

Kritisk informasjon og CAVE

Dokument ID:

1.2.1.1-3

Godkjent dato:

08.11.2023

Gyldig til:

08.11.2025

Revisjon:

11.00

Klinisk dokumentasjon og pasientadministrasjon/DIPS - elektronisk pasientjournal/Pasientinformasjon

1. FORMÅL

- Sikre at kritisk pasientinformasjon blir registrert i DIPS.
- Sikre at kritisk pasientinformasjon blir registrert i Kjernejournal i tråd med retningslinjene ([1.2.1.6-33 Kjernejournal, SSHF](#)).
- Sikre at varsel benyttes kun der det virkelig er behov.
- Sikre at behandlende personell blir oppmerksom på og leser kritisk pasientinformasjon.

2. ANSVAR

Avdelingsleder er ansvarlig for at retningslinjen er kjent og følges i egen avdeling. Ansvarlig behandler er ansvarlig for å legge til, vedlikeholde og endre kritisk informasjon i henhold til retningslinjen.

3. FREMGANGSMÅTE
Innhold

1. FORMÅL	1
2. ANSVAR	1
3. FREMGANGSMÅTE.....	1
3.1 Vedlikehold av kritisk informasjon.....	2
3.2 Valgalternativer i DIPS	2
3.2.1 Varsling	3
3.2.2 Alvorlighetsgrad.....	3
3.2.4 Isolasjonstype	4
3.3 Gyldighet for kritisk informasjon.....	4
3.4 Kobling mot journaldokument	4
3.5 Skannet kritisk informasjon	4
Vedlegg: Utfyllende informasjon om klassifikasjoner i Kritisk informasjon	5
Overfølsomhetsreaksjon/allergi – Annen allergi/overfølsomhet	5
Overfølsomhetsreaksjon/allergi – Matvareallergi.....	5
Medisinsk tilstand – Andre tilstander.....	5
Pågående behandling/implantater – Annet.....	6
Smitte – Annet.....	7
Smitte – Resistente bakterier.....	7
Spærre for elektronisk innsyn	7
Annet – Annet	7
Kryssreferanser	7

		Kritisk informasjon og CAVE			Side: 2
					Av: 8
Dokument-id: I.2.1.1-3	Utarbeidet av: Prosjekt Kritisk informasjon	Fagansvarlig: Fagråd klinisk IKT	Godkjent dato: 08.11.2023	Godkjent av: Susanne Miriam Sørensen Hernes	Revisjon: 11.00

Klinisk dokumentasjon og pasientadministrasjon/DIPS - elektronisk pasientjournal/Pasientinformasjon

Kritisk informasjon er en modul i DIPS som presenterer viktig pasientinformasjon som alle som behandler pasienten må ha kjennskap til. Informasjonen kan registreres uten å knytte det til særskilt pasientkontakt. Informasjon skal knyttes til definerte journalnotater, og det kan spesifiseres hvilket tidsrom informasjonen er gyldig.

Kritisk informasjon kan registreres på følgende steder i DIPS:

- Overfølsomhetsreaksjoner knyttet til legemidler (CAVE) skal registreres i medikasjonsmodulen i DIPS ([I.2.1.1-10 Legemiddelreaksjon \(Cave\), registrering \(brukerveiledning\)](#)). Ved å registrere CAVE i medikasjonsmodulen vil registreringen automatisk overføres til elektronisk kurve, og det vil komme opp varsel om CAVE på aktuelt legemiddel når det blir forsøkt å lage en resept eller oppføring på aktuelt legemiddel/virkestoff i DIPS.
- Andre typer kritisk informasjon registreres i Kritisk informasjon ([I.2.1.1-9 Kritisk informasjon, registrering \(brukerveiledning\) \(ARKIVERT\)](#)) etter gjeldende retningslinjer.

3.1 Vedlikehold av kritisk informasjon

Ansvarlig behandler har ansvar for å kvalitetssikre eksisterende kritiske informasjonen som er registrert på pasienten. Dette innebærer både korrigeringer i registreringer og sletting. Ved usikkerhet innhentes informasjon fra den behandler eller fagområde som opprinnelig registrerte informasjonen.

3.2 Valgalternativer i DIPS

I skjermbildet for registrering av kritisk informasjon er det mulig å velge **Type Informasjon** samt **Klassifikasjon** av denne. Følgende tabell gir en oversikt over informasjonstyper og klassifikasjoner, samt i hvilken grad disse skal registreres i Kjernejournal. Klassifikasjoner som er uthevet defineres som kritiske og fører til at det alltid gis et varsel til den som aktiverer pasienten.

Type informasjon	Klassifikasjon	Registreres i Kjernejournal
Overfølsomhetsreaksjon/ allergi	<u>Annen allergi/overfølsomhet</u> <u>Matvareallergi</u>	Overfølsomhetsreaksjoner og allergier som kan være relevante i en medisinsk akutsituasjon.
Medisinsk tilstand	Anestesiproblem, annet Anestesiproblem, luftveier Binyrebarksvikt Blødersykdom Hypertermi, malign <u>Andre tilstander</u>	Komplikasjoner under anestesi som følge av forhold hos pasienten. Tilstander /sykdom som kan være vanskelig å erkjenne i en akutsituasjon, og som kan medføre alvorlige komplikasjoner eller feilbehandling dersom de overses ved utredning og behandling av pasienten.
Pågående behandling/ Implantater	Pacemaker og ICD Organtransplantat <u>Annet</u>	Pågående viktige behandlingsløp som kan innebære en helseisiko hvis det ikke tas hensyn til i forbindelse med helsehjelp til pasienten. Kritisk viktige implantater og transplantater.
Avvik i vanlig behandlingsrutine	Faglig besluttet Reservasjoner, pasientønsket	Begrensning av livsforlengende behandling, pasientens reservasjon mot blodprodukter, og avtaler om endringer i spesifikke behandlingsrutiner.
Smitte	<u>MRSA</u> <u>VRE</u> <u>ESBL-A</u> <u>ESBL CARBA</u> <u>Annen resistens</u> <u>Annet</u>	Infeksjonssykdommer med konsekvens for valg av behandling til pasienten.
Sperre for pasientinnsyn	<u>Sperre for elektronisk innsyn</u>	
Annet	Åpen innleggelse/åpen retur <u>Annet</u>	Avtaler om åpen retur.

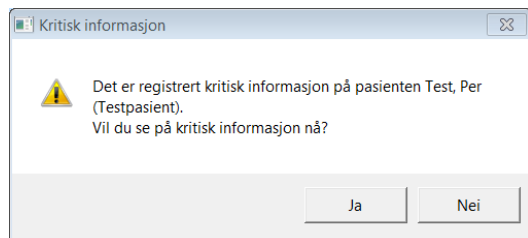
Tabell 1 – Nedtrekksmenyer i DIPS

		Kritisk informasjon og CAVE			Side: 3 Av: 8
Dokument-id: I.2.1.1-3	Utarbeidet av: Prosjekt Kritisk informasjon	Fagansvarlig: Fagråd klinisk IKT	Godkjent dato: 08.11.2023	Godkjent av: Susanne Miriam Sørensen Hernes	Revisjon: 11.00

Klinisk dokumentasjon og pasientadministrasjon/DIPS - elektronisk pasientjournal/Pasientinformasjon

3.2.1 Varsling

Det er mulig å gi spesiell varsel om at det finnes kritisk informasjon. Dette gjøres ved å sette hake i feltet **Skal varsles**. Da vil alle som henter frem pasienten få frem en lignende melding:



Figur 1 - Varsel av kritisk informasjon

Varsel knyttes til alvorlighetsgrad, og skal kun benyttes sammen med opplysninger som defineres som *Alvorlig*. Det skal kun benyttes der det virkelig er behov for et aktivt varsel. Dette vil være særlig aktuelt knyttet til opplysninger som er kritiske i en akutsituasjon. Hvis det skal aktiveres varsel for pasienter utover det som spesifiseres i denne retningslinjen, må dette avklares med medisinsk faglig ansvarlig.

Informasjon om smitte varsles alltid.

3.2.2 Alvorlighetsgrad

Kritisk informasjon skal graderes med en alvorlighetsgrad. I DIPS kan en velge følgende to alvorlighetsgrader:

- Alvorlig
 - o Overfølsomhetsreaksjon som var potensielt livstruende eller har medført helseskade med en viss varighet
 - o Medisinske tilstander, pågående behandlinger, implantater, avvik i vanlig behandlingsrutiner eller smitte som kan føre til livstruende hendelser eller helseskade for pasienten hvis de ikke tas hensyn til i forbindelse med helsehjelp
- Mindre alvorlig
 - o Overfølsomhetsreaksjon som var plagsom eller ubehagelig, men ingen fare for liv eller helseskade
 - o Annen informasjon som er viktig å kjenne til, men hvor det ikke er fare for liv eller helseskade

Bivirkninger knyttet til legemidler registreres under CAVE i medikasjonsmodulen jf. [Legemiddelreaksjon \(Cave\), registrering \(brukerveiledning\)](#). Allergiske reaksjoner knyttet til andre allergener registreres under klassifikasjonene "Annen allergi/overfølsomhet" eller "Matvareallergi". Anafylaktiske reaksjoner skal alltid ha alvorlighetsgrad "Alvorlig" og varsles.

Følgende oppføringer skal alltid defineres som "Alvorlig":

- Anestesiproblem, annet
- Anestesiproblem, luftveier (SV)
- Binyrebarksvikt
- Hypertermi, malign
- Pacemaker og ICD

DIPS er satt opp slik at det automatisk aktiveres varsel hvis noen av disse velges.

Kritiske medisinske tilstander fra "[absoluttlisten](#)" i Kjernejournal skal alltid ha alvorlighetsgrad "Alvorlig", og det må hukes av for at de skal varsles.

Smitte skal normalt kategoriseres som mindre alvorlig.

		Kritisk informasjon og CAVE			Side: 4 Av: 8
Dokument-id: I.2.1.1-3	Utarbeidet av: Prosjekt Kritisk informasjon	Fagansvarlig: Fagråd klinisk IKT	Godkjent dato: 08.11.2023	Godkjent av: Susanne Miriam Sørensen Hernes	Revisjon: 11.00

Klinisk dokumentasjon og pasientadministrasjon/DIPS - elektronisk pasientjournal/Pasientinformasjon

3.2.4 Isolasjonstype

Ved registrering av smitte skal også isolasjonstype angis. Følgende valg er knyttet til dette:

- Ingen isolering
- Beskyttende isolering
- Kontaktsmitte
- Kontaktsmitte m/munnbind
- Dråpesmitte
- Luftsmitte

3.3 Gyldighet for kritisk informasjon

Dersom kritisk informasjon er tidsbegrenset skal det settes inn en sluttdato. Dette bør gjøres så langt det er mulig. Oppdages det kritisk informasjon som ikke lenger er aktuell, skal det settes en sluttdato (normalt dagens dato).

3.4 Kobling mot journaldokument

Når det registreres kritisk informasjon, skal den knyttes til et journaldokument.

3.5 Skannet kritisk informasjon

Når gamle papirjournaler bulkskannes blir kritisk informasjon skannet inn som et eget dokument. I tillegg legges det til en generell oppføring i oversikten over kritisk informasjon under typen "Annet". Det vil der stå en beskrivelse av hvilken journal den kritiske informasjonen er skannet fra, samt at det ligger en link til det aktuelle skannede dokumentet. Den legen som først har kontakt med pasienten skal vurdere innholdet i det skannede dokumentet og eventuelt kategorisere den kritiske informasjonen.

		Kritisk informasjon og CAVE			Side: 5 Av: 8
Dokument-id: I.2.1.1-3	Utarbeidet av: Prosjekt Kritisk informasjon	Fagansvarlig: Fagråd klinisk IKT	Godkjent dato: 08.11.2023	Godkjent av: Susanne Miriam Sørensen Hernes	Revisjon: 11.00

Klinisk dokumentasjon og pasientadministrasjon/DIPS - elektronisk pasientjournal/Pasientinformasjon

Vedlegg: Utfyllende informasjon om klassifikasjoner i Kritisk informasjon

Overfølsomhetsreaksjon/allergi – Annen allergi/overfølsomhet

[Tilbake til klassifikasjonsoversikt](#)

Allergien bør være alvorlig (se [3.2.2 Alvorlighetsgrad](#)).

Kortliste over viktige allergier:

- Insektgift
- Latex
- Annen viktig allergi

Latexallergi skal alltid varsles uavhengig av alvorlighetsgrad. Selv om det var en mild reaksjon, vil fremtidig eksponering være til fare for pasienten.

Kilde: IS-2405 Kritisk og viktig informasjon i kjernejournal, pkt. 3.1.2

Overfølsomhetsreaksjon/allergi – Matvareallergi

[Tilbake til klassifikasjonsoversikt](#)

Allergien bør være alvorlig (se [3.2.2 Alvorlighetsgrad](#)).

Kortliste over viktige allergier:

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Melk • Egg • Hvete • Skaldyr • Fisk • Erter | <ul style="list-style-type: none"> • Soya • Lupin • Bukkehornkløver • Peanøtter • Andre nøtter enn peanøtter • Valmuefrø |
|--|--|

Kilde: IS-2405 Kritisk og viktig informasjon i kjernejournal, pkt. 3.1.2

Medisinsk tilstand – Andre tilstander

[Tilbake til klassifikasjonsoversikt](#)

Med "medisinsk tilstand" i denne sammenheng menes tilstand som kan være vanskelig å erkjenne i en akuttsituasjon og kan medføre alvorlige komplikasjoner eller feilbehandling dersom den overses.

Kilde: IS-2405 Kritisk og viktig informasjon i kjernejournal, pkt. 3.3

For oversikt over tilstander som skal registreres, se

[Microsoft Word - Absoluttlisten L19-2- nettversjon 0721.docx \(nhn.no\)](#)

		Kritisk informasjon og CAVE			Side: 6 Av: 8
Dokument-id: I.2.1.1-3	Utarbeidet av: Prosjekt Kritisk informasjon	Fagansvarlig: Fagråd klinisk IKT	Godkjent dato: 08.11.2023	Godkjent av: Susanne Miriam Sørensen Hernes	Revisjon: 11.00

Klinisk dokumentasjon og pasientadministrasjon/DIPS - elektronisk pasientjournal/Pasientinformasjon

Pågående behandling/implantater – Annet

[Tilbake til klassifikasjonsoversikt](#)

Pågående behandling

Behandlingsløp som ikke fremkommer når man ser på pasientens legemiddelliste er spesielt viktige å gjøre oppmerksom på her.

Behandlinger som kan registreres er:

- Behandling med cytostatika
- Immunhemmende/-modulerende behandling
- Strålebehandling
- Viktig blodtynnende behandling
- Dialyse
- LAR (Legemiddellassistert rehabilitering)
- Deltagelse i klinisk farmakologiske forsøk
- Etablert psykiatrisk kriseplan
- Pågående poliklinisk behandling – smerteklinikk
- Pågående poliklinisk behandling – Chelatbehandling
- Pågående utredning/oppfølging av mistenkt eller verifisert malign lidelse
- Annen poliklinisk behandling
- Står i transplantasjonskø
- Annen viktig behandling

Kilde: IS-2405 Kritisk og viktig informasjon i kjernejournal, pkt. 3.4.1

Implantater

Det er viktig å begrense registreringen til de implantater/proteser som er betydningsfulle i denne sammenhengen, det vil si at de har betydning for diagnose og behandlingsvalg i en akutt situasjon. Det presiseres at journalnotatet det lenkes til må inneholde informasjon om det er MR-kompatibelt implantat.

Hode – hals – CNS	Implantat i øret (inkludert cochleaimplantat) Metall i øyet (fremmedlegeme m. m.) Annet implantat i øyeregionen Intrakranielle vaskulære klips e. l. Shunt e.l. i sentralnervesystemet Nevrostimulator Implantat i munn, nese, hals Trakeostomi	
Hjerte – kar	Pacemaker ¹ Implantert hjertestarter (ICD) ² Mekanisk hjerteventil Annen implantert hjerteklaff Koronar stent Stent i andre kar enn koronarark Karprotese	Koronar stent har størst betydning å varsle om i perioden like etter innsetting, mens faren for restenose fortsatt er stor. Når stenten er endotelialisert er det kun av anamnestic verdi (sier noe om coronarsykdom). Disse bør derfor kun være registrert som kritisk informasjon i 9-12 mnd. etter innsetting) (IS-2405 Kritisk og viktig informasjon i kjernejournal, pkt. 3.4.2.2).
Abdomen	Stent, kateter eller implantat i <u>øvre</u> urinveier Stent i galleveier Stent i andre hulorgan PEG-sonde	
Ortopedisk	Ortopedisk protese/implantat, men kun dersom det er av akuttmedisinsk betydning.	Hofte- og kneproteser skal normalt IKKE registreres i kritisk informasjon. Dette har liten verdi i en

¹ Registreres under klassifikasjonen Pacemaker og ICD.

² Registreres under klassifikasjonen Pacemaker og ICD.

		Kritisk informasjon og CAVE			Side: 7 Av: 8
Dokument-id: I.2.1.1-3	Utarbeidet av: Prosjekt Kritisk informasjon	Fagansvarlig: Fagråd klinisk IKT	Godkjent dato: 08.11.2023	Godkjent av: Susanne Miriam Sørensen Hernes	Revisjon: 11.00

Klinisk dokumentasjon og pasientadministrasjon/DIPS - elektronisk pasientjournal/Pasientinformasjon

		<p>akuttmedisinsk situasjon, og det store antallet pasienter vil redusere varslingsverdien av kritisk informasjon.</p> <p>Avstivninger i nakke er derimot et ortopedisk «implantat» som bør registreres da det vil kunne påvirke metode for frie luftveier og vurdering av «stiv nakke» (IS-2405 Kritisk og viktig informasjon i kjernejournal, pkt. 3.4.2.2).</p>
--	--	--

Kilde: IS-2405 Kritisk og viktig informasjon i kjernejournal, pkt. 3.4.2

Smitte – Annet

[Tilbake til klassifikasjonsoversikt](#)

Denne klassifikasjonen kan brukes ved forbigående smittetilstander som for eksempel norovirus, RS-virus, influensa, vannkopper og clostridium difficile. Type smitte beskrives i merknadsfeltet. Dette sikrer at viktig smitteinformasjon kommer frem ved interne henvisninger.

Det må alltid settes inn sluttdato, senest 4 uker frem i tid, ved registrering av en akutt smittsom sykdom. Om isolering opphører under innleggelsesperioden skal sluttdato endres til dagens dato. Den som registrerer utskrivning fra sykehuset skal sørge for at sluttdato blir endret til dato for utskrivelse.

Smitte – Resistente bakterier

[Tilbake til klassifikasjonsoversikt](#)

Resistente bakterier skal bare registreres av smittevernenheten. I klassifikasjonen velges en av følgende: MRSA, VRE, ESBL-A, ESBL CARBA eller Annen resistens. I merknadsfeltet skal det stå påvist dato, i hvilket materiale bakterien er påvist i og ved ESBL må det i tillegg registreres hvilken bakterie ESBL er knyttet til (denne informasjonen finnes i prøvesvar fra mikrobiologi).

Sluttdato settes etter egne [retningslinjer](#).

Sperre for elektronisk innsyn

Innebærer at pasienten ikke får digital tilgang til noen journaldokumenter eller logg på helsenorge.no. Sperre for pasientinnsyn påvirker ikke det annet helsepersonell får se i journalen.

Se egen [retningslinjer](#).

Annet – Annet

[Tilbake til klassifikasjonsoversikt](#)

Denne klassifikasjonen skal kun brukes dersom ingen andre klassifikasjoner passer.

Kryssreferanser

[I.2.1.1-1](#)

[I.2.1.1-10](#)

[I.2.1.6-33](#)

[I.2.1.6-34](#)

[I.2.1.6-48](#)

[I.6.2.6.2.9-4](#)

[Pasienter med sperret \(fortrolig\) adresse](#)

[Legemiddelreaksjon \(Cave\), registrering \(brukerveiledning\)](#)

[Kjernejournal, SSHF](#)

[Kjernejournal brukerveiledning](#)

[Dips Journal - Sperre for pasientinnsyn i hele journal og logg --regional--](#)

[Merking og fjerning av kritisk informasjon, smitte i journal](#)

Dokument-id:
I.2.1.1-3Utarbeidet av:
Prosjekt Kritisk informasjonFagansvarlig:
Fagråd klinisk IKTGodkjent
dato:
08.11.2023Godkjent av:
Susanne Miriam
Sørensen HernesRevisjon:
11.00

Klinisk dokumentasjon og pasientadministrasjon/DIPS - elektronisk pasientjournal/Pasientinformasjon