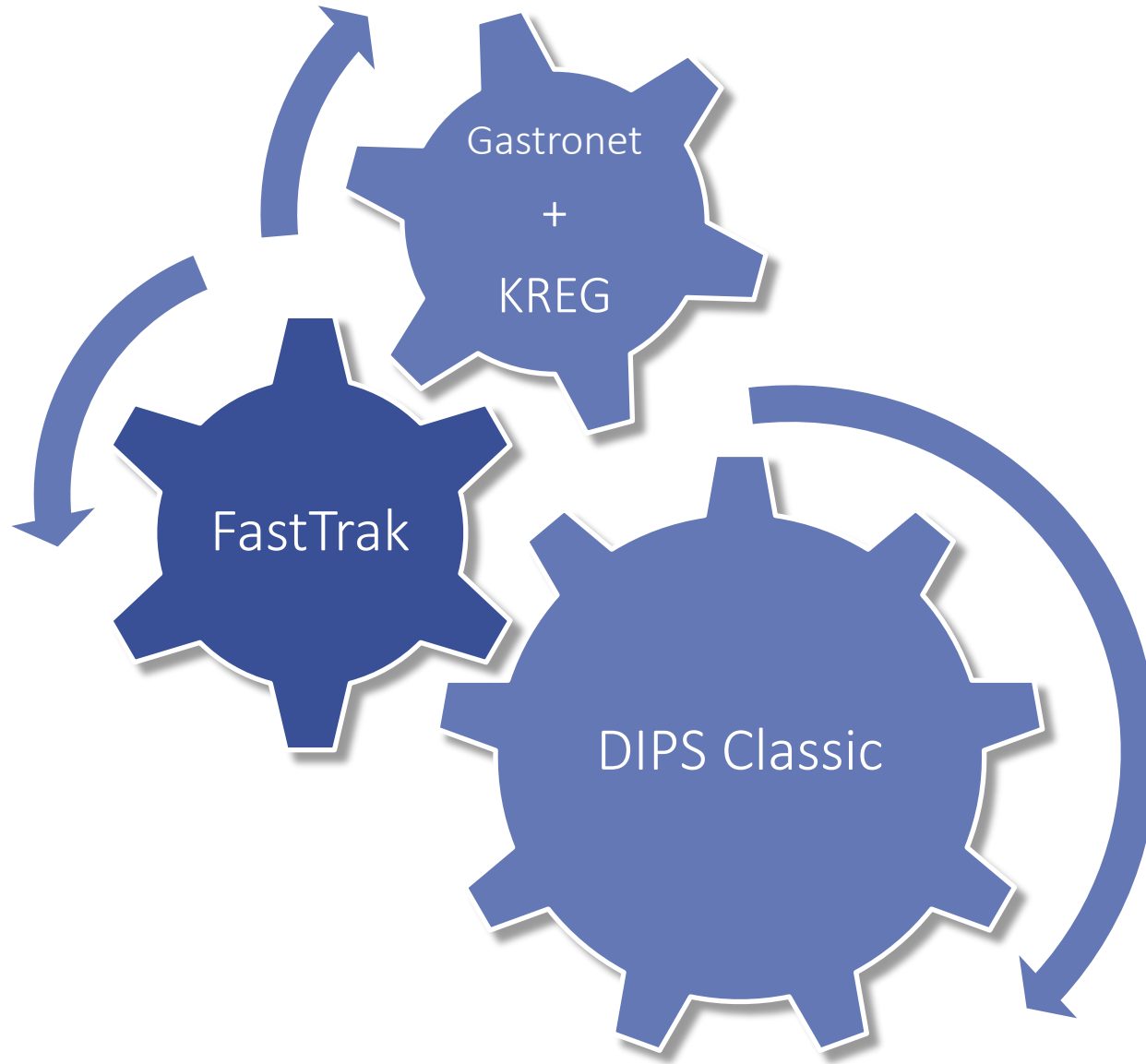


FastTrak
SKOPI



Struktureret registrering av skopier

Rapportering til registre og notatgenerering til journal



- FastTrak åpnes fra DIPS
- Skjema fylles ut i FastTrak
- Ved signering sendes rapport (FHIR) Tarmscreeningprogrammet i Kreftregisteret
- Sending til Gastronet vil senere bli aktivert
- Notat genereres til journal



Skopijournal

Utviklet med klinikere for klinikere

- Koloskopi
- Evt. andre bruksområder

Støtter Gastronet og Tarmkreftscreening

GASTROLEGE

Effektiv registrering av strukturerte data.
Utviklet for å støtte normal arbeidsflyt og krav til dataregistrering.

GASTRONET/ScreenIT

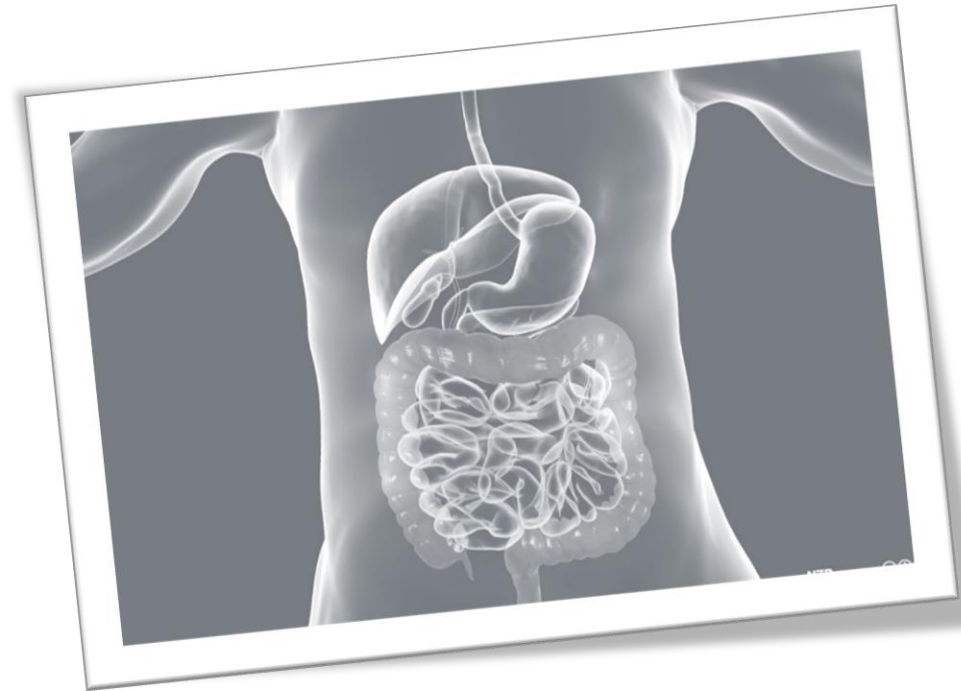
Datasettet støtter
rapporteringsgrunnlaget for begge
registre.

FORSKER

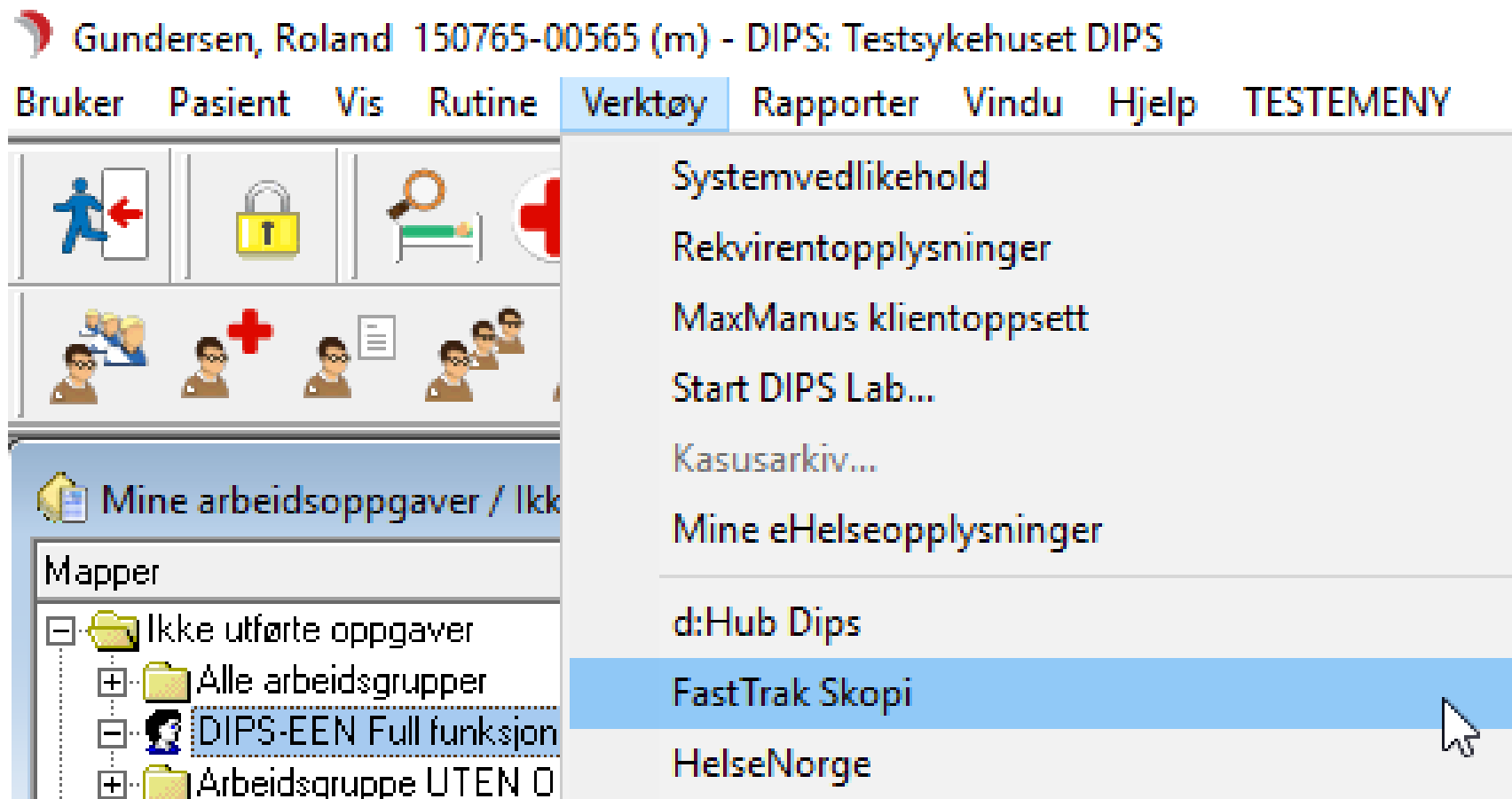
Data lagres i FastTrak-databasen i
foretaket og er tilgjengelig for
innsikt i egne data.

HELSEFORETAKET

Strukturerte skjema gir bedre kvalitet på
datafangsten.



Steg 1: Aktiver riktig pasient i DIPS Classic, åpne deretter FastTrak fra verktøymenyen



Steg 2: Åpne pasienten i FastTrak ved å trykke på pasientnavnet i hovedmenyen...



... og knytt pasienten til din gruppe

Confirm



Roland er ikke tilknyttet noen lokalisasjon.
Vil du hente ham inn til din gruppe (Dr. Conrad Lon)?

Yes

No

Gruppenavn tilsvarer navn på endoskopør.

Nye grupper kan legges til fra superbrukermenyen etter behov.

Steg 3: Opprett et koloskopiskjema på pasienten

Skjemaer

Nytt Favoritt Arkiver Flytt

Filter

☐ Vis arkiverte skjemaer

Klikk knapp for

Tarmscreening

Legg til skjema

Filter for skjema

☐ Vis vanligste for ... Forenklet ☒

1321 Klinisk koloskopi	Test
117 Koloskopi i Tarmscreeningprogrammet	Test

Skjemadato

16.03.2022 13:49:38

Avbryt OK

Foreslått skjemadato er dagens dato. Dato for undersøkelse vil settes lik skjemadato, men dette kan senere endres i skjema.

Husk at det er et eget skjema for koloskopier i Tarmscreeningsprogrammet

Steg 4: Fyll ut skjema

Administrativt

Dato for undersøkelse ▼ i dag (onsdag)

Endoskopør

Assisterende endoskopør

Sykepleier

Assisterende sykepleier

Skop-ID

ANAMNESE

i Flere av variablene i skjema rapporteres automatisk til Kreftregisteret og Gastronet

Indikasjon for undersøkelse

Symptomer ☐

Polyppkontroll ☐

IBD-kontroll ☐

Navigering i skjemaet kan skjema med tastatur eller mus

- Piltaster eller Page Up/Down for å navigere
- Enter eller Tabulator for å gå til neste variabel
- Hold ned Ctrl + scroll på mus for å gå raskere opp og ned
- Tallverdier, første bokstav eller understreket bokstav for å velge
- Mellomromstast for å fylle ut avkrysningsbokser

Variable som sendes til registre er markert med en rød strek foran variabelnavnet. Alle disse må være utfyllt for at skjemaet skal bli sendt.

Steg 4: Fyll ut skjema - lesjonsregistrering

Lesjoner

Antall: 0

Legg til...

- Velg «Legg til» for å legge til første lesjon og åpne et eget vindu for lesjonsregistrering.
- Standard nummerering med nummerering av lesjonen etter tarmsegment er default, men kan avhakes slik at man manuelt kan skrive inn eget nummer/kode.
- Lagring skjer automatisk. Lukk registreringen for å gå tilbake til skjema.
- Ved feilregistrering:
 - Slett alle lesjoner med knappen på toppen.
 - Slett en lesjon med søppelspannet i høyre marg.

+ Legg til **≡ x** Slett alle

Gå til 2 |< < > >|

Bruke standard nummerering ☒

Tarmsegment ▼ Terminale ileum / Cøkum / Ascendens / Høyre flek...

Underkode til segment ? ☐ a ☐ b ☐ c ☐ d ☐ e ☐ f ☐ g

Morfologi – Paris-klassifikasjon ▼ Ip - Stilket / Is - Høy bredbaset / Ila - Lav bredbas...

Største diameter – + 0 - 100 mm

i Metode for fjerning eller vevsprøve

Ingen vevsprøve ☐

Biopsitang ☐

Endoskopisk mucosal reseksjonsteknikk (EMR) ? ☐

Kald slynge in toto ☐

Kald slynge piecemeal ☐

Diatermislynge in toto ☐

Diatermislynge piecemeal ☐

Undervanns-EMR (U-EMR) ? ☐

Endoskopisk submucosal disseksjon (ESD) ☐

Annen metode ☐

Metode for fjerning fylt ut ☐ Ja

Er lesjonen endoskopisk komplett fjernet? ☐ Nei ☐ Ja ☐ Usikker

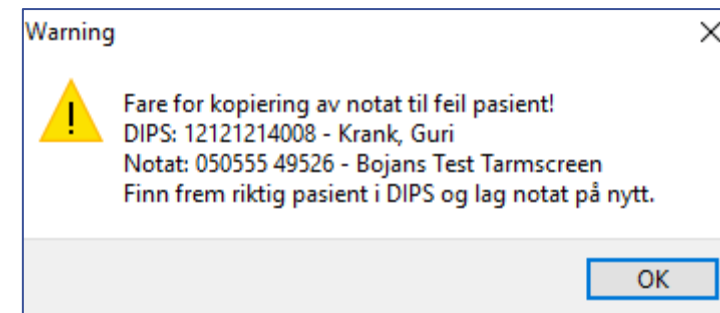
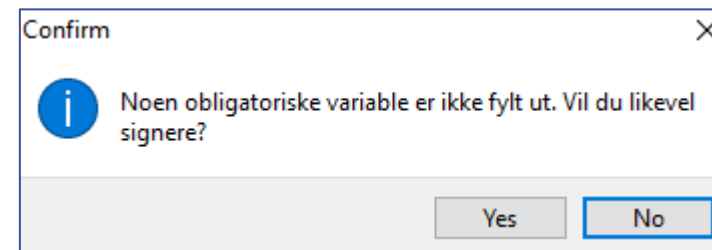
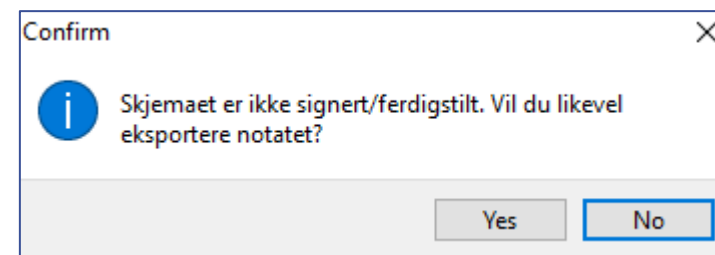
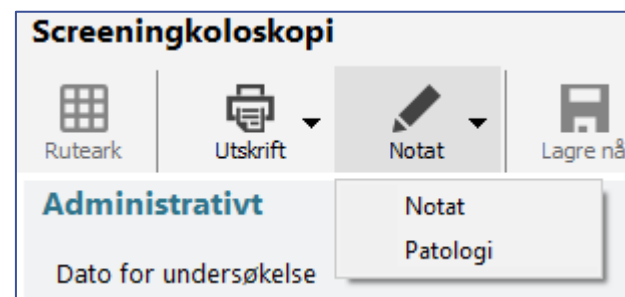
Cancersuspekt lesjon ☐

Vevsprøve IKKE sendt til patolog ☐

Slett én

Steg 5: Slutfør skjema og eksporter notat

- Alle obligatoriske variable må være utfylt før et skjema slutføres.
- Obligatoriske variabler er markert med en oransje strek. Streken forsvinner når variabelen er utfylt.
- Notatknappen blir aktiv når skjemaet er lagret. Det skjer automatisk hvert 30. sekund, men kan også gjøres manuelt.
- Du kan velge mellom vanlig notat og notat til patologirekvisisjon.
- Hvis alle obligatoriske variabler ikke er fylt ut eller skjema ikke er signert kommer advarsler.
- Du blir forhindret i å eksportere notatet hvis pasient i DIPS og FastTrak ikke samsvarer.
- Etter eksport, lim inn notatet (Ctrl + V) på egnet sted i DIPS. Dette må gjøres innen 60 sekunder og før pasienten lukkes i FastTrak. Notatet kan genereres på nytt hvis tiden går ut.
- Skal du skrive ut vedlegg til patologirekvisisjon, bruk knappen *Utskrift*.
- **OBS: Kun signerte skjema sendes til Kreftregisteret.**



Steg 6: Håndtere eventuelle restanser/feil

- Hvis pasientlisten i FastTrak ikke er tom, finnes det usignerte skjema eller ukomplette skjema (det vil si usendte skjema) på pasienten, eventuelt finnes det ikke skjema på pasienten.
- Noen vil ha tilgang til å avhake «*Bare min egen gruppe*» for å kunne se alle usendte skjema på et sykehus.
- For at pasienten skal forsvinne fra lista, må skjema enten fullføres og signeres, eller man kan høyreklikke og endre status på pasienten til «*Avsluttet*» hvis pasienten ikke har usendte/usignerte skjema.
- Systemansvarlig bør daglig sjekke om sendinger feiler ved åpne en egen feilrapport, nede i høyre hjørne. Det vil framgå av rapporten hvem som skal varsel om eventuelle feil.

