox"/> PGE infusjon	<input type="checkbox"/> Blodtransfusjon	<input type="checkbox"/> FIQ2 < 60% (ikke nesekateter)	
	<input type="checkbox"/> Encefalopati hos nyfødt grad 2-3	<input type="checkbox"/> Trombocyt transfusjon	<input type="checkbox"/> O2 på nesekateter/trakt	
	<input type="checkbox"/> Postop dag 0-6 thorax/abd,CNS	<input type="checkbox"/> Volumekspansjon 0.5% NaCl	<input type="checkbox"/> Oxygentilskudd	
	<input type="checkbox"/> Ekstert shuntet hydrocephalus	<input type="checkbox"/> Volumekspansjon Alb/plasma	<input type="checkbox"/> Fototerapi	
	<input type="checkbox"/> Isolat 1 pas	<input type="checkbox"/> Steroider mot lavt BT	<input type="checkbox"/> Inhalasjon av steroider	
	<input type="checkbox"/> Uavklart cardial tilstand (maks. 3 d)	<input type="checkbox"/> Dopamin	<input type="checkbox"/> Inhalasjon av broncholytika	
	<input type="checkbox"/> Henvist utredning nevo	<input type="checkbox"/> Dobutamin	<input type="checkbox"/> Steroider iv (CLD)	
	<input type="checkbox"/> Henvist utredning metabolsk	<input type="checkbox"/> Adrenalin	<input type="checkbox"/> Steroider po (CLD)	
	<input type="checkbox"/> Henvist utredning syndrom	<input type="checkbox"/> Isoprenalin	<input type="checkbox"/> Kuvøse (lukket)	
	<input type="checkbox"/> Henvist utredning lever-gastro	<input type="checkbox"/> Noradrenalin	<input type="checkbox"/> Kuvøse (åpen)	
	<input type="checkbox"/> Utskrivningsdag kuvøse-pasient	<input type="checkbox"/> Insulininf	<input type="checkbox"/> Varmeseng	
	<input type="checkbox"/> Barn til obs./beh. ved neonatalt abstinenssyndrom (abst.beh.0-14d)	<input type="checkbox"/> Annen medikamentinfusjon	<input type="checkbox"/> Kengurutid	
		<input type="checkbox"/> Pre-> post-ductal SaO2 overvåkning	<input type="checkbox"/> Iv. sedasjon	
		<input type="checkbox"/> Kramper siste 24 timer - behandlet	<input type="checkbox"/> Blærekateter	
		<input type="checkbox"/> EEG / CFM monitorering	<input type="checkbox"/> Overvåkning med SaO2 eller Tc verdier	
		<input type="checkbox"/> Tracheostoma	<input type="checkbox"/> Foreldre gir < 4 av 8 måltider	
		<input type="checkbox"/> Pleuradren	<input type="checkbox"/> Kramper > 24 timer siden anfall - behandlet	
		<input type="checkbox"/> Internt shuntet hydrocephalus	<input type="checkbox"/> Pasient ledsaget til us	
		<input type="checkbox"/> Barn til obs./beh. ved neonatalt abstinenssyndrom (>14d)	<input type="checkbox"/> Utskrivningsdag	

Velg ønskede aktiviteter innenfor *Annen terapi/prosedyrer utvalg*, som skal være med i rapporten:

Velg aktuelle parametre innenfor *Utvalg av diagnoser/prosedyrer*:

Velg deretter hvilke demografiske data som skal gjelde i rapporten:

1. Kodeutvalg for nivå 1-5   2. Annen terapi/pros. utvalg   3. Utvalg av diagnoser/prosedyrer   **4. Pasientutvalg**   5. Rapportvalg/utskrift

Etternavn:   
 Fornavn:   
 Fødsykehus:   
 Innlagt: f.o.m.  t.o.m.   
 Utskrevet i perioden: f.o.m.  t.o.m.   
 Født i perioden: f.o.m. 01.01.2015 t.o.m. 31.12.2016  
 Innliggende i perioden: f.o.m.  t.o.m.   
 Fødselsvekt: min  maks   
 GA: min  maks   
 Appar1: min  maks   
 Appar5: min  maks   
 Appar10: min  maks   
 Appar15: min  maks   
 Mors hjemmstedfylke:   
 Mors hjemmstedskommune:   
 Utskrevet status:   
 Pluralitet:   
 Kjønn:

Gå videre til mappe 5, *Rapport/utskrift*, og **Kryss av for ønskede rapporter**. Klikk på **Lag excel filen**, og et spørsmål om du ønsker å åpne eller lagre Excelfilen dukker opp:

1. Kodeutvalg for nivå 1-5   2. Annen terapi/pros. utvalg   3. Utvalg av diagnoser/prosedyrer   4. Pasientutvalg   **5. Rapportvalg/utskrift**

**Kryss av for ønskede rapporter**

Demografiske data, svangerskap, fødsel  
 Opphold, resuscitering, ernæring, komplikasjoner, dødsårsaker, CUL/CT/MR  
 Daglig registrering, ressursregistrering, annen terapi og prosedyrer (enpost per dag i oppholdet)  
 Daglig regDaglig registrering, cerebral ultralyd, CT, MR, nevrofysiologi, mikrobiologi (en post per dag i oppholdet)  
 Utvalgte demografiske data, daglig registrering, ressursregistrering, annen terapi og prosedyrer - oppsummering av oppholdet (en post per opphold)  
 Diagnoser og prosedyrer (kolonner)  
 Diagnoser og prosedyrer (rader)  
 Lysbehandling

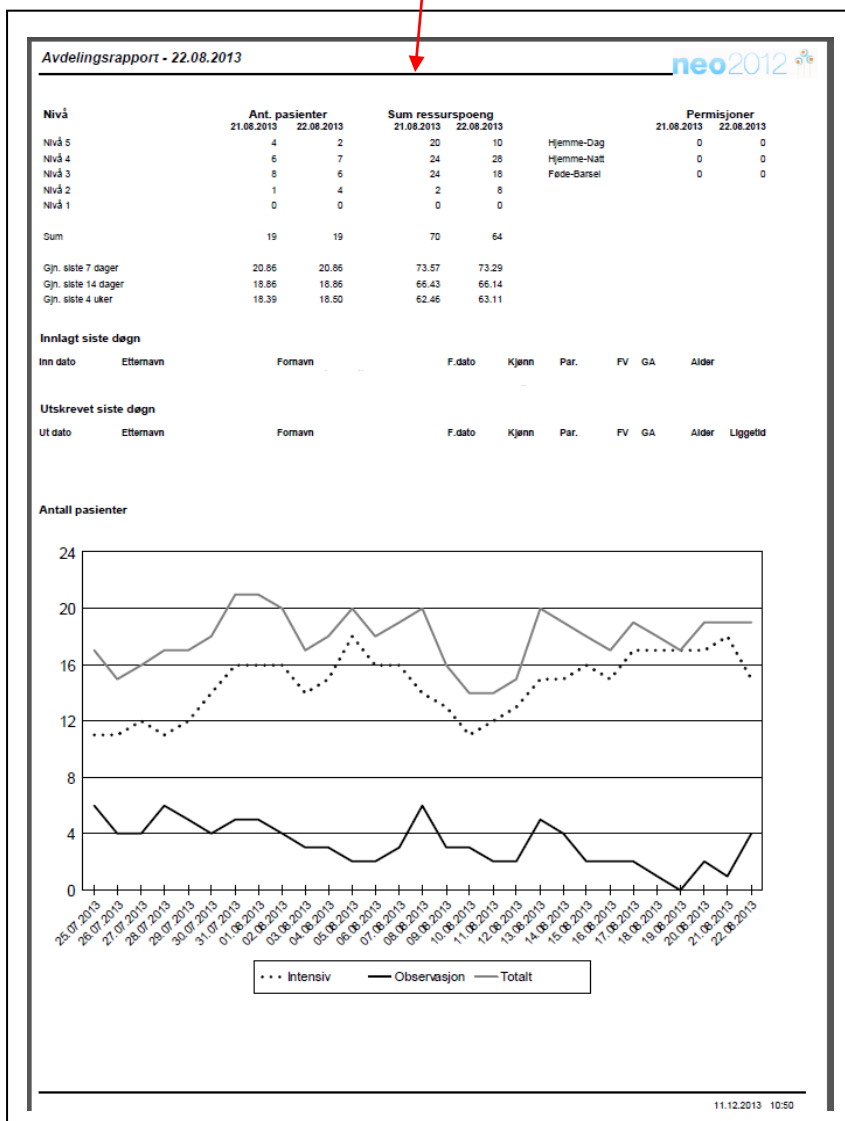
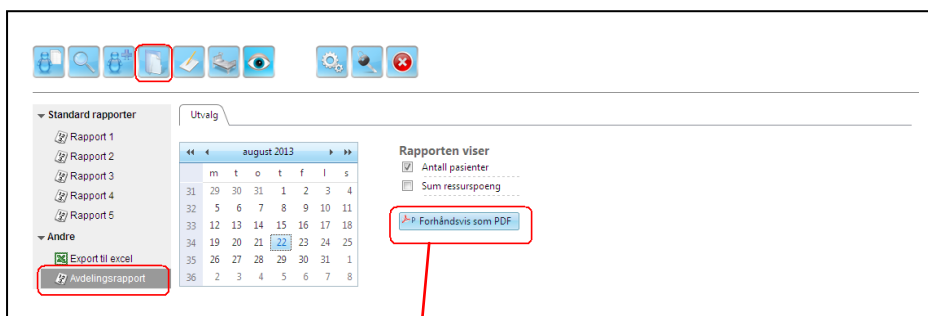
XLS    XLSX

**NB! Rapporten kan ta noe tid avhengig av utvalg.**

Dersom du velger å åpne Excelfilen, kommer et regneark med alle aktuelle data frem på skjermen.

### 6.3.2 Avdelingsrapport

Her kan det hentes ut rapporter om avdelingsbelegg i forhold til antall pasienter og ressurspoeng i avdelingen over et visst tidsrom. Rapporten viser i tillegg hvilke pasienter som er lagt inn og skrevet ut av avdelingen det siste døgnet. Velg dag og måned i kalenderen og kryss av for at rapporten skal vise Antall pasienter eller Sum ressurspoeng, velg deretter Forhåndsvis som PDF.







## 7. Avdelingsnotat

Modulen **Avdelingsnotat** kan benyttes av både leger og sykepleiere og kan brukes til viktige notater som gjelder hele avdelingen som for eksempel beskjed fra observasjonsposten om truende prematur tvillingfødsel, eller beskjed om barn som kommer til polikliniske kontroller:

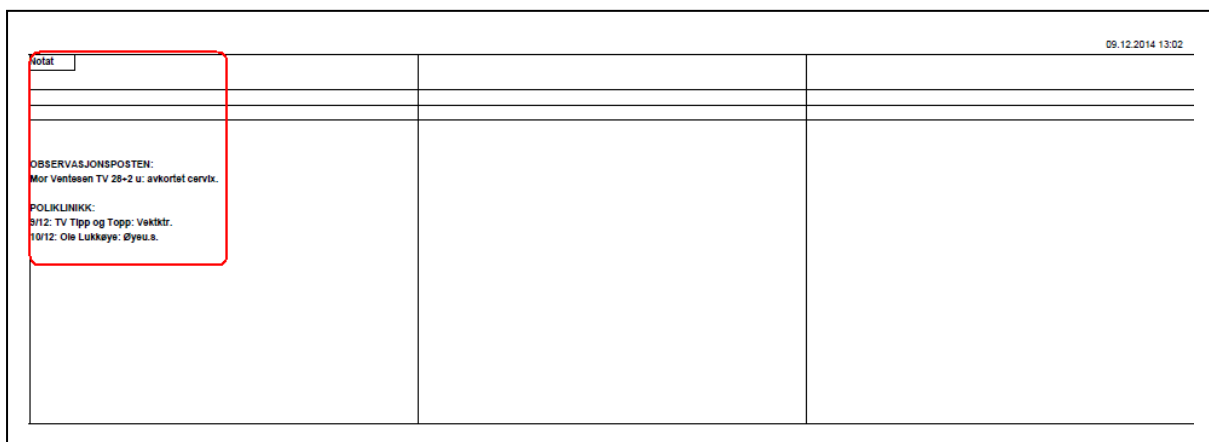


The screenshot shows the user interface for the 'Avdelingsnotat' module. At the top, there is a toolbar with several icons, including a document with a pencil, which is highlighted with a red box. Below the toolbar, there is a button labeled 'Endre' (Edit) and a tab labeled 'Avdelingsnotat'. The main content area displays the following text:

OBSERVASJONSPOSTEN:  
Mor Ventesen TV 28+2 u: avkortet cervix.

POLIKLINIKK:  
9/12: TV Tipp og Topp: Vektctr.  
10/12: Ole Lukkøye: Øyeu.s.

Se også kapittel 8 **Sengeoppsett**, for å se hvordan *Avdelingsnotatet* kommer frem på utskriften av *Sengeoppsett*.



The screenshot shows a printout of a table. The table has three columns. The first column is labeled 'notat' and is highlighted with a red box. The text content from the previous screenshot is printed in this column:

OBSERVASJONSPOSTEN:  
Mor Ventesen TV 28-2 u: avkortet cervix.

POLIKLINIKK:  
9/12: TV Tipp og Topp: Vektctr.  
10/12: Ole Lukkøye: Øyeu.s.

The date and time '09.12.2014 13:02' are visible in the top right corner of the printout.

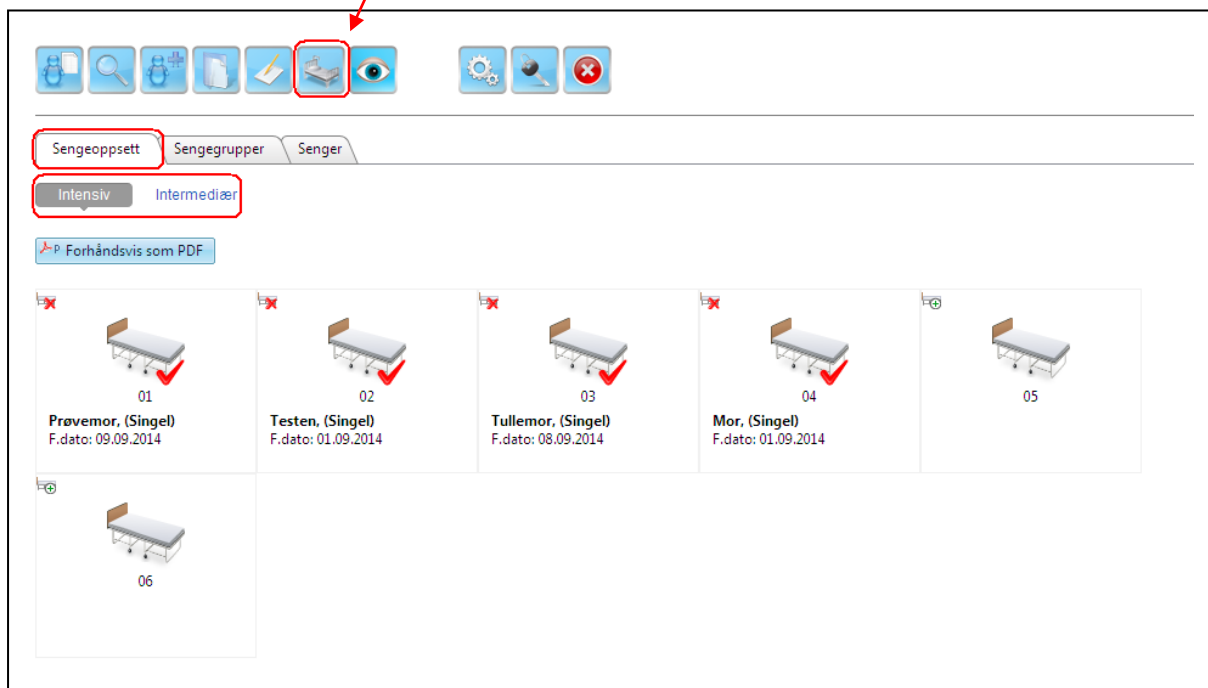


## 8. Sengeoversikt

I denne modulen kan det hentes ut pasientlister som kan benyttes av både leger og sykepleiere i daglig pasientrettet arbeid. **Sengeoversikten** inneholder undermenyene *Sengeoppsett*, *Sengegrupper* og *Senger*.

### 8.1 Sengeoppsett

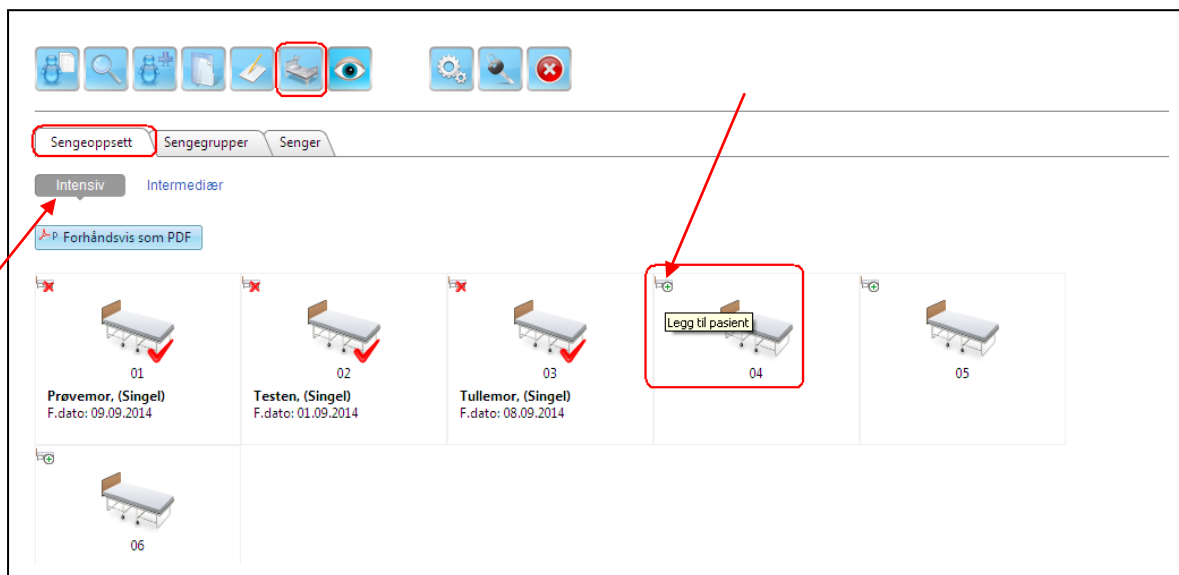
Sentralt for oppbyggingen av avdelingsoversikten/ pasientlisten er avdelingens *Sengeoppsett*:



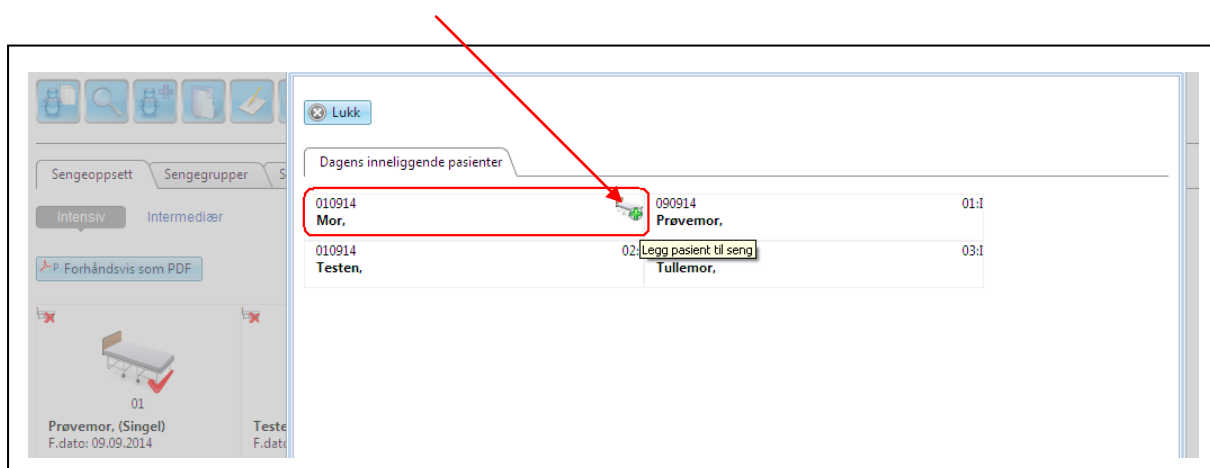
Definisjonen av avdelingens *Sengeoppsett*, det vil si hvilke sengetyper som kan velges, er ikke statisk. Oppsettet kan endres etter behov og senger kan legges til eller fjernes. I eksempelet over er avdelingen satt opp med to sengegrupper: «Intensiv» og «Intermediær». Avdelingen velger selv hvor mange sengegrupper som settes opp, hva sengegruppene kalles og antall senger i hver sengegruppe, se for øvrig kapittel 8.2 *Sengegrupper* og kapittel 8.3 *Senger*.

### 8.1.1 Tildele pasienten en seng

For å tildele pasienten en seng, velg *Sengeoppsett*, velg deretter den sengegruppen (i dette eksempelet Intensiv eller Intermediær) sengen tilhører, og klikk så på det grønne krysset ved den sengen som er tilknyttet pasienten. I eksempelet under er det sengegruppen Intensiv som er valgt:



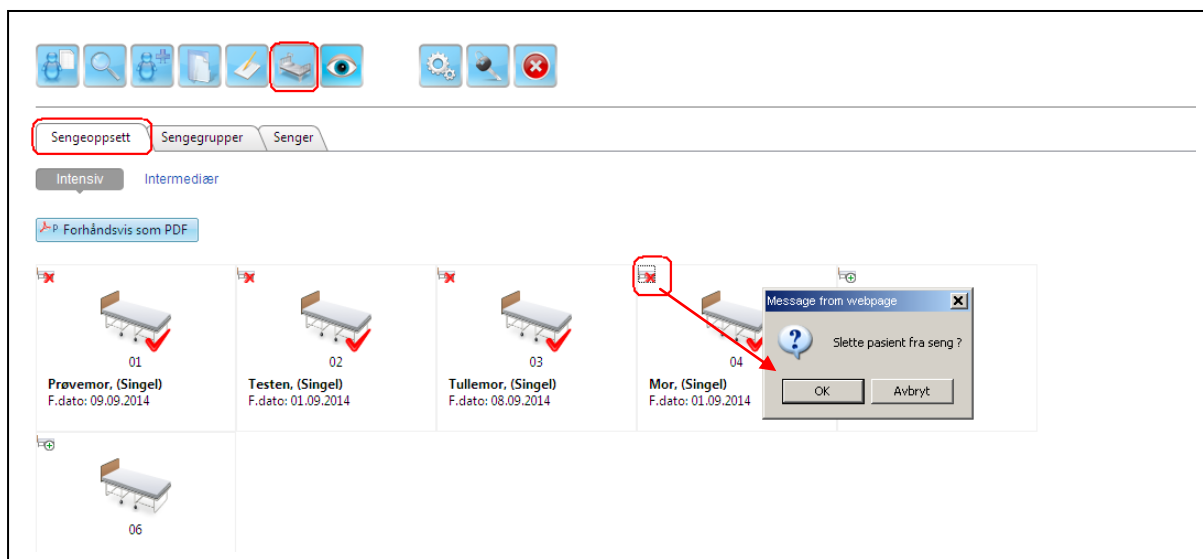
Ved å klikke på det grønne krysset til høyre for den sengen som er ønsket, får man mulighet til å *Legge til pasient* og det kommer frem en oversikt over dagens inneliggende pasienter:



Dersom en pasient ikke allerede er tilknyttet en seng, er det bildet av en seng med et grønt kryss etter pasientens navn og fødselsnummer. Ved å klikke på det grønne krysset, får man mulighet til å *Legge pasienten til sengen*.

### 8.1.2 Fjerne pasient fra en seng

For å fjerne pasienten fra en seng velger du *Sengeoppsett*, deretter den Sengegruppen (i dette eksempelet Intensiv) sengen tilhører, klikk på det røde krysset opp til venstre for den aktuelle sengen pasienten er tilknyttet til. Klikk ”OK” på spørsmålet ”Slette pasient fra seng?”:



Når pasienten utskrives, vil pasienten automatisk bli slettet fra sengeplassen og sengeplassen blir ledig.

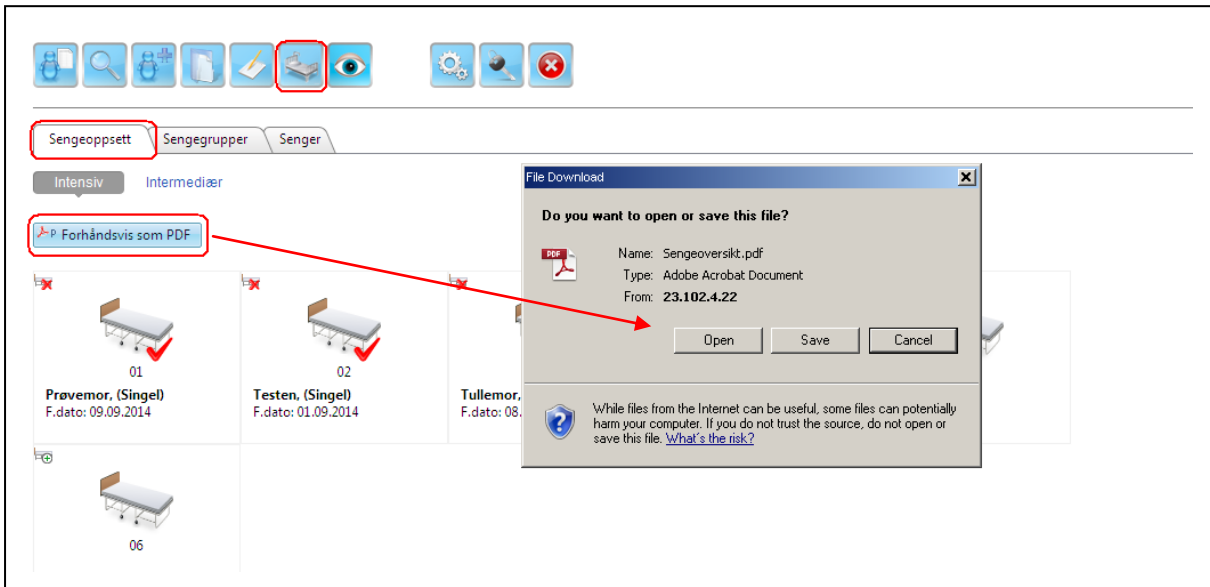
### 8.1.3 Flytte pasient fra en seng til en annen

Dersom en pasient som lå i seng nr. 03 skal flyttes til seng nr. 06, må du først fjerne pasienten fra seng 03 og deretter tildele pasienten seng 06, se kapittel 8.1.1 og kapittel 8.1.2.

### 8.1.4 Utskrift av Sengeoppsett/Pasientliste

Ut fra registreringer i Neonatalprogrammet, kan det genereres daglige rapporter i form av pasientlister som viser avdelingens pasientbelegg, behandlingsaktivitet knyttet til den enkelte pasienten og sentrale data som gestasjonsalder, fødselsvekt, mors hjemstedssykehus, dagsaktuell vekt, kronologisk alder, postmenstruell alder etc.

For å skrive ut Sengeoppsettet/Pasientlisten som er tilknyttet en bestemt Sengegruppe, velg *Sengeoppsett* under modulen **Sengeoversikt**. Klikk deretter på den aktuelle Sengegruppen (for eksempel Intensiv), og klikk på *Forhåndsvis som PDF*. Du får da sengeoppsettet opp i et PDF-format som kan skrives ut, se de neste to bildene:



**Sengeoppsett**  
Rikshospitalet, Barnekl. og Nyfødtseksjonen

neo2012 09.12.2014 13:23

01 Prøvemor, (Singel) KJ. Gutt Par. Singel F.dat: 09.09.14										02 Testen, (Singel) KJ. Gutt Par. Singel F.dat: 01.09.2014										03 Tulleemor, (Singel) KJ. Jente Par. Singel F.dat: 08.09.14									
Lokalsykehus Rikshospitalet PAL VAL KUR										Lokalsykehus Rikshospitalet PAL VAL KUR										Lokalsykehus Rikshospitalet PAL VAL KUR									
Inn.dato	Opph.nr.	FV	GA	Vekst	AGA	PAL	VAL	Agg	7/8/9	Inn.dato	Opph.nr.	FV	GA	Vekst	AGA	PAL	VAL	Agg	7/8/9	Inn.dato	Opph.nr.	FV	GA	Vekst	AGA	PAL	VAL	Agg	7/8/9
AV 1 87	Alder 30	Liggedag nr 31	PMA 32.5	Nivå 3						AV 2 46	Alder 93	Liggedag nr 34	PMA 38.4	Nivå 2						AV 1 37	Alder 3	Liggedag nr 3	PMA 41.5	Nivå 5					
Notat  Dagens prosedyrer Ent.ern., Mors-/bankmeik, NG.sond., Venfl., Kuv.ju., PN.s.Lip., Hih-flow.kanya, Oxygentilskudd, Ernæringsforst.  Lege notater NCPAP, veneflon, l.v. AB, vantr.aonde  Sykepleier notat PAS NCPAP 21% O2 AB  MM VD Foreldre: Barsel										Notat  Dagens prosedyrer Ent.ern., SaO2Tc, Va.seng., Ernæringsforst., Mors-/bankmeik, Nevrofysslogi  Lege notater  Sykepleier notat PAS										Notat  Dagens prosedyrer Ent.ern., Venfl., IV.AB., seng., Terap. hypotermi  Lege notater  Sykepleier notat PAS									
04 Mor, KJ. Gutt Par. Singel F.dat: 01.09.14										05										06									
Lokalsykehus Rikshospitalet PAL VAL KUR										Lokalsykehus Rikshospitalet PAL VAL KUR										Lokalsykehus Rikshospitalet PAL VAL KUR									
Inn.dato	Opph.nr.	FV	GA	Vekst	AGA	PAL	VAL	Agg	7/8/9	Inn.dato	Opph.nr.	FV	GA	Vekst	AGA	PAL	VAL	Agg	7/8/9	Inn.dato	Opph.nr.	FV	GA	Vekst	AGA	PAL	VAL	Agg	7/8/9
AV 560	Alder 1	Liggedag nr 2	PMA 25.3	Nivå 4						AV	Alder	Liggedag nr	PMA	Nivå						AV	Alder	Liggedag nr	PMA	Nivå					
Notat  Dagens prosedyrer Venfl., Ent.ern., Mors-/bankmeik, Oxygentilskudd, Resp.konv., NG.sond., NAK., Bl.s.6-8., IV.AB., F-4avsmått., l.v.sed., Kuv.ju., NVK., PN.l.Lip., GA/FVu2, Cerebral JULCTMR, Mikrobiologi, Ernæringsvasker  Lege notater  Sykepleier notat PAS PC-AC 21-25 % VD 0,1 ml/t NVK/NAK AB/TPN Mor-/Far: Barsel Navn: Lillebror										Notat  Dagens prosedyrer  Lege notater  Sykepleier notat PAS										Notat  Dagens prosedyrer  Lege notater  Sykepleier notat PAS									

I eksempelet på forrige side er det pasienter og senger tilknyttet Sengegruppen Intensiv som er listet opp. Dagens dato og klokkeslett settes automatisk inn, noe som er nyttig dersom dette dokumentet benyttes som en pasientliste som skrives ut ny for hvert vaktskifte. På bakgrunn av dagens registreringer oppdateres opplysninger som for eksempel aktuell vekt (AV), alder, liggedagnummer, aktuell postmenstruell alder (PMA) og behandlingsnivå fortløpende.

I tillegg til pasienter og sengenummer, vil også **Avdelingsnotat** se kapittel 7, vises på utskriften som en egen rute merket «Notat» etter den siste sengen på listen. Avdelingsnotatet kommer frem på listen uavhengig av hvilket sengeoppsett som er valgt.

03.12.2014 13:23
Notat
<p>OBSERVASJONSPOSTEN: Mor Ventesen TV 28-2 u: avkortet cervix.</p> <p>POLIKLINIKK: 8112: TV Tipp og Topp: Vektkt. 10112: Ole Lukkaye: Øyeu.s.</p>

For å få fullt utbytte av pasientlisten, er det viktig at *Pasientansvarlig lege (PAL)*, *Visittansvarlig lege (VAL)* og *Pasient notat* oppdateres. PAL og VAL legges inn i skjermbildet for *Ressursregistrering* via en menyliste over avdelingens leger:

Testen - 010914

Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 715g GA: 25.2 Vekt: AGA

Lagre Lagre og visning Lagre og ny dag Lagre og ny pasient Akuttmedikamenter Slett Visning

Pasient - hovedbilde Opphold - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.09.2014 08:00 Ut dato/kl: Alder i dgr: 93 Liggedag nr.: 94 Dato: 03.12.2014 AV: 2460 PMA: 38.4

Ressursregistrering

Annen terapi/pros.

Ernæring/veske

Cerebral UL/CT/MR

Nevrofysiologi

Mikrobiologi

Notat

Vekt (g) 2460 HO (cm) Lengde (cm) Registrerende lege Lege 1 Visit ansv. lege Lege 1 Registrering avsluttet

**Nivå 5**

 Dødsdag  
 Mottak av livstruende syk pasient  
 NO-behandling  
 N2-Behandling  
 CO2-Behandling  
 Respiratorpasient ledsaget til annet sykehus

**Nivå 4**

 Respirator (konvensjonell)  
 NIPPV / BiPAP  
 Oscillator  
 Oral intubasjon i avd  
 Nasal intubasjon i avd  
 Ekstern hjertekompresjon  
 Pleuradren innl i avd  
 PDA linert i avdelinn

**Nivå 3**

 n-CPAP  
 High-flow kanyler  
 Manuell luftveisventilasjon  
 Innl av perifer arteriekran  
 Innl av CVK (perk)  
 Pågående medikamentell ductuslukning  
 Innl av NAK

**Nivå 2**

 Nasogastrisk sonde  
 Blærekatetrering  
 Total (kun) enteral ernæring i sonde  
 Perifer AK  
 CVK  
 Veneflon  
 NVK

**Nivå 1**

 Får enteral ernæring  
 Probiotika  
 Ernæringsforsterkning  
 Morsmelk / bankmelk  
 Seng  
 Permisjon-Føde/Barsel  
 Permisjon-hjem-dag  
 Permisjon-hjem-natt

Feltet for *Pasient notat* ligger i **Opphold – hovedbilde** (se kapittel 3.2). Opplysninger som pasientansvarlig lege, visittansvarlig lege eller pasient notat, blir ikke rapportert til nasjonalt register.

**Testen - 010914**  
 Født kl: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 715g GA: 25.2 Vekst: AGA

Lagre Lagre og visning Slett Visning Pasient - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.09.2014 08:00 Ut dato/kl:

Innleggelse Tiltak føde/op. stue Lysbehandling Hypotermi CRIB Utskrivning CUL ROP Ernæring Antenatale steroider Gastrointestinale forhold

Inn.dato dette sykehus 01.09.2014 Vekt (g) 715  
 Inn.kl 08:00 Lengde (cm) 31,0  
 Inn.type 0-hjelp (<= 47t varsel) Hodeomkrets (cm) 23,0  
 Inn.fra Annen avd. i eget sykehus Temperatur ved innl. 36,7  
 Avdeling Føde  
 Transport  
 Pas.ansv. lege  
 Pas.ansv. sykepleier  
 Undersøkt av lege kl. 08:00

**Pasient notat**  
 IVH gr 2 hø, gr 3 ve. Hyppige, korte metningsfall.

*Pasient notat* legger seg inn som et eget felt, ”Notat”, i pasientlisten hvor barnets sykehistorie oppsummeres stikkordsmessig. Under ”Dagens prosedyrer” ligger det opplysninger som automatisk hentes fra registreringer som er gjort i *Ressursregistreringer*, se bildet under:

**Sengeoppsett**  
 Rikshospitalet, Barnekl. Div., Nyfødsseksjonen

81	82	83
Prevmor., Kj. Gutt Par. Singel F.dat: 09.09.14	Testen, Kj. Gutt Par. Singel F.dat: 01.09.14	Tulemor., Kj. Jente Par. Singel F.dat: 09.09.14
Lokalsykehus Rikshospitalet PAL VAL KUR	Lokalsykehus Rikshospitalet PAL VAL KUR	Lokalsykehus Rikshospitalet PAL VAL
Inn.dato 09.09.14 Oppn.nr 1 FV 1179 GA 28.3 Vekst AGA Apg 6/7/7/9	Inn.dato 01.09.14 Oppn.nr 1 FV 715 GA 25.2 Vekst AGA Apg 7/7/8/9	Inn.dato 09.09.14 Oppn.nr 1 FV 3571 GA 41.2 Vekst AGA Apg 1/7/3/5
AV 1 871 Alder 30 Liggedag nr 31 PMA 32.5 Nivå 3	AV 2 492 Alder 33 Liggedag nr 34 PMA 38.4 Nivå 2	AV Alder 3 Liggedag nr 3 PMA 41.5 Nivå 5
Notat	Notat: IVH gr 2 hø, gr 3 ve. Hyppige, korte metningsfall.	Notat
Dagens prosedyrer	Dagens prosedyrer	Dagens prosedyrer
Ent.erm., Mors-/bankmelk, NCPAP, vent.ion, I.v. AB, NG.sond., Venfl., Kuv.lu., PN.s.Lip., Hm-flow.kanyje, Oxygentilskudd, Ernæringsforst.	Ent.erm., SAO2TC, Va.seng., Ernæringsforst., Mors-/bankmelk, Nevrofyziologi	Ent.erm., Venfl., IV.AB., Seng., Terap. hypotermi
Legenotater	Legenotater	Legenotater
NCPAP, vent.ion, I.v. AB, vent.ion.sonde	Sykepleier notat PAS	Sykepleier notat PAS
Sykepleier notat PAS		
NCPAP 21% O2 AB		
MM VD		
Foreldre: Barsel		
84 Mor., Kj. Gutt Par. Singel F.dat: 01.09.14	85	86
Lokalsykehus Rikshospitalet PAL VAL	Lokalsykehus	Lokalsykehus
Inn.dato 01.09.14 Oppn.nr 1 FV 576 GA 25.2 Vekst AGA Apg 7/7/8	Inn.dato Oppn.nr FV GA Vekst Apg	Inn.dato Oppn.nr FV GA Vekst Apg

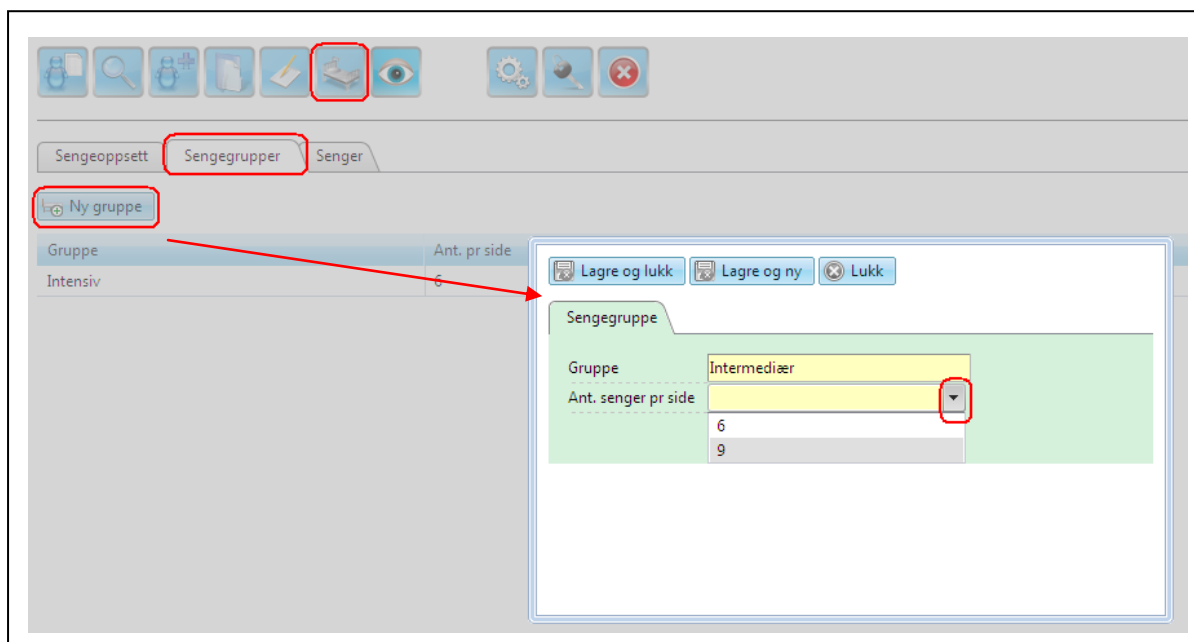
”Lege notater” og ”Sykepleie notat” editeres ved å velge *Notat* i **Dag i opphold**, se kapittel 3.3.



## 8.2 Sengegrupper

### 8.2.1 Lage ny sengegruppe

For å lage en ny sengegruppe, klikk på *Sengegrupper*, velg *Ny gruppe* og skriv inn navn på sengegruppen og **antall senger pr side**, deretter *Lagre og lukk* eller *Lagre og ny*. I eksempelet under legges det inn en ny Sengegruppe, ”Intermediær”, med 9 senger:



«Antall senger pr side» henviser ikke til hvor mange senger man ønsker å ha i den enkelte sengegruppen, men til hvor mange senger som skal vises på hver side i pasientlisten, det vil si om hver side skal deles inn i 6 eller 9 rubrikker, se de neste to bildene.

Bruk av 6 senger pr side gir mer plass for å skrive notater på hver pasient, mens 9 senger pr side har den fordelen at det er plass til opplysninger om flere pasienter på hver side (9 stk.) og på hvert ark (to sider = 18 pasienter).

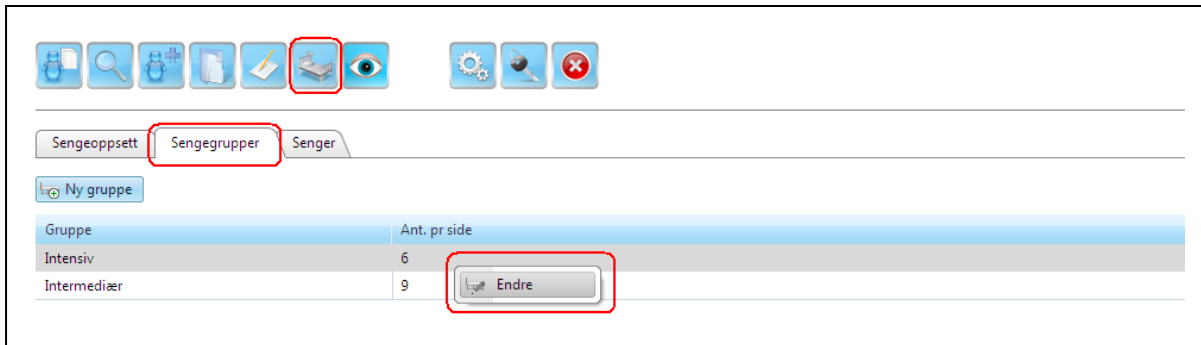
Sengeoppsett Intensiv er for eksempel er satt opp med 6 senger pr side, og hver side i pasientlisten til Intensiv er delt inn i 6 rubrikker:

Sengeoppsett												neo2015																							
Intensiv												11.07.2017 14:51																							
B1						B2						B3																							
Partusdal, GUTT*						Partusdal, GUTT*						Partusdal, GUTT*																							
Kj. Gutt Par. Singel F.dat: 04.03.16						Kj. Gutt Par. Singel F.dat: 04.03.16						Kj. Gutt Par. Singel F.dat: 04.03.16																							
Lokalsykehus						Lokalsykehus						Lokalsykehus																							
Bærum sykehus						Bærum sykehus						Bærum sykehus																							
Inn.dato 04.03.16 Opph.nr. 1 FV 3 45i GA 42.0 Vekst AGA						Inn.dato 04.03.16 Opph.nr. 1 FV 3 45i GA 42.0 Vekst AGA						Inn.dato 04.03.16 Opph.nr. 1 FV 3 45i GA 42.0 Vekst AGA																							
PAL VAL						PAL VAL						PAL VAL																							
Apg 1/3/5						Apg 1/3/5						Apg 1/3/5																							
AV Alder 0 Liggedag nr 1 PMA 42.0 Nivå 5						AV Alder 0 Liggedag nr 1 PMA 42.0 Nivå 5						AV Alder 0 Liggedag nr 1 PMA 42.0 Nivå 5																							
Notat						Notat						Notat Grav asfyksi. Katastrofeseccio. Mekoniumaspirasjon. Krampet.																							
Dagens prosedyrer						Dagens prosedyrer						Dagens prosedyrer																							
Lege notater						Lege notater						Lege notater																							
Sykepleier notat PAS						Sykepleier notat PAS						Sykepleier notat PAS																							
n.O.Beh., Resp.konv., Oscill., Encef.gr2-3., Inn.NAK., Inn.NVK., PN.e.Lip., Vol.exp.NaCl, Dopa., SaO2.pr-po., Kramp<24l., Pl.dren., NG.sond., Ventfl., NVK., NAK., IV.AB., Bl.s.6-8., Vs.seng., Lv.sed., Bl.kat., SaO2Tc., Ent.ern., Terap. hypotermi, Enkel.Ekko., Mikrobiologi																																			
B4 Testpartus, JENTE* TR 1 Kj. Jente Par. Tri1 F.dat: 18.03.14												B5 Testpartus, JENTE* TR 2 Kj. Jente Par. Tri2 F.dat: 18.03.14												B6 Testpartus, GUTT* TR 3 Kj. Gutt Par. Tri3 F.dat: 18.03.14											
Lokalsykehus Rikshospitalet												Lokalsykehus Rikshospitalet												Lokalsykehus Rikshospitalet											
Inn.dato 18.03.14 Opph.nr. 1 FV 980 GA 31.0 Vekst SGA												Inn.dato 18.03.14 Opph.nr. 1 FV 1 100 GA 31.0 Vekst SGA												Inn.dato 18.03.14 Opph.nr. 1 FV 1 05f GA 31.0 Vekst SGA											
PAL VAL												PAL VAL												PAL VAL											
Apg 6/9/10												Apg 5/7/7/9												Apg 5/7/7/9											
AV Alder 1 Liggedag nr 2 PMA 31.1 Nivå 5												AV Alder 1 Liggedag nr 2 PMA 31.1 Nivå 5												AV 1 05f Alder 0 Liggedag nr 1 PMA 31.0 Nivå 4											
Notat Spontan fødsel. Celeston 16/3.												Notat												Notat											
Dagens prosedyrer												Dagens prosedyrer												Dagens prosedyrer											
Lege notater												Lege notater												Lege notater											
Sykepleier notat PAS												Sykepleier notat PAS												Sykepleier notat PAS											
GA/FVuz, Encef.gr2-3., n-CPAP., PN.e.Lip., NG.sond., Ventfl., NVK., IV.AB., Bl.s.6-8., Kuv.lu., SaO2Tc., Ent.ern., Terap. hypotermi, Mors./bankmelk, Oxygentilskudd, Glukoseinfusjon, Caffeincitrat, Cerebral ULCTMR												n-CPAP., PN.e.Lip., NG.sond., Ventfl., NVK., NAK., IV.AB., Bl.s.6-8., Mv.åp., Bl.kat., SaO2Tc., Ent.ern., Terap. hypotermi, Mors./bankmelk, Oxygentilskudd, Caffeincitrat												Resp.konv., Inn.NAK., Inn.NVK., PN.e.Lip., Dopa., NG.sond., Inn.Bl.kat., Ventfl., NVK., NAK., IV.AB., Bl.s.6-8., Fotot., Bl.kat., Oxygentilskudd, Ser.mot lort BT, Mikrobiologi											
Foreldre: Barsel Navn: Nelly																								Foreldre: Barsel Navn: DOFFEN											

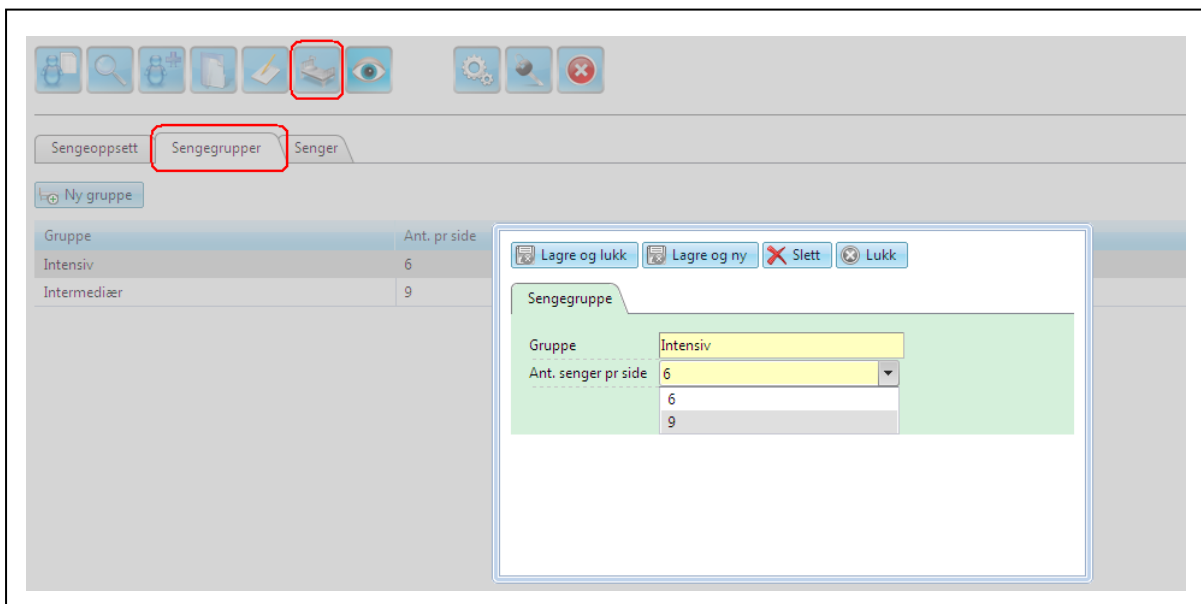
Sengeoppsett Intermediær er satt opp med 9 senger pr side, og hver side i pasientlisten til Intermediær blir dermed delt inn i 9 rubrikker:

Sengeoppsett												neo2015																							
Intermediær												11.07.2017 14:57																							
B1						B2						B3																							
Partussen, GUTT* TV 1						Partussen, JENTE* TV 2						Partusvik, GUTT*																							
Kj. Gutt Par. Tv1 F.dat: 19.03.14						Kj. Jente Par. Tv2 F.dat: 19.03.14						Kj. Gutt Par. Singel F.dat: 07.03.16																							
Lokalsykehus Rikshospitalet						Lokalsykehus Rikshospitalet						Lokalsykehus Bilefjell sykehus, Kongsberg																							
Inn.dato 25.03.14 Opph.nr. 2 FV 1 12f GA 31.1 Vekst SGA						Inn.dato 19.03.14 Opph.nr. 1 FV 1 260 GA 31.1 Vekst SGA						Inn.dato 07.03.16 Opph.nr. 1 FV 2 96 GA 39.6 Vekst SGA																							
PAL VAL						PAL VAL						PAL VAL																							
Apg 7/7/8/9						Apg 1/7/2/4						Apg 1/1/1																							
AV Alder 6 Liggedag nr 1 PMA 32.0 Nivå 5						AV Alder 3 Liggedag nr 4 PMA 31.4 Nivå 4						AV 0 Alder 0 Liggedag nr 1 PMA 39.6 Nivå 4																							
Notat						Notat						Notat																							
Dagens prosedyrer						Dagens prosedyrer						Dagens prosedyrer																							
Lege notater						Lege notater						Lege notater																							
Sykepleier notat PAS						Sykepleier notat PAS						Sykepleier notat PAS																							
Terap. hypotermi, Kengurutid						PN.I.Lip., Ventfl., NVK., IV.AB., Kuv.åp., N.int.avd., Ent.ern., Mors./bankmelk, Hih.flow.kanyle						GA/FVuz, Ent.ern.																							
B4 Landstrykeren, Kj. Jente Par. Singe F.dat: 13.03.17												B5 Asfyksilest, Kj. Gutt Par. Singe F.dat: 03.09.15												B6 TestMamma, Kj. Gutt Par. Singel F.dat: 25.07.16											
Lokalsykehus Bærum sykehus												Lokalsykehus Rikshospitalet												Lokalsykehus Rikshospitalet											
Inn.dato 13.03.17 Opph.nr. 1 FV 3 58f GA 40.2 Vekst AGA												Inn.dato 03.09.15 Opph.nr. 1 FV 4 000 GA 42.2 Vekst AGA												Inn.dato 25.07.16 Opph.nr. 1 FV 3 20f GA 39.3 Vekst AGA											
PAL VAL												PAL VAL												PAL VAL											
Apg 7/7/8/9												Apg 1/7/2/4												Apg 1/1/1											
AV 3 58f Alder 0 Liggedag nr 1 PMA 40.2 Nivå 1												AV Alder 2 Liggedag nr 3 PMA 42.4 Nivå 5												AV 3 20f Alder 0 Liggedag nr 1 PMA 39.3 Nivå 2											
Notat												Notat												Notat Ikke planlagt hjemmefødsel											
Dagens prosedyrer												Dagens prosedyrer												Dagens prosedyrer											
Lege notater												Lege notater												Lege notater											
Sykepleier notat PAS												Sykepleier notat PAS												Sykepleier notat PAS											
Ent.ern.												Surf.e.f.avd., Encef.gr2-3., Ekko., Ent.ern., Terap. hypotermi, BAL, Enkel.Ekko.												SaO2Tc, Ut.dag., Ent.ern.											

For å endre opplysninger om en sengegruppe, for eksempel navn på sengegruppen eller antall senger pr side, klikk på den aktuelle sengegruppen og velg *Endre*:



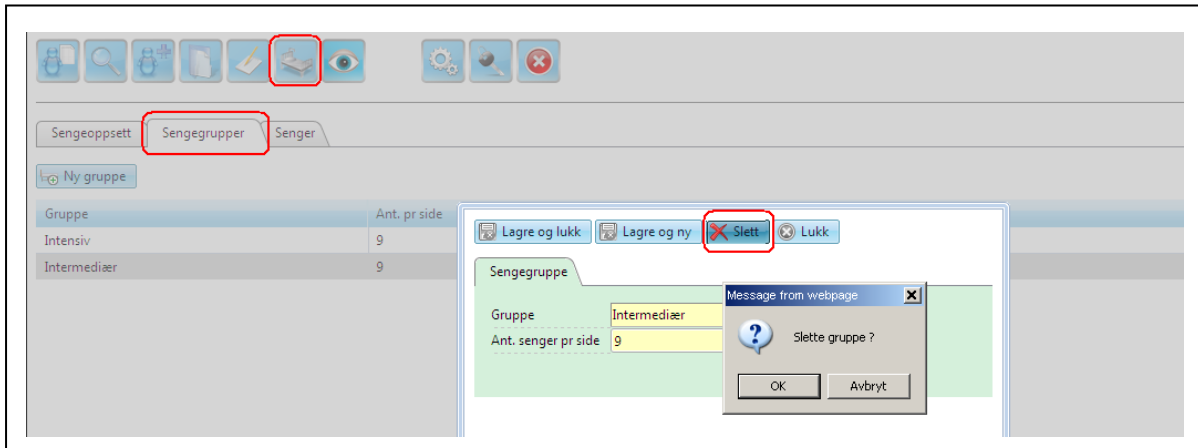
Navn og antall senger kan deretter endres:



Klikk *Lagre og lukk* eller *Lagre og ny* for å gå videre.

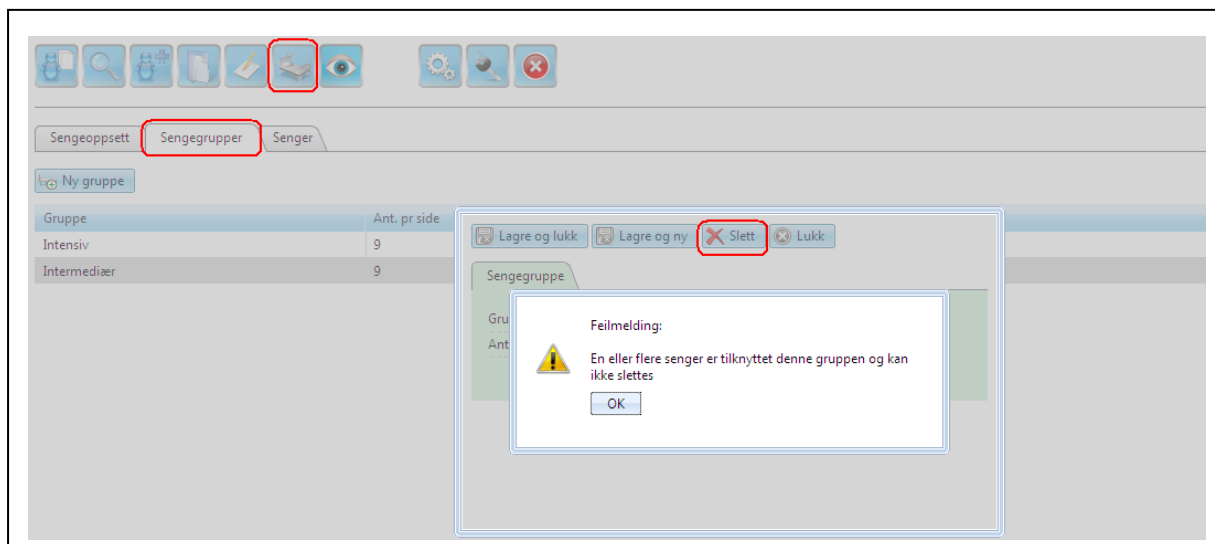
## 8.2.2 Fjerne sengegrupper

For å fjerne en sengegruppe, klikk på den aktuelle sengegruppen, velg *Endre*. Klikk deretter på *Slett* og svar ”OK” på spørsmålet ”Slette gruppe?”:



Klikk *Lagre og lukk* eller *Lagre og ny* for å gå videre.

Dersom det er tilknyttet en eller flere senger til den aktuelle sengegruppen, kan ikke Sengegruppen fjernes selv om det svares ”OK” på spørsmålet om man vil slette gruppe. En feilmelding om at det er tilknyttet en eller flere senger til gruppen og den dermed ikke kan slettes, kommer da opp:



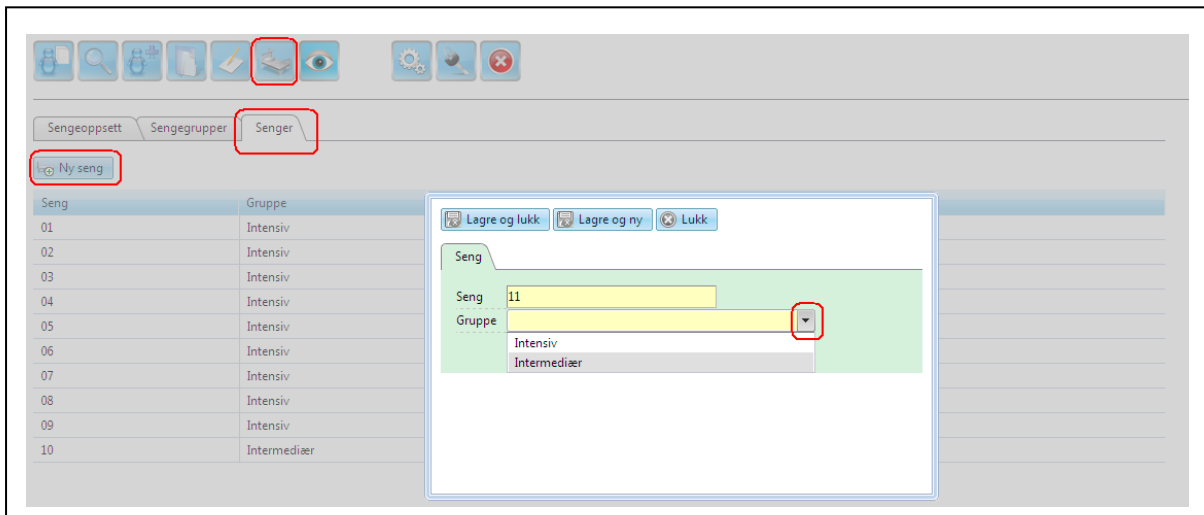
For å fjerne senger i sengegruppen slik at sengegruppen kan slettes, se kapittel 8.3.2.

## 8.3 Senger

### 8.3.1 Legge til ny seng / Nummerering av seng

For at sengene skal bli vist i riktig rekkefølge ved utskrift av pasientoppsett/pasientliste, det vil si at seng nr. 1 følges av seng nr. 2 som følges av seng nr. 3 osv., bør sengene gis et tosifret nummer uten bruk av bokstaver foran. Ensifrede nummer bør starte med 0 som 01, 02, 03 osv.

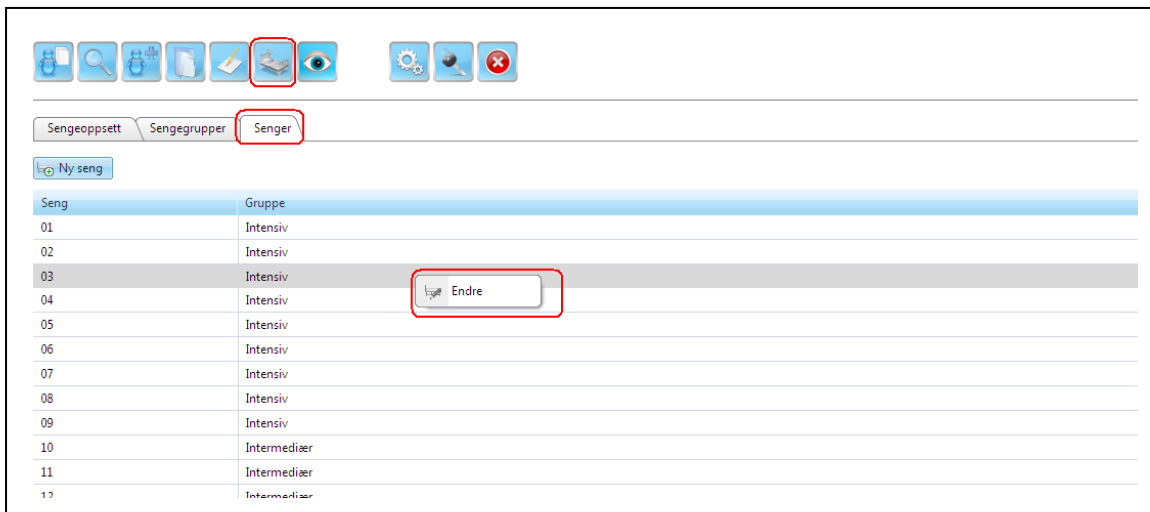
Klikk på fanen *Senger* og på *Ny seng*. Skriv deretter inn sengenummeret i det gule feltet for Seng og velg den gruppen som sengen skal tilhøre. Når markøren settes i det gule feltet for Gruppe, kommer det en meny over de Sengegruppene som er lagt inn fra før. Menyen for Sengegrupper kommer også frem ved å klikke på menyknappen til høyre i feltet for Gruppe:



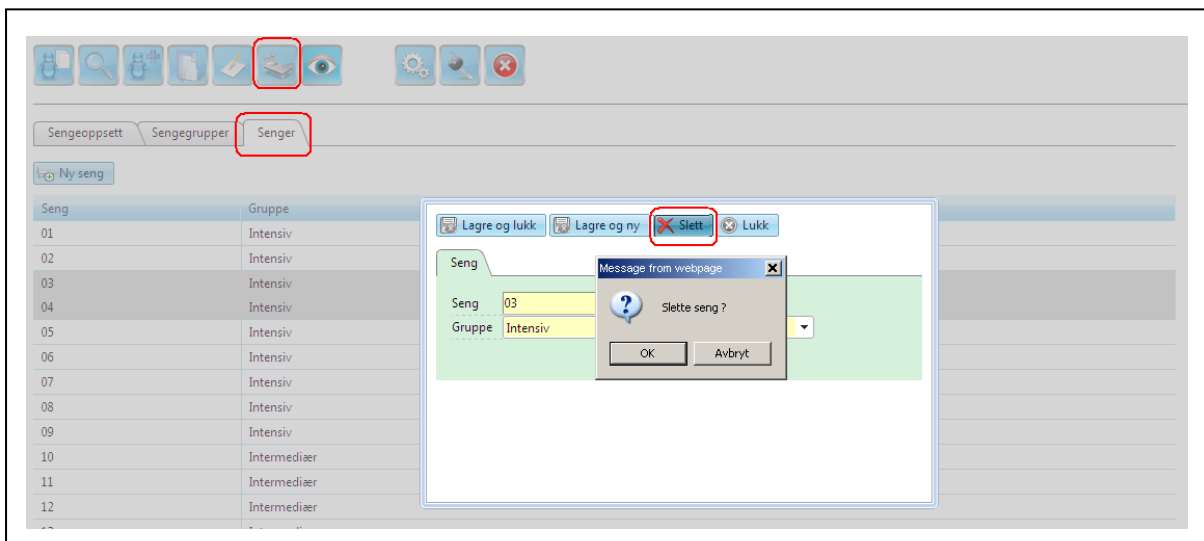
Klikk *Lagre og lukk* når du har lagt inn ønsket antall senger eller *Lagre og ny* dersom du ønsker å legge inn flere senger. Sengene kommer frem i bildet etter at registrering av nye senger er lagret.

### 8.3.2 Fjerne senger

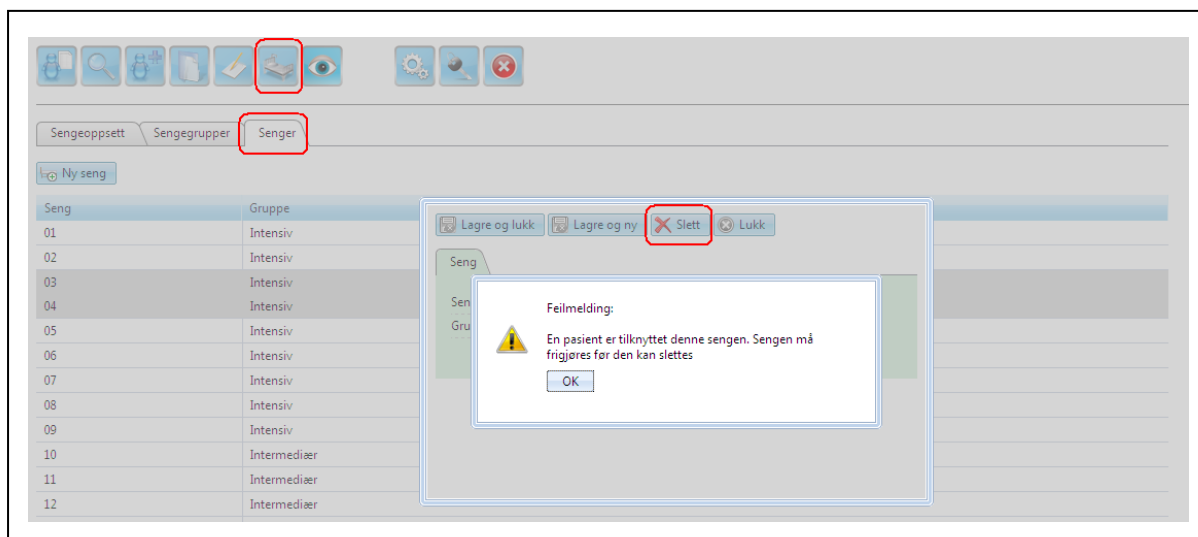
For å fjerne en seng, klikk på den aktuelle sengen og velg *Endre*:



Klikk deretter på *Slett* og svar "OK" på spørsmålet "Slette seng?", og sengen blir slettet:



Dersom det er knyttet en pasient til sengen, kan den ikke slettes selv om det svares "OK" på spørsmålet om sengen skal slettes. Det vil da dukke opp en feilmelding som forteller at det er tilknyttet en pasient til sengen og at sengen må frigjøres fra pasienten før den kan fjernes:



Klikk på «OK», gå til Sengeoppsett og flytt pasienten fra sengen som skal slettes, se kapittel 8.1.2.





## 9. ROP register

I 2015-versjonen av Neonatalprogrammet kom det en ny modul; **ROP registeret**. Dette registeret er bygd opp til bruk for barne-oftalmologene. Det er imidlertid opp til ledelsen ved den enkelte nyfødtavdelingen å avgjøre hvem som skal registrere opplysninger her.

Navn	Fødselsnr.	ONr	Kj	Par	FV	GA	Alder	L.dag	N	Inn dato	Mors navn	PAL	VAL	Seng
Asfyksitest,	030915	1	Gutt	Singel	4 000	42.2	2	3	5	03.09.2015	Asfyksitest Nille			01:1
Landstrykeren ,	010116	1	Gutt	Singel	870	26.0	28	29	3	01.01.2016	Landstrykeren Lady			07:1
Partus By, GUTT*	030316	1	Gutt	Singel	560		0	1	4	03.03.2016	Partus By Patologi			02:1
Partusdal, GUTT*	040316	1	Gutt	Singel	3 450	42.0	0	1	5	04.03.2016	Partusdal Rie			03:1
Partusgård, JENTE*	040316	1	Jente	Tv1	1 800	30.0	0	1	3	04.03.2016	Partusgård Aborta			08:1
Partussen, JENTE*	190314	1	Jente	Tv2	1 260	31.1	3	4	4	19.03.2014	Partussen Ragna			11:0
Partussen, GUTT*	190314	2	Gutt	Tv1	1 125	31.1	6	1	5	25.03.2014	Partussen Ragna			17:0
Partusvann, GUTT*	010316	1	Gutt	Singel	3 700	36.6	0	1	2	01.03.2016	Partusvann Rikke			10:1
Partusvik, GUTT*	070316	1	Gutt	Singel	2 967	39.6	0	1	4	07.03.2016	Partusvik Tove			12a:0
Partusvik, JENTE*	010316	1	Jente	Singel	3 700	40.1	1	1	3	02.03.2016	Partusvik Tirill			09:1
Testpartus, JENTE*	180314	1	Jente	Tr1	980	31.0	1	2	5	18.03.2014	Testpartus Trine			04:1
Testpartus, JENTE*	180314	1	Jente	Tr2	1 100	31.0	1	2	5	18.03.2014	Testpartus Trine			05:1
Testpartus, GUTT*	180314	1	Gutt	Tr3	1 056	31.0	0	1	4	18.03.2014	Testpartus Trine			06:1

Antall pasienter: 13  
Antall opphold: 13

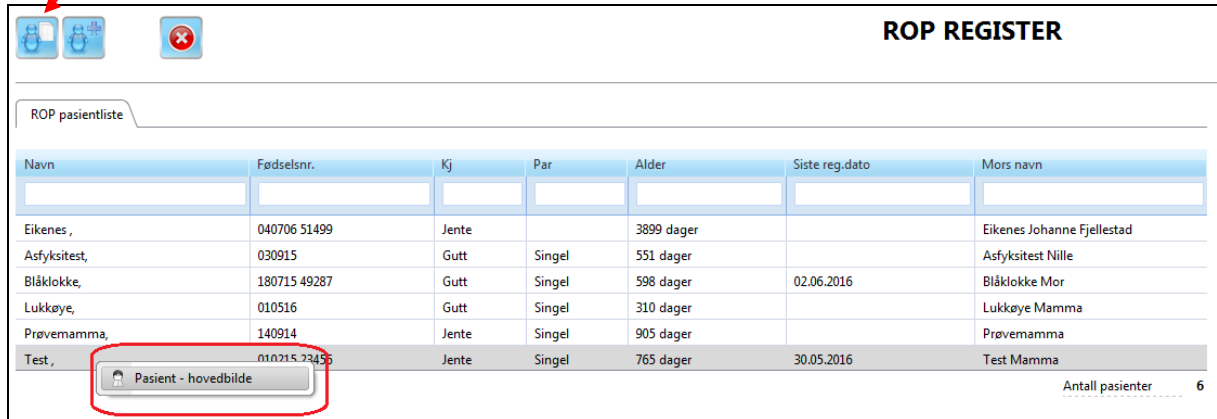
ROP registermodulen inneholder menyvalgene *Pasientliste*, *Legg til ny pasient* og *Avslutt*:

	Kjønn	Paritet	Alder	Siste reg.dato	Mors navn
Eikenes ,		Jente	3899 dager		Eikenes Johanne Fjellestad
Asfyksitest,		Gutt	551 dager		Asfyksitest Nille
Blåklukke,		Gutt	598 dager	02.06.2016	Blåklukke Mor
Lukkøye,		Gutt	310 dager		Lukkøye Mamma
Prøvemamma,		Jente	905 dager		Prøvemamma
Test ,		Jente	765 dager	30.05.2016	Test Mamma

Antall pasienter: 6

## 9.1 ROP pasientliste

Ved å klikke på ett av navnene i Pasientlisten, kan du velge å gjøre registreringer i *Pasient – hovedbilde*:



**ROP REGISTER**

ROP pasientliste

Navn	Fødselsnr.	Kj	Par	Alder	Siste reg.dato	Mors navn
Eikenes ,	040706 51499	Jente		3899 dager		Eikenes Johanne Fjellestad
Asfyksitest,	030915	Gutt	Singel	551 dager		Asfyksitest Nille
Blåklukke,	180715 49287	Gutt	Singel	598 dager	02.06.2016	Blåklukke Mor
Lukkøye,	010516	Gutt	Singel	310 dager		Lukkøye Mamma
Prøvemamma,	140914	Jente	Singel	905 dager		Prøvemamma
Test ,	010215 23456	Jente	Singel	765 dager	30.05.2016	Test Mamma

Pasient - hovedbilde

Antall pasienter ..... 6

I **Pasient – hovedbilde** i ROP-registeret registreres ROP-aktiviteter som pasienten har gjennomgått. Her er det mulig å *Endre pasientdata* og legge til *Ny screeningsprotokoll* og *Ny behandlingsprotokoll*:



**ROP REGISTER**

**Test - 010215 23456**  
Født kl.: Kjønn: **Jente** Pluralitet: **Singel** FV: **800g** GA: **26.2**

Endre pasientdata Ny screeningsprotokoll Ny behandlingsprotokoll

**Registreringer**

Type registrering	Dato	Dato type
Ingen data		

## 9.1.1 ROP – Endre pasientdata

I menyvalget *Endre pasientdata* kan demografiske opplysninger om pasienten og mor editeres. Det er også mulighet for å slette pasienten fra ROP pasientlisten ved å klikke på *Slett*:

ROP REGISTER

**Test - 010215 23456**  
Født kl.: Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 800g GA: 26.2

Lagre og visning
 Søk i folkeregister
 Slett
 Visning

**Pasient/Mor**

<p>Fødselsdato <input type="text" value="01.02.2015"/></p> <p>Person-/hjelpnr. <input type="text" value="23456"/></p> <p>Født kl. <input type="text" value="00:00"/></p> <p>Kjønn <input type="text" value="Jente"/></p> <p>Etternavn <input type="text" value="Test"/></p> <p>Fornavn <input type="text"/></p> <p>Mellomnavn <input type="text"/></p> <p>Pluralitet <input type="text" value="Singel"/></p> <p>Termin ultralyd <input type="text" value="10.05.2015"/></p> <p>Termin naegele <input type="text"/></p> <p>Fødesykehus <input type="text" value="Rikshospitalet"/></p>	<p>Fødselsvekt (g) <input type="text" value="800"/></p> <p>Fødselslengde (cm) <input type="text" value="32,0"/></p> <p>Hodeomkrets (cm) <input type="text" value="23,0"/></p> <p>Apgar 1 min. <input type="text" value="7"/></p> <p>Apgar 5 min. <input type="text" value="7"/></p> <p>Apgar 10 min. <input type="text" value="8"/></p> <p>Apgar 15 min. <input type="text"/></p>	<p><b>Familiære forhold</b></p> <p>Fam. sykdom <input type="text"/></p> <p>Foreldre i slekt <input type="text"/></p> <p>Kommentar <input type="text"/></p>		
<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <b>Mor</b> </div> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40%; vertical-align: top;"> <p>Fødselsdato <input type="text" value="03.09.1987"/></p> <p>Personnr. <input type="text" value="39862"/></p> <p>Etternavn <input type="text" value="Test"/></p> <p>Fornavn <input type="text" value="Mamma"/></p> <p>Mellomnavn <input type="text"/></p> <p>Nasjonalitet <input type="text"/></p> <p>Lokalsykehus <input type="text" value="Bærum sykehus"/></p> <p>Adresse <input type="text"/></p> <p>Postnr./sted <input type="text" value="0001 OSLO"/></p> <p>Kommune/Fylke OSLO / OSLO</p> </td> <td style="width: 60%; vertical-align: top;"> <p>Tlf. privat <input type="text"/></p> <p>Tlf. jobb <input type="text"/></p> <p>Tlf. mobil <input type="text"/></p> <p>E-post <input type="text"/></p> <p>Yrke <input type="text"/></p> <p>Arb.sted <input type="text"/></p> <p>Blodtype <input type="text"/></p> <p>Rhesus <input type="text"/></p> </td> </tr> </table>			<p>Fødselsdato <input type="text" value="03.09.1987"/></p> <p>Personnr. <input type="text" value="39862"/></p> <p>Etternavn <input type="text" value="Test"/></p> <p>Fornavn <input type="text" value="Mamma"/></p> <p>Mellomnavn <input type="text"/></p> <p>Nasjonalitet <input type="text"/></p> <p>Lokalsykehus <input type="text" value="Bærum sykehus"/></p> <p>Adresse <input type="text"/></p> <p>Postnr./sted <input type="text" value="0001 OSLO"/></p> <p>Kommune/Fylke OSLO / OSLO</p>	<p>Tlf. privat <input type="text"/></p> <p>Tlf. jobb <input type="text"/></p> <p>Tlf. mobil <input type="text"/></p> <p>E-post <input type="text"/></p> <p>Yrke <input type="text"/></p> <p>Arb.sted <input type="text"/></p> <p>Blodtype <input type="text"/></p> <p>Rhesus <input type="text"/></p>
<p>Fødselsdato <input type="text" value="03.09.1987"/></p> <p>Personnr. <input type="text" value="39862"/></p> <p>Etternavn <input type="text" value="Test"/></p> <p>Fornavn <input type="text" value="Mamma"/></p> <p>Mellomnavn <input type="text"/></p> <p>Nasjonalitet <input type="text"/></p> <p>Lokalsykehus <input type="text" value="Bærum sykehus"/></p> <p>Adresse <input type="text"/></p> <p>Postnr./sted <input type="text" value="0001 OSLO"/></p> <p>Kommune/Fylke OSLO / OSLO</p>	<p>Tlf. privat <input type="text"/></p> <p>Tlf. jobb <input type="text"/></p> <p>Tlf. mobil <input type="text"/></p> <p>E-post <input type="text"/></p> <p>Yrke <input type="text"/></p> <p>Arb.sted <input type="text"/></p> <p>Blodtype <input type="text"/></p> <p>Rhesus <input type="text"/></p>			

Klikk på *Lagre og visning* for å komme tilbake til *Pasient - hovedbilde*.

Se også kapittel 9.2 ROP Ny Pasient.


## 9.1.2 ROP – Ny screeningsprotokoll

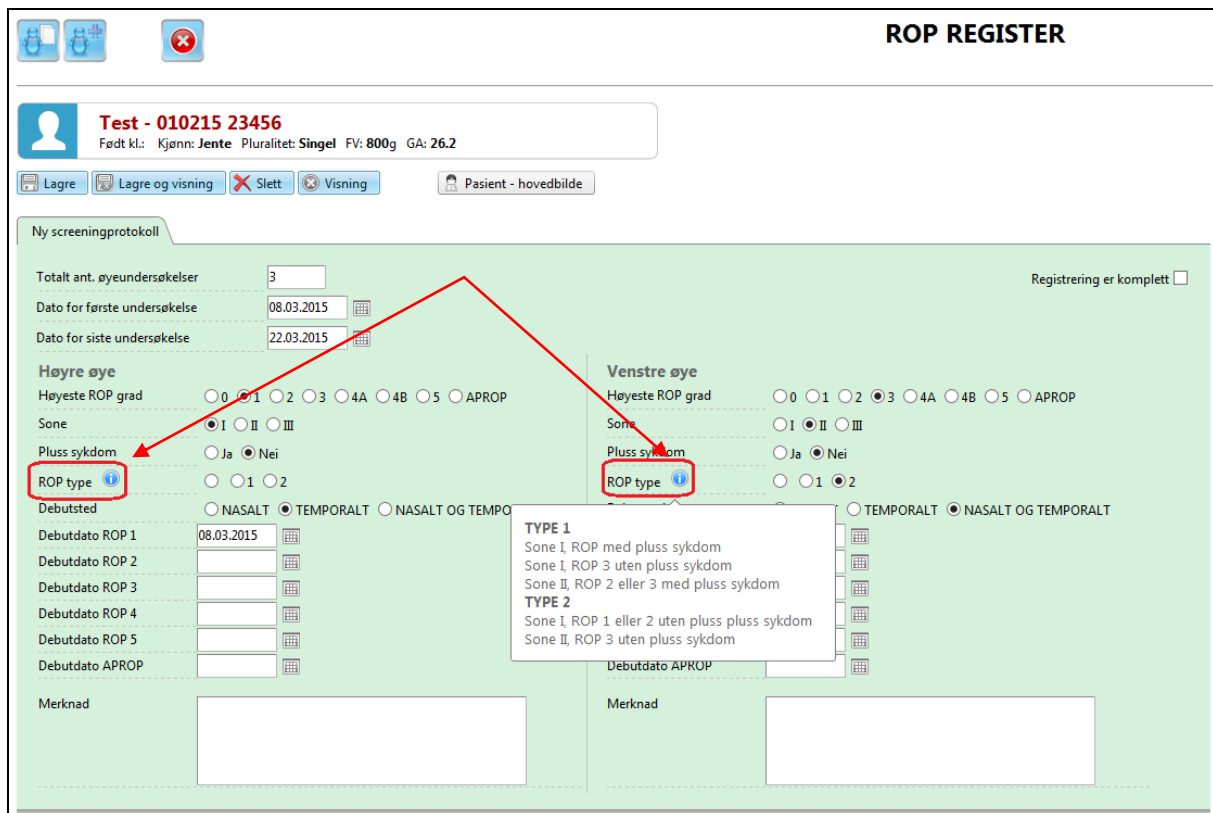
For å registrere ROP screeningen pasienten har gjennomgått, klikk på menyvalget *Ny screeningsprotokoll* og velg OK på spørsmål om å opprette en ny registrering for pasienten:

The screenshot shows the 'ROP REGISTER' interface for patient 'Test - 010215 23456'. The patient's details (Født kl., Kjønn: Jente, Pluralitet: Singel, FV: 800g, GA: 26.2) are visible. Below the patient information, there are three menu items: 'Endre pasientdata', 'Ny screeningsprotokoll' (highlighted with a red box), and 'Ny behandlingsprotokoll'. A 'Registreringer' table is empty, showing 'Ingen data'. A dialog box titled 'Melding fra nettside' is open, asking 'Opprette ny registrering for pasient?' with 'OK' and 'Avbryt' buttons.

Det er ett registreringsfelt for hvert øye:

The screenshot shows the 'ROP REGISTER' interface for patient 'Test - 010215 23456'. The 'Ny screeningsprotokoll' form is displayed. The form is divided into two columns for 'Høyre øye' and 'Venstre øye'. The 'Høyre øye' column has 'Høyeste ROP grad' set to 1, 'Sone' set to I, and 'Debutdato ROP 1' set to 08.03.2015. The 'Venstre øye' column has 'Høyeste ROP grad' set to 3, 'Sone' set to II, and 'Debutdato ROP 3' set to 08.03.2015. Red boxes highlight the 'Høyre øye' and 'Venstre øye' headers, and a red arrow points from the 'Høyre øye' header to the 'Venstre øye' header.

Ved å klikke på -symbolet, dukker det opp en beskrivelse av ROP type 1 og 2:



**ROP REGISTER**

**Test - 010215 23456**  
 Født kl.: Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 800g GA: 26.2

Lagre Lagre og visning Slett Visning Pasient - hovedbilde

Ny screeningprotokoll

Totalt ant. øyeundersøkelser: 3 Registrering er komplett

Dato for første undersøkelse: 08.03.2015  
 Dato for siste undersøkelse: 22.03.2015

**Høyre øye**  
 Høyeste ROP grad:  0  1  2  3  4A  4B  5  APROP  
 Sone:  I  II  III  
 Pluss sykdom:  Ja  Nei  
 ROP type:  I  1  2  
 Debutsted:  NASALT  TEMPORALT  NASALT OG TEMPORALT  
 Debutdato ROP 1: 08.03.2015  
 Debutdato ROP 2:   
 Debutdato ROP 3:   
 Debutdato ROP 4:   
 Debutdato ROP 5:   
 Debutdato APROP:   
 Merknad:

**Venstre øye**  
 Høyeste ROP grad:  0  1  2  3  4A  4B  5  APROP  
 Sone:  I  II  III  
 Pluss sykdom:  Ja  Nei  
 ROP type:  I  1  2  
 Debutsted:  TEMPORALT  NASALT OG TEMPORALT  
 Debutdato APROP:   
 Merknad:

**TYPE 1**  
 Sone I, ROP med pluss sykdom  
 Sone I, ROP 3 uten pluss sykdom  
 Sone II, ROP 2 eller 3 med pluss sykdom  
**TYPE 2**  
 Sone I, ROP 1 eller 2 uten pluss sykdom  
 Sone II, ROP 3 uten pluss sykdom

**”Type 1**

- Sone I, ROP med pluss sykdom
- Sone I, ROP 3 uten pluss sykdom
- Sone II, ROP 2 eller 3 med pluss sykdom

**Type 2**

- Sone I, ROP 1 eller 2 uten pluss sykdom
- Sone II, ROP 3 uten pluss sykdom”

Det er lagt inn en automatisk funksjonalitet for å sikre komplette registreringer. Dersom ikke alle obligatoriske registreringsfelt er fylt ut, kommer det opp en beskjed med rød skrift om hvilke felt som mangler når du klikker på Lagre:

**ROP REGISTER**

**Test - 010215 23456**  
Født kl.: Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 800g GA: 26.2

Lagre Lagre og visning Slett Visning Pasient - hovedbilde

Mangler obligatoriske felt for registreringen  
 - Dato for siste undersøkelse

Ny screeningprotokoll

Totalt ant. øyeundersøkelser

Dato for første undersøkelse

Dato for siste undersøkelse

Registrering er komplett

**Høyre øye**

Høyeste ROP grad  0  1  2  3  4A  4B  5  APROP

Sone  I  II  III

Pluss sykdom  Ja  Nei

ROP type  1  2

Debutsted  NASALT  TEMPORALT  NASALT OG TEMPORALT

Debutdato ROP 1

Debutdato ROP 2

Debutdato ROP 3

Debutdato ROP 4

Debutdato ROP 5

Debutdato APROP

Merknad

**Venstre øye**

Høyeste ROP grad  0  1  2  3  4A  4B  5  APROP

Sone  I  II  III

Pluss sykdom  Ja  Nei

ROP type  1  2

Debutsted  NASALT  TEMPORALT  NASALT OG TEMPORALT

Debutdato ROP 1

Debutdato ROP 2

Debutdato ROP 3

Debutdato ROP 4

Debutdato ROP 5

Debutdato APROP

Merknad

Det er viktig å hake av for «Registrering er komplett» når du har lagt inn alle data. Dersom det ikke er haket av for dette, vil det stå en beskjed i lesningsbildet av den aktuelle screeningen om at registreringen ikke er komplett:

ROP REGISTER

**Test - 010215 23456**  
 Født kl.: Kjønn: **Jente** Pluralitet: **Singel** FV: **800g** GA: **26.2**

Endre Pasient - hovedbilde

Screeningprotokoll

Totalt ant. øyeundersøkelser: 3  
 Dato for første undersøkelse: 08.03.2015  
 Dato for siste undersøkelse: 22.03.2015

**Høyre øye**

Høyeste ROP grad:  0  1  2  3  4A  4B  5  APROP

Sone:  I  II  III

Pluss sykdom:  Ja  Nei

ROP type:  1  2

Debutsted:  NASALT  TEMPORALT  NASALT OG TEMPORALT

Debutdato ROP 1: 08.03.2015

Debutdato ROP 2: \_\_\_\_\_

Debutdato ROP 3: \_\_\_\_\_

Debutdato ROP 4: \_\_\_\_\_

Debutdato ROP 5: \_\_\_\_\_

Debutdato APROP: \_\_\_\_\_

Merknad: \_\_\_\_\_

**Venstre øye**

Høyeste ROP grad:  0  1  2  3  4A  4B  5  APROP

Sone:  I  II  III

Pluss sykdom:  Ja  Nei

ROP type:  1  2

Debutsted:  NASALT  TEMPORALT  NASALT OG TEMPORALT

Debutdato ROP 1: \_\_\_\_\_

Debutdato ROP 2: \_\_\_\_\_

Debutdato ROP 3: 08.03.2015

Debutdato ROP 4: \_\_\_\_\_

Debutdato ROP 5: \_\_\_\_\_

Debutdato APROP: \_\_\_\_\_

Merknad: \_\_\_\_\_

REGISTERING ER IKKE KOMPLETT

Aktuell screening blir merket med en grå hengelås i registreringsoversikten dersom registreringen ikke er komplett:

ROP REGISTER

**Test - 010215 23456**  
 Født kl.: Kjønn: **Jente** Pluralitet: **Singel** FV: **800g** GA: **26.2**

Endre pasientdata Ny screeningsprotokoll Ny behandlingsprotokoll

**Registreringer**

Type registrering	Dato	Dato type
Screening	07.03.2017	Registrert

Når registreringen er komplett, blir hengelåsen gul, se de to neste bildene:

**ROP REGISTER**

**Test - 010215 23456**

Født kl.: Kjønn: **Jente** Pluralitet: **Singel** FV: **800g** GA: **26.2**

Endre
Pasient - hovedbilde

Screeningprotokoll

Totalt ant. øyeundersøkelser: **3**

Dato for første undersøkelse: **08.03.2015**

Dato for siste undersøkelse: **22.03.2015**

**Høyre øye**

Høyeste ROP grad:  0  1  2  3  4A  4B  5  APROP

Sone:  I  II  III

Pluss sykdom:  Ja  Nei

ROP type:  1  2

Debutsted:  NASALT  TEMPORALT  NASALT OG TEMPORALT

Debutdato ROP 1: **08.03.2015**

Debutdato ROP 2: \_\_\_\_\_

Debutdato ROP 3: \_\_\_\_\_

Debutdato ROP 4: \_\_\_\_\_

Debutdato ROP 5: \_\_\_\_\_

Debutdato APROP: \_\_\_\_\_

Merknad: \_\_\_\_\_

**Venstre øye**

Høyeste ROP grad:  0  1  2  3  4A  4B  5  APROP

Sone:  I  II  III

Pluss sykdom:  Ja  Nei

ROP type:  1  2

Debutsted:  NASALT  TEMPORALT  NASALT OG TEMPORALT

Debutdato ROP 1: \_\_\_\_\_

Debutdato ROP 2: \_\_\_\_\_

Debutdato ROP 3: **08.03.2015**

Debutdato ROP 4: \_\_\_\_\_

Debutdato ROP 5: \_\_\_\_\_

Debutdato APROP: \_\_\_\_\_

Merknad: \_\_\_\_\_

REGISTRERING ER KOMPLETT

**ROP REGISTER**

**Test - 010215 23456**

Født kl.: Kjønn: **Jente** Pluralitet: **Singel** FV: **800g** GA: **26.2**

Endre pasientdata
Ny screeningsprotokoll
Ny behandlingsprotokoll

**Registreringer**

Type registrering	Dato	Dato type
Screening	07.03.2017	Registrert



### 9.1.3 ROP – Ny behandlingsprotokoll

ROP-behandlinger registreres ved å klikke på *Ny behandlingsprotokoll*:

The screenshot shows the 'ROP REGISTER' interface for patient 'Test - 010215 23456'. The patient's details (Født kl., Kjønn: Jente, Pluralitet: Singel, FV: 800g, GA: 26.2) are visible. Below the patient information, there are three buttons: 'Endre pasientdata', 'Ny screeningsprotokoll', and 'Ny behandlingsprotokoll'. The 'Ny behandlingsprotokoll' button is highlighted with a red box. A red arrow points from this button to a dialog box titled 'Melding fra nettside'. The dialog box contains a question mark icon and the text 'Opprette ny registrering for pasient?' with 'OK' and 'Avbryt' buttons.

Behandlingen registreres for hvert øye:

The screenshot shows the 'ROP REGISTER' interface for patient 'Test - 010215 23456'. The patient's details are visible. Below the patient information, there are buttons for 'Lagre', 'Lagre og visning', 'Slett', 'Visning', and 'Pasient - hovedbilde'. The 'Ny behandlingsprotokoll' tab is active. The form is divided into two columns: 'Høyre øye' and 'Venstre øye'. Each column has a 'Metode' section with radio button options: LASER, CRYO, LASER + CRYO, anti VEGF, LASER + anti VEGF, VITREKTOMI, and ANNET. The 'Venstre øye' section also includes an 'anti-VEGF preparat' section with radio button options: Ranibizumab, Bevacizumab, and Annet. Below the 'Metode' section, there are fields for 'ROP grad', 'Sone', 'Pluss sykdom', and 'ROP type'. The 'ROP grad' field has radio button options: 0, 1, 2, 3, 4A, 4B, 5, and APROP. The 'ROP type' field has radio button options: 1 and 2. There are also text input fields for 'Merknad' in both columns. The 'Behandlingsdato' is set to 20.03.2015. A checkbox 'Registrering er komplett' is checked.

Klikk på «Registrering er komplett» når du har lagt inn alle data. Dersom det ikke er haket av for dette, vil det stå en beskjed i lesningsbildet av den aktuelle screeningen om at registreringen ikke er komplett, se kapittel 9.1.2.

Når aktuelle opplysninger er registrert, klikk på *Lagre* eller *Lagre og visning* for å gå videre.

## 9.2 ROP: Ny Pasient

En ny pasient kan registreres gjennom *Manuell registrering* eller ved å *Importere fra Neonatalprogrammet*:

ROP REGISTER						
		Kj	Par	Alder	Siste reg.dato	Mors navn
Eikenes ,	040706 51499	Jente		3899 dager		Eikenes Johanne Fjellestad
Asfyksitest,	030915	Gutt	Singel	551 dager		Asfyksitest Nille
Blåklukke,	180715 49287	Gutt	Singel	598 dager	02.06.2016	Blåklukke Mor
Lukkøye,	010516	Gutt	Singel	310 dager		Lukkøye Mamma
Prøvemamma,	140914	Jente	Singel	905 dager		Prøvemamma
Test ,	010215 23456	Jente	Singel	765 dager	07.03.2017	Test Mamma
Antall pasienter						6

### 9.2.1. ROP – Ny pasient: Manuell registrering

I skjermbildet for *Manuell registrering* kan opplysninger om pasienten og pasientens mor enten legges inn manuelt eller ved å søke i folkeregisteret. Feltene med gul bakgrunnsfarge er obligatoriske og må fylles ut:

**ROP REGISTER**

Ny pasient - manuell registrering

Lagre og visning
Søk i folkeregister
Avbryt

**Pasient/Mor**

Fødselsdato: 18.07.2016

Person-/hjelpnr.:

Født kl.: 08:00

Kjønn: Jente

Etternavn: Hvitveis

Fornavn:

Mellomnavn:

Pluralitet: Singel

Fødselsmåte: Sectio

Termin ultralyd: 29.10.2016

Termin nægele:

Fødesykehus: Rikshospitalet

Fødselsvekt (g): 720

Fødselslengde (cm): 31,0

Hodeomkrets (cm): 21,6

Appar 1 min.: 7

Appar 5 min.: 7

Appar 10 min.: 8

Appar 15 min.:

**Familiære forhold**

Fam. sykdom:

Foreldre i slekt:

Kommentar:

**Mor**

Fødselsdato: 26.05.1986

Personnr.: 45447

Etternavn: Hvitveis

Fornavn: Mor

Mellomnavn:

Nasjonalitet:

Lokalsykehus: Bærum sykehus

Adresse:

Postnr./sted: 0001 OSLO

Kommune/Fylke: OSLO/OSLO

Tif. privat:

Tif. jobb:

Tif. mobil:

E-post:

Yrke:

Arb.sted:

Blodtype:

Rhesus:

Klikk *Lagre og visning* når du er ferdig med å registrere opplysningene, og du kommer til skjermbildet hvor du kan endre pasientdata og registrere nye screeninger eller behandlinger:

**ROP REGISTER**

Hvitveis - 180716

Født kl.: Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 720g GA: 25.4

Endre pasientdata
Ny screeningsprotokoll
Ny behandlingsprotokoll

**Registreringer**

Type registrering	Dato	Dato type
Ingen data		

Se kapitlene 9.1.2 ROP - Ny screeningsprotokoll og 9.1.3 ROP – Ny behandlingsprotokoll for henholdsvis registrering av ROP-screeninger og ROP-behandlinger.

## 9.2.2. ROP – Ny pasient: Importer fra Neonatalprogrammet

ROP REGISTER

Legg til ny pasient  
 Manuell registrering  
 Importer fra Neonatalprogrammet

		Kj	Par	Alder	Siste reg.dato	Mors navn
Blåklukke,	180715 49287	Gutt	Singel	319 dager		Blåklukke Mor
Test,	010215 23456	Jente	Singel	486 dager	19.03.2015	Test Mamma

Antall pasienter ..... 2

Når du velger å *Importere fra Neonatalprogrammet*, kommer det opp en alfabetisk sortert liste over alle pasienter som er og har vært innskrevet i Neonatalprogrammet. Ved å klikke på navnet til den pasienten du ønsker å hente, kan du videre velge pasienten ved å klikke på ”Hent person”:


ROP REGISTER


Ny pasient - import fra Neonatal

Navn	Fedselsnr.	Kjønn	Paritet	Mors navn
Bjork,	180515	Jente	Singel	Bjork Mor
Bjornemor,	011014	Gutt	Singel	Bjornemor Mor
Blåklukke,	010315	Jente	Singel	Blåklukke Mor
Hestehov,	190515	Jente	Singel	Hestehov Mor
Hypotermi,	170515	Gutt	Tv1	Hypotermi Mor
Kjøling,	020515	Jente	Singel	Kjøling Mamma
Lillemor,	010215	Gutt	Singel	Lillemor Mor
Mor,	010914	Gutt	Singel	Mor Mor
Olsen, Jorunn	100315 24536	Jente	Singel	Olsen Hilde
Prestekrage,	010315	Gutt	Singel	Prestekrage Mor
Prøvemamma,	140914	Jente	Singel	Prøvemamma Mamma
Prøvemor,	090914	Gutt	Singel	Prøvemor Mor
Prøvemor,	011014	Jente	Singel	Prøvemor Mor
Snøklukke,	150415	Jente	Singel	Snøklukke Mor
Snøkrystall,	210515	Jente	Singel	Snøkrystall Mor
Stockholm, Silje	110415	Jente	Singel	Stockholm Janne
Test,	010215	Jente	Singel	Test Mamma

Hent person

Du kommer da inn i *Pasient – hovedbilde* hvor du kan editere pasientdata og legge inn nye kontroller:






**ROP REGISTER**

---



**Prøvemamma - 140914**




Født kl.: Kjønn: **Jente** Pluralitet: **Singel** FV: 720g GA: 25.5

 Endre pasientdata
 Ny screeningsprotokoll
 Ny behandlingsprotokoll

**Registreringer**


Type registrering	Dato	Dato type
Ingen data		

Dersom du klikker på *Endre pasientdata*, kan du se at det allerede er lagt inn opplysninger på pasienten og pasientens mor som er registrert i Neonatalprogrammet tidligere:





**ROP REGISTER**

---



**Prøvemamma - 140914**

Født kl.: Kjønn: **Jente** Pluralitet: **Singel** FV: 720g GA: 25.5

 Lagre og visning
 Søk i folkeregister
 Slett
 Visning

Pasient/Mor

Fødselsdato	14.09.2014		Fødselsvekt (g)	720	
Person-/hjelpnr.			Fødselslengde (cm)	30,0	<b>Fam. sykdom</b>
Født kl.	07:15		Hodeomkrets (cm)	20,0	Fam. sykdom <input type="text"/>
Kjønn	Jente		Apgar 1 min.	7	Foreldre i slekt <input type="text"/>
Etternavn	Prøvemamma		Apgar 5 min.	8	Kommentar <input type="text"/>
Fornavn			Apgar 10 min.	9	
Mellomnavn			Apgar 15 min.		
Pluralitet	Singel				
Termin ultralyd	27.12.2014				
Termin naegele					
Fødesykehus	Rikshospitalet				
<b>Mor</b>					
Fødselsdato	14.09.2014		Tif. privat	<input type="text"/>	
Personnr.	23647		Tif. jobb	<input type="text"/>	
Etternavn	Prøvemamma		Tif. mobil	<input type="text"/>	
Fornavn	Mamma		E-post	<input type="text"/>	
Mellomnavn			Yrke	<input type="text"/>	
Nasjonalitet			Arb.sted	<input type="text"/>	
Lokalsykehus	Bærum sykehus		Blodtype	<input type="text"/>	
Adresse			Rhesus	<input type="text"/>	
Postnr./sted	0001 OSLO				
Kommune/Fylke	OSLO / OSLO				

Klikk på «Lagre og visning», og du kommer tilbake til skjermbildet hvor du kan gå videre for å registrere nye screeninger og behandlinger.



**ROP REGISTER**

**Prøvemamma - 140914**  
 Født kl.: Kjønn: **Jente** Pluralitet: **Singel** FV: 720g GA: 25.5

Endre pasientdata Ny screeningsprotokoll Ny behandlingsprotokoll

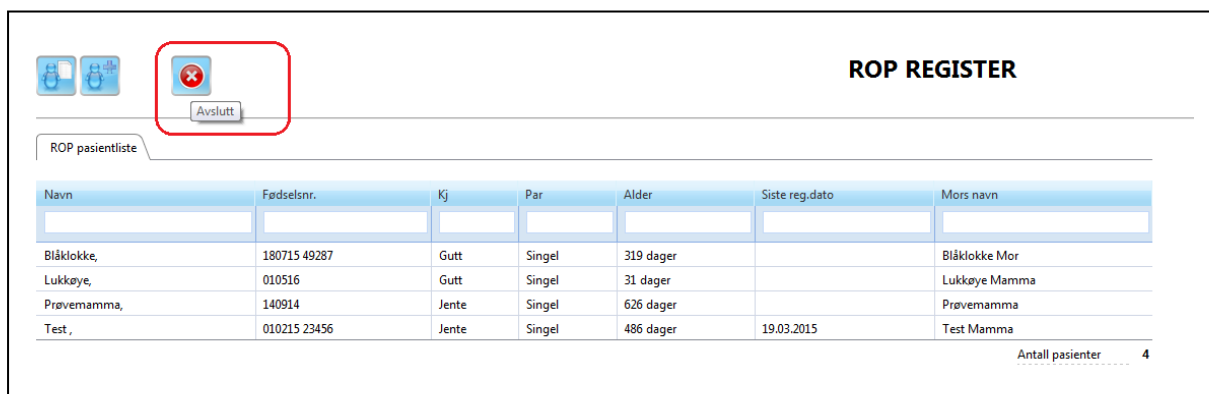
**Registreringer**

Type registrering	Dato	Dato type
Ingen data		

Se kapitlene 9.1.2 ROP - Ny screeningsprotokoll og 9.1.3 ROP – Ny behandlingsprotokoll for henholdsvis registrering av ROP-screeninger og ROP-behandlinger.

### 9.3 Gå ut av ROP registeret

Klikk på *Avslutt* for å gå ut av ROP registeret og tilbake til de øvrige delene av Neonatalprogrammet:



**ROP REGISTER**

ROP pasientliste

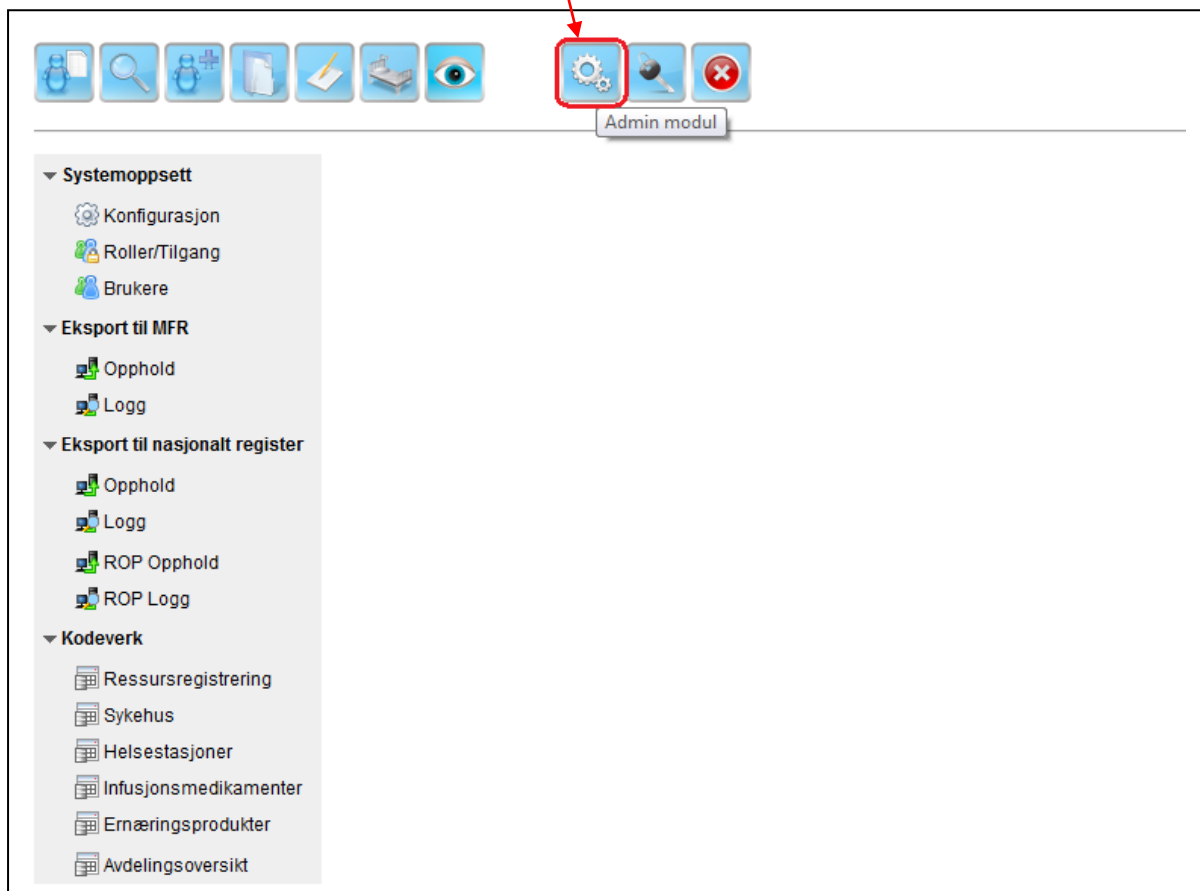
Navn	Fødselsnr.	Kj	Par	Alder	Siste reg.dato	Mors navn
Blåklukke,	180715 49287	Gutt	Singel	319 dager		Blåklukke Mor
Lukkøye,	010516	Gutt	Singel	31 dager		Lukkøye Mamma
Prøvemamma,	140914	Jente	Singel	626 dager		Prøvemamma
Test,	010215 23456	Jente	Singel	486 dager	19.03.2015	Test Mamma

Antall pasienter ..... 4

## 10. Administrasjonsmodul

**Admin** er en modul for administrasjonsaktiviteter. Det er kun de som er Superbrukere eller Systemadministratorer som har tilgang til denne modulen.

**Admin** inneholder følgende undermenyer: *Systemoppsett*, *Eksport til MFR*, *Eksport til nasjonalt register* og *Kodeverk*.



## 10.1 Systemoppsett

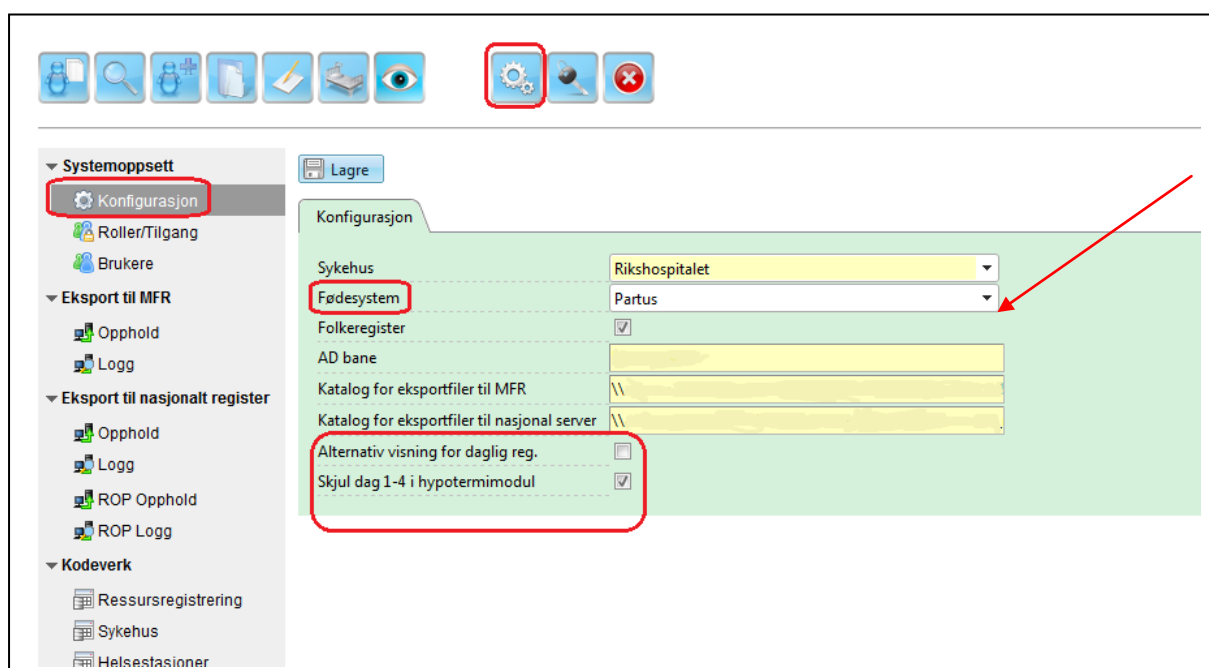
I **Systemoppsett** kan en systemadministrator gjøre registreringer i både *Konfigurasjon*, *Roller/Tilgang* og *Brukere*, mens en superbruker kun har tilgang til *Roller/Tilgang* og *Brukere*.

### 10.1.1 Konfigurasjon

#### Oppsett av Neo2015.30

Før Neo2015.30 tas i bruk, må programmet settes opp for det aktuelle sykehuset og den avdelingen som skal benytte programmet. Programoppsett kan gjøres av en person med Administratorrettighet. Feltene med gul bakgrunnsfarge må fylles ut. Det er viktig at oppsettet utføres korrekt da det identifiserer avdeling og sykehus entydig i forhold til andre avdelinger og sykehus i det nasjonale kvalitetsregisteret samt ved elektronisk melding til Medisinsk Fødselsregister. Fra 2012 er Neonatalprogrammet tatt i bruk ved alle landets nyfødtafdelinger.

For å endre hvilket fødeprogram som Neonatalprogrammet skal være integrert mot, gå til **Admin** modul, velg *Konfigurasjon* og velg fødesystem, for eksempel "Obstetrix" eller "Partus":





Det er både mulig å velge en alternativ visning for daglig registrering og å skjule dag 1-4 i hypotermimodulen.

I den alternative visningen for daglig registrering, er behandlingsaktivitetene samlet i forhold til organsystemene i stedet for å være samlet innenfor ressursnivåene 1-5. **Vær oppmerksom på at beregning av ressurspoeng vil være lik for den enkelte behandlingsaktivitet uansett hvilket visningsbilde som benyttes. Det innebærer for eksempel at Avdelingsrapport, se kapittel 6.2.2, beregner avdelingsbelegget i forhold til pasienter og ressurspoeng på samme måte uansett hvilket visningsbilde dere bruker til daglig registrering i Ressursregistrering.**

Hak av for *Alternativ visning for daglig reg.*, se bildet forrige side, klikk på Lagre, logg ut og deretter inn igjen, og så vises følgende skjermbilde for daglig registrering i Ressursregistrering:

The screenshot shows the 'Ressursregistrering' window with the following sections and items:

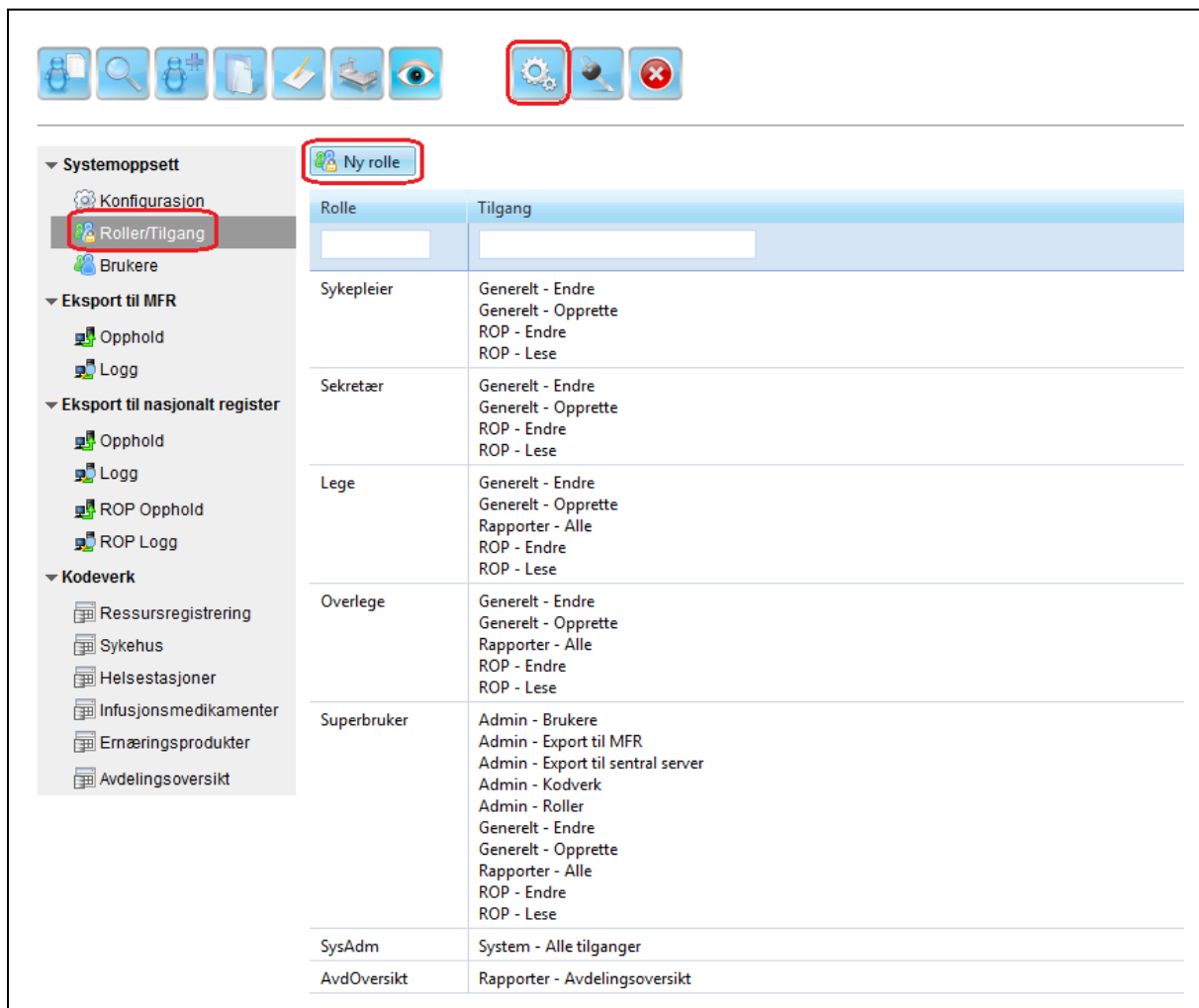
- RESPIRASJON OG LUNGE-OVERVÅKING/BEHANDLING:**
  - Pre-+post-ductal SaO2 overvåking
  - Oxygentilskudd
  - Inhalasjon av steroider
  - Steroider iv (CLD)
  - Steroider po (CLD)
  - Manuell luftveisventilasjon
  - High-flow kanyler
  - n-CPAP
  - NIPPV / BIPAP
  - Pasienten extubert siste 24 timer
  - Respirator (konvensjonell) 24 timer
  - Oscillator
  - NO-behandling
  - N2-behandling
  - CO2-behandling
  - Pleuraøren
  - Tracheostoma
  - ECMO
- SIRKULASJON/HJERTE-OVERVÅKING/BEHANDLING:**
  - Volumekspansjon 0.9% NaCl
  - Volumekspansjon Alb/plasma
  - Dopamin
  - Dobutamin
  - Adrenalin
  - Isoprenalin
  - Noradrenalin
  - Pågående medikamentell ductuslukning
  - CVK
  - NAK
  - NVK
  - Perifer AK
  - Venefon
- SIRKULASJON/HJERTE-PROSEDYRER/OPERASJON:**
  - Inni av CVK (perk)
  - Inni av NAK
  - Inni av NVK
  - Inni av perifer arteriekran
  - PDA ligert i avdeling
  - Ekstern hjertekompresjon
  - Bruk av temporær pacemaker
  - PGE infusjon
  - Uavklart cardial tilstand (maks. 3 d)
- NEVROLOGI/ASFYKSI/SEDERING INKL. PROSEDYRER:**
  - Krampes > 24 timer siden anfall - behandlet
  - Krampes siste 24 timer - behandlet
  - EEG / CFM monitorering
  - Encefalopati hos nyfødt grad 2-3
  - Terapeutisk hypotermi
  - Iv. sedasjon
  - Internt shuntet hydrocephalus
  - Ekstern shuntet hydrocephalus
- HEMATOLOGI/TRANSFUSJON/FOTOTERAPI:**
  - Biotransfusjon
  - Trombo cyt transfusjon
  - Fototerapi
- INFESJON:**
  - Iv antibiotika [Enore]
    - Ampicillin
    - Gentamicin
  - Isolat 1 pas
- ERNÆRING:**
  - Nasogastrisk sonde
  - Får enteral ernæring
  - Probiotika
  - Total (kun) enteral ernæring i sonde
  - Morsmelk / bankmelk
  - Ernæringsforsterkning
  - Foreldre gir < 4 av 8 måltider
  - Blodsukker x: 6-8
  - Glukoseinfusjon
  - PN inkl. lipider
  - Insulininf
- ANNET/MEDIKAMENTER/INFUSJONER:**
  - Blærekatetrering
  - Blærekateter
  - Annen medikamentinfusjon
  - Barnet innskrevet Neo-2012 men ligger i barselavdelingen
  - Permisjon-Føde/Barsel
  - Permisjon-hjem-dag
  - Permisjon-hjem-natt
  - Seng
  - Varmeseng
  - Kuvøse (åpen)
  - Kuvøse (lukket)
  - Pasient ledsaget til us
  - Utskrivningsdag
  - Utskrivningsdag kuvøse-pasient
  - Barn av stoffmisbrukende mødre (>14d)
  - Barn av stoffmisbrukende mødre (abst.beh. 0-14d)
  - Peritoneal dialyse
  - GA <28 uker/FV <1000g dag 0-6
  - Postop dag 0-6 thorax/abd/CNS
  - Henvist utredning nevro
  - Henvist utredning metabolsk
  - Henvist utredning syndrom
  - Henvist utredning lever-gastro
  - Særlige forhold
  - Assistanse under operasjon
  - Mottak av livstruende syk pasient
  - Dødsdag

Se kapittel 5.3.9.1 Alternativ visning i hypotermimodulen, for å skjule dag 1-4 av hypotermimodulen.

## 10.1.2 Roller/Tilgang

Personer som skal bruke Neonatalprogrammet må tildeles Roller og Tilgang ved at de legges inn i programmet og tilegnes en brukergruppe. Hvilke rettigheter den enkelte har som bruker, det vil si det den enkelte har anledning til å gjøre i programmet, bestemmes av tilhørighet til brukergruppe.

Klikk på Roller/Tilgang under *System oppsett* i **Admin** modulen. Følgende bildet kommer opp:

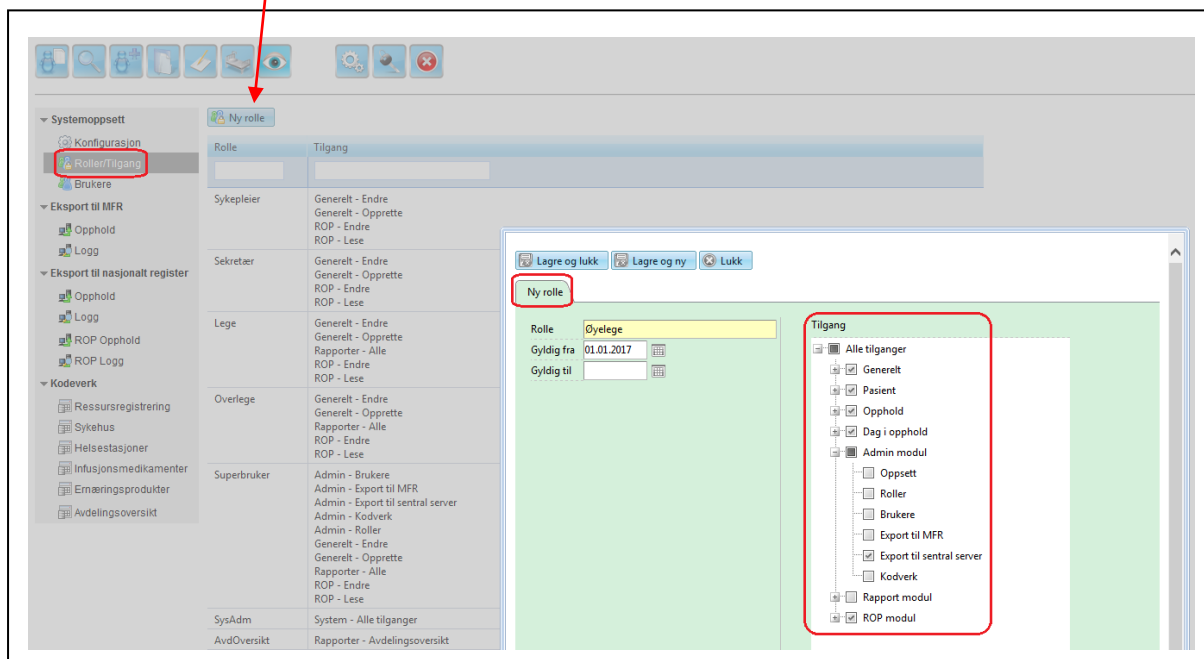


The screenshot shows the 'System oppsett' (System Setup) menu in the Admin module. The 'Roller/Tilgang' (Roles/Access) option is highlighted. A 'Ny rolle' (New role) button is visible at the top of the table. The table below lists the roles and their associated permissions.

Rolle	Tilgang
Sykepleier	Generelt - Endre Generelt - Opprette ROP - Endre ROP - Lese
Sekretær	Generelt - Endre Generelt - Opprette ROP - Endre ROP - Lese
Lege	Generelt - Endre Generelt - Opprette Rapporter - Alle ROP - Endre ROP - Lese
Overlege	Generelt - Endre Generelt - Opprette Rapporter - Alle ROP - Endre ROP - Lese
Superbruker	Admin - Brukere Admin - Export til MFR Admin - Export til sentral server Admin - Kodverk Admin - Roller Generelt - Endre Generelt - Opprette Rapporter - Alle ROP - Endre ROP - Lese
SysAdm	System - Alle tilganger
AvdOversikt	Rapporter - Avdelingsoversikt

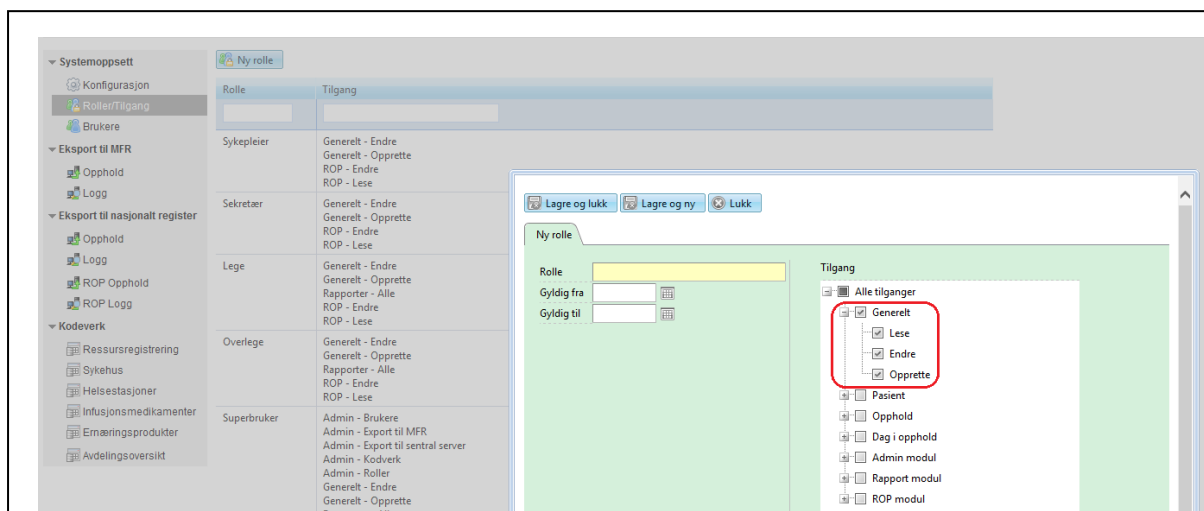
### 10.1.2.1 Ny Rolle

Ved å klikke på *Ny rolle*, kan det legges til en rolle som defineres i forhold til Tilgang. Rollen kan ved behov gjøres aktiv for en begrenset tidsperiode. Tilgangen bestemmes via en meny hvor det kan velges mellom hovedkategorien *Alle tilganger* eller kategoriene *Generelt*, *Pasient*, *Opphold*, *Dag i opphold*, *Admin modul*, *Rapport modul* eller *ROP modul*.

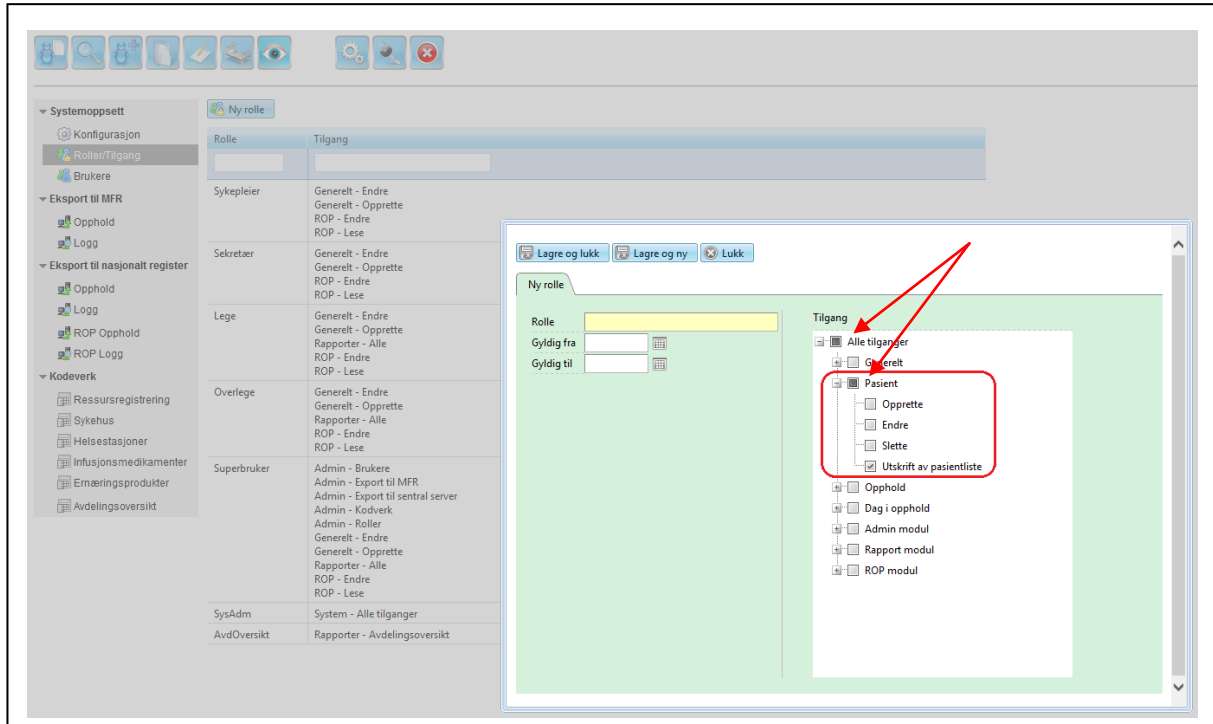


Hver av tilgangskategoriene har underpunkter som nærmere definerer den enkelte tilgangen. Klikk på ”+”-tegnet for å få undergruppene frem.

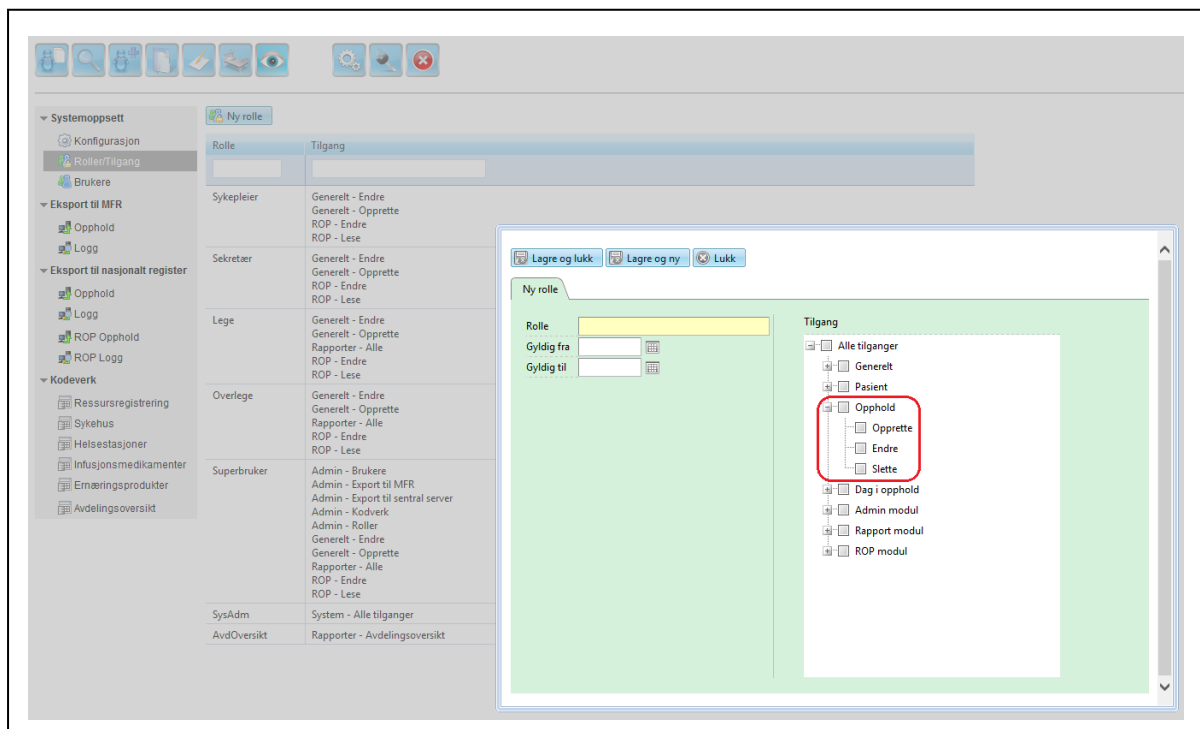
Ved å klikke i den lysegrå boksen foran en av kategoriene i Tilgang, velges automatisk alle underliggende kategorier, se eksempel fra kategorien Generelt:



Dersom det er ønskelig at kun deler av en tilgang skal være aktiv, klikkes det i de(n) aktuelle lysegrå boksen(e) foran kategoriene som ønskes. Når det hakes av for en eller flere tilganger, skifter boksen foran den aktuelle kategorien farge fra lys grå til mørk grå, se eksempel fra kategorien Pasient:



Undergruppene til kategorien Opphold:



Undergruppene til kategorien Dag i opphold:

The screenshot shows the 'Ny rolle' (New role) configuration window. On the left, there is a table listing roles and their associated permissions. The 'Tilgang' (Access) column lists permissions such as 'Generelt - Endre', 'Generelt - Opprette', 'RAPPORTER - Alle', 'ROP - Endre', and 'ROP - Lese'. The 'Dag i opphold' category is highlighted in the access tree on the right, with its sub-items 'Opprette', 'Endre', and 'Slette' also highlighted.

Rolle	Tilgang
Sykepleier	Generelt - Endre Generelt - Opprette ROP - Endre ROP - Lese
Sekretær	Generelt - Endre Generelt - Opprette ROP - Endre ROP - Lese
Lege	Generelt - Endre Generelt - Opprette RAPPORTER - Alle ROP - Endre ROP - Lese
Overlege	Generelt - Endre Generelt - Opprette RAPPORTER - Alle ROP - Endre ROP - Lese
Superbruker	Admin - Brukere Admin - Export til MFR Admin - Export til sentral server Admin - Kodverk Admin - Roller Generelt - Endre Generelt - Opprette RAPPORTER - Alle ROP - Endre ROP - Lese
SysAdm	System - Alle tilganger
AvdOversikt	Rapporter - Avdelingsoversikt

Undergruppene til kategorien Admin modul:

The screenshot shows the 'Ny rolle' (New role) configuration window. The 'Admin modul' category is highlighted in the access tree on the right, with its sub-items 'Oppsett', 'Roller', 'Brukere', 'Export til MFR', and 'Export til sentral server' also highlighted.

Rolle	Tilgang
Sykepleier	Generelt - Endre Generelt - Opprette ROP - Endre ROP - Lese
Sekretær	Generelt - Endre Generelt - Opprette ROP - Endre ROP - Lese
Lege	Generelt - Endre Generelt - Opprette RAPPORTER - Alle ROP - Endre ROP - Lese
Overlege	Generelt - Endre Generelt - Opprette RAPPORTER - Alle ROP - Endre ROP - Lese
Superbruker	Admin - Brukere Admin - Export til MFR Admin - Export til sentral server Admin - Kodverk Admin - Roller Generelt - Endre Generelt - Opprette RAPPORTER - Alle ROP - Endre ROP - Lese
SysAdm	System - Alle tilganger
AvdOversikt	Rapporter - Avdelingsoversikt

## Undergruppene til kategorien Rapport modul:

The screenshot shows the 'Ny rolle' (New role) configuration window. The 'Tilgang' (Access) tree is expanded to show the 'Rapport modul' category, which is circled in red. Under 'Rapport modul', the sub-items 'Alle' and 'Avdelingsoversikt' are also circled in red. The background shows a table of roles and their access permissions.

Rolle	Tilgang
Sykepleier	Generelt - Endre Generelt - Opprette ROP - Endre ROP - Lese
Sekretær	Generelt - Endre Generelt - Opprette ROP - Endre ROP - Lese
Lege	Generelt - Endre Generelt - Opprette Rapporter - Alle ROP - Endre ROP - Lese
Overlege	Generelt - Endre Generelt - Opprette Rapporter - Alle ROP - Endre ROP - Lese
Superbruker	Admin - Brukere Admin - Export til MFR Admin - Export til sentral server Admin - Kodverk Admin - Roller Generelt - Endre Generelt - Opprette Rapporter - Alle ROP - Endre ROP - Lese
SysAdm	System - Alle tilganger
AvdOversikt	Rapporter - Avdelingsoversikt

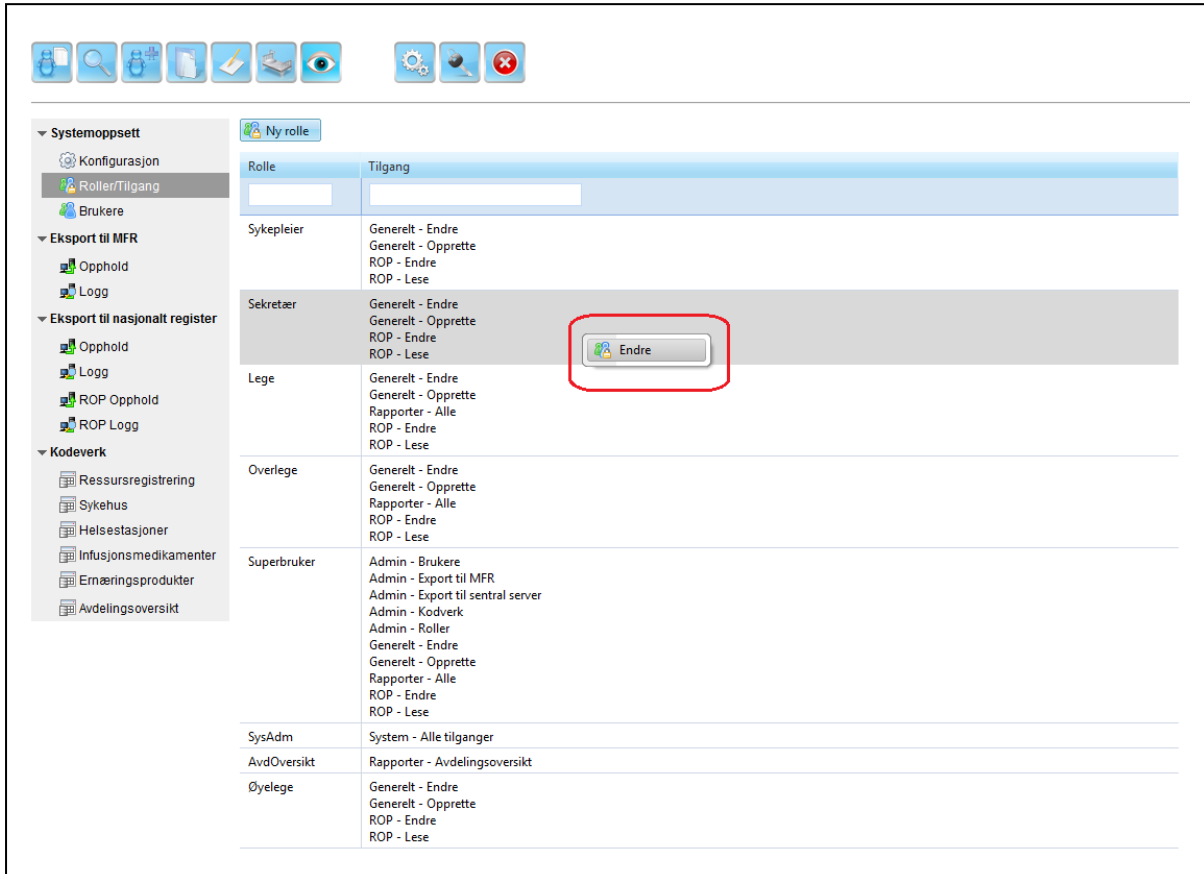
## Undergruppene til kategorien ROP modul:

The screenshot shows the 'Ny rolle' (New role) configuration window. The 'Tilgang' (Access) tree is expanded to show the 'ROP modul' category, which is circled in red. Under 'ROP modul', the sub-items 'Lese' and 'Endre' are also circled in red. The background shows a table of roles and their access permissions.

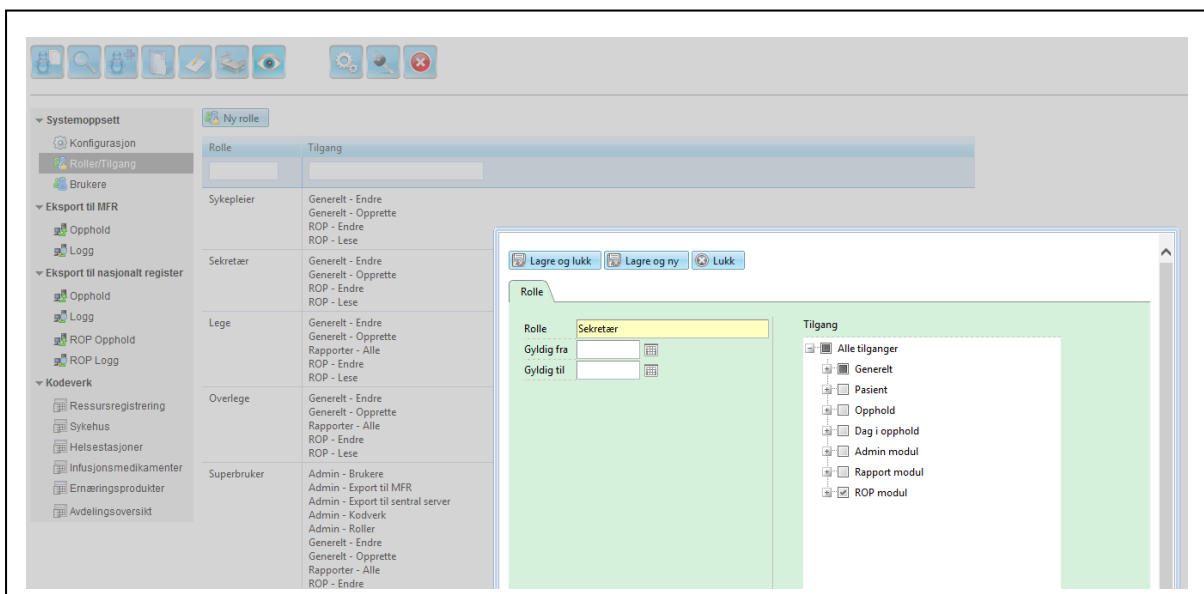
Rolle	Tilgang
Sykepleier	Generelt - Endre Generelt - Opprette ROP - Endre ROP - Lese
Sekretær	Generelt - Endre Generelt - Opprette ROP - Endre ROP - Lese
Lege	Generelt - Endre Generelt - Opprette Rapporter - Alle ROP - Endre ROP - Lese
Overlege	Generelt - Endre Generelt - Opprette Rapporter - Alle ROP - Endre ROP - Lese
Superbruker	Admin - Brukere Admin - Export til MFR Admin - Export til sentral server Admin - Kodverk Admin - Roller Generelt - Endre Generelt - Opprette Rapporter - Alle ROP - Endre ROP - Lese
SysAdm	System - Alle tilganger
AvdOversikt	Rapporter - Avdelingsoversikt

### 10.1.2.2 Endre Roller/ Tilgang

For å endre en rolle eller tilgangen som er knyttet til rollen, klikk på feltet som skal endres. Feltet endrer da bakgrunnsfarge fra hvit til grå, og et felt for *Endre* dukker opp:

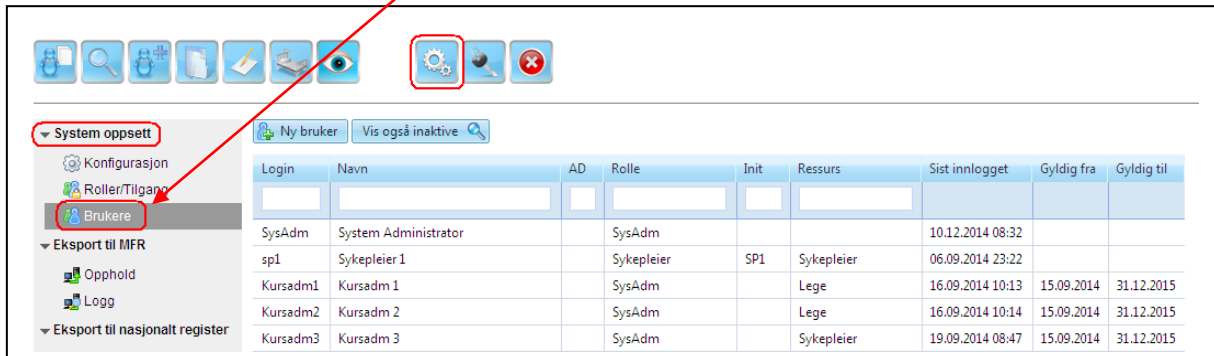


Klikk på *Endre*, og du får mulighet til å editere rollen og/eller tilgangen:



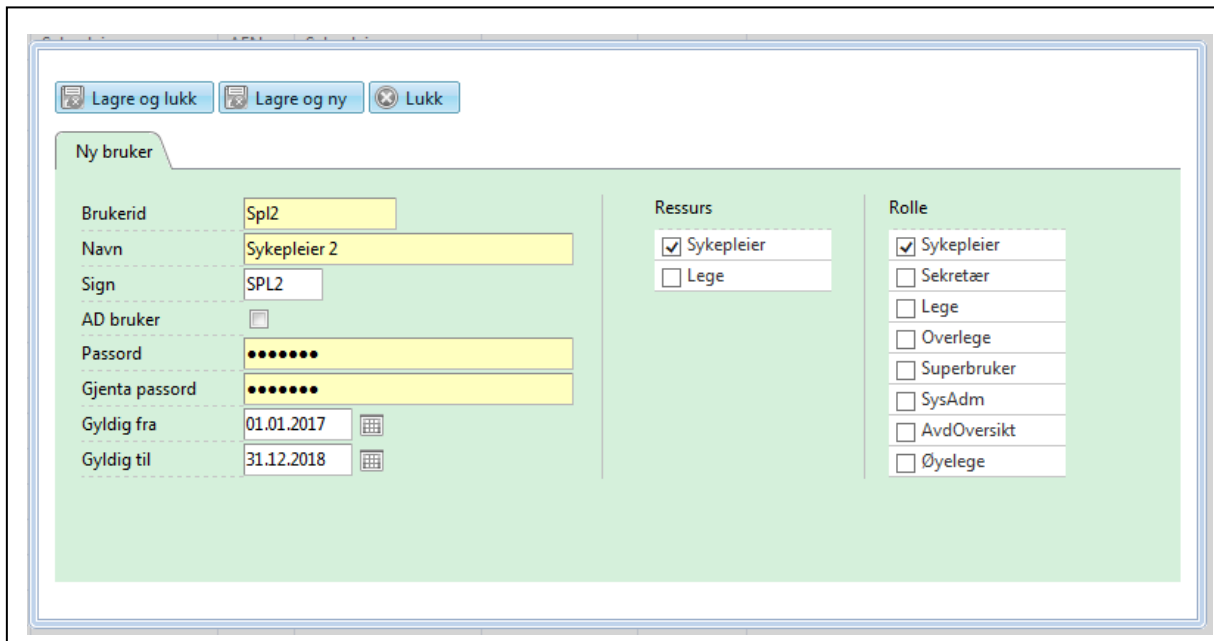
### 10.1.3 Brukere/ Legge inn ny bruker

For å legge inn ny bruker, klikk på *Brukere*, og en liste over allerede registrerte brukere kommer opp:



Login	Navn	AD	Rolle	Init	Ressurs	Sist innlogget	Gyldig fra	Gyldig til
SysAdm	System Administrator		SysAdm			10.12.2014 08:32		
sp1	Sykepleier 1		Sykepleier	SP1	Sykepleier	06.09.2014 23:22		
Kursadm1	Kursadm 1		SysAdm		Lege	16.09.2014 10:13	15.09.2014	31.12.2015
Kursadm2	Kursadm 2		SysAdm		Lege	16.09.2014 10:14	15.09.2014	31.12.2015
Kursadm3	Kursadm 3		SysAdm		Sykepleier	19.09.2014 08:47	15.09.2014	31.12.2015

Ved å klikke på *Ny bruker*, kommer følgende bilde opp hvor nye brukere registreres med brukerid, navn, signatur, passord, tidsperiode, ressurs og rolle:



**Ny bruker**

Lagre og lukk   Lagre og ny   Lukk

Brukerid: Spl2

Navn: Sykepleier 2

Sign: SPL2

AD bruker:

Passord: ●●●●●●

Gjenta passord: ●●●●●●

Gyldig fra: 01.01.2017

Gyldig til: 31.12.2018

**Ressurs**

Sykepleier

Lege

**Rolle**

Sykepleier

Sekretær

Lege

Overlege

Superbruker

SysAdm

AvdOversikt

Øyelege

**NB!** I noen avdelinger er datasystemet satt opp slik at brukere kan benytte samme brukernavn og passord ved pålogging i Neonatalprogrammet som ved pålogging til andre programmer i avdelingen. Dersom dette er mulig og ønskelig, må brukernavnet



som benyttes i de øvrige programmene legges inn i *Brukerid* og det må hakes av for *AD bruker*. Dersom det hakes av for AD-bruker, forsvinner feltene for å lage eget passord for Neonatalprogrammet:

Ny bruker

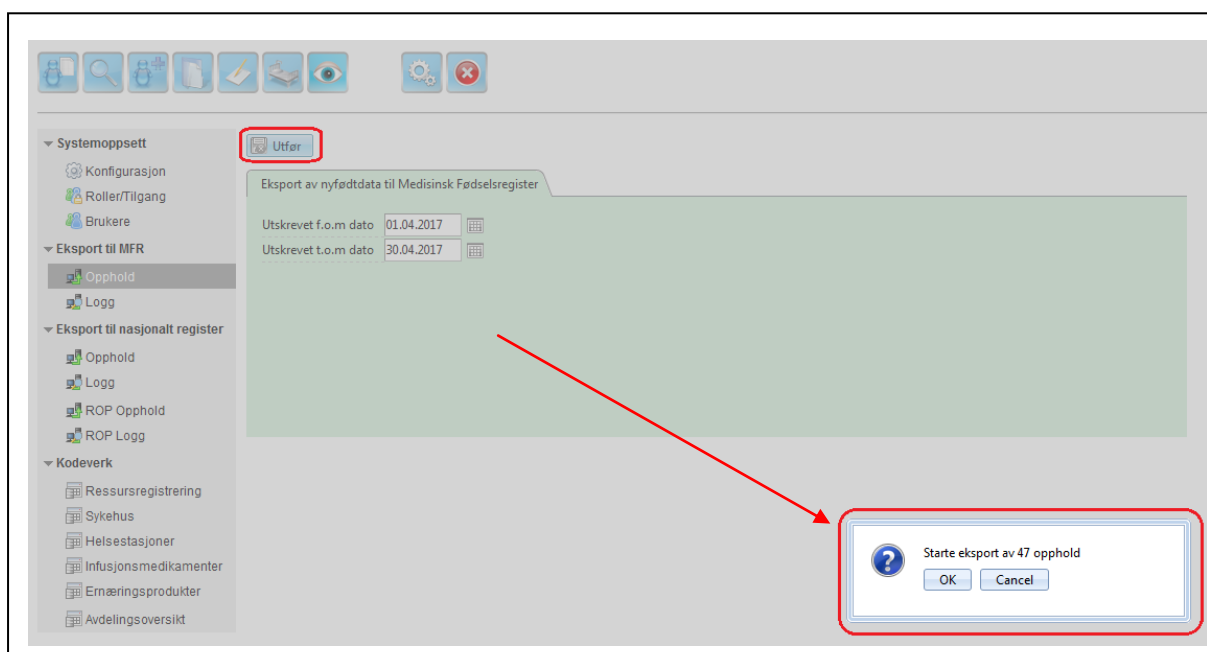
Lagre og lukk Lagre og ny Lukk

Brukerid	Spl2	Ressurs	Rolle
Navn	Sykepleier 2	<input checked="" type="checkbox"/> Sykepleier	<input checked="" type="checkbox"/> Sykepleier
Sign	SPL2	<input type="checkbox"/> Lege	<input type="checkbox"/> Sekretær
AD bruker	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Lege
Gyldig fra	01.01.2017		<input type="checkbox"/> Overlege
Gyldig til	31.12.2018		<input type="checkbox"/> Superbruker
			<input type="checkbox"/> SysAdm
			<input type="checkbox"/> AvdOversikt
			<input type="checkbox"/> Øyelege

## 10.2 Eksport til MFR (Medisinsk Fødselsregister)

For å eksportere utskrevne opphold til Medisinsk Fødselsregister (MFR), velg **Admin** modulen, *Eksport til MFR* og *Opphold*. Skriv inn tidsperioden oppholdene skal eksporteres for; *Utskrevet f.o.m. dato* *Utskrevet t.o.m. dato*, se bildet under. Klikk på *Utfør*, og bekreft eksporten ved å klikke på ”OK” ved spørsmål om *Starte eksport av «47» opphold*.

Et predefinert sett av data trekkes fra alle oppholdene i den angitte tidsperioden og sendes kryptert og elektronisk via Norsk Helsenett til MFR. De predefinerte rapportene som sendes til MFR erstatter Barnemeldingene i papirformat som tidligere ble sendt fra alle landets nyfødtafdelinger.



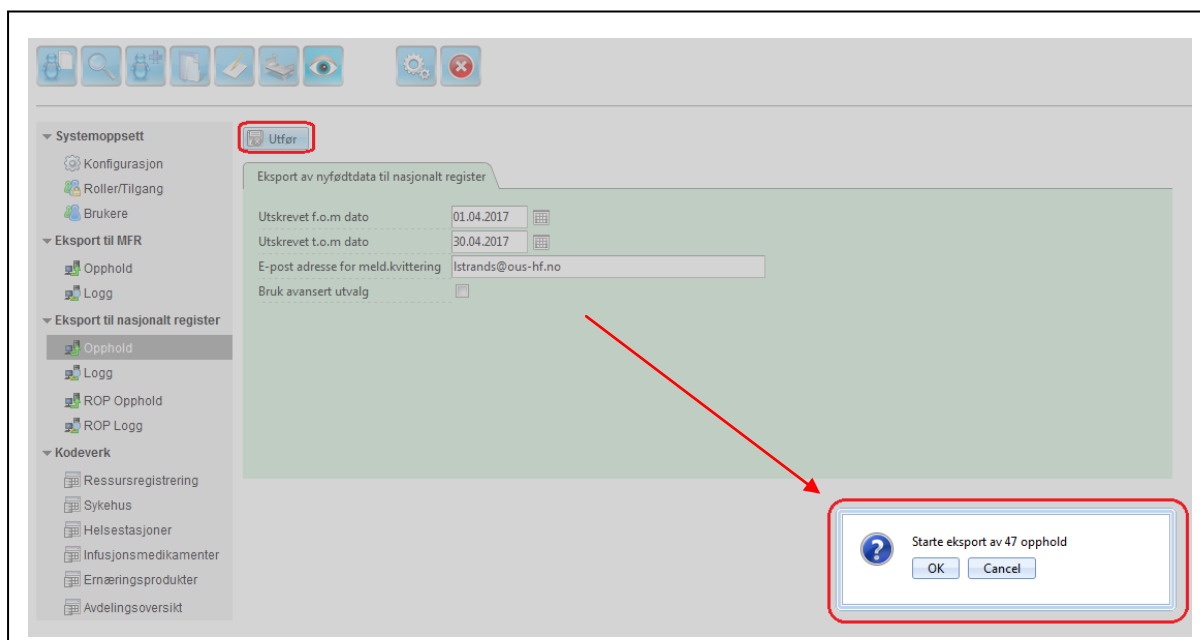
Det hender at det er nødvendig å gjøre endringer i registreringene etter at en pasient er utskrevet. For at oppholdene som eksporteres skal være oppdaterte, er det derfor viktig at oppholdene sendes med ett-par måneders etterslep. Det betyr at pasientopphold som ble utskrevet i april (1.4.2017 – 30.4.2017) eksporteres rundt første juni, pasientopphold som ble utskrevet i mai (1.5.2017 – 31.5.2017) eksporteres rundt første juli osv.

Se også kapittel 10.3.2 Eksportlogger.

### 10.3 Eksport av Opphold til nasjonalt register

For å eksportere opphold til Nasjonalt register, klikk på **Admin modulen**, *Eksport til nasjonalt register* og *Opphold*. Skriv inn tidsperioden; *Utskrevet f.o.m. dato* *Utskrevet t.o.m. dato*, se bildet under. Klikk på *Utfør*, og bekreft eksporten ved å klikke på ”OK” ved spørsmål om *Starte eksport av «47» opphold*.

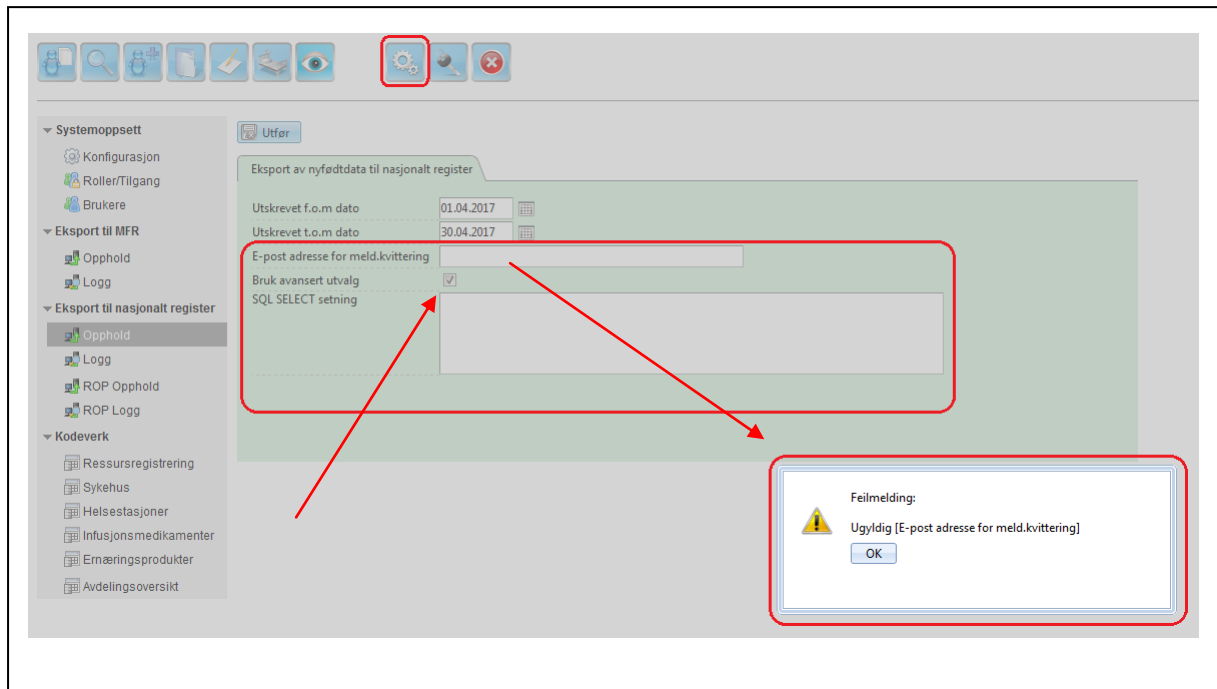
Et predefinert sett av data trekkes fra alle oppholdene i den angitte tidsperioden og sendes kryptert og elektronisk via Norsk Helsenett til Norsk Nyfødttmedisinsk Kvalitetsregisters (NNK's) nasjonale database. Rapportene som eksporteres til nasjonal database, er betydelig mer omfattende enn rapportene som eksporteres til MFR.



Det hender at det gjøres endringer i registreringene etter at en pasient er utskrevet. For at oppholdene som eksporteres skal være oppdaterte, er det derfor viktig at oppholdene sendes med ett-par måneders etterslep. Det betyr at pasientopphold som ble utskrevet i april (1.4.2017 – 30.4.2017) eksporteres rundt første juni, pasientopphold som ble utskrevet i mai (1.5.2017 – 31.5.2017) eksporteres rundt første juli osv.

I eksporteringsbildet til nasjonalt register, er det et felt for å legge inn e-postadresse for å motta meldingskvittering. Denne funksjonen er ikke aktiv i den forstand at du automatisk får

en meldingskvittering til din epostkonto, men det er nødvendig å legge inn e-post adresse for å komme videre i eksporten:



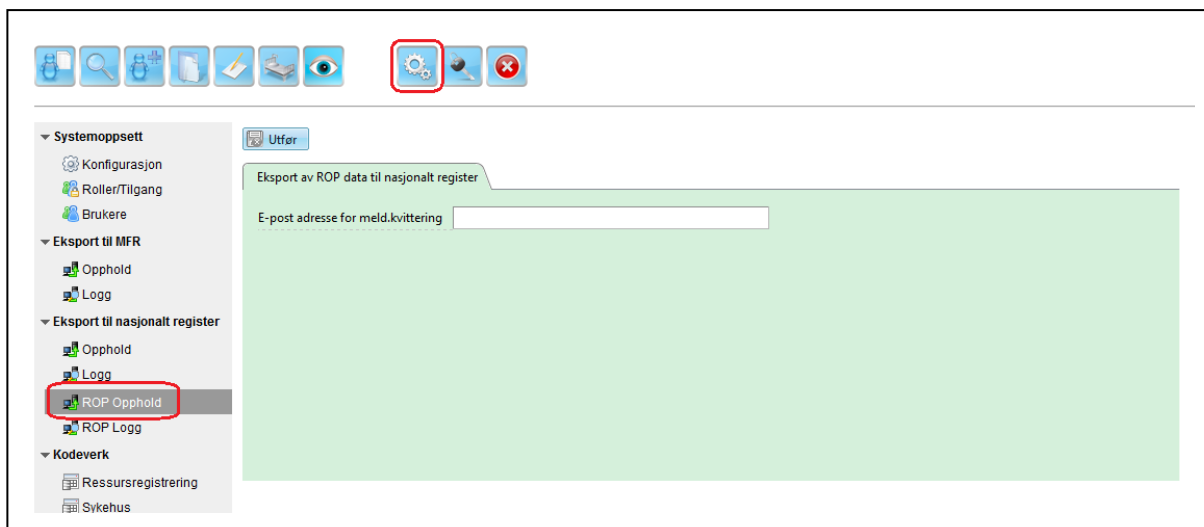
Kvittering for vellykket mottak av opphold til nasjonalt register sendes manuelt fra konsulenten i NNK.

Det er mulig å spesifisere utvalget av data som sendes til nasjonalt register ved å klikke på *Bruk avansert utvalg*, se bildet over. Det kommer da opp et felt hvor det kan legges inn en *SQL SELECT setning* for å definere et særskilt datautvalg for eksportering. Når denne funksjonen en sjelden gang benyttes, er det etter oppfordring og veiledning fra NNK.

### 10.3.1 Eksport av ROP Opphold til nasjonalt register

For å eksportere ROP-opphold til Nasjonalt register, klikk på **Admin modulen**, *Eksport til nasjonalt register* og *ROP Opphold*. Til forskjell fra eksportering til MFR og eksport av ordinære opphold til nasjonalt register, skal det ikke defineres en spesiell tidsperiode for eksport av ROP opphold til nasjonalt register. Det er kun nødvendig å legge inn e-post adresse for meldingskvittering.

Alle registrerte ROP opphold i lokal database eksporteres ved hver eksport.



### 10.3.2 Eksportlogger

Loggfunksjonen er lik for både *Eksport til MFR*, *Eksport til nasjonalt register* og *ROP Logg*. I loggen kan det sjekkes om eksporten var vellykket. En vellykket eksport er markert ved en grønn hake helt til høyre for eksporten:

Sending nr.	Dato	Utskrevet fra dato	Utskrevet til dato	Ant. opphold	Utført av	
74	01.06.2017 08:57	01.04.2017	30.04.2017	47	Istrands	✓
73	02.05.2017 08:44	01.03.2017	31.03.2017	50	Istrands	✓
72	03.04.2017 08:57	01.02.2017	28.02.2017	49	Istrands	✓
71	01.03.2017 10:47	01.01.2017	31.01.2017	58	Istrands	✓
70	01.02.2017 09:06	01.12.2016	31.12.2016	48	Istrands	✓
69	02.01.2017 08:45	01.11.2016	30.11.2016	43	Istrands	✓
68	01.12.2016 08:46	01.10.2016	31.10.2016	63	Istrands	✓
67	01.11.2016 08:27	01.09.2016	30.09.2016	46	Istrands	✓
66	03.10.2016 10:53	01.08.2016	31.08.2016	50	Istrands	✓
65	01.09.2016 08:30	01.07.2016	31.07.2016	47	Istrands	✓

En mislykket eksport er derimot markert ved en rød varsel trekant til høyre for den aktuelle eksporten. Dersom en eksport feiler, kan det være lurt å vente noen minutter før du forsøker å eksportere på nytt. Hvis eksporten feiler på nytt, kan det ligge en feilregistrering i ett av oppholdene som sendes. Klikk på "Vis meldinger" for å se hvilket opphold som feiler.

113	69	01.11.2013 09:00	01.09.2013	30.09.2013	45	Istrands	Istrands@ous-hf.no	✓
112	68	01.10.2013 08:32	01.08.2013	31.08.2013	47	Istrands	Istrands@ous-hf.no	✓
111	67	01.10.2013 08:25	01.08.2013	31.08.2013	47	Istrands	Istrands@ous-hf.no	⚠
110	66	01.10.2013 08:24	01.08.2013	31.08.2013	47	Istrands	Istrands@ous-hf.no	⚠
109	65	17.09.2013 08:15	01.01.2011	31.01.2011	55	Istrands	Istrands@ous-hf.no	✓

## 10.4 Kodeverk

**Kodeverk** inneholder oversikter og koder knyttet til *Ressursregistrering*, *Sykehus*, *Helseinstitusjoner*, *Infusjonsmedikamenter*, *Ernæringsprodukter* og *Avdelingsoversikt*.

### 10.4.1 Kodeverk – Ressursregistrering

Ressursregistrering under *Kodeverk* inneholder en oversikt over hvilke koder og diagnoser som genereres ut fra avkryssing av *Ressursregistrering* innenfor de fem ulike ressursnivåene:

Nivå	Tekst	Hjelpetekst	Aktiv
1	Får enteral ernæring	Genererer 4018	<input type="checkbox"/>
1	Probiotika		<input type="checkbox"/>
1	Ernæringsforsterkning	Genererer WJAT15	<input type="checkbox"/>
1	Morsmelk / bankmelk	Genererer WJAT20	<input type="checkbox"/>
1	Foreldre gir > 4 av 8 måltider	Genererer 4067	<input type="checkbox"/>
1	Seng	Genererer 4068	<input type="checkbox"/>
1	Permisjon-Føde/Barsel	Genererer 4071	<input type="checkbox"/>
1	Permisjon-hjem-dag	Genererer 4070	<input type="checkbox"/>
1	Permisjon-hjem-natt	Genererer 4069	<input type="checkbox"/>
1	Barn innskrevet Neo, men ligger i barselavdelingen		<input type="checkbox"/>
2	Nasogastrisk sonde	Genererer 4005 og JDX00	<input type="checkbox"/>
2	Blærekatetrisering	Genererer 4003 og KCX20	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Caffeincitrat		<input type="checkbox"/>
2	Total (kun) enteral ernæring i sonde	Genererer WJAT10	<input type="checkbox"/>
2	Innlagt siste 24 timer	Genererer 4050	<input type="checkbox"/>
2	Perifer AK	Genererer PVFM30 og 4062	<input type="checkbox"/>

Legg merke til at kolonnen ”Aktiv” viser hvilke registreringsaktiviteter som er obligatoriske og hvilke som er valgfrie. Aktiviteter merket med en hengelås er obligatoriske og vil alltid stå i fanen *Ressursregistrering*. Aktivitetene som har en hvit rute med eller uten sort hake, er valgfrie. Sort avhakning viser at aktiviteten er aktivert. Det vil si at aktiviteten er synlig i editeringsbildet *Ressursregistrering*. Dersom den hvite ruten er tom, kommer ikke den aktuelle behandlingsaktiviteten opp i *Ressursregistrering*. Se for øvrig vedlegg Kodeverk Ressursregistrering for oversikt over alle aktiviteter som er tilgjengelige i Neonatalprogrammet.

Kodene som genereres ved registrering i *Ressursregistrering*, kan benyttes ved søk og i utarbeidelse av statistikk. De er mer entydige som søkebegreper enn tekst.

Øverst i listen over ressursregistreringsaktiviteter ligger det et søkefelt hvor det kan søkes etter aktiviteter via *Nivå*, *Tekst* eller *Hjelpetekst*. I *Hjelpetekst* kan det for eksempel søkes på tall- eller bokstavkombinasjoner i ICD10 koder eller prosedyrekoder etterfulgt av Enter. Alle ressursregistreringsaktiviteter som har en ICD10 kode og/ eller en prosedyrekode med den aktuelle bokstav-/tallkombinasjonen kommer da opp:

Nivå	Tekst	Hjelpetekst	Aktiv
	<input type="text"/>	<input type="text" value="gxa"/>	
3	n-CPAP	Genererer GXAV10, 4223, P28.5 v/alders < 100d, J96.0 v/alders >= 100d	
3	High-flow kanyle >= 4L/min	Genererer GXAV30, 4223, P28.5 v/alders < 100d, J96.0 v/alders >= 100d	
3	Manuell luftveisventilasjon	Genererer GXAV28 og 4007	
4	Respirator (konvensjonell)	Genererer GXAV01, 4221, P28.5 v/alders < 100d, J96.0 v/alders >= 100d	
4	NIPPV / BiPAP	Genererer GXAV20 Behandling med bifasisk luftveistrykk	
4	Oscillator	Genererer GXAV23, GXAV01, 4222, P28.5 v/alders < 100d, J96.0 v/alders >= 100d	
5	NO-behandling	Genererer GXAV25 og 4024	<input checked="" type="checkbox"/>
5	N2-Behandling	Genererer GXAV25 og 4025	<input checked="" type="checkbox"/>
5	CO2-Behandling	Genererer GXAV25 og 4026	<input checked="" type="checkbox"/>

Klikk på ikonet for *Ressursregistrering* for å komme tilbake til den originale oversikten over alle tilgjengelige behandlingsaktiviteter.

## 10.4.2 Kodeverk – Sykehus

Funksjonen Sykehus under *Kodeverk* gir en oversikt over alle landets sykehus med tilhørende postadresser. Det enkelte sykehus aktiveres og gjøres dermed tilgjengelig i programmet, for eksempel for registrering av mors hjemmesykehus, ved å klikke på den hvite ruten i kolonnen lengst til høyre slik at det dukker opp en svart hake ved det aktuelle sykehuset:

Sykehus	Adresse	Postnr	Poststed	Aktiv
Haraldsplass Diakonale sykehus	Ulriksdal 8	5009	BERGEN	<input type="checkbox"/>
Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus	Postboks 2175	5504	HAUGESUND	<input type="checkbox"/>
Haugesund sjukehus	Postboks 2170 Bedriftspost	5504	HAUGESUND	<input checked="" type="checkbox"/>
Haugesund sjukehus, avd. barne og ungdomspsyk.	Postboks 2170 Bedriftspost	5528	HAUGESUND	<input type="checkbox"/>
Haugesund sjukehus, avd. Sauda	Åbødalen 79	4200	SAUDA	<input type="checkbox"/>
Haugesund sjukehus, psykiatrisk blokk	Postboks 2170 Bedriftspost	5528	HAUGESUND	<input type="checkbox"/>
Haukeland sykehusapotek	Jonas Liesvei 65	5021	BERGEN	<input type="checkbox"/>
Haukeland universitetssykehus	Postboks 1	5021	BERGEN	<input checked="" type="checkbox"/>
Helgelandssykehuset HF, avd Mosjøen	Boks 344	8651	MOSJØEN	<input type="checkbox"/>
Helgelandssykehuset HF, avd Rana	Postboks 33	8601	MO I RANA	<input checked="" type="checkbox"/>
Helgelandssykehuset HF, avd Sandnessjøen	Boks 613	8800	SANDNESSJØEN	<input checked="" type="checkbox"/>
Helse Finnmark Klinikk Hammerfest	Sykehusveien 35	9600	HAMMERFEST	<input checked="" type="checkbox"/>
Helse Finnmark klinikk Kirkenes	Boks 410	9915	KIRKENES	<input type="checkbox"/>
Helse Fonna Rehabiliteringstjenesten, seksjon barn/voksen	Postboks 2175	5504	HAUGESUND	<input type="checkbox"/>
Helsecenteret Sonjatun, Fødestuen	Sonjatunveien 21	9151	STORSLETT	<input checked="" type="checkbox"/>
Hålogalandssykehuset HF avd Narvik	Postboks 273	8501	NARVIK	<input checked="" type="checkbox"/>
Idrettklinikken Private Sykehus	Hans J. Nilsensgt. 7	1606	FREDRIKSTAD	<input type="checkbox"/>
Indra Sogn neukirurgisenter	Dotterbr. 184	6851	SOGNDALEN	<input type="checkbox"/>

Øverst i listen over sykehus ligger det et søkefelt hvor det enkelte sykehus kan søkes opp ved hjelp av variablene *Sykehus*, *Adresse*, *Postnr* og/ eller *Poststed*, se under. Klikk på ikonet for *Sykehus* for å komme tilbake til den originale oversikten over alle tilgjengelige sykehus.

Sykehus	Adresse	Postnr	Poststed	Aktiv
kristians				
Kristiansund Sjukehus	Herman Døhlens vei 1	6508	KRISTIANSUND N	<input checked="" type="checkbox"/>
Sykehusapoteket i Kristiansand	Vest-Agder sentralsykehus	4604	KRISTIANSAND S	<input type="checkbox"/>
Sykehusapoteket i Kristiansund	Herman Døhlens vei 1	6508	KRISTIANSUND N	<input type="checkbox"/>
Sørlandet Sykehus HF, Kristiansand	Seviceboks 416	4604	KRISTIANSAND S	<input checked="" type="checkbox"/>









### 10.4.3 Kodeverk – Helsestasjoner


Funksjonen Helsestasjoner under *Kodeverk* gir en oversikt over alle landets helsestasjoner. Oversikten gir også helsestasjonenes postadresser:



Helsestasjon	Adresse	Postnr	Poststed	Telefon	Aktiv
Bekkestua Helsestasjon	Gml. Ringeriksvei 43	1357	BEKKESTUA	67102950	✓
Bogerud Helsestasjon	Stallerudv. 97 Boks 17 Bogerud	0621	OSLO	23478250	✓
Bogstad helsestasjon	Arnebråtveien 114	0771	OSLO	22138434	✓
Borgen Helsestasjon	Borgen Skole Borgenbråten 1	1380	HEGGEDAL	66791229	✓
Brumundal Helsestasjon		2380	BRUMUNDDAL		✓
Bryn Helsestasjon	Kirkegårdsveien 3	1348	RYKKINN	67151430	✓
Brynseng Helsestasjon	Brynsengv. 2	0667	OSLO	22644360	✓
Bygdøy Helsestasjon	Strømsborgvgn. 12	1286	OSLO	22438082	✓
Bærum Sentrale Helsestasjon	Helsekontoret, Rådhusstorget 5	1300	SANDVIKA	67503085	✓
Bærums Verk Helsestasjon	Skollerudvn 29	1353	BÆRUMS VERK	67561805	✓
Bøler Helsestasjon	Utlmarkvn. 4	0689	OSLO	22260385	✓
Børsa Helsestasjon		7353	BØRSA		✓
Christiesgate Helsestasjon	Christiesgate 38/40	0568	OSLO	23422250	✓
Den sentrale Helsestasjonen i Asker	PB 104	1371	ASKER	66768357	✓
Eiksmarka Helsestasjon	Niels Leuchs vei 40	1359	EIKSMARKA		✓
Ekeberg Helsestasjon	Brannfjellv. 52	1181	OSLO	22572970	✓
Eydehavn Helsestasjon	Nesgata	4810	EYDEHAVN		✓

Den enkelte helsestasjonen gjøres tilgjengelig i programmet, for eksempel for registrering av mors helsestasjon, ved å klikke på den hvite ruten i kolonnen lengst til høyre slik at det dukker opp en svart hake ved den aktuelle helsestasjonen.




Øverst i listen over sykehus ligger det et søkefelt hvor det enkelte sykehuset kan søkes opp ved hjelp av variablene *Helsestasjon*, *Adresse*, *Postnr*, *Poststed* og/ eller *Telefonnr*, se neste side. Klikk på ikonet for *Helsestasjoner* for å komme tilbake til den originale oversikten over alle tilgjengelige sykehus.









**Systemoppsett**

-  Konfigurasjon
-  Roller/Tilgang
-  Brukere







**Ekspert til MFR**

-  Opphold
-  Logg

**Ekspert til nasjonalt register**

-  Opphold
-  Logg
-  ROP Opphold
-  ROP Logg

**Kodeverk**

-  Ressursregistrering
-  Sykehus
-  Helsestasjoner
-  Infusjonsmedikamenter
-  Ernæringsprodukter
-  Avdelingsoversikt

Helsestasjon	Adresse	Postnr	Poststed	Telefon	Aktiv
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Drammen	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Fjell Helsestasjon	L. Grønlandsvei 33	3035	DRAMMEN	32811951	<input checked="" type="checkbox"/>
Kirkegata Helsestasjon	Kirkegata 6	3016	DRAMMEN		<input checked="" type="checkbox"/>
Konnerud Helsestasjon	Gamlevn. 9	3030	DRAMMEN	32883890	<input checked="" type="checkbox"/>
Strømsø Helsestasjon	Tollbugt. 115	3041	DRAMMEN	32816040	<input checked="" type="checkbox"/>
Åssiden Helsestasjon	Belzy Kjeldsbergsv. 263	3028	DRAMMEN	32828119	<input checked="" type="checkbox"/>

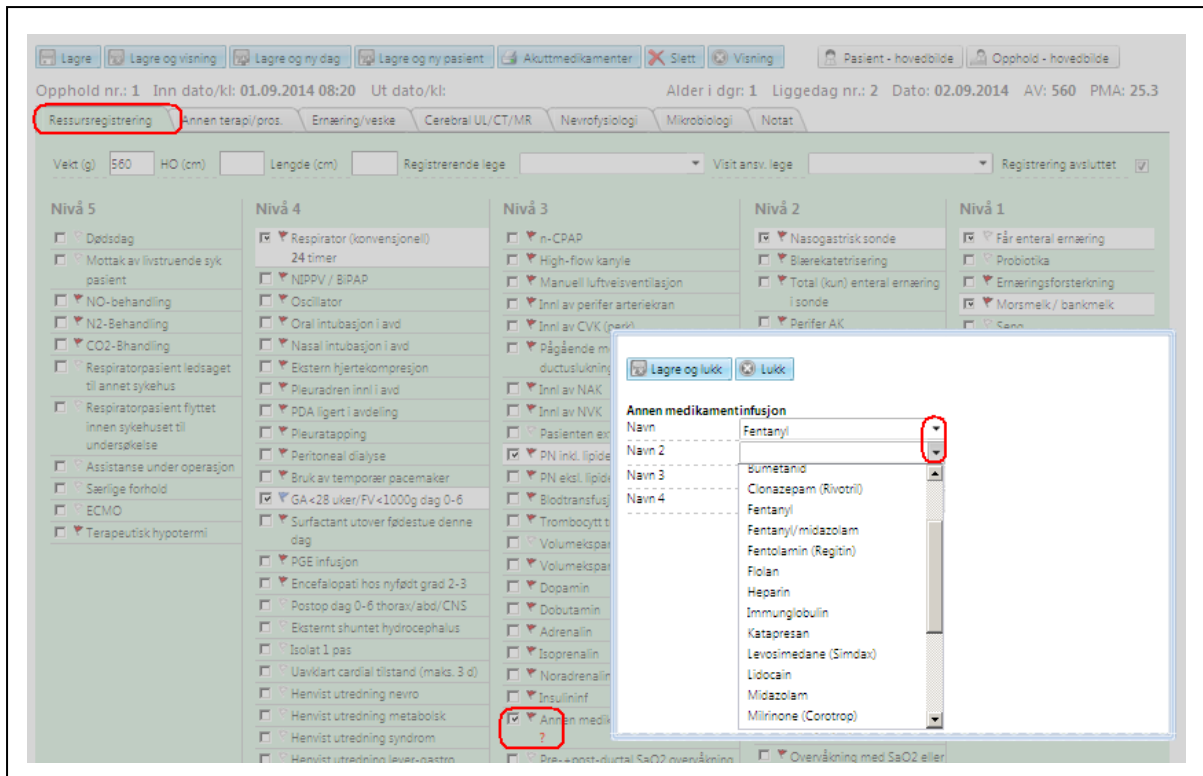
### 10.4.4 Kodeverk – Infusjonsmedikamenter

Funksjonen Infusjonsmedikamenter under *Kodeverk* gir en oversikt over infusjonsmedikamenter som er lagt inn i Neonatalprogrammet:

The screenshot shows the software interface for managing infusion medications. On the left is a navigation menu with categories like 'Systemoppsett', 'Eksport til MFR', 'Eksport til nasjonalt register', and 'Kodeverk'. Under 'Kodeverk', 'Infusjonsmedikamenter' is selected. The main area features a 'Nytt infusjonsmedikament' button and a table of existing medications. The table has two columns: 'Infusjonsmedikament' and 'Aktiv'. A red box highlights the gear icon in the top toolbar, and a red arrow points to the 'Aktiv' column header.

Infusjonsmedikament	Aktiv
Actilyse	<input checked="" type="checkbox"/>
Adenosin	<input checked="" type="checkbox"/>
Amiodarone	<input checked="" type="checkbox"/>
Atenativ	<input checked="" type="checkbox"/>
ATG (Anti-thymocyt-globulin)	<input checked="" type="checkbox"/>
Bricanyl	<input checked="" type="checkbox"/>
Bumetanid	<input checked="" type="checkbox"/>
Campath	<input checked="" type="checkbox"/>
Cisatracurium (Nimbex)	<input checked="" type="checkbox"/>
Clonazepam (Rivotril)	<input checked="" type="checkbox"/>
Clonidine (Catapresan)	<input checked="" type="checkbox"/>
Esmolol (Breviblokk)	<input checked="" type="checkbox"/>
Fentanyl	<input checked="" type="checkbox"/>
Fentanyl/midazolam	<input checked="" type="checkbox"/>
Fentolamin (Regitin)	<input checked="" type="checkbox"/>
Flolan	<input checked="" type="checkbox"/>
Heparin	<input checked="" type="checkbox"/>
Immunglobulin	<input checked="" type="checkbox"/>
Katapresan	<input checked="" type="checkbox"/>

Legg merke til at kolonnen ”Aktiv” viser hvilke infusjonsmedikamenter som er aktivert. Sort avhakning aktiviserer det aktuelle infusjonsmedikamentet. Aktivering gjør at infusjonsmedikamentene er synlige i listen som kommer opp ved avkrysning av feltet ”Annen medikamentinfusjon” i *Ressursregistrering*, se bildet neste side:



**NB! På grunn av historikk og søkefunksjon, kan ikke infusjonsmedikamenter slettes fra programmet selv når den enkelte avdeling slutter å benytte dem eller medikamentet går ut av produksjon.** Dersom et medikament ble slettet fra programmet, ville det for eksempel gi problemer dersom det ble søkt på en pasient født i 2009 som ble behandlet med det aktuelle medikamentet. Alle infusjonsmedikamenter som på et tidspunkt er lagt inn, vil derfor bli liggende i oversikten under *Kodeverk*. Den enkelte avdeling kan i stedet aktivere eller deaktivere ulike infusjonsmedikamenter etter behov.

Nye infusjonsmedikamenter kan legges til ved å klikke på *Nytt infusjonsmedikament*:

The screenshot shows the main interface of the Neonatal program. At the top, there is a toolbar with several icons, including a gear icon for settings. Below the toolbar is a sidebar menu with categories like 'Systemoppsett', 'Eksport til MFR', 'Eksport til nasjonalt register', and 'Kodeverk'. The 'Kodeverk' category is expanded, and 'Infusjonsmedikamenter' is selected. In the main area, a button labeled 'Nytt infusjonsmedikament' is highlighted with a red box. Below this button is a table listing various medications and their status.

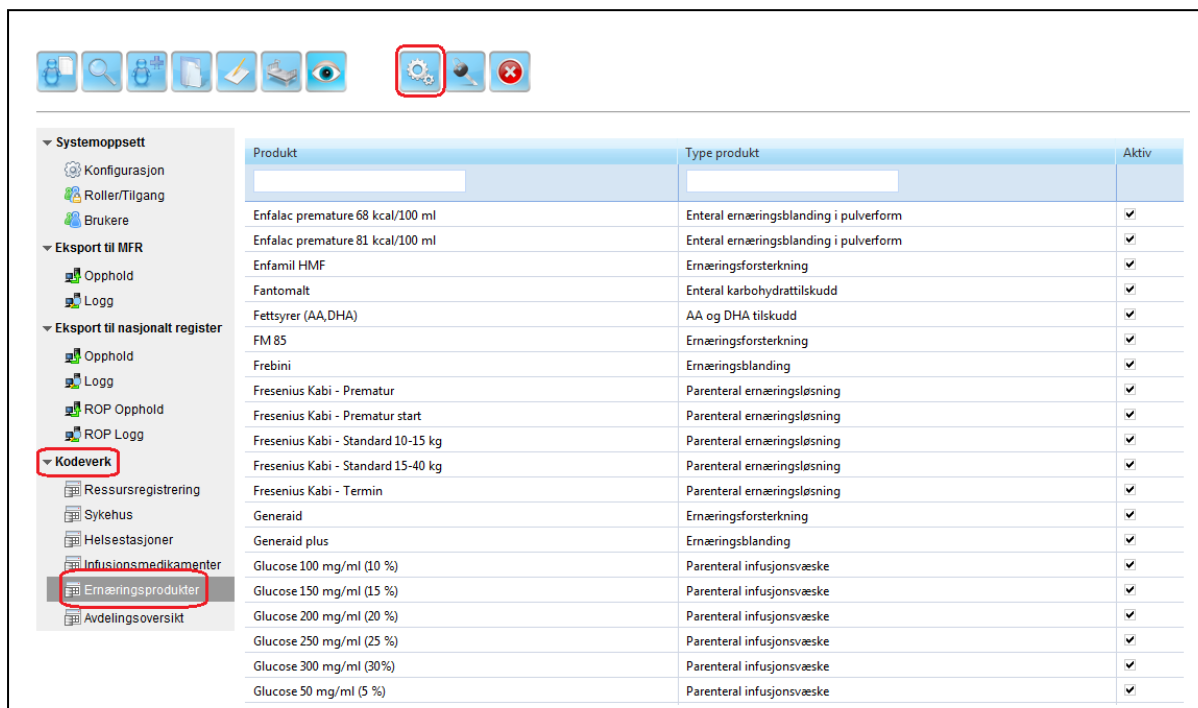
Infusjonsmedikament	Aktiv
Actilyse	<input checked="" type="checkbox"/>
Adenosin	<input checked="" type="checkbox"/>
Amiodarone	<input checked="" type="checkbox"/>
Atenativ	<input checked="" type="checkbox"/>
ATG (Anti-thymocyt-globulin)	<input checked="" type="checkbox"/>
Bricanyl	<input checked="" type="checkbox"/>
Bumetanid	<input checked="" type="checkbox"/>
Campath	<input checked="" type="checkbox"/>
Cisatracurium (Nimbex)	<input checked="" type="checkbox"/>
Clonazepam (Rivotril)	<input checked="" type="checkbox"/>
Clonidine (Catapresan)	<input checked="" type="checkbox"/>
Esmolol (Breviblokk)	<input checked="" type="checkbox"/>
Fentanyl	<input checked="" type="checkbox"/>
Fentanyl/midazolam	<input checked="" type="checkbox"/>
Fentolamin (Regitin)	<input checked="" type="checkbox"/>
Flolan	<input checked="" type="checkbox"/>
Heparin	<input checked="" type="checkbox"/>

Følgende felt for innleggelse av nytt infusjonsmedikament kommer da opp:

The screenshot shows the 'Nytt infusjonsmedikament' dialog box. The dialog has a title bar with 'Lagre og lukk', 'Lagre og ny', and 'Lukk' buttons. Below the title bar is a form with a single input field labeled 'Infusjonsmedikament', which is highlighted with a red box. The background shows the same interface as the previous screenshot, but the dialog box is in the foreground.

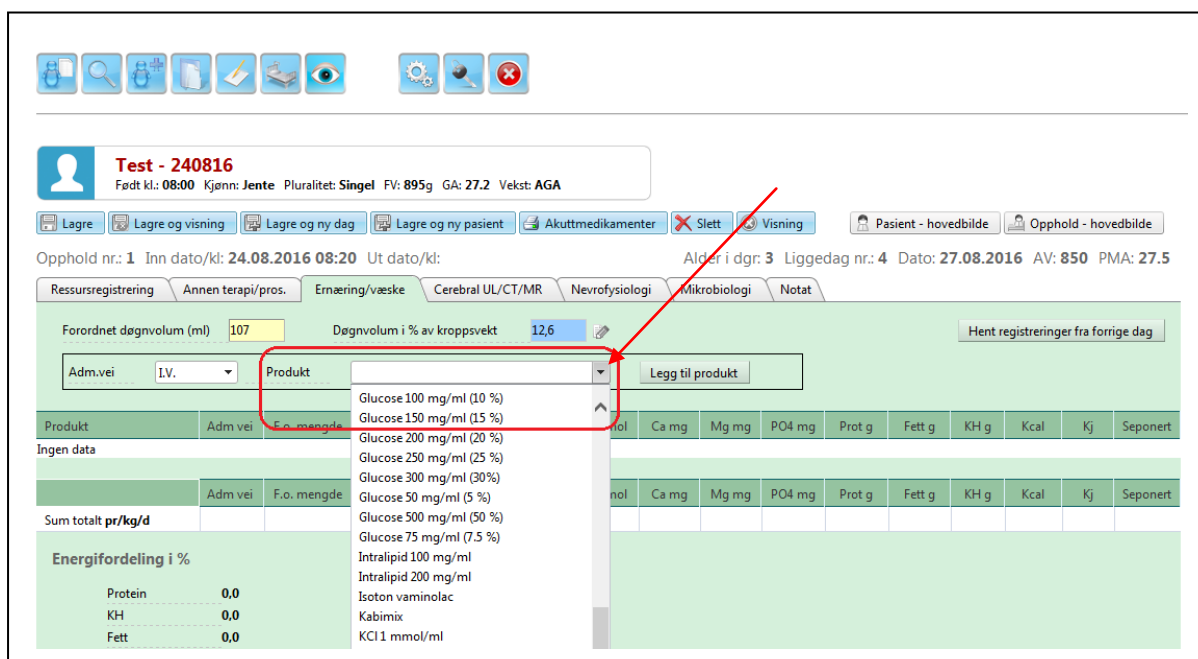
## 10.4.5 Kodeverk - Ernæringsprodukter

Funksjonen Ernæringsprodukter i *Kodeverk* gir en oversikt over både enterale og parenterale ernæringsprodukter. Legg merke til at kolonnen ”Aktiv” viser hvilke ernæringsprodukter som er aktiverte:



Produkt	Type produkt	Aktiv
Enfalac premature 68 kcal/100 ml	Enteral ernæringsblanding i pulverform	✓
Enfalac premature 81 kcal/100 ml	Enteral ernæringsblanding i pulverform	✓
Enfamil HMF	Ernæringsforsterkning	✓
Fantomalt	Enteral karbohydrattilskudd	✓
Fettsyrer (AA,DHA)	AA og DHA tilskudd	✓
FM 85	Ernæringsforsterkning	✓
Frebini	Ernæringsblanding	✓
Fresenius Kabi - Prematur	Parenteral ernæringsløsning	✓
Fresenius Kabi - Prematur start	Parenteral ernæringsløsning	✓
Fresenius Kabi - Standard 10-15 kg	Parenteral ernæringsløsning	✓
Fresenius Kabi - Standard 15-40 kg	Parenteral ernæringsløsning	✓
Fresenius Kabi - Termin	Parenteral ernæringsløsning	✓
Generaid	Ernæringsforsterkning	✓
Generaid plus	Ernæringsblanding	✓
Glucose 100 mg/ml (10 %)	Parenteral infusjonsvæske	✓
Glucose 150 mg/ml (15 %)	Parenteral infusjonsvæske	✓
Glucose 200 mg/ml (20 %)	Parenteral infusjonsvæske	✓
Glucose 250 mg/ml (25 %)	Parenteral infusjonsvæske	✓
Glucose 300 mg/ml (30%)	Parenteral infusjonsvæske	✓
Glucose 50 mg/ml (5 %)	Parenteral infusjonsvæske	✓

Sort avhakning viser at ernæringsproduktet er aktivert. Det vil si at de aktiverte ernæringsproduktene kommer frem i listen over *Produkter* under fanen *Ernæring/Væsker*:



Test - 240816  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Jente Pluralitet: Singel FV: 895g GA: 27.2 Vekst: AGA

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 24.08.2016 08:20 Ut dato/kl: Alder i dgr: 3 Liggedag nr.: 4 Dato: 27.08.2016 AV: 850 PMA: 27.5

Ernæring/væske

Forordnet døgnavolum (ml) 107 Døgnavolum i % av kroppsvekt 12,6

Adm.vei I.V. Produkt  Legg til produkt

Produkt	Adm vei	F.o. mengde	mol	Ca mg	Mg mg	PO4 mg	Prot g	Fett g	KH g	Kcal	Kj	Seponert
Ingen data												
Glucose 100 mg/ml (10 %)												
Glucose 150 mg/ml (15 %)												
Glucose 200 mg/ml (20 %)												
Glucose 250 mg/ml (25 %)												
Glucose 300 mg/ml (30%)												
Glucose 50 mg/ml (5 %)												
Glucose 500 mg/ml (50 %)												
Glucose 75 mg/ml (7.5 %)												
Intralipid 100 mg/ml												
Intralipid 200 mg/ml												
Isoton vaminolac												
Kabimix												
KCl 1 mmol/ml												

Sum totalt pr/kg/d

Energifordeling i %

Protein	0,0
KH	0,0
Fett	0,0

Dersom den hvite ruten er tom i oversikten som ligger under *Kodeverk*, er ikke det aktuelle ernæringsproduktet synlig i listen som hentes frem gjennom *Ernæring/Væske*. Se for øvrig vedlegg Kodeverk Ernæringsprodukter for full oversikt over hvilke ernæringsprodukter som er tilgjengelige i Neonatalprogrammet.

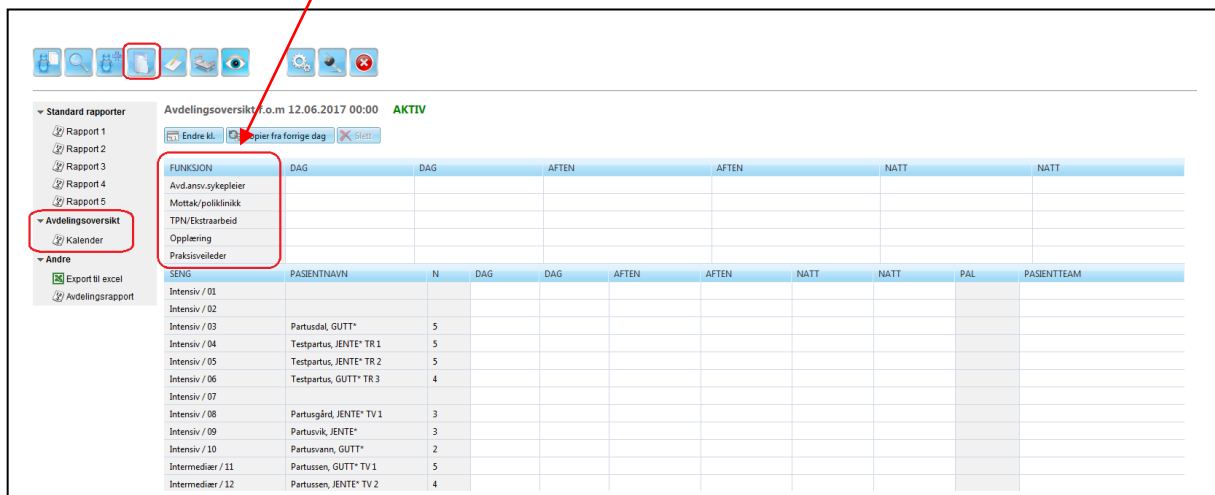
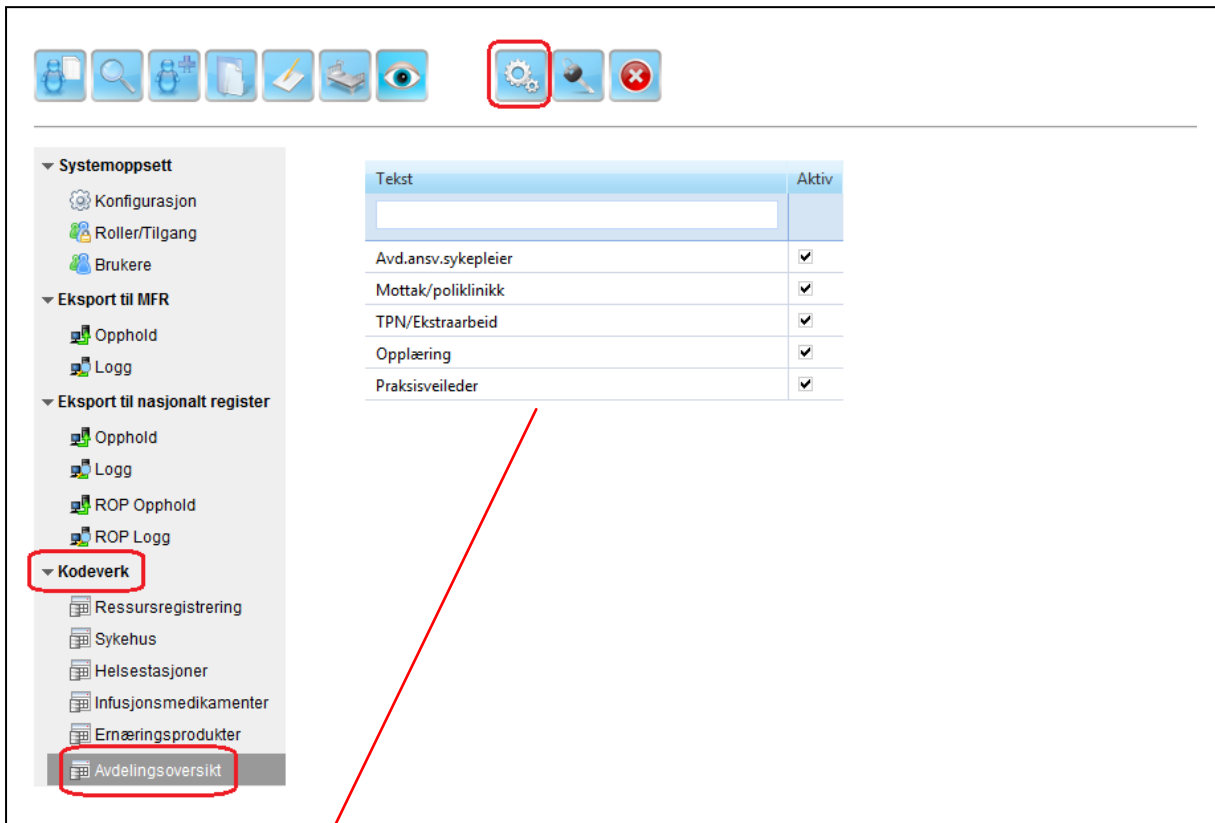
**NB! På grunn av historikk og søkefunksjon, kan ikke ernæringsprodukter slettes fra programmet selv når den enkelte avdeling slutter å benytte dem eller produktet går ut av produksjon.** Dersom et produkt ble slettet fra programmet, ville det for eksempel gi problemer dersom det ble søkt på en pasient født i 2009 som fikk dette ernæringsproduktet under oppholdet på nyfødtavdelingen. Alle ernæringsprodukter som på et tidspunkt er lagt inn, vil derfor bli liggende i oversikten under *Kodeverk*. Den enkelte avdeling kan i stedet aktivere eller deaktivere ernæringsprodukter etter behov.

Nye ernæringsprodukter kan kun legges inn av programmerer. Ved behov for at nye ernæringsprodukter legges inn i Neonatalprogrammet, ta kontakt med:

Arild Rønnestad eller Lina Merete Mæland Knudsen: [post@neonatalprogrammet.no](mailto:post@neonatalprogrammet.no).

## 10.4.6 Kodeverk - Avdelingsoversikt

Funksjonen Avdelingsoversikt i *Kodeverk* gir en mulighet til å endre funksjonsnavn i Avdelingsoversikten som ligger i Rapportmodulen (kapittel 6.2), se de to neste bildene:



For å endre funksjonstekst i Avdelingsoversikten, klikk på aktuelt felt i *Adminmodulen*, *Kodeverk* og *Avdelingsoversikt*, og velg «Sette teksten som aktiv/inaktiv» eller «Endre»:



### 10.4.6.1 Sett funksjonstekst i Avdelingsoversikt som aktiv/inaktiv

Klikk på aktuelt funksjonstekst og velg *Sett som inaktiv/aktiv*:

The screenshot shows the 'Avdelings oversikt' menu item selected in the left sidebar. The main table lists various functions with checkboxes in the 'Aktiv' column. A context menu is open over the 'Mottak/poliklinikk' row, showing 'Sett som inaktiv' and 'Endre' options.

Tekst	Aktiv
Avd.ansv.sykepleier	<input checked="" type="checkbox"/>
Mottak/poliklinikk	<input type="checkbox"/>
TPN/Ekstraarbeid	<input checked="" type="checkbox"/>
Opplæring	<input checked="" type="checkbox"/>
Praksisveileder	<input checked="" type="checkbox"/>

Ved å klikke på Sett som inaktiv, blir feltet til høyre i kolonnen Aktiv blank:

The screenshot shows the 'Avdelings oversikt' menu item selected in the left sidebar. The main table lists various functions with checkboxes in the 'Aktiv' column. The 'Mottak/poliklinikk' row is highlighted, and the 'Aktiv' checkbox is now empty.

Tekst	Aktiv
Avd.ansv.sykepleier	<input checked="" type="checkbox"/>
Mottak/poliklinikk	<input type="checkbox"/>
TPN/Ekstraarbeid	<input checked="" type="checkbox"/>
Opplæring	<input checked="" type="checkbox"/>
Praksisveileder	<input checked="" type="checkbox"/>

Feltet som er satt som inaktivt vil ikke vises i Avdelingsoversikten i Rapportmodulen:

FUNKSJON	DAG	DAG	AFTEN	AFTEN	NATT	NATT
Avd.ansv.sykepleier						
TPN/Ekstraarbeid						
Opplæring						
Praksisveileder						

SENNG	PASIENTNAVN	N	DAG	DAG	AFTEN	AFTEN	NATT	NATT	PAL	PASIENTTEAM
Intensiv / 01										
Intensiv / 02										
Intensiv / 03	Partusdal, GUTT*	5								
Intensiv / 04	Testpartus, JENTE* TR 1	5								
Intensiv / 05	Testpartus, JENTE* TR 2	5								
Intensiv / 06	Testpartus, GUTT* TR 3	4								
Intensiv / 07										
Intensiv / 08	Partusgrnd, JENTE* TV 1	3								
Intensiv / 09	Partusvik, JENTE*	3								
Intensiv / 10	Partusvann, GUTT*	2								
Intermediær / 11	Partussen, GUTT* TV 1	5								
Intermediær / 12	Partussen, JENTE* TV 2	4								
Intermediær / 13	Partusvik, GUTT*	4								

### 10.4.6.2 Endre funksjonstekst i Avdelingsoversikt

For å endre funksjonsteksten i Avdelingsoversikt, klikk på aktuell tekst og velg *Endre*:

Systemoppsett

- Konfigurasjon
- Roller/Tilgang
- Brukere
- Eksport til MFR
  - Opphold
  - Logg
- Eksport til nasjonalt register
  - Opphold
  - Logg
  - ROP Opphold
  - ROP Logg
- Kodeverk**
  - Ressursregistrering
  - Sykehus
  - Helsestasjoner
  - Infusjonsmedikamenter
  - Ernæringsprodukter
  - Avdelingsoversikt**

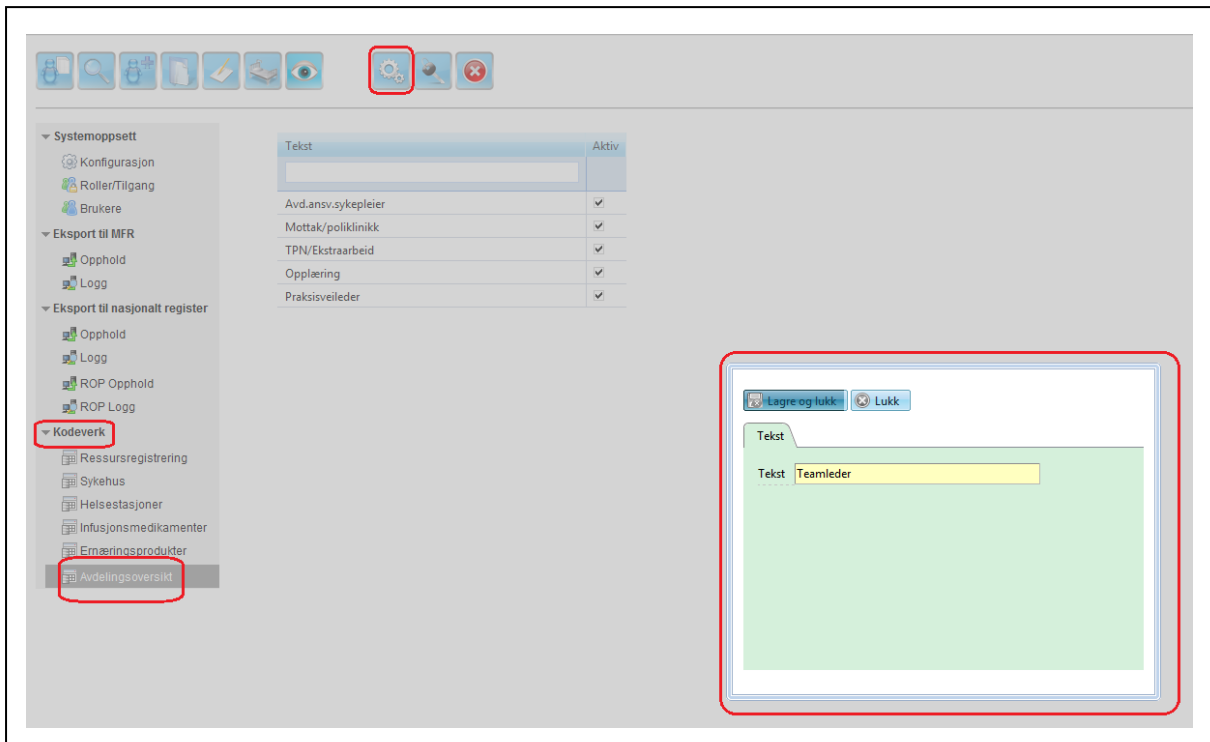
Tekst: Avd.ansv.sykepleier, Mottak/poliklinikk, TPN/Ekstraarbeid, Opplæring, Praksisveileder

Aktiv:  (for Opplæring),  (for Praksisveileder)

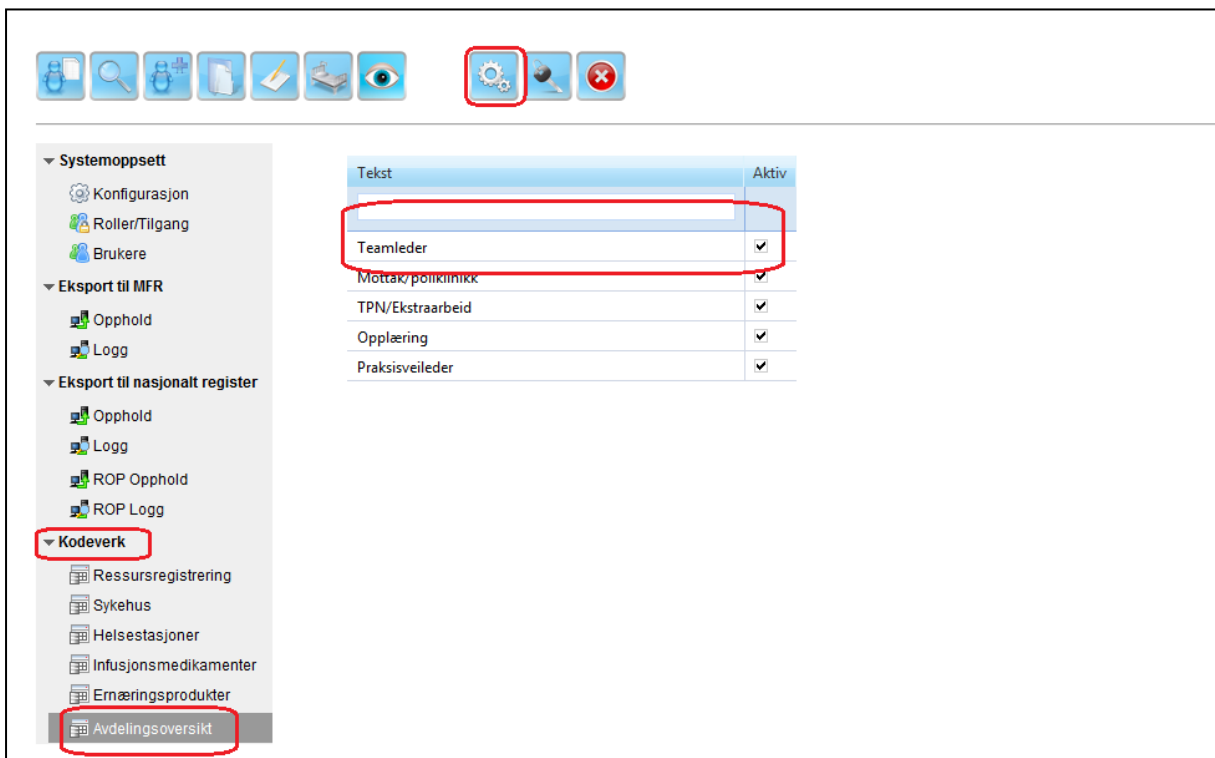
Context menu for 'Avd.ansv.sykepleier':

- Sett som inaktiv
- Endre

Slett gammel tekst, legg inn ny tekst og klikk på *Lagre og lukk*:



Teksten i kolonnen for funksjon er da endret, se de neste to bildene:



Standard rapporter

- Rapport 1
- Rapport 2
- Rapport 3
- Rapport 4
- Rapport 5
- Avdelingsoversikt**
- Kalender

Andre

- Export til excel
- Avdelingsrapport

Avdelingsoversikt f.o.m 12.06.2017 00:00 **AKTIV**

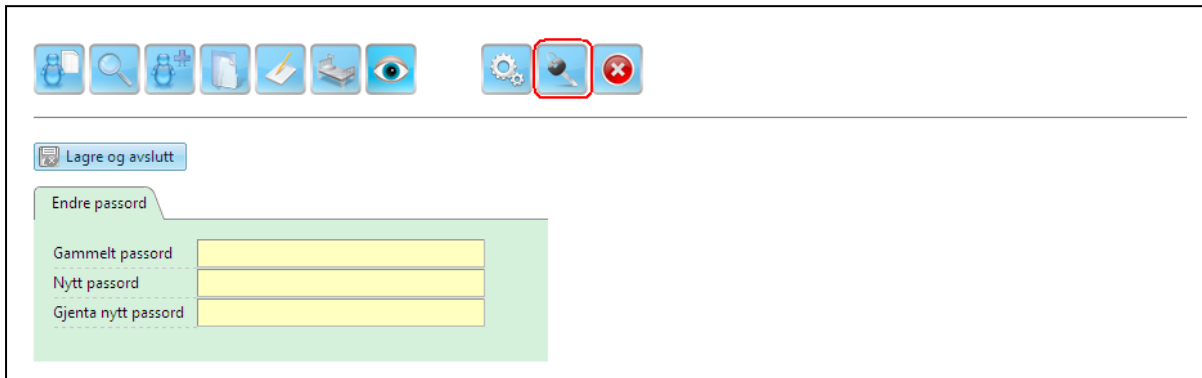
Endre kl. Kopier fra forrige dag

FUNKSJON	DAG	DAG	AFTEN	AFTEN	NATT	NATT
Teamleder						
Mottak/poliklinikk						
TPN/Ekstraarbeid						
Opplæring						
Praksisveileder						

SENG	PASIENTNAVN	N	DAG	DAG	AFTEN	AFTEN	NATT	NATT	PAL	PASIENTTEAM
Intensiv / 01										
Intensiv / 02										
Intensiv / 03	Partusdal, GUTT*	5								
Intensiv / 04	Testpartus, JENTE* TR 1	5								
Intensiv / 05	Testpartus, JENTE* TR 2	5								
Intensiv / 06	Testpartus, GUTT* TR 3	4								
Intensiv / 07										
Intensiv / 08	Partusgård, JENTE* TV1	3								
Intensiv / 09	Partusvik, JENTE*	3								
Intensiv / 10	Partusvann, GUTT*	2								
Intermediær / 11	Partussen, GUTT* TV 1	5								
Intermediær / 12	Partussen, JENTE* TV 2	4								
Intermediær / 13	Partusvik, GUTT*	4								

## 11. Endre passord

I **Endre passord** modulen kan den enkelte bruker endre passordet sitt. Skriv inn Gammelt passord, Nytt passord og Gjenta nytt passord i de respektive gule feltene og klikk på Lagre og avslutt for å endre passord:



The screenshot displays the user interface for changing a password. At the top, there is a horizontal menu bar with several icons. The icon for 'Endre passord' (Change Password) is highlighted with a red square. Below the menu bar, there is a blue button labeled 'Lagre og avslutt' (Save and finish). The main content area is titled 'Endre passord' and contains three yellow input fields for 'Gammelt passord', 'Nytt passord', and 'Gjenta nytt passord'.

Vær oppmerksom på at ikonet for menyvalget «Endre passord», kun er synlig på de avdelingene der brukerne logger seg inn i Neonatalprogrammet med et eget passord. I de avdelingene der brukerne benytter samme brukernavn og passord ved innlogging i Neonatalprogrammet som ved andre administrative og kliniske programmer som benyttes på avdelingen, vil ikke dette ikonet være synlig på hovedmenylinjen.



## 12. Avslutt



Ved å klikke på modulen **Avslutt**, logges man direkte ut av Neonatalprogrammet. Ved neste innlogging kommer man automatisk inn i det bildet man logget ut fra med mindre det hukes av for ”Ikke naviger til sist brukte bilde” på innloggingssiden til Neonatalprogrammet. Dersom det hukes av her, kommer man inn i bildet med liste over inneliggende pasienter.

neo2015 Norsk nyfødttmedisinsk kvalitetsregister

Bruker

Passord

Ikke naviger til sist brukte side

Oslo universitetssykehus folkehelseinstituttet Norsk barnelegeforening  
DEN NORSKE LEGEFORENING





## 13. Vanlige spørsmål

### 13.1.1 Hva gjør jeg når et barn er lagt inn med feil fødselsdato?

Følgende må gjøres for å kunne endre fødselsdatoen som er registrert på barnet:

- Gå til **Pasient – hovedbilde** på den aktuelle pasienten
- Klikk på *Endre*
- Skriv inn korrekt fødselsdato
- Klikk på *Lagre og visning*

### 13.1.2 Hva gjør jeg når et barn er lagt inn med feil innleggelsesdato?

Hele oppholdet som er lagt inn med feil innleggelsesdato må slettes og opprettes på nytt:

- Slett dager i oppholdet med uriktig innleggelsesdato
- Slett selve oppholdet med uriktig innleggelsesdato
- Opprett nytt opphold for pasienten med korrekt innleggelsesdato
- Opprett og registrer på nytt alle dager i det aktuelle oppholdet

### 13.1.3 Hva gjør jeg for å endre et opphold til "Opphold nr. 2"?

Følgene må gjøres for å kunne endre et opphold som egentlig skulle vært registrert som "Opphold nr. 2" og ikke eget opphold:

- Slett dager i opphold i det siste oppholdet med innleggingsdato for eksempel 1/7-2014
- Slett selve oppholdet med innleggingsdato 1/7-2014
- Gå inn i pasientens første opphold (for eksempel innskrevet første gang 20/6 2014), og opprett Opphold nr. 2 med innleggingsdato 1/7-2014
- Opprett og registrer på nytt alle dager for opphold nr. 2

### 13.1.4 Hvorfor er registrering av temperatur ved innleggelse ikke alltid obligatorisk?

Registrering av barnets temperatur ved innkomst er kun obligatorisk når barnet er under 1500 gram og/ eller under 32 uker GA og er født på eget sykehus. Årsaken til dette er at temperatur ved innleggelse inngår i beregningsgrunnlaget for CRIB score.

Obligatorisk registrering av temperatur ved innleggelse markeres med gul bakgrunnsfarge i feltet for temperatur (se også kapittel 3.2.1):

**Mor - 010914**  
Født kl.: 08:00 Kjønn: Gutt Pluralitet: Singel FV: 576g GA: 25.2 Vekt: SGA

Lagre Lagre og visning Slett Visning Pasient - hovedbilde

Opphold nr.: 1 Inn dato/kl: 01.09.2014 08:20 Ut dato/kl:

Innleggelse Tiltak føde/op. stue Lysbehandling Hypotermi CRIB Utskrivning CUL ROP Ernæring Antenatale steroider Gastrointestinale forhold

Inn.dato dette sykehus	01.09.2014	Vekt (g)	576	Pasient notat
Inn.kl	08:20	Lengde (cm)	31,0	
Inn.type	Ø-hjelp (<= 47t varsel)	Hodeomkrets (cm)	21,3	
Inn.fra	Annen avd. i eget sykehus	Temperatur ved innl.	36,7	
Avdeling	Føde			
Transport				
Pas.ansv. lege				
Pas.ansv. sykepleier				
Undersøkt av lege kl.	08:00			

### 13.1.5 Hvorfor finner vi ikke alle landets sykehus i nedtrekkslisten over lokalsykehus og fødesykehus?

Det kan være at sykehusene som mangler i nedtrekkslisten ikke er aktivert i deres lokale sykehusliste. Det kan enkelt ordnes av en lokal Superbruker på følgende måte:

- a) Gå til **Admin-modul**, klikk på **Kodeverk** og velg **Sykehus**:

Sykehus	Adresse	Postnr	Poststed	Aktiv
Dps Grimstad, Døgnpost Egra	Dybedalsveien 9	4877	GRIMSTAD	<input type="checkbox"/>
Dps Vest, Døgnpost Byglandsfjord		4841	ARENDAL	<input type="checkbox"/>
Dps Øst, Døgnpost Mauråsen		4985	VEGÅRSHEI	<input type="checkbox"/>
Drammen private sykehus	Albumsgate 9	3016	DRAMMEN	<input type="checkbox"/>
Eide Psykiatriske senter	Slettaveien	6490	EIDE	<input type="checkbox"/>
Engelsvoll psykiatriske senter	Engelsvollvn. 111	4353	KLEPP STASJON	<input type="checkbox"/>
Fagutviklingscenter for helsepersonell	Solheimsvn 62B	1473	LØRENSKOG	<input type="checkbox"/>
Fana distriktskykiatriske senter	Åsveien 15	5227	NESTTUN	<input type="checkbox"/>
Fana medisinske senter AS	Osloveien 142	5227	NESTTUN	<input type="checkbox"/>
Farmasøytisk avdeling, Akershus uni. Sykehus	Akershus universitetssykehus HF	1474	NORDBYHAGEN	<input type="checkbox"/>
Feiringklinikken		2093	FEIRING	<input type="checkbox"/>
Fjell og Årstad distriktskykiatriske senter	Knappenvn. 23 D	5151	STRAUMSGREND	<input type="checkbox"/>
Florø sjukehus		6900	FLORØ	<input type="checkbox"/>
Folloklinikken	Postboks 62	1401	SKI	<input type="checkbox"/>
Fødestua i Midt-Troms	Helsesentervn 30	9306	FINNSNES	<input checked="" type="checkbox"/>
Førde BUP		6800	FØRDE	<input type="checkbox"/>
Førde Sentralsjukehus		6800	FØRDE	<input checked="" type="checkbox"/>
Geilomo barnesykehus		3580	GEILO	<input type="checkbox"/>
Geilomo barnesykehus		3580	GEILO	<input type="checkbox"/>
Glittreklinikken	Glittreveien 31	1488	HAKADAL	<input type="checkbox"/>
Granheim lungesenter		2626	LILLEHAMMER	<input type="checkbox"/>
Granheim lungesykehus		2656	FOLLEBU	<input type="checkbox"/>
Habiliteringstjeneste for voksne funksjonshemmede	Olav Bjordalsvei 8	5111	BREISTEIN	<input type="checkbox"/>
Hallingdal sjukestugu		3570	ÅL	<input type="checkbox"/>
Halsa Psykiatriske senter		6683	VÅGLAND	<input type="checkbox"/>

- b) Klikk på feltet for «Sett som aktiv» / «Sett som inaktiv», og ruten ytterst til høyre viser sort avhaking ved aktivt sykehus og blank rute ved inaktivt sykehus:

Fjell og Årstad distriktskykiatriske senter	Knappenvn. 23 D	5151	STRAUMSGREND	<input type="checkbox"/>
Florø sjukehus		6900	FLORØ	<input type="checkbox"/>
Folloklinikken	Postboks 62	1401	SKI	<input type="checkbox"/>
Fødestua i Midt-Troms	Helsesentervn 30	9306	FINNSNES	<input checked="" type="checkbox"/>
Førde BUP		6800	FØRDE	<input type="checkbox"/>
Førde Sentralsjukehus		6800	FØRDE	<input checked="" type="checkbox"/>
Geilomo barnesykehus		3580	GEILO	<input type="checkbox"/>
Geilomo barnesykehus		3580	GEILO	<input type="checkbox"/>
Glittreklinikken	Glittreveien 31	1488	HAKADAL	<input type="checkbox"/>
Granheim lungesenter		2626	LILLEHAMMER	<input type="checkbox"/>
Granheim lungesykehus		2656	FOLLEBU	<input type="checkbox"/>
Habiliteringstjeneste for voksne funksjonshemmede	Olav Bjordalsvei 8	5111	BREISTEIN	<input type="checkbox"/>
Hallingdal sjukestugu		3570	ÅL	<input checked="" type="checkbox"/>
Halsa Psykiatriske senter	Liabø	6683	VÅGLAND	<input type="checkbox"/>



## Referanser

1. St.prp. nr. 65, 3.7 Helsedepartementet Kap. 739, post 21: *Nasjonal perinatal database*. 2002-2003.
2. Helse- og omsorgsdepartementet, *Forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i Medisinsk fødselsregister (Medisinsk fødselsregisterforskriften)*. FOR-2001-12-21-1483. <http://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2001-12-21-1483> 2001.
3. Helse- og omsorgsdepartementet, *Lov om helseregistre og behandling av helseopplysninger (helseregisterloven)*. LOV-2015-06-19-65. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2014-06-20-43> 2014
4. Justis- og beredskapsdepartementet, *Lov om behandling av personopplysninger (personopplysningsloven)*. LOV-2000-04-14-31. <http://lovdata.no/dokument/NL/lov/2000-04-14-31> 2000.
5. Kommunal- og moderniseringsdepartementet, *Forskrift om behandling av personopplysninger (personopplysningsforskriften)* in FOR-2000-12-15-1265. 2000, <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2000-12-15-1265>.



## Index

AD bruker	193
Admin modul, se Administrasjonsmodul	
Administrasjonsmodul	13, 62-63, 97, <b>183-212</b>
Administrator	5, 129,184
Aktuelt svangerskap	16, 42, 44, 47-48
Akuttmedikamenter	51, <b>53-54</b>
Alternativ visning for daglig registrering	<b>62-63</b> , 184-185
Alternativ visning i Hypotermimodulen	97, 184-185
Andre rapporter	148-151
Annen terapi/prosedyrer	23, 25-31, 50, <b>79</b> , 130, 135-139, 149
Antenatale steroider	17, <b>39-40</b> , 118
Anti VEGF behandling	115, 177
Antibiotika	59, 70-72, 86
Antibiotikabehandling, se Antibiotika	
Apgar score	7, 16, 25, 35, 101
ATC Kodeverk	17, 29
Automatiske påminnelser ved ressursregistrering	64-76
Autopsi	103
Avdelingsnotat	13, <b>153</b> , 159
Avdelingsoversikt	<b>140-147</b> , 208-212
Avdelingsoversikt på storskjerm	146
Avdelingsrapport	151, 185
Avslutt	13, <b>215</b>
Avslutte antibiotikabehandling	71
BAER/AER	85
Base excess, CRIB score	73
Bilirubinskjema, se også Lysbehandling	93-94
Bilirubinverdi, se også Lysbehandling	90-94

Blodkultur	59, 70-71, <b>86-88</b>
Blått flagg	9
BPD, se også Bronkopulmonal dysplasi	66, 116
Bronkopulmonal dysplasi	66, 116
Brukere	144, 146, 184, <b>192-193</b>
Brukerid	193
Brukertips	9
Cerebral UL/CT/MR	17, 23, 50, 83-84, 101-102, <b>112-114</b>
CLD, se Bronkopulmonal dysplasi	
CRIB score	7, 17, 37, <b>40-41</b> , 73, 100, 102
CT, se også Cerebral UL/CT/MR	50, 83-84, 112-114
CUL, se også Cerebral UL/CT/MR	17, 50, 83-84, 101-102, 112-114
Dag i opphold	11, 15-16, 23, 50-52, 80, 91, 187
Dagen er avsluttet, alle endringer vil bli logget	<b>51</b> , 78
Dagens vekt	80
Daglig registrering	<b>50-127</b>
Datakvalitet	10
Diagnosekoder	62, 119
Diagnoser/prosedyrer	25-31
EEG	85
Eksport av ROP opphold til nasjonalt register	196-197
Eksport til MFR (Medisinsk Fødselsregister)	183, <b>194</b> , 197
Eksport til nasjonalt register	183, <b>195-197</b>
Eksportlogger	197
Encefalopati	95-96
Encefalopatigrad	95-96
Encefalopatiscore	95-96
Endre dag	57
Endre diagnoser	18, 20
Endre passord	12-13, <b>213</b>
Endre Roller/Tilgang	191
Endringer etter at pasienten er utskrevet	110-111

---



Endringslogg	5-6
Enteral ernæring	64, 81, <b>116-118</b>
Ernæring	17, 23, 50, 64, 67, 80-82, 116-118, 206-207
Ernæring/væske, se Ernæring	
Ernæringsforsterkning	67
Export til excel	148-150
Fagrådet	2
Far	16, 42-43, 47
Fastlege/helsestasjon	16, 42, 45, 49
Fjerne pasient fra seng	157
Fjerne sengegrupper	164
Fjerne senger	166-167
Flytte pasient fra en seng til en annen seng	157
Formål med NNK	1
Fototerapi, se også Lysbehandling	17, 19, 72, <b>90-94</b>
Full oppholdsrapport	120-121
FV, se Fødselsvekt	
Fødesykehus	7, 25
Fødsel	16, 42, 44, 47, 49
Fødselslengde	7,
Fødselsvekt (FV)	1, 7, 9, 16-18, 37, 39-40, 64, 66-68, 73-74, 100, 129
Første dag med full enteral ernæring	116
Første dag med kun enteral ernæring	116
Får barnet ernæringsforsterkning?	67
GA, se Gestasjonsalder	
Gastrointestinale forhold	17, 101-102, <b>119</b>
Gestasjonsalder (GA)	7, 9, 16-18, 36-37, 39-40, 64, 66-68, 73-74, 100, 129, 132
Gjenvunnet fødselsvekt	64, 116
Grått/dimmet flagg	9
Gul bakgrunnsfarge, se Obligatoriske data	

Gul varseltrekant	9, 40-41, 108
Henvising for ROP screening	68-69
Hjemmeside NNK	3
HO, se Hodeomkrets	
Hodeomkrets	7, 16, 78
Hoveddiagnose	102
Hovedmenyen i Neonatalprogrammet	12-13
Hurtigregistrering	77-78
Hvilke barn skal registreres i Neonatalprogrammet?	8
Hypotermibehandling	17, 19, <b>95-99</b>
Hørselsscreening	85
ICD-10 diagnoser	7, 10, 17, 29-30, 83, 113-114, 131, 199
Ikke naviger til sist brukte bilde	215
Importer pasient	46
Informasjonssymbol, hvit «i» på blå bakgrunn	9
Infusjonsmedikamenter	198, 1203-205
Initial sykелighet, se også CRIB score	40-41
Innleggelse	7, 18-19, 36-37
Integrasjon mellom Neo2015.30 og fødeprogrammer	5
Kalender (Pasientfordeling), se også Avdelingsoversikt	140-145
Koder	<b>25-31</b>
Kodeutvalg for nivå 1-5	130-139
Kodeverk – Avdelingsoversikt	208-212
Kodeverk – Ernæringsprodukter	206-207
Kodeverk – Helsestasjoner	201-202
Kodeverk – Infusjonsmedikamenter	203-205
Kodeverk – Ressursregistrering	198-199
Kodeverk – Sykehus	200
Kodeverk	20, 29-31, 183, <b>198-212</b>
Komme i gang	5
Konfigurasjon	62-63, 97, <b>184-185</b>
Kontakt oss	3

---

Kort utskrivningsrapport	120, <b>122-123</b>
Kryo- eller laserbehandling for ROP	115, 177
Lage ny sengegruppe	161-163
Lagre	51-52
Lagre og ny dag	51-52, 57
Lagre og ny pasient	51-52
Lagre og opprett ny dag	37-38, 51-52
Lagre og visning	51-52
Lege/Roller	191
Legg inn ny bruker	146, <b>192-193</b>
Legg inn ny pasient fra fødeprogram	<b>46-49</b>
Legg inn pasient ved manuell registrering	33-45, 49
Legg til ny pasient	13, <b>33-127</b>
Legg til ny seng/ Nummerering av seng	165
Legge pasienten til sengen	156
Logg	5-6, 17, 19, 120, <b>127</b>
Lysbehandling, se også Fototerapi	17, 19, 72, <b>90-94</b>
Lysbehandlingsmodul	<b>90-94</b>
Manglende opplysninger	15
Manuell registrering, se Legg inn pasient ved manuell registrering	
Medisinsk Fødselsregister (MFR)	1, 4, 7-8, 34, 129, 194, 197
Mekonium aspirasjonssyndrom	98-99
Melding om ugyldige registreringer	76
Melding til brukerne	3
Melding til Medisinsk fødselsregister	4, 129
Mikrobiologi	23, 50, 71, <b>86-88</b>
Mor	16, 47
MR, se også Cerebral UL/CT/MR	83-84, 112-114
NCMP Kodeverk	17, 29-30, 131
NCRP Kodeverk	17, 29
NCSP Kodeverk	10, 17, 29, 31
NEC, se Nekrotiserende enterokolitt	
Nekrotiserende enterokolitt	98, <b>119</b>

---

Neonatalprogrammet består av tre nivåer	11
Neonatalprogrammet, formål	1
Neonatalprogrammet, overordnet mål	4
Nevrofysiologi	23, 50, <b>85</b>
Nivå I: Pasient – hovedbilde	11
Nivå II: Opphold – hovedbilde	11
Nivå III: Dag i opphold	11
NNK, se Norsk Nyfødtmedisinsk Kvalitetsregister	
Norsk Nyfødtmedisinsk Kvalitetsregister (NNK)	1-2, 6, 8, 10
Notat	23, 50, <b>89</b> , 159-160
Nummerering av seng	165
Ny behandlingsprotokoll	177-178
Ny dag i Opphold – hovedbilde	18, 22
Ny screeningsprotokoll	172-176
Nytt infusjonsmedikament	204-205
Nytt opphold	36-37
Nødnummer	34
Obligatoriske data	7, 33-35, 37, 41, 95, 100-101, 107-108,173-176, 178-180
Obligatoriske data ved Innleggelse	7, 47
Obligatoriske data ved Utskrivelse	7
Oppbygging og bruk av Neonatalprogrammet	11-13
Opphev utskrivning	108-109
Opphold – hovedbilde	11, 15-22, 91, 110, <b>112-127</b>
Oppnådd full enteral ernæring	64, <b>116</b>
Oppsett av Neo2015.30	184-185
Oppstart enteral ernæring	116
Otoakustisk emisjon	85
Overlege/Roller	191
Overordnet mål	4
Papille's gradering av hjerneblødning	113
Partus	5, 47, 184
Pasient – hovedbilde	11, 15-16, 56

---

Pasient	16
Pasient notat	160
Pasient utvalg/utskrift	130, 135-139, 149-150
Pasientfordeling (Kalender), se også Avdelingsoversikt	140-145
Pasientliste	13, 15, 50, 52, 77, <b>157-158</b> , <b>161-163</b>
Pasientteam i Avdelingsoversikt	145
Periventrikulær leukomalaci (PVL)	112
Probiotika	66
PVL, se Periventrikulær leukomalaci	
Rapporter	13, 17, 19, 120-126, <b>129-139</b> , 148-151
Rapporter for oppholdet	120-126
Rapportlister	89
Referanser	221
Registrering avsluttet	6, <b>51-52</b> , 78
Registreringsdøgnet	<b>50</b> , 60
Respiratorisk distress syndrom	59, 65
Ressursnivå 1 – 5	58, 62, 74-75
Ressursnivå endres ved levedag 7 og 14	74-75
Ressursprofil	120, <b>124-125</b>
Ressursregistrering	23, 38-41, 50-58, <b>58-78</b> , 91, 110-111, 159-160, 185, 198
Roller/Tilgang	146, 184, <b>186-191</b>
ROP	17, 68-69, 101-102, 115, 173
ROP; Eksport av ROP-opphold til nasjonalt register	196-197
ROP-register	13, 169-182
ROP-register: Behandlingsprotokoll	170, <b>177-178</b>
ROP-register: Endre pasientdata	170
ROP-register: Ny pasient	169, <b>178-182</b>
ROP-register: Pasientliste	169-178
ROP-register: Screeningsprotokoll	170, <b>172-176</b>
ROP-screening, Henvisning	68-69

---

Rød varseltrekant	9, 34
Rødt flagg	9
Sekretær/Roller	191
Sengegrupper	155-157, <b>161-167</b>
Sengeoppsett	153, 155, <b>155-167</b>
Sengeoversikt	13, 144, <b>155-167</b>
Senger	155-167
SEP	85
Sirkel med en hvit «i»	9
Sirkel med et hvitt spørsmålstegn	9
Siste dag i opphold	50
Skjul dag 1-4 i hypotermimodulen	184-185
Slette dag	51, <b>56-58</b>
Slette pasient fra seng	157
Sporbarhet	5-6
Spørsmålssymbol, hvitt spørsmålstegn på blå bakgrunn	9
Standardrapporter, se Rapporter	
Superbruker	5, 12-13, 97, 129, 183, 191
Superbruker/Roller	191
Sykepleier/Roller	191
Symbolforklaring	9
Systemadministrator	12-13, 62, 69, 97, 109, 111, 127, 183
Systemoppsett	62-63, 97, 183, <b>184-193</b>
Søk etter pasient	10, 13, <b>25-31</b> , 110
Søk etter pasient via annen terapi/pros.	28
Søk etter pasient via diagnoser/prosedyrer	29-31
Søk etter pasient via koder	27
Søk etter pasient via søkeparameter	25-26
Søkefunksjon	10
Søkeparameter	25-31
Søkeresultat	26-31
Terapeutisk hypotermibehandling, se Hypotermibehandling	

Termin naegele	7, 36
Termin ultralyd	7, 36
Tidligere svangerskap	16, 42-43, 47-48
Tildele pasienten en seng	156
Tilgang	186-191
Tiltak føde/op.stue	17, 19, 37-38
Utskrevet død? Ja	103-107
Utskrevet død? Nei	107-109
Utskrift av Sengeoppsett/Pasientliste	157-160
Utskrivning	6-7, 17, 19, 101-109
Utvalg av Diagnoser/Prosedyrer	<b>130-139</b> , 149
Vanlige spørsmål	217-219
Vekstkurver	120, <b>126</b>
Velg dag i Opphold – hovedbilde	18, 21
VEP	85
Verifisert NEC, se Nekrotiserende enterokolitt	
Visning	51, <b>55</b>
Åpne siste dag i oppholdet	18, 21-22, 108-111





## Vedlegg

### Kodeverk

#### Ressursregistrering

Nivå	Tekst	Hjelpetekst	Aktiv
1	Får enteral ernæring	Genererer 4018	Obligatorisk
1	Probiotika		Obligatorisk
1	Ernæringsforsterkning	Genererer WJAT15	Obligatorisk
1	Morsmelk / bankmelk	Genererer WJAT20	Obligatorisk
1	Foreldre gir > 4 av 8 måltider	Genererer 4067	Valgfri
1	Seng	Genererer 4068	Obligatorisk
1	Permisjon-Føde/Barsel	Genererer 4071	Obligatorisk
1	Permisjon-hjem-dag	Genererer 4070	Obligatorisk
1	Permisjon-hjem-natt	Genererer 4069	Obligatorisk
1	Barnet innskrevet Neo, men ligger i barselavdelingen		Obligatorisk
2	Nasogastrisk sonde	Genererer 4005 og JDX00	Obligatorisk
2	Blærekatetrering	Genererer 4003 og KCX20	Valgfri
2	Caffeincitrat		Obligatorisk
2	Total (kun) enteral ernæring i sonde	Genererer WJAT10	Obligatorisk
2	Innlagt siste 24 timer	Genererer 4050	Obligatorisk
2	Perifer AK	Genererer PYFM30 og 4062	Obligatorisk
2	CVK	Genererer 4059	Obligatorisk
2	Veneflon	Genererer 4053	Obligatorisk
2	NVK	Genererer 4060	Obligatorisk
2	NAK	Genererer PYFM30 og 4061	Obligatorisk

2	Glukoseinfusjon		Obligatorisk
2	IV antibiotika	Genererer WBG00 og 4052	Obligatorisk
2	Blodsukker x 6-8	Genererer 4063	Valgfri
2	FiO <sub>2</sub> < 60 % (ikke nesekateter)	Genererer 4064	Valgfri
2	O <sub>2</sub> på nesekateter/trakt	Genererer 4064.1	Valgfri
2	Oxygentilskudd	Genererer 4064	Obligatorisk
2	Fototerapi	Genererer QXGX20 og 4570	Obligatorisk
2	Inhalasjon av steroider	Genererer WBG20 og 4234	Valgfri
2	Inhalasjon av broncholytika	Genererer WBG20 og 4233	Valgfri
2	Steroider iv (CLD)	Genererer WBG00 og 4235	Obligatorisk
2	Steroider po (CLD)	Genererer WBG15 og 4236	Obligatorisk
2	Kuvøse (lukket)	Genererer WDGX50 og 4901	Valgfri
2	Kuvøse (åpen)	Genererer WDGX50 og 4902	Valgfri
2	Varmeseng	Genererer 4904	Valgfri
2	Kengurutid		Obligatorisk
2	Foreldre-/barnkontakt		Valgfri
2	I.v. sedasjon	Genererer WBG00, WDAJ15 og 4057	Valgfri
2	Blærekateter	Genererer 4056	Obligatorisk
2	Overvåkning med SaO <sub>2</sub> eller Tc verdier	Genererer GXFX20 og 4055	Obligatorisk
2	Foreldre gir < 4 av 8 måltider	Genererer 4054	Valgfri
2	Kramper > 24 timer siden anfall – behandlet	Genererer 4051	Valgfri
2	Pasient ledsaget til us	Genererer 4038	Valgfri
2	Utskrivningsdag	Genererer 4066	Valgfri
3	n-CPAP	Genererer GXAV10, 4223, P28.5 v/alders < 100d, J96.0 v/alders >=100d	Obligatorisk
3	High-flow kanyle	Genererer GXAV30, 4223, P28.5 v/alders < 100d, J96.0 v/alders >=100d	Obligatorisk

3	Manuell luftveisventilasjon	Genererer GXAV28 og 4007	Obligatorisk
3	Innl av perifer arteriekran	Genererer PXAA00 og 4352	Obligatorisk
3	Innl av CVK (perk)	Genererer PHX25 og 4342	Obligatorisk
3	Pågående medikamentell ductuslukning	Genererer 4390, Q25.0, FDE96 og FDGM00	Obligatorisk
3	Innl av NAK	Genererer PUGC05 og 4350	Obligatorisk
3	Innl av NVK	Genererer PUGC00 og 4340	Obligatorisk
3	GA<28 uker/FV<1000 gram (dag 7-13)	Genererer 4045	Obligatorisk
3	Pasienten extubert siste 24 timer	Genererer 4072	Valgfri
3	FiO2 > 60 % (ikke nesekateter)	Genererer 4224	Valgfri
3	PN inkl. lipider	Genererer WJAT01, 4511 og B05BA10	Obligatorisk
3	PN ekskl. lipider	Genererer WJAT01, 4511.1, B05BA01, B05BA03 OG B05BB01	Obligatorisk
3	Blodtransfusjon	Genererer REGG00 og 4372	Obligatorisk
3	Trombocyt transfusjon	Genererer RTGG05 og 4372.1	Obligatorisk
3	Volumekspansjon 0.9 % NaCl	Genererer 4371	Obligatorisk
3	Volumekspansjon Alb/plasma	Genererer RPKG05, RPKG00 og 4371	Obligatorisk
3	Steroider mot lavt BT		Obligatorisk
3	Dopamin	Genererer WBG00 og 4373.1	Obligatorisk
3	Dobutamin	Genererer WBG00 og 4373.2	Obligatorisk
3	Adrenalin	Genererer WBG00 og 4373.3	Obligatorisk
3	Isoprenalin	Genererer WBG00 og 4373.4	Valgfri
3	Noradrenalin	Genererer WBG00 og 4373.5	Valgfri
3	Insulininf	Genererer WBG00 og 4396	Valgfri
3	Annen medikamentinfusjon	Genererer WBG00 og 4373.9	Valgfri
3	Pre-+post-ductal SaO2 overvåkning	Genererer 4041	Obligatorisk
3	Kramper siste 24 timer – behandlet	Genererer 4016 og P90	Valgfri
3	EEG / CFM monitorering	Genererer 4049 og AAFE30	Valgfri

3	Tracheostoma	Genererer 4043	Valgfri
3	Pleuradren	Genererer 4042	Valgfri
3	Internt shuntet hydrocephalus	Genererer 4046	Valgfri
3	Barn til obs./beh. ved neonatalt abstinenssyndrom (>14d)	Genererer P96.1 og 4048	Valgfri
4	Respirator (konvensjonell)	Genererer GXAV01, 4221, P28.5 v/alders < 100d, J96.0 v/alders >=100d	Obligatorisk
4	NIPPV / BiPAP	Genererer GXAV20 Behandling med bifasisk luftveistrykk	Obligatorisk
4	Oscillator	Genererer GXAV23, GXAV01, 4222, P28.5 v/alders <100d, J96.0 v/alders >=100d	Obligatorisk
4	Oral intubasjon i avd	Genererer 4212 og GBGC10	Obligatorisk
4	Nasal intubasjon i avd	Genererer 4213 og GBGC10	Obligatorisk
4	Ekstern hjertekompressjon	Genererer WDAB05 og 4311	Obligatorisk
4	Pleuradren innl i avd	Genererer 4231 og GAA10	Valgfri
4	PDA ligert i avdeling	Genererer 4392, Q25.0, FDE00 og FDE10	Valgfri
4	Pleuratapping	Genererer 4039 og GAX30	Obligatorisk
4	Peritoneal dialyse	Genererer JAGD32, 4611 og P96.0	Valgfri
4	Temporær epikardiell pacemaker	Genererer 4047 og FPX00	Valgfri
4	Ekstubert siste 6 dgr og GA<26u v/ekstub		Valgfri
4	GA<26u/FV<1000g dag 0-14		Obligatorisk
4	GA<28 uker/FV<1000g dag 0-6	Genererer 4028	Valgfri
4	Surfactant utover fødestue denne dag	Genererer GBGM05 og 4225	Obligatorisk
4	PGE infusjon	Genererer WBG00, FDGM05 og 4395	Obligatorisk
4	Encefalopati hos nyfødt grad 2-3	Genererer 4013	Valgfri
4	Legetransport v/ henting		Valgfri

4	Innskrivingsdag kuvøse-pasient		Valgfri
4	Postop dag 0-6 thorax/abd/CNS	Genererer 4033	Obligatorisk
4	Eksternt shuntet hydrocephalus	Genererer 4032	Valgfri
4	Isolat 1 pas	Genererer WLGX50 og 4030	Valgfri
4	Uavklart cardial tilstand (maks. 3 d)	Genererer 4044	Valgfri
4	Henvist utredning nevro	Genererer 4034	Valgfri
4	Henvist utredning metabolsk	Genererer 4035	Valgfri
4	Henvist utredning syndrom	Genererer 4036 og OAAS00	Valgfri
4	Henvist utredning lever-gastro	Genererer 4037	Valgfri
4	Utskrivningsdag kuvøse-pasient	Genererer 4037	Valgfri
4	Barn til obs./beh. ved neonatalt abstinenssyndrom (abst.beh. 0-14d)	Genererer P96.1	Valgfri
5	Dødsdag	Genererer 4020	Valgfri
5	Mottak av livstruende syk pasient	Genererer 4021	Obligatorisk
5	NO-behandling	Genererer GXAV25 og 4024	Valgfri
5	N2-Behandling	Genererer GXAV25 og 4025	Valgfri
5	CO2-Behandling	Genererer GXAV25 og 4026	Valgfri
5	Respiratorpasient ledsaget til annet sykehus	Genererer 4029	Valgfri
5	Respiratorpasient flyttet innen sykehuset til undersøkelse	Genererer 4027	Obligatorisk
5	Tre eller flere cardio-vasoaktive infusjoner	Genererer 4022	Obligatorisk
5	Assistanse under operasjon	Genererer 4058.1	Obligatorisk
5	Særlige forhold	Genererer 4023	Obligatorisk
5	ECMO	Genererer WDAB55 og 4227	Valgfri
5	Terapeutisk hypotermi	Genererer PXAB01	Valgfri



## Sykehus

Sykehus	Adresse	Postnr	Poststed	Aktiv
Aker sykehus	Trondheimsv 235	0514	Oslo	Valgfri
Aker universitetssykehus	Trondheimsvn 235	0514	Oslo	Valgfri
Akershus universitetssykehus		1478	Lørenskog	Valgfri
Aksdal psykiatriske senter	Postboks 183	5570	Aksdal	Valgfri
Alta helsesenter, Fødestuen	Markvn. 31	9510	Alta	Valgfri
Ambulansetenesta/MNT	Tefrevegen 24	6800	Førde	Valgfri
Ambulansetjenesten i Akershus	Postboks 1	1474	Nordbyhagen	Valgfri
Asker- og Bærumklinikken	Postboks 329	1301	Sandvika	Valgfri
Askviknes voksenpsykiatriske senter		5217	Hagavik	Valgfri
Avd. Øye - Tyholmen	Postboks 302	4801	Arendal	Valgfri
Axess sykehus og spesialist klinikk	Hj. Brantingsv 8	0581	Oslo	Valgfri
Barne- og Familieenheten Haugerød (BUA)	Rykenveien 102	4824	Bjorbekk	Valgfri
Barne- og ungdomspsykiatrien i Oppland	Kringsjøveien 55	2618	Lillehammer	Valgfri
Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk Alta	Skoleveien 9	9510	Alta	Valgfri
Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk Hammerfest	Sykehusveien 35	9613	Hammerfest	Valgfri
Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk Indre Sør-Troms		9355	Sjøvegan	Valgfri
Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk Midt-Finnmark	Boks 4	9730	Karasjok	Valgfri
Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk Midt-Troms	Boks 23	9370	Silsand	Valgfri
Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk Nord-Troms	Sonjatunveien 21	9151	Storslett	Valgfri
Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk Tromsø	Sykehusv. 38	9038	Tromsø	Valgfri
Barnehabiliteringstjenesten, Sangenhagen	Postboks 1113	2305	Hamar	Valgfri
Bergen kirurgiske sykehus	Postboks 234 Nesttun	5853	Bergen	Valgfri
Bergen Legevakt	Vestre Strømkaien 19	5021	Bergen	Valgfri
Berglund behandlingshjem	Innlandsveien 240	9020	Tromsdalen	Valgfri
Betanien hospital	Bj. Bjørnsonsgt 6	3722	Skien	Valgfri
Betanien spesialistpoliklinikk og	Vestlundveien 23	5145	Fyllingsdalen	Valgfri

laboratorium				
Bjødneteigen psykiatriske senter	Sand	4230	Sand	Valgfri
Bjørkeli Voss Psykiatriske senter	Bjørkelivn. 27	5700	Voss	Valgfri
Blefjell sykehus, Kongsberg	Postboks 10	3602	Kongsberg	Valgfri
Blefjell, Notodden	Henrik Wergelands gate 9	3675	Notodden	Valgfri
Blefjell, Rjukan	Sykehusveien 6	3660	Rjukan	Valgfri
BUP Harstad	Skarvvn. 6	9406	Harstad	Valgfri
BUP sentrum, Bergen	C. Sundtsgt. 57	5004	Bergen	Valgfri
Bærum sykehus	Postboks 34	1306	Bærum Postterminal	Valgfri
Colosseum Klinikken Stavanger	Lagårdsveien 91	4010	Stavanger	Valgfri
Colosseumklinikken Legeavd. AS	Sørkedalsveien 10 B	0369	Oslo	Valgfri
Dalane psykiatriske senter	Postboks 581	4379	Egersund	Valgfri
Det norske radiumhospital	Ullernchaussen 70	0310	Oslo	Valgfri
Det norske Radiumhospital	Montebello	0310	Oslo	Valgfri
Diakonhjemmets sykehus	Postboks 23, Vinderen	0319	Oslo	Valgfri
Diakonissehjemmets sykehus, Haraldsplass	Ulriksdal 8	5009	Bergen	Valgfri
Distriktpsikiatrisk senter Gjøvik-Land-Valdres	Kyrre Greppsgt 11	2819	Gjøvik	Valgfri
Distriktpsikiatrisk senter Hadeland	Postboks 85	2750	Gran	Valgfri
Distriktpsikiatrisk senter Midt-Finnmark	Porsanger helsetun	9700	Lakselv	Valgfri
Distriktpsikiatrisk senter Toten		2840	Reinsvoll	Valgfri
Distriktpsikiatrisk senter Vest-Finnmark	Boks 1294	9505	Alta	Valgfri
Distriktpsikiatrisk senter Øst-Finnmark	Tana helsesenter	9845	Tana	Valgfri
Distriktpsikiatrisk senter Lillehammer/Gudbrandsdalen	Anders Sandviksgate 17	2629	Lillehammer	Valgfri
Dps Arendal, Døgnpost Aas		4823	Nedenes	Valgfri
Dps Grimstad, Døgnpost Egra	Dybedalsveien 9	4877	Grimstad	Valgfri
Dps Vest, Døgnpost Byglandsfjord		4841	Arendal	Valgfri
Dps Øst, Døgnpost Mauråsen		4985	Vegårshei	Valgfri
Drammen private sykehus	Albumsgate 9	3016	Drammen	Valgfri
Eide Psykiatriske senter	Slettaveien	6490	Eide	Valgfri
Engelsvoll psykiatriske senter	Engelsvollsvn. 111	4353	Klepp Stasjon	Valgfri
Fagutviklingsssenter for helsepersonell	Solheimsvn 62B	1473	Lørenskog	Valgfri



Fana distriktpsikiatriske senter	Åsveien 15	5227	Nesttun	Valgfri
Fana medisinske senter AS	Osloveien 142	5227	Nesttun	Valgfri
Farmasøytisk avdeling, Akershus univ. Sykehus	Akershus universitetssykehus HF	1474	Nordbyhagen	Valgfri
Feiringklinikken		2093	Feiring	Valgfri
Fjell og Årstad distriktpsikiatriske senter	Knappenvn. 23 D	5151	Straumsgrend	Valgfri
Florø sjukehus		6900	Florø	Valgfri
Folloklinikken	Postboks 62	1401	Ski	Valgfri
Fødestua i Midt-Troms	Helsesentervn 30	9306	Finnsnes	Valgfri
Førde BUP		6800	Førde	Valgfri
Førde Sentralsjukehus		6800	Førde	Valgfri
Geilomo barnesykehus		3580	Geilo	Valgfri
Glittreklinikken	Glittreveien 31	1488	Hakadal	Valgfri
Granheim lungesenter		2626	Lillehammer	Valgfri
Granheim lungesykehus		2656	Follebu	Valgfri
Habiliteringstjeneste for voksne funksjonshemma	Olav Bjordalsvei 8	5111	Breistein	Valgfri
Hallingdal sjukestugu		3570	Ål	Valgfri
Halsa Psykiatriske senter	Liabø	6683	Våglund	Valgfri
Haraldsplass Diakonale sykehus	Ulriksdal 8	5009	Bergen	Valgfri
Haugesund sanitetsforening revmatismesykehus	Postboks 2175	5504	Haugesund	Valgfri
Haugesund sjukehus	Postboks 2170 Bedriftspost	5504	Haugesund	Valgfri
Haugesund sjukehus, avd. barne- og ungdomspsyk.	Postboks 2170 Bedriftspost	5528	Haugesund	Valgfri
Haugesund sjukehus, avd. Sauda	Åbødalen 79	4200	Sauda	Valgfri
Haugesund sjukehus, psykiatrisk blokk	Postboks 2170 Bedriftspost	5528	Haugesund	Valgfri
Haukeland sykehusapotek	Jonas Liesvei 65	5021	Bergen	Valgfri
Haukeland universitetssykehus	Postboks 1	5021	Bergen	Valgfri
Helgelandssykehuset HF, avd Mosjøen	Boks 344	8651	Mosjøen	Valgfri
Helgelandssykehuset HF, avd Rana	Postboks 33	8601	Mo i Rana	Valgfri
Helgelandssykehuset HF, avd Sandnessjøen	Boks 613	8800	Sandnessjøen	Valgfri
Helse Finnmark Klinikk Hammerfest	Sykehusveien 35	9600	Hammerfest	Valgfri
Helse Finnmark Klinikk Kirkenes	Boks 410	9915	Kirkenes	Valgfri
Helse Fonna Rehabiliteringstjenesten,	Postboks 2175	5504	Haugesund	Valgfri

seksjon barn/voksen				
Helsesenteret Sonjatun, Fødestuen	Sonjatunveien 21	9151	Storslett	Valgfri
Hålogalandssykehuset HF avd Narvik	Postboks 273	8501	Narvik	Valgfri
Idrettsklinikken Private Sykehus	Hans J. Nilsensgt. 7	1606	Fredrikstad	Valgfri
Indre Sogn psykiatrisenter	Postboks 184	6851	Sogndal	Valgfri
Ishavsklinikken	Postboks 2237	9268	Tromsø	Valgfri
Jessheimklinikken	Trondheimsvn 82	2050	Jessheim	Valgfri
Jæren Distriktskykiatriske Senter	Postboks 163	4349	Bryne	Valgfri
Klinikk Stokkan	Fjordgata 68	7010	Trondheim	Valgfri
Klinikk Stokkan Tromsø	Skippergt. 7A	9008	Tromsø	Valgfri
Kløveråsen utrednings- og kompetansesenter		8037	Bodø	Valgfri
Kongsgård sykehus	Lundsiden	4688	Kristiansand S	Valgfri
Kopervik bu- og behandlingsheim	Postboks 224	4291	Kopervik	Valgfri
Kristiansund Sjukehus	Herman Døhlens vei 1	6508	Kristiansund N	Valgfri
Kysthospitalet	Postboks 160	3290	Stavern	Valgfri
Kysthospitalet i Hagevik		5217	Hagavik	Valgfri
Lassahagen psykiatriske senter	Lassavn. 2	4022	Stavanger	Valgfri
Lassatjern ettervernshjem	Adj. Hauglandsgt. 34	4022	Stavanger	Valgfri
Lillestrømklinikken	Torvet 5	2000	Lillestrøm	Valgfri
Lister sykehus avd. Farsund	Varbakgt. 33	4551	Farsund	Valgfri
Lister sykehus avd. Flekkefjord	Engvald Hansens vei 6	4400	Flekkefjord	Valgfri
Longyearbyen sykehus		9170	Longyearbyen	Valgfri
Lovisenberg Diakonale sykehus	Lovisenberggt. 17	0440	Oslo	Valgfri
Lysskar psykiatriske senter	Floravegen 75	5535	Haugesund	Valgfri
Lærdal sjukehus		6687	Lærdal	Valgfri
Martina Hansens Hospital	Postboks 23	1306	Bærum postterminal	Valgfri
Medi 3 Molde AS	Verftsgata 10	6416	Molde	Valgfri
Medi 3 Ålesund AS	Sundgt 12a	6003	Ålesund	Valgfri
Mjøs-Kirurgene	Tordenskjolds Gate 13-15	2821	Gjøvik	Valgfri
Molde Sjukehus	Parkvegen 84	6407	Molde	Valgfri
Mork Rehabiliteringssenter	Mork	6100	Volda	Valgfri

Mork rehabiliteringssenter		6100	Volda	Valgfri
Moxness klinikken	Postboks 77	7400	Trondheim	Valgfri
Nevrohjemmet	Borgundfjordvn. 81	6017	Ålesund	Valgfri
Nevrohjemmet rehabiliteringssenter	Borgundfjordvn. 81	6017	Ålesund	Valgfri
Nordfjord BUP	Postboks 67	6771	Nordfjordeid	Valgfri
Nordfjord psykiatrisenter	Sjukehusvn. 9	6770	Nordfjordeid	Valgfri
Nordfjord sjukehus	Postboks 10	6770	Nordfjordeid	Valgfri
Nordland psykiatriske sykehus	Kløveråsveien 1	8002	Bodø	Valgfri
Nordlandet Psykiatriske senter	Norddalsvn. 37	6515	Kristiansund N	Valgfri
Nordlandssykehuset HF avd Bodø, somatikk	Prinsens gate 164	8092	Bodø	Valgfri
Nordlandssykehuset HF avd Lofoten	Sykehusbakken 23	8375	Leknes	Valgfri
Nordåstunet	Nordåsgrenda 4	5235	Rådal	Valgfri
Norsk Idrettsmedisinsk Institutt	Postboks 3843 Ullevål Stadion	0805	Oslo	Valgfri
Odda sjukehus	Postboks 64	5751	Odda	Valgfri
Olaviken behandlingssenter	Askveien 150	5306	Erdal	Valgfri
Omnia sykehuset	Fredrik Stangsg 11-13	0264	Oslo	Valgfri
Oppland sentralsykehus Reinsvoll		2840	Reinsvoll	Valgfri
Orkdal Sanitetsforenings sjukehus		7300	Orkanger	Valgfri
Osheim behandlingstjeneste for barn	Finnebrekka 29	5200	Os	Valgfri
Oslo kommunale legevakt	Storgt. 40	0182	Oslo	Valgfri
Privatsykehuset Haugesund AS	Postboks 175	5501	Haugesund	Valgfri
Psykiatrisk senter Midt-Troms	Boks 23	9370	Silsand	Valgfri
Psykiatrisk senter Region Nord	Sonjatunveien 21	9151	Storslett	Valgfri
PUT Sandnes	Postboks 1136	4095	Stavanger	Valgfri
PUT Stavanger	Holbergsgt. 15	4306	Sandnes	Valgfri
Radiumhospitalets apotek	Montebello	0310	Oslo	Valgfri
Radøy sjukeheim		5936	Manger	Valgfri
Randaberg psykiatriske senter	Postboks 111	4096	Randaberg	Valgfri
Rehabiliteringstjenesten i Rogaland	Rektor Berentsgt. 12	4022	Stavanger	Valgfri
Rehabiliteringstjenesten i Rogaland, seksjon barn Østerlide	Vålandsgt. 51	4010	Stavanger	Valgfri
Rehabiliteringstjenesten i Rogaland, seksjon voksen	Rektor Berentsgt. 12	4022	Stavanger	Valgfri

Revmatismesykehuset, NKS, Lillehammer	M. Gruntvigsv. 6	2609	Lillehammer	Valgfri
Rikshospitalet		0027	Oslo	Valgfri
Rikshospitalets apotek		0027	Oslo	Valgfri
Ringerike Sykehus	Postboks 13	3504	Hønefoss	Valgfri
Ringvoll klinikken as	Ringvoll senter	1827	Hobøl	Valgfri
Rogaland psykiatriske sykehus	Postboks 1163. Hillevåg	4095	Stavanger	Valgfri
Rogaland psykiatriske sykehus, avd. Eikely rusrelatert psykiatri	Dale	4329	Sandnes	Valgfri
Rogaland psykiatriske sykehus, barnepsykiatrisk	Bjaalandsgt. 11	4016	Stavanger	Valgfri
Rogaland psykiatriske sykehus, seksjon barn Sandnes	Holbergsgt. 15	4306	Sandnes	Valgfri
Rogaland psykiatriske sykehus, seksjon ungdom Sandnes	Holbergsgt. 15	4306	Sandnes	Valgfri
Rogaland psykiatriske sykehus, seksjon unge voksne Gausel	Gamle Eiksetveien 8	4032	Stavanger	Valgfri
Rogaland psykiatriske sykehus, seksjon voksen Sandnes	Holbergsgt. 15	4306	Sandnes	Valgfri
Rosenborgklinikken	Lerkendal Stadion	7492	Trondheim	Valgfri
Sanderud sykehus	Postboks 68	2312	Ottestad	Valgfri
Sandviken sykehus	Sandviksleitet 1	5035	Bergen	Valgfri
Seidajok barnepsykiatriske behandlingshjem		9845	Tana	Valgfri
Sentralsjukehuset i Rogaland (SiR) avd. Eigersund	Postboks 581	4379	Egersund	Valgfri
Sentralsjukehuset i Rogaland (SiR) avd. Sandnes	Eidsvollsgt. 59	4307	Sandnes	Valgfri
Sentralsjukehuset i Rogaland (SiR) avd. Stavanger	Peder Klowsgt. 27	4010	Stavanger	Valgfri
Sjukehusapoteket i Elverum		2418	Elverum	Valgfri
Sjukehusapoteket i Hamar	Skoleg. 32	2326	Hamar	Valgfri
Sjukehusapoteket i Haugesund	Postboks 2170 Bedriftspost	5504	Haugesund	Valgfri
Sjukehusapoteket i Kongsvinger		2226	Kongsvinger	Valgfri
Sjukehusapoteket i Stavanger	Postboks 8100 Postterminal	4068	Stavanger	Valgfri
Sjukehusapoteket ved SSSF	Gamle Vieveien 14	6800	Førde	Valgfri
Sjøholt Psykiatriske senter		6240	Ørskog	Valgfri
Ski sykehus	Postboks 290	1401	Ski	Valgfri

Sogndal BUP	Postboks 162	6851	Sogndal	Valgfri
Solli Nervesanatorium	Osveien 15	5227	Nesttun	Valgfri
Spesialsykehuset for epilepsi	Postboks 53	1306	Bærum postterminal	Valgfri
Spesialsykehuset for epilepsi	G F Henriksens vei 23	1337	Sandvika	Valgfri
Spesialsykehuset for rehab, avd Stavern	Postboks 160	3291	Stavern	Valgfri
Spesialsykehuset for rehab. avd Kongsgård	Postboks 1653, Lundsiden	4688	Kristiansand S	Valgfri
St. Olavs Hospital	Olav Kyrresgt. 17	7030	Trondheim	Valgfri
Statens klinikk for narkomane	Sentrumsvn 17	2860	Hov	Valgfri
Stavanger universitetssykehus	Postboks 8100	4068	Stavanger	Valgfri
Steigen fødestue	Steigentunet	8283	Leinesfjord	Valgfri
Stensby sykehus		2092	Minnesund	Valgfri
Stiftelsen Montebellosenteret		2610	Mesnali	Valgfri
Stord sjukehus	Postboks 4000	5409	Stord	Valgfri
Strand psykiatriske senter		4100	Jørpeland	Valgfri
Stølen psykiatriske senter	Uradalsvegen 7	5516	Haugesund	Valgfri
Sunnaas sykehus	Bjørnemyrvn	1450	Nesoddtangen	Valgfri
Sykehusapoteket i Bodø		8092	Bodø	Valgfri
Sykehusapoteket i Bærum	Postboks 35	1306	Bærum postterminal	Valgfri
Sykehusapoteket i Drammen	Buskerud sentrsykehus	3004	Drammen	Valgfri
Sykehusapoteket i Fredrikstad	Postboks 1026	1603	Fredrikstad	Valgfri
Sykehusapoteket i Kristiansand	Vest-Agder sentrsykehus	4604	Kristiansand S	Valgfri
Sykehusapoteket i Kristiansund	Herman Døhlens vei 1	6508	Kristiansund N	Valgfri
Sykehusapoteket i Lillehammer	Anders Sandvigsg 17	2629	Lillehammer	Valgfri
Sykehusapoteket i Molde	Parkvegen 84	6407	Molde	Valgfri
Sykehusapoteket i Skien		3710	Skien	Valgfri
Sykehusapoteket i Tromsø	Sykehusveien	9038	Tromsø	Valgfri
Sykehusapoteket i Tønsberg	Postboks 2168 Postterminalen	3103	Tønsberg	Valgfri
Sykehusapoteket i Ålesund	Sentralsjukehuset	6026	Ålesund	Valgfri
Sykehuset Buskerud		3004	Drammen	Valgfri

Sykehuset i Vestfold, Horten	Postboks 54	3191	Horten	Valgfri
Sykehuset i Vestfold, Larvik	Greveveien 16	3257	Larvik	Valgfri
Sykehuset i Vestfold, Sandefjord		3202	Sandefjord	Valgfri
Sykehuset i Vestfold, Sandefjord	Sikringssalveien 26	3208	Sandefjord	Valgfri
Sykehuset i Vestfold, Tønsberg	Postboks 2168	3103	Tønsberg	Valgfri
Sykehuset Innlandet Elverum-Hamar	Kirkevn 7	2418	Elverum	Valgfri
Sykehuset Innlandet HF Gjøvik		2819	Gjøvik	Valgfri
Sykehuset Innlandet HF Lillehammer		2629	Lillehammer	Valgfri
Sykehuset Innlandet HF Tynset	Postboks 40	2501	Tynset	Valgfri
Sykehuset Innlandet, Kongsvinger	Parkvn 35	2226	Kongsvinger	Valgfri
Sykehuset Levanger	Kirkegata 2	7600	Levanger	Valgfri
Sykehuset Namsos	Sykehusvn. 1	7800	Namsos	Valgfri
Sykehuset Namsos	Sykehusv. 1	7800	Namsos	Valgfri
Sykehuset Telemark	Ulefossveien 55	3710	Skien	Valgfri
Sykehuset Telemark, Kragerø	Kragerøveien 32	3770	Kragerø	Valgfri
Sykehuset Østfold – Kalnes	Postboks 300	1714	Sarpsborg	Valgfri
Sykehusveien 2 (BUA)	Serviceboks 605	4809	Arendal	Valgfri
Sørlandet Sykehus HF, Arendal	Serviceboks 605	4809	Arendal	Valgfri
Sørlandet Sykehus HF, Flekkefjord	Engvald Hansens vei 6	4400	Flekkefjord	Valgfri
Sørlandet Sykehus HF, Kristiansand	Serviceboks 416	4604	Kristiansand S	Valgfri
Sørlandet Sykehus HF, Mandal	Serviceboks 904	4509	Mandal	Valgfri
Tingvold Psykiatriske senter		6630	Tingvoll	Valgfri
Trondheim Spesialistlegesenter	Postboks 72	7400	Trondheim	Valgfri
Tronvik psykiatriske behandlingshjem		6995	Kyrkjebø	Valgfri
Tynset sjukehus		2500	Tynset	Valgfri
Ullevål apotek	Postboks 14, Ullevål universitetssykehus HF	0407	Oslo	Valgfri
Ullevål universitetssykehus		0407	Oslo	Valgfri
Ungdomspsykiatrisk avdeling Berglund	Boks 3410	9276	Tromsø	Valgfri
Universitetssykehuset Nord-Norge	Postboks 100	9038	Tromsø	Valgfri
Valen sykehus	Sjukehusvegen 26	5451	Valen	Valgfri
Varatun psykiatriske senter	Postveien 181	4307	Sandnes	Valgfri
Vefsn sykehus	Boks 568	8651	Mosjøen	Valgfri
Vestfjordklinikken AS	Tollbugata 10	8006	Bodø	Valgfri

Voksentoppen senter for astma og allergi	Ullvn. 14	0791	Oslo	Valgfri
Volda sjukehus	Postboks 113	6101	Volda	Valgfri
Volvat medisinske senter	Postboks 5280, Majorstuen	0303	Oslo	Valgfri
Voss sjukehus	Sjukehusvegen 16	5700	Voss	Valgfri
Ørland helsesenter, Sjuke- og fødehjem		7130	Brekstad	Valgfri
Ålesund sjukehus	Åse	6026	Ålesund	Valgfri
Åstveit distriktpsikiatriske senter	Tertnesveien 37	5113	Tertnes	Valgfri





## Helsetasjoner \*

\* Hvilke helsetasjoner som presenteres i Neonatalprogrammet, kan være avhengig av den enkelte nyfødtafdelingens geografiske beliggenhet

Helsetasjon	Adresse	Postnr	Poststed	Aktiv
Agdenes helsetasjon		7316	Lensvik	Valgfri
Aksdal helsetasjon	Aksdalsvegen 165	5570	Aksdal	Valgfri
Alna helsetasjon	Trygve Lies plass 1	1051	Oslo	Valgfri
Alstahaug helsetasjon	c/o Helseenteret Håreks gate 37	8800	Sandnessjøen	Valgfri
Alta helsetasjon	Markveien 26	9510	Alta	Valgfri
Alvdal helsetasjon	Gjelen 3	2560	Alvdal	Valgfri
Andebu helsetasjon	Andebu sentrum	3158	Andebu	Valgfri
Andenes helsetasjon	Daniel Hægstads gate 25	8480	Andenes	Valgfri
Andslimoen helsetasjon	Andslimoen helsehus	9325	Bardufoss	Valgfri
Aremark helsetasjon	Fosby	1798	Aremark	Valgfri
Arendal helsetasjon	Vesterveien 4	4836	Arendal	Valgfri
Askim helsetasjon	c/o Familiens Hus Postboks 2003	1830	Askim	Valgfri
Askvoll helsetasjon	Postboks 123	6988	Askvoll	Valgfri
Askøy kommune Helseøstertjenesten	Postboks 323	5323	Kleppestø	Valgfri
Audnedal helseenter Helsetasjon	Kvåsheiveien 1	4525	Konsmo	Valgfri
Aukra helsetasjon	Falkhytten	6480	Aukra	Valgfri
Aure helsetasjon	Postboks 33	6690	Aure	Valgfri
Aureosen helsetasjon	Fræna kommune	6440	Elnesvågen	Valgfri
Aurland helsetasjon	Fjordsenteret 2. et	5745	Aurland	Valgfri
Aurskog-Høland helsetasjon	Aurskog-Høland kommune Rådhusveien 3	1940	Bjørkelangen	Valgfri
Austrheim helsetasjon	Sætre marka 2	5943	Austrheim	Valgfri
Avaldsnes helsetasjon	Kong Augvalds veg 6	4262	Avaldsnes	Valgfri
Averøy helsetasjon	c/o Helsehuset Postboks 152	6538	Averøy	Valgfri
Balestrand helsetasjon	Kong Beles veg 20	6899	Balestrand	Valgfri
Ballangen helsetasjon	Kirkeveien 2	8540	Ballangen	Valgfri
Bamble helsetasjon	Postboks 80 Bjerkøen	3993	Langesund	Valgfri
Bardu helsetasjon	Fogd Holmboes gate 56	9360	Bardu	Valgfri
Beitstad helsetasjon	Postboks 2530	7729	Steinkjer	Valgfri
Bekkestua helsetasjon	Bærum kommune Postboks 700	1304	Sandvika	Valgfri
Berlevåg helsetasjon	Iversens vei 1	9980	Berlevåg	Valgfri
Bindal helsetasjon	Rådhuset	7980	Terråk	Valgfri
Biri helsetasjon	Birivegen 97	2836	Biri	Valgfri
Birkeland helsetasjon	Postboks 115	4795	Birkeland	Valgfri
Bjarkøy helsetasjon	c/o Bjarkøy legekontor	9426	Bjarkøy	Valgfri
Bjerkvik helsetasjon	Trollvikveien 32	8512	Narvik	Valgfri
Bjugn helsetasjon	Alf Nebbs gate 2	7160	Bjugn	Valgfri
Bleikmyr helsetasjon	Myrullveien 3	5518	Haugesund	Valgfri
Blindheim helsetasjon	Skarpetegvegen 4	6012	Ålesund	Valgfri
Blomsterdalen helsetasjon	Skageveien 38	5258	Blomsterdalen	Valgfri
Blussvoll helsetasjon	Trondheim kommune Postboks 2300 Sluppen	7004	Trondheim	Valgfri
Bokn helsetasjon	Boknatunvegen 39	5561	Bokn	Valgfri
Borgen helsetasjon	c/o Borgen nærmiljøsentor Vardefaret 4	1388	Borgen	Valgfri
Brattvåg helsetasjon	Storgata 19	6270	Brattvåg	Valgfri
Brekken helsetasjon		7370	Brekkebygd	Valgfri
Bremanger kommune Helsetasjon i Svelgen	c/o Svelgen helseenter Postboks 104	6721	Svelgen	Valgfri
Bremanger kommune Helsetasjon i ytre	c/o Hauge helseenter	6727	Bremanger	Valgfri
Bremnes helsetasjon	Leirdalen 1, Rådhuset	5430	Bremnes	Valgfri
Brueland helsetasjon	Gandalsgate 7	4306	Sandnes	Valgfri

Brumunddal helsestasjon	Mausetvegen 10	2382	Brumunddal	Valgfri
Bryn helsestasjon	Bærum kommune Postboks 700	1304	Sandvika	Valgfri
Bryne helsestasjon	Postboks 38	4349	Bryne	Valgfri
Brønnøysund helsestasjon	Brønnøy kommune	8900	Brønnøysund	Valgfri
Brøttum helsestasjon	Brøttumsvegen 6	2372	Brøttum	Valgfri
Bud helsestasjon	Fræna kommune	6440	Elnesvågen	Valgfri
Bydel Bjerke Bjerke familiesenter og helsestasjon	Postboks 3	0518	Oslo	Valgfri
Bygland helsestasjon		4745	Bygland	Valgfri
Bykle helsestasjon		4754	Bykle	Valgfri
Byneset helsestasjon	c/o Rye skole Trondheim kommune Postboks 2300 Sluppen	7004	Trondheim	Valgfri
Bærum kommune Helsetjenester barn og unge	Postboks 700	1304	Sandvika	Valgfri
Bærum kommune Helsetjenester barn og unge Øst	Postboks 700	1304	Sandvika	Valgfri
Bærums Verk helsestasjon	c/o Bærums Verk Skole Bærum kommune Postboks 700	1304	Sandvika	Valgfri
Bø helsestasjon	Lektorvegen 12	3800	Bø i Telemark	Valgfri
Bø helsestasjon	Forøya	8475	Straumsgjøen	Valgfri
Bømlo helsestasjon	Langevåg	5443	Bømlo	Valgfri
Bønes helsestasjon	Øvre Kråkenes 115	5152	Bønes	Valgfri
Båtsfjord helsestasjon	Postboks 610	9991	Båtsfjord	Valgfri
Charlottenlund helsestasjon	Trondheim kommune Postboks 2300 Sluppen	7004	Trondheim	Valgfri
Dale helsestasjon	Konsul Jebensgate 16	5722	Dalekvam	Valgfri
Dalgård helsestasjon	Trondheim kommune Postboks 2300 Sluppen	7004	Trondheim	Valgfri
Dokka helsestasjon	c/o Dokka helsehus Landmoveien 5 B	2870	Dokka	Valgfri
Dovre helsestasjon	Helsehuset	2660	Dombås	Valgfri
Drag helsestasjon og jordmørtjeneste	Postboks 44	8260	Innhavet	Valgfri
Drangedal helsestasjon	Stemmeneveien 6	3750	Drangedal	Valgfri
Dyrøy helsestasjon	Dyrøytunet 1	9311	Brøstadbotn	Valgfri
Dønna helsestasjon	Solfjellsjøen	8820	Dønna	Valgfri
Edland helsestasjon		3895	Edland	Valgfri
Egge helsestasjon	Postboks 2530	7729	Steinkjer	Valgfri
Eggedal helsestasjon		3359	Eggedal	Valgfri
Eid helsestasjon	Rådhusvegen 11	6770	Nordfjordeid	Valgfri
Eide helsestasjon	Rådhuset	6490	Eide	Valgfri
Eidfjord helsestasjon	Simadalsvegen 1	5783	Eidfjord	Valgfri
Eidsberg helsestasjon	Ordfører Voldens vei 1	1850	Mysen	Valgfri
Eidskog helsestasjon	Boligveien 45	2230	Skotterud	Valgfri
Eidsvoll helsestasjon	Rådhusgata 7	2080	Eidsvoll	Valgfri
Eikelandosen helsestasjon	Postboks 24	5649	Eikelandosen	Valgfri
Eiken helsestasjon	Skeie Helse- og sosialsenter	4596	Eiken	Valgfri
Eiksmarka helsestasjon	Bærum kommune Postboks 700	1304	Sandvika	Valgfri
Ellingsøy helsestasjon	Stokke	6057	Ellingsøy	Valgfri
Elverum helsestasjon	Skogvegen 3	2409	Elverum	Valgfri
Enebakk helsestasjon	Prestegårdsveien 4	1912	Enebakk	Valgfri
Engen helsestasjon	Teatergaten 41	5010	Bergen	Valgfri
Engerdal helsestasjon	Futveien 8	2443	Drevsjø	Valgfri
Etne helsestasjon	Gjerde	5590	Etne	Valgfri
Etnedal helsestasjon	Kyrkjevegen 10	2890	Etnedal	Valgfri
Evenes helsestasjon	Strandveien 170	9441	Fjelldal	Valgfri
Evje og Hornnes helsestasjon	Ljosheimvegen 5	4735	Evje	Valgfri
Fana helsestasjon	Høgsetebrotet 6	5244	Fana	Valgfri
Fannrem helsestasjon	Postboks 83	7301	Orkanger	Valgfri
Farsund helsestasjon	Nordre vei 17	4560	Vanse	Valgfri
Fauske Familiesenter	Postboks 231	8201	Fauske	Valgfri
Fedje helsestasjon	Stormarkvegen 50	5947	Fedje	Valgfri
Fet helsestasjon	Postboks 240	1901	Fetsund	Valgfri
Finnsnes helsestasjon	Postboks 602	9306	Finnsnes	Valgfri
Finnøy helsestasjon	Judaberg	4160	Finnøy	Valgfri

Fitjar helsestasjon	c/o Havnahuset Havnavegen	5419	Fitjar	Valgfri
Fjaler helsestasjon	Postboks 54	6961	Dale i Sunnfjord	Valgfri
Fjell helsestasjon	Laurits Grønlands vei 33	3035	Drammen	Valgfri
Fjellhamar helsestasjon	Postboks 304	1471	Lørenskog	Valgfri
Fjerdingby helsestasjon	Postboks 100	2025	Fjerdingby	Valgfri
Flakstad helsestasjon	Rådhuset	8380	Ramberg	Valgfri
Flatanger helsestasjon	Lauvsnes	7770	Flatanger	Valgfri
Flekkefjord helsestasjon	Kirkegaten 50	4400	Flekkefjord	Valgfri
Flesberg helsestasjon		3623	Lampeland	Valgfri
Flora helsestasjon	Hans Blomgate 39	6900	Florø	Valgfri
Florvåg helsestasjon	Postboks 323	5323	Kleppestø	Valgfri
Flå helsestasjon	Kommunehuset	3539	Flå	Valgfri
Folldal Helsestasjon	Wilhelms veg 13	2580	Folldal	Valgfri
Forsand helsestasjon	Helsesenteret	4110	Forsand	Valgfri
Fosnes helsestasjon		7856	Jøa	Valgfri
Frei helsestasjon	Kristiansund kommune Postboks 178	6501	Kristiansund N	Valgfri
Frekhaug helsestasjon	Postboks 79	5906	Frekhaug	Valgfri
Frogn helsestasjon	Postboks 10	1441	Drøbak	Valgfri
Frogner helsestasjon	Postboks 113	1921	Sørumsand	Valgfri
Frogner helsestasjon	Postboks 2475 Solli	0201	Oslo	Valgfri
Froland helsestasjon	Furuveien 1	4820	Froland	Valgfri
Frosta helsestasjon		7633	Frosta	Valgfri
Fræna helsestasjon	c/o Helsehuset Setbakken 1	6440	Elnesvågen	Valgfri
Frøya helsestasjon	Postboks 152	7261	Sistranda	Valgfri
Frøyland helsestasjon	Postboks 38	4349	Bryne	Valgfri
Fusa helsestasjon	Postboks 24	5649	Eikelandsosen	Valgfri
Fyresdal helsestasjon	c/o Fyresdal legekontor	3870	Fyresdal	Valgfri
Fyrstikkortet helsestasjon	Karoline Kristiansens vei 6	0662	Oslo	Valgfri
Førde helsestasjon	Postboks 338	6802	Førde	Valgfri
Gamvik helsestasjon	c/o Mehamn helsesenter Johan Larsensvei 10 A	9770	Mehamn	Valgfri
Ganddal helsestasjon	Olabbakken 5	4322	Sandnes	Valgfri
Gaular helsestasjon	Førdevegen 15	6973	Sande i Sunnfjord	Valgfri
Gausdal helsestasjon	Vestringsvegen 8	2651	Østre Gausdal	Valgfri
Geilo helsestasjon	Trekanten 2 H	3580	Geilo	Valgfri
Gildeskål helsestasjon		8140	Inndyr	Valgfri
Giske helsestasjon		6050	Valderøya	Valgfri
Gjemnes helsestasjon	Rådhuset	6631	Batnfjordsøra	Valgfri
Gjerdrum helsestasjon	Postboks 10	2024	Gjerdrum	Valgfri
Gjerstad helsestasjon		4980	Gjerstad	Valgfri
Gjørtlervegen helsestasjon	Trondheim kommune Postboks 2300 Sluppen	7004	Trondheim	Valgfri
Glomfjord helsestasjon	Glomveien 3	8160	Glomfjord	Valgfri
Gløppen helsestasjon	Grandavegen 12	6823	Sandane	Valgfri
Glåmos helsestasjon		7372	Glåmos	Valgfri
Gol helsestasjon	Gamlevegen 4	3550	Gol	Valgfri
Gran helsestasjon	c/o Gran helsesenter Hovsvegen 4	2750	Gran	Valgfri
Grane helsestasjon	c/o Helsesenteret Industriveien 2	8680	Trofors	Valgfri
Granvin helsestasjon	Postboks 19	5736	Granvin	Valgfri
Gratangen Helsestasjon	Nordsiveien 73	9470	Gratangen	Valgfri
Grav helsestasjon	c/o Grav skole Bærum kommune Postboks 700	1304	Sandvika	Valgfri
Gressvik helsestasjon	Storveien 2	1624	Gressvik	Valgfri
Greverud helsestasjon	Durendalveien 1	1415	Oppegård	Valgfri
Grimstad helsestasjon	Postboks 123	4891	Grimstad	Valgfri
Grong helsestasjon	c/o Grong helse- og omsorgstun Postboks 162	7870	Grong	Valgfri
Grorud helsestasjon	Postboks 3 Grorud	0905	Oslo	Valgfri
Grue Helsestasjon	Kommunegården	2260	Kirkenær	Valgfri
Gryllefjord helsestasjon		9380	Gryllefjord	Valgfri
Grünerløkka helsestasjon	Mailundveien 23	0569	Oslo	Valgfri
Grønland helsestasjon	Grønland 30	0188	Oslo	Valgfri
Gulen helsestasjon	Eivindvikvegen 1102	5966	Eivindvik	Valgfri

Gulset helsestasjon	c/o Gulsetsenteret Nyhusveien 6 A	3726	Skien	Valgfri
Halden helsestasjon	Os Allé 4	1777	Halden	Valgfri
Hallingby helsestasjon	Hvalsbruveien 14	3525	Hallingby	Valgfri
Hallset helsestasjon	Trondheim kommune Postboks 2300 Sluppen	7004	Trondheim	Valgfri
Halsa helsestasjon	Dalheimveien 4	8178	Halsa	Valgfri
Halsnøy helsestasjon	Halsnøytunet	5454	Sæbøvik	Valgfri
Hamar helsestasjon	Postboks 4063 Postterminal	2306	Hamar	Valgfri
Hamarøy helsestasjon	c/o Hamarøy helsesenter Oppeid	8294	Hamarøy	Valgfri
Hammerfest helsestasjon	Postboks 1224	9616	Hammerfest	Valgfri
Hannestad familiesenter	Postboks 237	1702	Sarpsborg	Valgfri
Hansnes helsestasjon		9130	Hansnes	Valgfri
Haramsøy helsestasjon		6290	Haramsøy	Valgfri
Hareid helsestasjon	Rådhusplassen 5	6060	Hareid	Valgfri
Harstad helsestasjon	Postmottak	9479	Harstad	Valgfri
Harstad kommune Helsestasjon for eldre	Posttorget	9479	Harstad	Valgfri
Haslum helsestasjon	Bærum kommune Postboks 700	1304	Sandvika	Valgfri
Hasvik kommune Helsestasjon	c/o Hasvik helsesenter Sykestueveien 13	9590	Hasvik	Valgfri
Hatlestrand helsestasjon	Gjermunshamn	5635	Hatlestrand	Valgfri
Hattfjeldal helsestasjon	Nyborgveien 2	8690	Hattfjeldal	Valgfri
Haug helsestasjon	c/o Vang skole Fløytingen 95	3514	Hønefoss	Valgfri
Haugesund kommune Senter for barn og unge	Postboks 2160	5504	Haugesund	Valgfri
Havøysund helsesenter Helsestasjon	Søndregate 1	9690	Havøysund	Valgfri
Hedrum familiesenter Helsestasjon	Larvik kommune Postboks 2020 Stubberød	3255	Larvik	Valgfri
Hedrum familiesenter Kvelde helsestasjon	c/o Kvelde Skole Larvik kommune Postboks 2020 Stubberød	3255	Larvik	Valgfri
Heggedal helsestasjon	Heggedalsbakken 6	1389	Heggedal	Valgfri
Hegra helsestasjon		7520	Hegra	Valgfri
Helsestasjon for hørselshemmede ungdommer og studenter	c/o Rådgivningskontoret for hørselshemmede Postboks 99, Økern	0509	Oslo	Valgfri
Helsestasjon for lesbisk, homofil, bifil og transkjønnet ungdom	Mailundveien 23	0569	Oslo	Valgfri
Helsestasjon for Nøtterøy og Tjøme	Postboks 250 Borgheim	3163	Nøtterøy	Valgfri
Helsestasjon i Loppa	Hankebakken 26	9550	Øksfjord	Valgfri
Helsestasjonen i Dalsfjord	Dalsfjordvegen	6133	Lauvstad	Valgfri
Helsestasjonen i Kirkenes	c/o Kirkenes helsesenter Postboks 415	9915	Kirkenes	Valgfri
Helsestasjonen i Nedre Eiker	Postboks C	3051	Mjøndalen	Valgfri
Helsestasjonen i Rana	c/o Torget Postboks 173 Vika	8601	Mo i Rana	Valgfri
Helsestasjonen Krødsherad	Kryllingheimen	3536	Noresund	Valgfri
Hemne helsestasjon	c/o Hemne helsesenter Helsetunveien 15	7200	Kyrksæterøra	Valgfri
Hemnes helsestasjon	Skolegata 3	8640	Hemnesberget	Valgfri
Hemsedal helsestasjon	Helsesenteret	3560	Hemsedal	Valgfri
Herøy helsestasjon	Eggesbøvegen 11	6092	Fosnavåg	Valgfri
Herøy helsestasjon	Nesveien 10, Helsehuset	8850	Herøy	Valgfri
Hillevåg helsestasjon	Gartnerveien 41	4016	Stavanger	Valgfri
Hinna helsestasjon	Hinnasvingene 55	4020	Stavanger	Valgfri
Hitra helsestasjon	c/o Hitra helsetun Fillan	7240	Hitra	Valgfri
Hjartdal helsestasjon	Håganvegen	3692	Sauland	Valgfri
Hjelmeland helsestasjon	Vågavegen 116	4130	Hjelmeland	Valgfri
Hobøl helsestasjon	Elvestadveien 1000	1827	Hobøl	Valgfri
Hof helsestasjon	Hofslundveien 6	3090	Hof	Valgfri
Hokksund helsestasjon	Stasjonsgata 72-74	3300	Hokksund	Valgfri
Hole helsestasjon	Viksveien 30, Herredshuset	3530	Røyse	Valgfri
Holmen helsestasjon	c/o Holmensenteret Vogellunden 6	1394	Nesbru	Valgfri
Holmestrand helsestasjon	Langgaten 45	3080	Holmestrand	Valgfri
Holmlia helsestasjon	Holmlia Senter vei 11	1255	Oslo	Valgfri
Holt helsestasjon		9334	Øverbygd	Valgfri

Holtålen kommunale helsestasjon	c/o Helsecenteret	7380	Ålen	Valgfri
Hommelvik helsestasjon	Torggata 2 Rådhuset	7550	Hommelvik	Valgfri
Honningsvåg helsestasjon	Postboks 403	9751	Honningsvåg	Valgfri
Hornindal helsestasjon	Postboks 24	6761	Hornindal	Valgfri
Horten helsestasjon	Postboks 10	3191	Horten	Valgfri
Hov helsestasjon		2860	Hov	Valgfri
Hovin helsestasjon	c/o Hovin skole	7236	Hovin i Gauldal	Valgfri
Hundvåg helsestasjon	Hundvågveien 75	4085	Hundvåg	Valgfri
Hurdal helsestasjon	Minneåsvegen 3	2090	Hurdal	Valgfri
Hurum kommune Forebyggende helsetjenester	Øraveien 1	3475	Sætre	Valgfri
Husnes helsestasjon	Husnestunet	5460	Husnes	Valgfri
Hvaler helsestasjon	Dypedalsåsen	1684	Vesterøy	Valgfri
Hvittingfoss helsestasjon	Nansensgate 7	3616	Kongsberg	Valgfri
Hyllestad helsestasjon	Kommunehuset	6957	Hyllestad	Valgfri
Høle helsestasjon	Høle	4308	Sandnes	Valgfri
Hølonda helsestasjon	c/o Melhus helsestasjon Rådhusveien 2	7224	Melhus	Valgfri
Hønefoss helsestasjon	Postboks 123 Sentrum	3502	Hønefoss	Valgfri
Høvåg helsestasjon	Høvåg skole	4770	Høvåg	Valgfri
Høyanger helsestasjon	Postboks 159	6991	Høyanger	Valgfri
Høylandet helsestasjon		7977	Høylandet	Valgfri
Ibestad helsestasjon	c/o Helsecenteret	9450	Hammvik	Valgfri
Inderøy helsestasjon	Vennalivegen 7	7670	Inderøy	Valgfri
Indre Arna helsestasjon	Postboks 73 Indre Arna	5888	Bergen	Valgfri
Iveland helsestasjon	Birketveit	4724	Iveland	Valgfri
Jaren helsestasjon	Rådhusvegen 39	2770	Jaren	Valgfri
Jessheim helsestasjon	Postboks 470	2051	Jessheim	Valgfri
Jevnaker helsestasjon	Kirkegata 6	3520	Jevnaker	Valgfri
Jondal helsestasjon	Vikevollen helsecenter	5627	Jondal	Valgfri
Jørpeland helsestasjon	Postboks 115	4126	Jørpeland	Valgfri
Kambo helsestasjon	Postboks 385	1502	Moss	Valgfri
Karassjok kommune Helsestasjonstjenesten	c/o Karassjok helsecenter Rådhusgaten 4/ Råddeviessogeaidnu 4	9730	Karassjok/ Kárásjohka	Valgfri
Karlsruud helsestasjon	Postboks 53 Lambertseter	1101	Oslo	Valgfri
Karmøy kommune Helsestasjon Rus	Rådhuset Rus- og aktivitetstjenester	4250	Kopervik	Valgfri
Karmøy kommune Helsestasjon og skolehelsetjeneste	Postboks 104	4299	Avaldsnes	Valgfri
Kattem helsestasjon	Trondheim kommune Postboks 2300 Sluppen	7004	Trondheim	Valgfri
Kautokeino helsestasjon	Sarritluodda 2	9520	Kautokeino	Valgfri
Kinsarvik helsestasjon		5780	Kinsarvik	Valgfri
Kjerringøy helsestasjon		8093	Kjerringøy	Valgfri
Kjøpsvik helsestasjon	Postboks 114	8591	Kjøpsvik	Valgfri
Klepp helsestasjon	Postboks 25	4358	Kleppe	Valgfri
Kleppstø helsestasjon	Postboks 323 Kleppstø	5323	Kleppstø	Valgfri
Klipra helsestasjon	Fjellgata 49	6003	Ålesund	Valgfri
Klyve helsestasjon	c/o Klyve helse- og sosialsenter Klyveveien 60	3738	Skien	Valgfri
Klæbu Helsestasjonstjeneste	Postboks 200	7541	Klæbu	Valgfri
Kløfta helsestasjon	Postboks 470	2051	Jessheim	Valgfri
Knarvik helsestasjon	Kvassnesveien 48	5914	Isdalstø	Valgfri
Kolbotn helsestasjon	Kolbotnveien 23	1410	Kolbotn	Valgfri
Kolvereid helsestasjon	c/o Nærøy helsecenter Barnehageveien 1 A	7970	Kolvereid	Valgfri
Kongsberg helsestasjon	Nansensgate 7	3616	Kongsberg	Valgfri
Kongsvinger helsestasjon	Otervegen 26	2211	Kongsvinger	Valgfri
Konnerud helsestasjon	Gamleveien 9	3030	Drammen	Valgfri
Konsvik helsestasjon		8752	Konsvikosen	Valgfri
Kopervik helsestasjon	Kopparen Kjøpesenter	4250	Kopervik	Valgfri
Korgen helsestasjon	Parkveien 2	8646	Korgen	Valgfri
Kragerø helsestasjon	Postboks 128	3791	Kragerø	Valgfri

Kringlebotn helsestasjon	Kringlebotn 221	5225	Nesttun	Valgfri
Krokemoa familiesenter	Postboks 2025	3202	Sandefjord	Valgfri
Kroken helsestasjon	B.A. Løvolds vei 12	9022	Krokeldalen	Valgfri
Kråkerøy helsestasjon	Postboks 1405	1602	Fredrikstad	Valgfri
Kvalsund helsestasjon	Grubeveien 23	9620	Kvalsund	Valgfri
Kvaløysletta helsestasjon	Blåmanns vei 10	9100	Kvaløysletta	Valgfri
Kvam helsestasjon	Nordre byre	2640	Vinstra	Valgfri
Kverndalen helsestasjon	c/o Kverndalssenteret Kongensgate 31	3717	Skien	Valgfri
Kvinesdal helsestasjon	Farmonen 11	4480	Kvinesdal	Valgfri
Kviteseid helsestasjon	c/o Kviteseid helsesenter Granlivegen 1 A	3850	Kviteseid	Valgfri
Kvitsøy kommune Helsesøster	Kvitsøy kombisenter	4180	Kvitsøy	Valgfri
Kvæfjord helsestasjon	Markveien 6	9475	Borkenes	Valgfri
Kvænangen helsestasjon		9161	Burfjord	Valgfri
Kåfjord helsestasjon	c/o Kåfjord helsesenter Kåfjorddalsvegen 34	9147	Birtavarre	Valgfri
Lakselvbukt helsestasjon	c/o Lakselvbukt bo- og servicesenter Lakselvbuktvegen 609	9042	Laksvatn	Valgfri
Laksevåg helsestasjon	Postboks 8 Laksevåg	5847	Bergen	Valgfri
Lambertseter helsestasjon	Postboks 53	1101	Oslo	Valgfri
Landås helsestasjon	Adolph Berghs vei 31	5089	Bergen	Valgfri
Langevåg helsestasjon	Stadsnesveien 9 B	6030	Langevåg	Valgfri
Langhus helsestasjon	Postboks 30	1403	Langhus	Valgfri
Langnes helsestasjon	Sildrevegen 2	9016	Tromsø	Valgfri
Lardal helsestasjon	Svarstadunet 15	3275	Svarstad	Valgfri
Lavangen helsestasjon	Nessveien 7	9357	Tennevoll	Valgfri
Lebesby helsestasjon	Postboks 38	9790	Kjøllefjord	Valgfri
Leikanger helsestasjon	Ohnstadhaugen 17	6863	Leikanger	Valgfri
Leirfjord helsestasjon	c/o Helsesenteret Leland	8890	Leirfjord	Valgfri
Leka helsestasjon	Lekatun	7994	Leka	Valgfri
Leknes helsestasjon	Postboks 293	8376	Leknes	Valgfri
Leksvik helsestasjon		7120	Leksvik	Valgfri
Lena helsestasjon	Postboks 24	2851	Lena	Valgfri
Lenangen helsesenter Helsestasjon	Sør-Lenangen	9064	Svensby	Valgfri
Lesja helsestasjon	Postboks 53	2665	Lesja	Valgfri
Levanger helsestasjon	Postboks 130	7601	Levanger	Valgfri
Li helsestasjon	Liakroken 29	5132	Nyborg	Valgfri
Lierbyen helsestasjon	Postboks 205	3401	Lier	Valgfri
Lierne helsestasjon		7882	Nordli	Valgfri
Lilleby helsestasjon	Trondheim kommune Postboks 2300 Sluppen	7004	Trondheim	Valgfri
Lillehammer helsestasjon	Postboks 986	2626	Lillehammer	Valgfri
Lillesand helsestasjon	c/o Veksthuset Postboks 23	4791	Lillesand	Valgfri
Lillestrøm helsestasjon	Dampsagveien 4	2000	Lillestrøm	Valgfri
Lindesnes helsestasjon	Postboks 183	4520	Lindesnes	Valgfri
Lindås helsestasjon	Postboks 55	5951	Lindås	Valgfri
Loddefjord helsestasjon	Vadmyrveien 77	5172	Loddefjord	Valgfri
Lom helsestasjon	c/o Lom helsesenter	2686	Lom	Valgfri
Longyearbyen Sykehus Helsestasjon		9170	Longyearbyen	Valgfri
Lovund helsestasjon	c/o Lovund skole Postboks 154	8766	Lurøy	Valgfri
Lund helsestasjon	Moiveien 9	4460	Moi	Valgfri
Lundamo helsestasjon	c/o Lundamo lege- og helsesenter	7232	Lundamo	Valgfri
Lunner helsestasjon	Sandsveien 1	2740	Roa	Valgfri
Lurøy helsestasjon		8766	Lurøy	Valgfri
Luster helsestasjon	Postboks 104	6866	Gaupne	Valgfri
Lye helsestasjon	Postboks 38	4349	Bryne	Valgfri
Lyngdal kommune Enhet for barn og unge	Postboks 353	4577	Lyngdal	Valgfri
Lyngseidet helsestasjon	c/o Lyngstunet helse- og omsorgssenter Kjosveien 20	9060	Lyngseidet	Valgfri
Lærdal helsestasjon	Postboks 44	6886	Lærdal	Valgfri
Lødingen helsestasjon	Sjøveien 14	8410	Lødingen	Valgfri
Lørenskog helsestasjon	Postboks 304	1471	Lørenskog	Valgfri

Løten helsestasjon	Postboks 113	2341	Løten	Valgfri
Løvenstادتunet helsestasjon	Løvenstadvеien 16	2006	Løvenstad	Valgfri
Madla helsestasjon	Madlastokken 5	4042	Hafsrfsjord	Valgfri
Mandal helsestasjon	Postboks 905	4509	Mandal	Valgfri
Manger helsestasjon	Radøyvegen 1625 B	5936	Manger	Valgfri
Marie Plathe helsestasjon	c/o Familie- og aktivitetssenter Bærum kommune Postboks 700	1304	Sandvika	Valgfri
Marienlyst helsestasjon	Schwartz gate 6	3043	Drammen	Valgfri
Marker helsestasjon	Postboks 114	1871	Ørje	Valgfri
Marnardal helsestasjon	c/o Helsecenteret Laudal Heddeland	4534	Marnardal	Valgfri
Masfjorden kommune Helsesystertene	Frensfjordvegen 490	5986	Hosteland	Valgfri
Meldal helsestasjon	Kvamsveien 2	7336	Meldal	Valgfri
Melhus helsestasjon	Rådhuset	7224	Melhus	Valgfri
Meråker helsestasjon	Familiesenteret	7530	Meråker	Valgfri
Midsund helsestasjon	c/o Legesenteret	6475	Midsund	Valgfri
Midtbyen helsestasjon	Trondheim kommune Postboks 2300 Sluppen	7004	Trondheim	Valgfri
Midtre Gauldal helsestasjon	Rørosveien 1	7290	Støren	Valgfri
Misvær helsestasjon		8100	Misvær	Valgfri
Mjølkeråen helsestasjon	c/o Marikollen skole Marikollen 30 B	5136	Mjølkeråen	Valgfri
Moa helsestasjon	Moa helsehus	6018	Ålesund	Valgfri
Modalen helsestasjon	Helsecenteret	5729	Modalen	Valgfri
Moelv helsestasjon	Storgata 106	2390	Moelv	Valgfri
Molde helsestasjon	Rådhusplassen 1	6413	Molde	Valgfri
Moldjord helsestasjon	Kommunehuset	8110	Moldjord	Valgfri
Moskenes helsestasjon	Helsecenteret	8390	Reine	Valgfri
Moss helsestasjon	Postboks 175	1501	Moss	Valgfri
Moster helsestasjon	Leirdalen 1 Rådhuset	5440	Mosterhamn	Valgfri
Myra helsestasjon	Kristiansund kommune Postboks 178	6501	Kristiansund N	Valgfri
Myrvåg helsestasjon	Eggesbøvegen 11	6092	Fosnavåg	Valgfri
Mære helsestasjon	Postboks 2530	7729	Steinkjer	Valgfri
Mørkved familiesenter	Bodø kommune Postboks 319	8001	Bodø	Valgfri
Namdalseid helsestasjon	c/o Namdalseid helsetun Gløttvegen 2	7750	Namdalseid	Valgfri
Namsos helsestasjon	c/o Familiens hus Postboks 333 Sentrum	7801	Namsos	Valgfri
Namsskogan helsestasjon	Kommunehuset	7890	Namsskogan	Valgfri
Nannestad kommune Familiesenter	Teiealleen 31	2030	Nannestad	Valgfri
Narvik helsestasjon	Kongens gate 49	8512	Narvik	Valgfri
Narvik kommune Helseøstertjenesten	Kongens gate 49	8512	Narvik	Valgfri
Naustdal helsestasjon	c/o Naustdal helsecenter Postboks 53	6806	Naustdal	Valgfri
Nedstrand helsestasjon	Tysvær kommune Postboks 94	5560	Nedstrand	Valgfri
Nes helsestasjon	Jordeslykkja 6	3540	Nesbyen	Valgfri
Nes helsestasjon	Tingnesveien 720	2350	Nes på Hedmark	Valgfri
Nes kommune Familiens hus Helsestasjon	Postboks 114	2151	Årnes	Valgfri
Nesna helsestasjon	Moveien 24	8700	Nesna	Valgfri
Nesoddtangen helsestasjon	Postboks 144	1451	Nesoddtangen	Valgfri
Nesseby helsestasjonstjeneste	c/o Nesseby helsecenter Nyborg	9840	Varangerbotn	Valgfri
Nesset helsestasjon	Kommunehuset	6460	Eidsvåg i Romsdal	Valgfri
Nesttun helsestasjon	Wollert Konows plass 2	5224	Nesttun	Valgfri
Nissedal helsestasjon	Kommunehuset Treungvegen 398	3855	Treungen	Valgfri
Nittedal helsestasjon	Hellinga 8 B	1481	Hagan	Valgfri
Nome kommune Helsestasjon	Ringsevja 30 Rådhuset	3830	Ulefoss	Valgfri
Nord-Aurdal kommune Helseøstertjenesten	Postboks 143	2901	Fagernes	Valgfri
Nord-Odal helsestasjon	Tiurveien 2 B	2120	Sagstua	Valgfri
Norby helsestasjon	Emily Kirkerudsvei 6	1407	Vinterbro	Valgfri
Nordbygdo helsestasjon	Kleivane 33	5416	Stord	Valgfri
Norddal helsestasjon		6210	Valldal	Valgfri
Nordreisa familiesenter helsestasjon	Postboks 174	9156	Storslett	Valgfri
Nore og Uvdal helsestasjon	Sentrum 16	3630	Rødberg	Valgfri

Noresund helsestasjon		3536	Noresund	Valgfri
Norheim helsestasjon	Postboks 1933	5508	Karmsund	Valgfri
Norheimsund helsestasjon	Sandvenvegen 35	5600	Norheimsund	Valgfri
Notodden helsestasjon	Postboks 193	3672	Notodden	Valgfri
Nydalen helsestasjon	Postboks 4433 Nydalen	0403	Oslo	Valgfri
Nærbø helsestasjon	c/o Hå helsesenter Lyngveien 14	4365	Nærbø	Valgfri
Oasen helsestasjon	Oasen Bydelssenter Folke Bernadottesvei 52	5147	Fyllingsdalen	Valgfri
Odda helsestasjon	Opheimsgata 31	5750	Odda	Valgfri
Ogna helsestasjon	c/o Vigrestrand helsesenter Langgata 27	4362	Vigrestad	Valgfri
Olsvik helsestasjon	Postboks 519 Olsvik	5884	Bergen	Valgfri
Oppdal helsestasjon	Russervegen 5	7340	Oppdal	Valgfri
Orkanger helsestasjon	Postboks 83 Orkanger	7301	Orkanger	Valgfri
Orstad helsestasjon	Postboks 25	4358	Kleppe	Valgfri
Os helsestasjon	Postboks 84	5202	Os	Valgfri
Os helsestasjon	Rytrøa 14	2550	Os i Østerdalen	Valgfri
Osen helsestasjon		7740	Steinsdalen	Valgfri
Ostereidet helsestasjon	Lindås kommune Kværnhusmyrane 20	5914	Isdalstø	Valgfri
Osterøy helsestasjon	c/o ICA-bygget	5282	Lonevåg	Valgfri
Overhalla helsestasjon	Ferjemannsvegen 6	7863	Overhalla	Valgfri
Porsanger helsestasjon	Rådhuset	9700	Lakselv	Valgfri
Rakkestad helsestasjon	Postboks 264	1891	Rakkestad	Valgfri
Randaberg helsestasjon	Postboks 40	4096	Randaberg	Valgfri
Raufoss helsestasjon	Postboks 54	2831	Raufoss	Valgfri
Rauland helsestasjon		3864	Rauland	Valgfri
Rauma helsestasjon	Vollan 8 A	6300	Åndalsnes	Valgfri
Ravnanger helsestasjon	Postboks 323 Kleppstø	5323	Kleppstø	Valgfri
Re helsestasjon	Postboks 123	3164	Revetal	Valgfri
Rena helsestasjon	Prestegårdsveien 2	2450	Rena	Valgfri
Rendalen helsestasjon	Søstuveien 6	2485	Rendalen	Valgfri
Rennebu helsestasjon	Gamle Kongevei 39 A	7391	Rennebu	Valgfri
Rennesøy helsestasjon	Seljebakken 4	4150	Rennesøy	Valgfri
Rindal helsestasjon	Rindalsvegen 17	6657	Rindal	Valgfri
Ringebu kommune Helsestasjonstjenesten	c/o Ringebu helsesenter Trimvegen 1	2634	Fåvang	Valgfri
Riska helsestasjon	Nøtteskjellveien 7	4310	Hommersåk	Valgfri
Rissa helsestasjon	Rissa helsetun	7100	Rissa	Valgfri
Risvollan helsestasjon	Trondheim kommune Postboks 2300 Sluppen	7004	Trondheim	Valgfri
Risør helsestasjon	Postboks 186	4952	Risør	Valgfri
Risøyhamn helsestasjon		8484	Risøyhamn	Valgfri
Rjukan helsestasjon	Tinn kommune Postboks 14	3661	Rjukan	Valgfri
Roan helsestasjon		7180	Roan	Valgfri
Rognan helsestasjon	Jernbanegata 48	8250	Rognan	Valgfri
Rollag kommune Helsesøster- og jordmortjeneste	Helsesenteret Ligrendvegen 30	3628	Veggli	Valgfri
Rolvøy helsestasjon	Råkollveien 103	1664	Rolvøy	Valgfri
Romolslia helsestasjon	Trondheim kommune Postboks 2300 Sluppen	7004	Trondheim	Valgfri
Rosendal helsestasjon	Rådhuset	5470	Rosendal	Valgfri
Rossabø helsestasjon	Austmannavegen 11	5537	Haugesund	Valgfri
Rosten helsestasjon	Trondheim kommune Postboks 2300 Sluppen	7004	Trondheim	Valgfri
Rygge Familiesenter Helsestasjon	Larkollveien 9	1570	Dilling	Valgfri
Rødøy helsestasjon		8193	Rødøy	Valgfri
Rømskog kommunale helsestasjon		1950	Rømskog	Valgfri
Rønvik familiesenter	Bodø kommune Postboks 319	8001	Bodø	Valgfri
Røros helsestasjon	Bergmannsgata 23	7374	Røros	Valgfri
Røst helsestasjon		8064	Røst	Valgfri
Røyken helsestasjon	c/o Helsesenteret Katrineåsveien 20	3440	Røyke n	Valgfri
Røyrvik helsestasjon		7898	Limingen	Valgfri



Råde helsestasjon	Skråtropveien 2 B	1640	Råde	Valgfri
Rådgivningskontoret for hørselshemmede, helseøstertjenesten	Postboks 99 Økern	0509	Oslo	Valgfri
Råholt helsestasjon	Bønsmovegen 19 B	2070	Råholt	Valgfri
Sagene helsestasjon	Sandakerveien 33 C	0477	Oslo	Valgfri
Sagvåg helsestasjon	Vassneset 1	5410	Sagvåg	Valgfri
Samnanger helsestasjon	c/o Samnanger helsetun Tyssevegen 108	5650	Tysse	Valgfri
Sandar helsestasjon	Postboks 2025	3202	Sandefjord	Valgfri
Sande helsestasjon	c/o Nyglå	6084	Larsnes	Valgfri
Sande helsestasjon	Postboks 300	3071	Sande i Vestfold	Valgfri
Sandnes kommune Helsestasjonstjenester	Postboks 583	4305	Sandnes	Valgfri
Sandsli helsestasjon	Postboks 93 Sandsli	5862	Bergen	Valgfri
Sandvika helsestasjon	Bærum kommune Postboks 700	1304	Sandvika	Valgfri
Sandviken helsestasjon	Ladegårdsgaten 67	5033	Bergen	Valgfri
Sandøy helsestasjon	Steinshamnvegen 112	6487	Harøy	Valgfri
Sauda helsestasjon	Postboks 44	4201	Sauda	Valgfri
Sauherad helsestasjon	Idunsvoll 3	3812	Akkerhaugen	Valgfri
Saupstad helsestasjon	Trondheim kommune Postboks 2300 Sluppen	7004	Trondheim	Valgfri
Sel helsestasjon	Botten Hansens gate 9	2670	Otta	Valgfri
Selbu helsestasjon	Nestansringen 18	7580	Selbu	Valgfri
Selje helsestasjon		6740	Selje	Valgfri
Seljord helsestasjon	Ingrid Slettens veg 16	3840	Seljord	Valgfri
Sentrum familiesenter	Bodø kommune Postboks 319	8001	Bodø	Valgfri
Sentrum familiesenter	Postboks 237	1702	Sarpsborg	Valgfri
Sentrum familiesentrum	Postboks 2025	3202	Sandefjord	Valgfri
Sentrum familiesenter Helsestasjon	Larvik kommune Postboks 2020 Stubberød	3255	Larvik	Valgfri
Sentrum helsestasjon	Skysstasjon 11 A	1383	Asker	Valgfri
Sentrum helsestasjon	Postboks 630	2810	Gjøvik	Valgfri
Sentrum helsestasjon	c/o Helsehuset Kristiansund kommune Postboks 178	6501	Kristiansund N	Valgfri
Sentrum helsestasjon	Postboks 2160	5504	Haugesund	Valgfri
Sentrum helsestasjon	Postboks 128	3901	Porsgrunn	Valgfri
Sentrum helsestasjon	Postboks 580	4379	Egersund	Valgfri
Sentrum helsestasjon	Mellomvegen 82	9007	Tromsø	Valgfri
Sentrum helsestasjon	Postboks 2410	3104	Tønsberg	Valgfri
Sentrum helsestasjon	Postboks 417 Lund	4604	Kristiansand	Valgfri
Sentrum helsestasjon	Klubbgate 5	4013	Stavanger	Valgfri
Sifjord helsestasjon		9395	Kaldfarnes	Valgfri
Sigdal helsestasjon		3350	Prestfoss	Valgfri
Siljan helsestasjon	Postboks 16	3749	Siljan	Valgfri
Sjøvegan helsestasjon	c/o Helsesenteret	9350	Sjøvegan	Valgfri
Skaland helsestasjon	Skaland	9385	Skaland	Valgfri
Skarbøvik helsestasjon	Ole Thoresens gate 16	6006	Ålesund	Valgfri
Skatval helsestasjon		7510	Skatval	Valgfri
Skaun helsestasjon	Rådhuset	7353	Børsa	Valgfri
Skedsmokorset helsestasjon	c/o Skedsmosenteret Furuveien 1	2020	Skedsmokorset	Valgfri
Skei helsestasjon		6843	Skei i Jølster	Valgfri
Ski helsestasjon	Postboks 3010	1402	Ski	Valgfri
Skiptvet helsestasjon	Postboks 115	1801	Askim	Valgfri
Skjeberg familiesenter	Postboks 237	1702	Sarpsborg	Valgfri
Skjervøy helsestasjon	Postboks 145	9189	Skjervøy	Valgfri
Skjetten/Strømmen helsestasjon	c/o Stav skole Øvre Ryensveg 46	2013	Skjetten	Valgfri
Skjåk helsestasjon	Skjåk helsesenter	2690	Skjåk	Valgfri
Skodje helsestasjon	Nilusvegen 3	6260	Skodje	Valgfri
Skogn helsestasjon	c/o Skogn Helsetun	7620	Skogn	Valgfri
Skreia helsestasjon	Postboks 24	2848	Skreia	Valgfri
Skudenes helsestasjon	Nylundsbakken 2	4280	Skudeneshavn	Valgfri
Skåbu helsestasjon	Nord-Fron helsestasjon	2640	Vinstra	Valgfri
Skånevik helsestasjon	Skånevik	5593	Skånevik	Valgfri
Skånland helsestasjon	Postboks 240	9439	Evenskjer	Valgfri
Slagen helsestasjon	Postboks 2410	3104	Tønsberg	Valgfri

Sleneset helsestasjon		8766	Lurøy	Valgfri
Slevik helsestasjon	Halvorsrødveien 38	1621	Gressvik	Valgfri
Smøla helsesenter Helsestasjon	Straumen	6570	Smøla	Valgfri
Snertingdal helsestasjon	Snertingdalsvegen 1722	2838	Snertingdal	Valgfri
Snillfjord helsestasjon	Krokstadøra	7257	Snillfjord	Valgfri
Snåsa helsestasjon		7760	Snåsa	Valgfri
Sogndal helsestasjon	Postboks 243	6852	Sogndal	Valgfri
Sokndal helsestasjon	Gamleveien 20	4380	Hauge i Dalane	Valgfri
Sola helsestasjon	Postboks 99	4097	Sola	Valgfri
Solheimsviken helsestasjon	Postboks 7715	5020	Bergen	Valgfri
Solum helsestasjon	Ulefossveien 24	3730	Skien	Valgfri
Solund helsestasjon		6924	Hardbakke	Valgfri
Songdalen helsestasjon	Postboks 43	4685	Nodeland	Valgfri
Sortland helsestasjon	Postboks 117	8401	Sortland	Valgfri
Spydeberg helsestasjon	Stasjonsgata 35	1820	Spydeberg	Valgfri
St. Hanshaugen helsestasjon	Postboks 6999 St Olavs Plass	0130	Oslo	Valgfri
Stakkevollan helsestasjon	Utsikten	9018	Tromsø	Valgfri
Stange helsestasjon	Stange kommune Postboks 214	2336	Stange	Valgfri
Stavanger kommune Helsestasjonens familiesenter	Klubbgata 1	4013	Stavanger	Valgfri
Stavern familiesenter Helsestasjon	c/o Brunla ungdomsskole Larvik kommune Postboks 2020 Stubberød	3255	Larvik	Valgfri
Steigen helsestasjon	c/o Steigentunet	8283	Leinesfjord	Valgfri
Steinkjer Helsestasjon	Postboks 2530	7729	Steinkjer	Valgfri
Stjørdal helsestasjon	Breidablikkveien 3	7500	Stjørdal	Valgfri
Stokke helsestasjon	Postboks 124	3161	Stokke	Valgfri
Stokmarknes helsestasjon	Markedsgata 21	8450	Stokmarknes	Valgfri
Stor-Elvdal helsestasjon	Storgata 103	2480	Koppang	Valgfri
Stord helsestasjon	Postboks 323	5402	Stord	Valgfri
Stordal helsestasjon	Kommunehuset	6250	Stordal	Valgfri
Storebø helsestasjon		5392	Storebø	Valgfri
Storfjord helsestasjon	c/o Helsesenteret	9046	Oteren	Valgfri
Storsteinnes helsestasjon	Helsesenteret	9050	Storsteinnes	Valgfri
Storøya familiesenter helsestasjon	Bærum kommune Postboks 700	1304	Sandvika	Valgfri
Stovner helsestasjon	c/o Nedre Fossum Gård Karl Fossums vei 30	0985	Oslo	Valgfri
Stranda helsestasjon	Øyna 13	6200	Stranda	Valgfri
Strandebarm helsestasjon		5630	Strandebarm	Valgfri
Straume helsestasjon	c/o Straume helsesenter Blombakkane 2	5353	Straume	Valgfri
Straumsnes helsestasjon	Midtvågveien 2	6630	Tingvoll	Valgfri
Strindheim helsestasjon	Trondheim kommune Postboks 2300 Sluppen	7004	Trondheim	Valgfri
Strusshamn helsestasjon	Postboks 323	5323	Kleppestø	Valgfri
Stryn helsestasjon	Rognehaugen 11	6783	Stryn	Valgfri
Strømme helsestasjon	Postboks 417	4604	Kristiansand	Valgfri
Suldal helsestasjon	Eidsvegen 3	4230	Sand	Valgfri
Sund helsestasjon	Postboks 23	5371	Skogsvåg	Valgfri
Sunddal helsestasjon	Postboks 94	6601	Sunnalsøra	Valgfri
Sunnland helsestasjon	Trondheim kommune Postboks 2300 Sluppen	7004	Trondheim	Valgfri
Surnadal helsestasjon	Bårdhaugsvegen 1	6650	Surnadal	Valgfri
Sveio helsestasjon	Postboks 68	5559	Sveio	Valgfri
Svelvik helsestasjon	Postboks 40	3061	Svelvik	Valgfri
Sykkylven helsestasjon	Haugneset 20	6230	Sykkylven	Valgfri
Sylling helsestasjon	Postboks 205	3401	Lier	Valgfri
Søgne helsestasjon	Søgne kommune Postboks 1051	4682	Søgne	Valgfri
Sømna helsestasjon		8920	Sømna	Valgfri
Søndeled helsestasjon	Risør kommune Postboks 158	4952	Risør	Valgfri
Søndre Nordstrand helsestasjon	Postboks 180 Holmlia	1203	Oslo	Valgfri
Sør-Aurdal helsestasjon	Tingvoll	2930	Bagn	Valgfri
Sør-Fron helsestasjon	Kommunevegen 1	2647	Sør-Fron	Valgfri
Sør-Odal helsestasjon	Øgardsvegen 2	2100	Skarnes	Valgfri

Sørfold helsestasjon	Rådhuset	8226	Straumen	Valgfri
Sørreisa helsestasjon	Sykehjemsveien 35	9310	Sørreisa	Valgfri
Sørumsand helsestasjon	Postboks 113	1921	Sørumsand	Valgfri
Tana helsesenter helsestasjon	Maskevarreveien	9845	Tana	Valgfri
Tananger helsestasjon	Havnealleen 36	4056	Tananger	Valgfri
Tasta helsestasjon	Tastatunet 1 – 3	4027	Stavanger	Valgfri
Tau helsestasjon	Postboks 115	4126	Jørpeland	Valgfri
Tingvoll helsestasjon	Midtvågvegen 6	6630	Tingvoll	Valgfri
Tjeldsund helsestasjon	Fjelldal	9441	Fjelldal	Valgfri
Tjelta helsestasjon	Sola helsestasjon Postboks 99	4097	Sola	Valgfri
Tjølling familiesenter Helsestasjon	Larvik kommune Postboks 2020 Stubberød	3255	Larvik	Valgfri
Tjørhom helsestasjon		4443	Tjørhom	Valgfri
Tokke helsestasjon		3880	Dalen	Valgfri
Tolga helsestasjon	Helsesenteret	2540	Tolga	Valgfri
Tonstad helsestasjon	Rådhuset	4440	Tonstad	Valgfri
Torpa helsestasjon	c/o Torpa helsehus	2881	Aust-Torpa	Valgfri
Torvastad helsestasjon	Postboks 104	4299	Avaldsnes	Valgfri
Tranby helsestasjon	Postboks 205	3401	Lier	Valgfri
Tranøy helsestasjon	c/o Tranøy helsesenter	9392	Stonglandseidet	Valgfri
Tretten og Øyer helsestasjon	Kongsvegen 1555	2635	Tretten	Valgfri
Tromsdalen helsestasjon	Solstrandvegen 19	9020	Tromsdalen	Valgfri
Trondheim kommune Rådgivningstjenesten for døve og døvblinde	Trondheim kommune Postboks 2300 Sluppen	7004	Trondheim	Valgfri
Trysil helsestasjon	Postboks 202	2421	Trysil	Valgfri
Træna helsestasjon	c/o Helsehuset	8770	Træna	Valgfri
Trøgstad helsestasjon	Postboks 34	1861	Trøgstad	Valgfri
Tustna helsestasjon		6590	Tustna	Valgfri
Tvedestrand helsestasjon	Postboks 38 Tvedestrand	4901	Tvedestrand	Valgfri
Tverlandet familiesenter	Bodø kommune Postboks 319	8001	Bodø	Valgfri
Tydal helsestasjon	Ås	7590	Tydal	Valgfri
Tynset helsestasjon	Torgata 1	2500	Tynset	Valgfri
Tyristrand helsestasjon	Postboks 123 Sentrum	3502	Hønefoss	Valgfri
Tysnes helsestasjon	Uggdalsvegen 301	5685	Uggdal	Valgfri
Tysværveg helsestasjon	Postboks 4	5575	Aksdal	Valgfri
Ullern helsestasjon	Hoffsveien 48	0377	Oslo	Valgfri
Ulset helsestasjon	Åsane senter 38	5116	Ulset	Valgfri
Ulstein helsestasjon	Postboks 143	6067	Ulsteinvik	Valgfri
Ulvik helsestasjon	Skeiesvegen 5	5730	Ulvik	Valgfri
Undheim helsestasjon	Postboks 38	4349	Bryne	Valgfri
Utne helsestasjon	Utne helse- og sosialsenter	5778	Utne	Valgfri
Utsira helsestasjon	Postboks 44	5547	Utsira	Valgfri
Vadsø helsestasjon	c/o Vadsø helse- og sosialsenter Postboks 614	9811	Vadsø	Valgfri
Vall helsestasjon	Vall 135	8170	Engavågen	Valgfri
Valle helsestasjon	Helsehuset	4747	Valle	Valgfri
Vang helsestasjon	Tyinvegen 5151	2975	Vang i Valdres	Valgfri
Vanvikan helsestasjon	c/o Vanvikan helsesenter	7125	Vanvikan	Valgfri
Vanylven helsestasjon	Postboks 74	6139	Fiskå	Valgfri
Varden familiesenter	Postboks 2025	3202	Sandefjord	Valgfri
Varden helsestasjon	c/o Varden skole Vardeveien 71	5141	Fyllingsdalen	Valgfri
Vardø kommune Helseøstertjenesten	Postboks 291	9951	Vardø	Valgfri
Varhaug helsestasjon	Ånestadvegen 17	4360	Varhaug	Valgfri
Vassenden helsestasjon		6847	Vassenden	Valgfri
Vatne helsestasjon		6270	Brattvåg	Valgfri
Vea helsestasjon	Engvegen 2	4270	Åkrehamn	Valgfri
Vefsn helsestasjon	c/o Helseøstertjenesten Postboks 560	8651	Mosjøen	Valgfri
Vega helsestasjon	Gladstad	8980	Vega	Valgfri
Vegårshei helsestasjon		4985	Vegårshei	Valgfri
Vennesla helsestasjon	Postboks 25	4701	Vennesla	Valgfri
Verdal helsestasjon	c/o Verdal helsesenter Rådhusgata 4	7650	Verdal	Valgfri
Verran helsestasjon	c/o Verran helsetun Liaveien 1	7790	Malm	Valgfri

Vestby helsestasjon	Postboks 144	1541	Vestby	Valgfri
Vestnes helsestasjon	Rådhuset	6390	Vestnes	Valgfri
Vestre Aker helsestasjon	Sørkedalsveien 150 B	0754	Oslo	Valgfri
Vestre Slidre helsestasjon	Slidrevegen 16	2966	Slidre	Valgfri
Vestsiden helsestasjon	Hassingveien 34	1605	Fredrikstad	Valgfri
Vevelstad helsestasjon		8976	Vevelstad	Valgfri
Vigrestad helsestasjon	Langgata 27	4362	Vigrestad	Valgfri
Vik helsestasjon	c/o Helsetunet	6893	Vik i Sogn	Valgfri
Vikersund helsestasjon	Rådyrveien 4	3370	Vikersund	Valgfri
Vikeså helsestasjon	Postboks 37	4389	Vikeså	Valgfri
Vikhammer helsestasjon	Stasjonsveien 14	7560	Vikhammer	Valgfri
Vikna helsestasjon	Storgata 19 A	7900	Rørvik	Valgfri
Vindafjord helsestasjon	Rådhusplassen 1	5580	Ølen	Valgfri
Vinje helsestasjon		3890	Vinje	Valgfri
Vinstra helsestasjon	Nordre Byre 17	2640	Vinstra	Valgfri
Volda helsestasjon	Stormyra 2	6100	Volda	Valgfri
Voss helsestasjon	Postboks 318	5702	Voss	Valgfri
Værøy helsestasjon		8063	Værøy	Valgfri
Vågan kommune Familieenheten	Sivert Nilsens gate 26	8305	Svolvær	Valgfri
Vågen helsestasjon	Holbergs gate 16	4306	Sandnes	Valgfri
Vågsbygd helsestasjon	Postboks 417 Lund	4604	Kristiansand	Valgfri
Vågsøy helsestasjon	Postboks 294 Måløy	6701	Måløy	Valgfri
Vågå helsestasjon	c/o Vågå helsecenter Moavegen 20 A	2680	Vågå	Valgfri
Våler helsestasjon		2436	Våler i Solør	Valgfri
Våler helsestasjon	Kjosveien 1 Herredshuset	1592	Våler i Østfold	Valgfri
Ytre Arna helsestasjon	Bankvegen 11 Ytre Arna skule	5265	Ytre Arna	Valgfri
Øksnes helsestasjon	Storgata 27	8430	Myre	Valgfri
Ørland helsestasjon	Postboks 401	7129	Brekstad	Valgfri
Ørnes helsestasjon	Gammelveien 7	8150	Ørnes	Valgfri
Ørskog helsestasjon		6240	Ørskog	Valgfri
Ørsta helsestasjon	Dalevegen 24	6150	Ørsta	Valgfri
Østensjø helsestasjon	Postboks 17 Bogerud	0621	Oslo	Valgfri
Østsiden helsestasjon	Borgarveien 1	1633	Gamle Fredrikstad	Valgfri
Øvre Årdal helsestasjon	Statsråd Evensens veg 4 Rådhuset	6885	Årdalstangen	Valgfri
Øvrebø helsestasjon		4715	Øvrebø	Valgfri
Øygarden helsestasjon	Ternholmvegen 2	5337	Rong	Valgfri
Øystese helsestasjon	Hardangerfjordveien 650	5610	Øystese	Valgfri
Øystre Slidre helsestasjon	Bygdinvegen 2136	2940	Heggenes	Valgfri
Åfjord helsestasjon	c/o Åfjord Familiesenter	7170	Åfjord	Valgfri
Åfoss helsestasjon	c/o Åfoss skole Eikåsvegen 10	3731	Skien	Valgfri
Ågotnes helsestasjon	Skjergardsvegen 1376	5363	Ågotnes	Valgfri
Åkra helsestasjon	Engvegen 2	4270	Åkrehamn	Valgfri
Ål helsestasjon	Sundrevegen 95-97	3570	Ål	Valgfri
Ålgård helsestasjon	Rettedalen 1	4330	Ålgård	Valgfri
Ålvik helsestasjon	Kvam herad Grovagelet 16	5600	Norheimsund	Valgfri
Åmli helsestasjon	Gata 19	4865	Åmli	Valgfri
Åmot helsestasjon	Eikerveien 65	3340	Åmot	Valgfri
Årdalstangen helsestasjon	Statsråd Evensens veg 4 Rådhuset	6885	Årdalstangen	Valgfri
Ås helsestasjon	Rådhusplassen 29	1430	Ås	Valgfri
Åsen helsestasjon	c/o Skogn Helsetun	7620	Skogn	Valgfri
Åseral helsestasjon	Gardsvegen 66	4540	Åseral	Valgfri
Åslundmarka helsestasjon	Rådyrvegen 5	2827	Hunndalen	Valgfri
Åsnes helsestasjon	Rådhusgata 4	2270	Flisa	Valgfri

## Infusjonsmedikament

Infusjonsmedikament	Aktiv
Actilyse	Valgfri
Adenosin	Valgfri
Amiodarone	Valgfri
Atenativ	Valgfri
ATG (Anti-thymocyt-globulin)	Valgfri
Bricanyl	Valgfri
Bricanyl (Terbutalin)	Valgfri
Bumetanid	Valgfri
Campath	Valgfri
Cisatracurium (Nimbex)	Valgfri
Clonazepam (Rivotril)	Valgfri
Clonidine (Catapresan)	Valgfri
Dexador	Valgfri
Esmolol (Breviblokk)	Valgfri
Fentanyl	Valgfri
Fentanyl/midazolam	Valgfri
Fentolamin (Regitin)	Valgfri
Flolan	Valgfri
Furosemid	Valgfri
Heparin	Valgfri
Immunglobulin	Valgfri
Katapresan	Valgfri
Ketamin	Valgfri
Ketogan	Valgfri

Kiovig	Valgfri
Levosimedane (Simdax)	Valgfri
Lidocain	Valgfri
Midazolam	Valgfri
Milrinone (Corotrop)	Valgfri
Morfin	Valgfri
Morfin/midazolam	Valgfri
Na-bikarbonat	Valgfri
Nitroprusside-Natrium	Valgfri
Octagam	Valgfri
Octaplas	Valgfri
Octaplex	Valgfri
Octreotid (Sandostatin)	Valgfri
Sildenafil (Revatio)	Valgfri
Thiopental	Valgfri
Tolazolin	Valgfri
Trandate	Valgfri
Tribonat	Valgfri
Vasopressin	Valgfri

## Ernæringsprodukter

Produkt	Type produkt	Aktiv
A start (PRENU løsning)	Parenteral ernæringsløsning	Valgfri
A vekst fortynnet (PRENU løsning)	Parenteral ernæringsløsning	Valgfri
AL 110	Ernæringsblanding	Valgfri
Alfaré	Spesialernæring	Valgfri
Althera	Hypoallergen	Valgfri
B start (PRENU løsning)	Parenteral ernæringsløsning	Valgfri
B vekst fortynnet (PRENU løsning)	Parenteral ernæringsløsning	Valgfri
Baby Semp 1	Morsmelkerstatning	Valgfri
CaCl 1 mmol/ml	Parenteral elektrolyttløsning	Valgfri
Calogen	Ernæringsblanding	Valgfri
Calsium-Sandoz	Parenteral elektrolyttløsning	Valgfri
Caprilon	Ernæringsblanding	Valgfri
ClinOleic	Parenteral ernæringsløsning	Valgfri
Clinoleic (200 mg/ml)	Parenteral lipidemulsjon	Valgfri
Collett	Ernæringsblanding	Valgfri
Complete Amino Acid Mix (CAA-mix)	Protein forsterkning	Valgfri
CAA-mix (bombe) (1,6 g/20 ml morsmelk)	Protein forsterkning	Valgfri
Duocal	Ernæringsforsterker	Valgfri
Duocal MCT	Ernæringsforsterkning	Valgfri
Elemental 028	Ernæringsblanding	Valgfri
Elemental extra 028	Ernæringsblanding	Valgfri
Enfalac premature 68 kcal/100 ml	Enteral ernæringsblanding i pulverform	Valgfri
Enfalac premature 81 kcal/100 ml	Enteral ernæringsblanding i pulverform	Valgfri
Enfamil HMF	Ernæringsforsterkning	Valgfri

Fantomalt	Enteral karbohydrattilskudd	Valgfri
Fettsyrer (AA, DHA)	AA og DHA tilskudd	Valgfri
FM 85	Ernæringsforsterkning	Valgfri
Frebini	Ernæringsblanding	Valgfri
Fresenius Kabi – Prematur	Parenteral ernæringsløsning	Valgfri
Fresenius Kabi – Prematur start	Parenteral ernæringsløsning	Valgfri
Fresenius Kabi – Standard 10-15 kg	Parenteral ernæringsløsning	Valgfri
Fresenius Kabi – Standard 15-40 kg	Parenteral ernæringsløsning	Valgfri
Fresenius Kabi – Termin	Parenteral ernæringsløsning	Valgfri
Generaid	Ernæringsforsterking	Valgfri
Generaid plus	Ernæringsblanding	Valgfri
Glukose 100 mg/ml (10 %)	Parenteral infusjonsvæske	Valgfri
Glukose 150 mg/ml (15 %)	Parenteral infusjonsvæske	Valgfri
Glukose 200 mg/ml (20 %)	Parenteral infusjonsvæske	Valgfri
Glukose 250 mg/ml (25 %)	Parenteral infusjonsvæske	Valgfri
Glukose 300 mg/ml (30 %)	Parenteral infusjonsvæske	Valgfri
Glukose 50 mg/ml (5 %)	Parenteral infusjonsvæske	Valgfri
Glukose 500 mg/ml (50 %)	Parenteral infusjonsvæske	Valgfri
Glukose 75 mg/ml (7.5 %)	Parenteral infusjonsvæske	Valgfri
Infatrini	Enteral ernæringsløsning	Valgfri
Intralipid 100 mg/ml	Parenteral ernæringsløsning	Valgfri
Intralipid 200 mg/ml	Parenteral ernæringsløsning	Valgfri
Isoton vaminolac	Parenteral proteinløsning	Valgfri
Kabimix	Parenteral ernæringsløsning	Valgfri
KCl 1 mmol/ml	Parenteral elektrolyttløsning	Valgfri
KH <sub>2</sub> PO <sub>4</sub>	Parenteral elektrolyttløsning	Valgfri



Kindergen		Valgfri
Lipistart (15 % løsnng)	Ernæringsløsning	Valgfri
Liquigen	Ernæringsblanding	Valgfri
Maxiprotein	Ernæringsforsterkning	Valgfri
MCT olje	Ernæringsforsterkning	Valgfri
MgC6H6O7 (Magnesiumcitrat)	Enteral elektrolyttløsning	Valgfri
MgSO4 1 mmol/ml	Parenteral elektrolyttløsning	Valgfri
MiniMax	Ernæringsforsterkning	Valgfri
Monogen	Lav fett, høy MCT	Valgfri
Morsmelk	Ernæringsblanding	Valgfri
Morsmelk + MiniMax (standard mengde)	Ernæringsblanding	Valgfri
Morsmelk + Presemp (standard mengde)	Ernæringsblanding	Valgfri
Morsmelk med 1 pNP per 100 ml	Energi og proteinberiket morsmelk	Valgfri
Morsmelk med 2 pNP per 100 ml	Energi og proteinberiket morsmelk	Valgfri
NaCl 0,45 % (0,77 mmol/ml)	Fysiologisk saltvann	Valgfri
NaCl 0,9 % (0,154 mmol/ml)	Fysiologisk saltvann	Valgfri
NaCl 1 mmol/ml	Parenteral elektrolyttløsning	Valgfri
Nan	Ernæringsblanding	Valgfri
NAN 1	Morsmelkerstatning	Valgfri
NAN 2	Morsmelkerstatning	Valgfri
Nan HA	Ernæringsblanding	Valgfri
Neocate	Ernæringsfortserker	Valgfri
Neocate Advance	Ernæringsblanding	Valgfri
Numeta G13E med lipider	Parenteral ernæringsløsning	Valgfri
Numeta G13E uten lipider	Parenteral ernæringsløsning	Valgfri
Numeta G16E med lipider	Parenteral ernæringsløsning	Valgfri

Numeta G16E uten lipider	Parenteral ernæringsløsning	Valgfri
Nutramigen	Ernæringsblanding	Valgfri
Nutriprem (NP) breastmilk fortifier	Ernæringsforsterkning	Valgfri
Nutriprem BMF	Ernæringsforsterkning	Valgfri
Nutrison pediatric energirik	Ernæringsblanding	Valgfri
Nutrison pediatric standard	Ernæringsblanding	Valgfri
Omegaven	Parenteral lipidemulsjon	Valgfri
OUS prematur med fett (Baxter) (Utgått)	Parenteral ernæringsløsning	Valgfri
OUS prematur uten fett (Baxter) (Utgått)	Parenteral ernæringsløsning	Valgfri
PedaMix	Parenteral ernæringsløsning	Valgfri
Peditrace	Parenteral spormetalltilsetning	Valgfri
Pepdite	Ernæringsblanding	Valgfri
Pepdite 2+	Ernæringsblanding	Valgfri
Pepdite MCT 0-2	Ernæringsblanding	Valgfri
Pepdite MCT 2+	Ernæringsblanding	Valgfri
Pepti Junior	Ernæringsblanding	Valgfri
Pre NAN HY	Ernæringsforsterkning	Valgfri
Pre Semp	Ernæringsforsterkning	Valgfri
Pregestemil	Ernæringsblanding	Valgfri
PreNAN discharge	Ernæringsblanding	Valgfri
PreNAN FM 85 HMF	Ernæringsforsterkning	Valgfri
PreNAN preemie	Ernæringsløsning	Valgfri
Primene (10 g / 100 ml) 10 %	Parenteral ernæringsløsning	Valgfri
Profylac	Ernæringsblanding	Valgfri
ProSobee	Ernæringsblanding	Valgfri
Resource energi	Ernæringsforsterkning	Valgfri

Semper Barnesondeernæring	Ernæringsblanding	Valgfri
Semper Energi	Ernæringsforsterkning	Valgfri
SMOFlipid (200 mg/ml)	Parenteral lipidemulsjon	Valgfri
Soluvit / Vitalipid Infant	Parenteral vitaminløsning	Valgfri
Soyaolje	Ernæringsforsterkning	Valgfri
SoyaSemp	Ernæringsblanding	Valgfri
Sterilt vann	Fysiologisk vannløsning	Valgfri
Termin fettfri (Fresenius Kabi)	Parenteral ernæringsløsning	Valgfri
Vaminolac	Parenteral ernæringsløsning	Valgfri
Vaminolac 4.2 % glukose	Parenteral ernæringsløsning	Valgfri
Vitalipid infant	Fettløselig vitaminer	Valgfri
Vitamin A	Vitamin A tilskudd	Valgfri