



Introduksjon

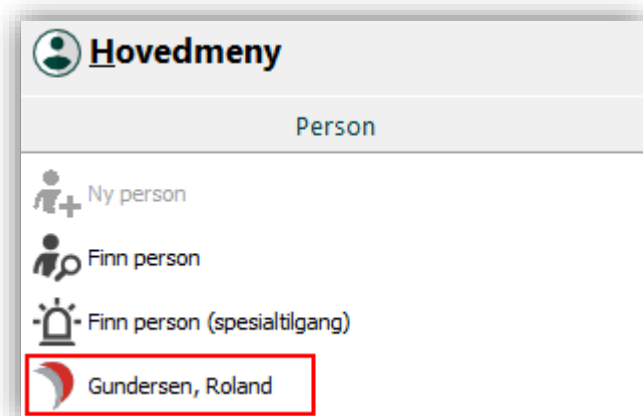
FastTrak er et strukturert skjemabasert fagsystem, som basert på utfylte skjema både kan rapportere til medisinske registre og genere grunnlag for journalnotater. Slik kan den kliniske dokumentasjonen og jobben med rapportering til registre gjøres i samme operasjon.

Denne brukerveiledningen er laget for å understøtte klinisk og administrativ flyt. Hvis du likevel står fast, ta kontakt med lokal superbruker eller DIPS FastTrak på fasttrak@dips.no.

Klinisk flyt

Åpne pasient i FastTrak fra DIPS verktøymeny

FastTrak åpnes fra DIPS via verktøylinjeuthepp. FastTrak oppdager automatisk hvilken pasient som er aktiv DIPS. Navnet på den aktive pasienten blir synlig i **Hovedmenyen** øverst til høyre på skjermen. Klikk på navnet for å åpne pasienten.



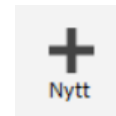
Dersom pasienten ikke allerede er knyttet til din lokalisasjon vil du få spørsmål om du ønsker å hente pasienten inn til ditt arbeidssted/din gruppe.

Dersom du svarer *Ja* vil du bli ført videre til et skjermbilde for valg av gruppe som pasienten vil tilhøre ved ditt arbeidssted. I FastTrak Skopi vil gruppenavn svare til navn på behandler. Gi beskjed til superbruker hvis du ikke finner riktig behandler i listen. Velg ev. "Annen" hvis du ikke finner riktig behandler, og superbruker ikke er tilgjengelig. Hensikten med denne løsningen er å skille mellom pasienter som tilhører ulike leger.¹

¹ FastTrak kan settes opp slik at alle pasienter er i én felles gruppe dersom ønskelig

Skjema

Skjemafeltet (til venstre i bildet) inneholder en liste over alle skjema som har blitt opprettet på pasienten. Øverst i feltet er det knapper for oppretting av nytt skjema, favorittskjema, flytting av skjema (*endring av dato*) og arkivering av skjema.



Opprett nytt skjema ved å klikke på *Nytt*, markert med plusstegn.

A dialog box titled 'Legg til skjema' with a calendar icon. It contains a search filter 'Filter for skjema' with a clear button. Below is a checkbox 'Vis vanligste for ...' and a 'Forenklet' checkbox which is checked. A list of forms is shown: '1336 Annen koloskopi' and '117 Koloskopi i Tarmscreeningprogrammet', both with a 'Test' button to the right. The second item is highlighted.

Filter for skjema	
☐ Vis vanligste for ...	Forenklet ☒
1336 Annen koloskopi	Test
117 Koloskopi i Tarmscreeningprogrammet	Test

Skjemaene *Annen koloskopi* og *Koloskopi i Tarmscreeningsprogrammet* er i hovedsak like, men *Annen koloskopi* sendes ikke til Kreftregisteret. Det er derfor viktig å velge riktig skjema. Data fra begge skjema sendes til Gastronet dersom slik innsending er aktivert ved ditt screeningsenter. Separat rapportering til Gastronet utgår i så fall.

Skjemadato settes automatisk til dagens dato. Undersøkellesdato inne i skjemaet settes forhåndsutfylt lik skjemadato. Ved etterregistrering av skopier bør derfor skjemadato settes tilbake i tid.

A dialog box for setting the form date. It has a label 'Skjemadato' and a date input field showing '06.04.2022'. There are 'Avbryt' and 'OK' buttons at the bottom.

Skjemadato	06.04.2022
Avbryt OK	

Fyll ut skjema

Dobbeltklikk på ønsket skjema i listen for å legge det til. Navigér i skjema med musepeker eller piltaster. Du kan også bruke Enter-tasten eller TAB-tasten for å hoppe videre til neste spørsmål. Navigér raskere opp og ned i skjema ved å holde nede Ctrl når skrollbar på musen brukes.

Datoer i skjema er forhåndsutfylt med skjemadato, men denne kan endres.

For utfylling av *Skopør(er)* / *sykepleier(e)*, kan en søke i liste over registrerte brukere (søk etter brukernavn, navn eller deler av navn). Det samme gjelder for utfylling av *Diagnose/bidiagnose* (ICD10), her kan en søke på diagnose, deler av diagnose eller diagnosekode.

Fyll ut sjekkbokser under eks. *Indikasjon for undersøkelse*, *Sykdommer av betydning for koloskopien* osv. med mus eller mellomromstast.

I skjema finnes det en del variabler med avhengigheter. Eksempel Mucosa: velges Crohn sykdom, kommer ett sett med variabler opp, velges Ulcerøs kolitt, kommer et annet sett med variabler opp.

I variabler med nedtrekkslister kan en skrive inn tall i feltet, bruke piltast eller bruke mus for å velge fra listen:

The screenshot shows the 'KOLOSKOPIDATA' form. At the top, there are radio buttons for 'Type koloskopi': 'Terapeutisk', 'Diagnostisk med biopsi', and 'Diagnostisk uten biopsi' (which is selected). Below this is a section for 'Undersøkt til og med angitt segment' with a dropdown menu. A mouse cursor is clicking on the dropdown, which is open, showing a list of segments: 0 Terminale ileum, 1 Cøcum, 2 Ascendens, 3 Høyre fleksur, 4 Transversum, 5 Venstre fleksur, 6 Descendens, 7 Sigmoid, 8 Rektum, and 10 Anastomose. There is also a red 'x' icon and the text '(ubesvart)' at the top of the dropdown. Other fields in the form include 'Var det indisert å intubere cøcum?' with 'Nei' and 'Ja' radio buttons, 'Totaltid for undersøkelsen' with a numeric input, and sections for 'Tømmingskvalitet' and 'Medikament gitt før eller under undersøkelsen'.

Spørsmålsteget bak en variabel indikerer at det finnes en hjelpetekst. Denne vises når variabelen er valgt i skjemaet og når musepeker holdes over spørsmålsteget.

Lesjoner registreres ved å klikke på *Legg til* under Lesjoner

The screenshot shows the 'Lesjoner' section of the form. It has a header 'Lesjoner' in blue. Below it is a light blue box with a text input field. To the right of the input field is the text 'Antall: 0' and a button labeled 'Legg til...'.

Lesjonsregistrering åpnes i et eget vindu, med ett sett variabler per lesjon. *Standard nummerering* setter nummer på lesjonen etter tarmsegment valgt. Hvis standard nummerering avhakes, kan man fritt sette et eget nummer/kode. Denne nummereringen vil opptre i rekvisisjon til patologi, se under.

Det er mulig å legge til ubegrenset antall lesjoner ved å klikke på *Legg til*. Navigér mellom registrerte lesjoner ved å bruke pilene oppe til høyre, eller dra i rullegardinen. Slett feilregistrerte lesjoner med søppelbøtten til høyre for hver lesjon.

The screenshot shows the 'Lesjonsregistrering' window. At the top, there is a '+ Legg til' button and a 'x' icon. On the right, there is a 'Gå til' field with the number '2' and navigation arrows. The main area contains several fields: 'Bruke standard nummerering' with a checked checkbox, 'Tarmsegment' with a dropdown menu showing 'Terminale ileum / Cøcum / Ascendens / Høyre flek...', 'Underkode til segment' with radio buttons 'a' through 'g', 'Morfologi' with a dropdown menu showing 'Ip - Stilket / Is - Høy bredbaset / Ila - Lav bredbas...', and 'Største diameter' with a numeric input field showing '0 - 100 mm'. On the right side of each field, there are icons for help, delete, and other actions.

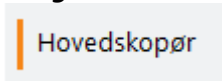
Når lesjonsregistreringen lukkes, legges et sammendrag av registreringene tilbake i hovedskjema. Det er mulig å legge til flere lesjoner eller justere ved å klikke på *Rediger*.

Lesjoner

- 0 b. Terminale ileum. Morfologi: Ila - Lav bredbaset. Største diameter 32 mm. Kald slynge in toto. Lesjonen er endoskopisk komplett fjernet. Cancersuspekt lesjon.
- 2 a. Ascendens. Morfologi: Is - Høy bredbaset. Største diameter 39 mm. Kald slynge in toto. Usikkert om lesjonen er komplett fjernet. Cancersuspekt lesjon.
- 8 c. Rektum. Morfologi: Ikke relevant. Største diameter 19 mm. Kald slynge in toto. Lesjonen er endoskopisk komplett fjernet. Vevsprøve ikke sendt til patologi.

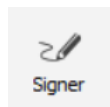
Antall: 3 **Rediger...**

Obligatoriske variabler er markert med en oransje strek. Streken forsvinner når variabelen er utfylt.

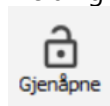


Obligatoriske variabler må fylles ut for at rapporten skal sendes til Kreftregisteret og Gastronet. Øverst til høyre i skjema bildet vises prosentandel av synlige variabler i skjema som er ferdig utfylt, uavhengig av om variablene er obligatoriske eller ikke. Fargen endrer seg fra rødt til grønt når alle **obligatoriske** variabler er utfylt. Merk at det er sjelden man når 100%, da skjemaet kan brukes til mange ulike type koloskopier!

Skjema lagres automatisk. For å ferdigstille et ferdig utfylt skjema, trykk på knappen *Signer*. Dersom du prøver å signere før alle obligatoriske variabler er fylt ut, vil du få en advarsel. Velger du likevel å signere, blir det ikke sendt inn data til kvalitetsregistre, og pasienten blir liggende i pasientlisten i FastTrak for videre oppfølging.



Ved *Signering* vil rapporter med registerdata genereres og legges på hold i 15 minutter før sending. Et signert skjema er låst for redigering, men kan gjenåpnes. Hvis dette gjøres etter 15 minutter, vil det sendes en ny melding til registrene slik at de har samme informasjon.



Et feilregistrert skjema kan flyttes til en annen pasient eller skjematype. Ta i så fall kontakt med DIPS FastTrak på fasttrak@dips.no for å få hjelp med dette.

Notat til EPJ

Etter at du har signert skjema klikker du på knappen *Notat*, gå så til DIPS, verifiser at du står på rett pasient og lim notatet inn i dokumentet du har opprettet der (bruk Ctrl-V for innliming). Hvis du har byttet aktiv pasient i DIPS etter at du åpnet pasienten i FastTrak, vil du bli forhindret fra å genere notatet. Pass da på at samme pasient er aktiv i både DIPS og FastTrak for at notatgenerering og kopiering skal fungere.

Ruteark Utskrift **Notat** Lagre nå

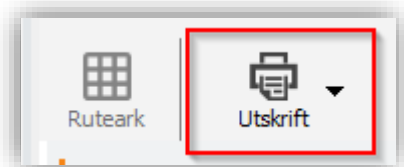
Administrativt

Dato for undersøkelse Notat Patologi

Det er mulig å velge 2 ulike notat, *Notat* som inneholder all informasjon fra skjema og *Patologi* som er kortere, og laget for å brukes til patologirekvisisjonen.

Patologirapport utskrift

Det er også mulig å skrive ut Patologirapport direkte som vedlegg til en patologirekvisisjon ved Helseforetak som har dette som rutine. Ett klikk på knappen fører til at notatet går direkte til utskrift.



Ufullstendige registreringer

Pasienter som har usignerte skjema eller signerte skjema med ubesvarte obligatoriske variabler, blir liggende som aktive i pasientlisten i FastTrak. Pasientlisten i FastTrak Skopi skal med andre ord ideelt sett være tom.

Dobbeltklikk på navnet i pasientlisten for å åpne pasienten og kontrollere om skjema(ene) er ferdigstilte.

Til høyre for pasientnavnet ser du gruppenavnet, som vanligvis vil være navnet på behandler. Hvis *Bare min egen gruppe* er valgt, ser du kun dine egne pasienter i listen. Du kan ev. bytte behandler/gruppe ved å klikke på knappen *Gruppe...*

 **Populasjon** n = 3

Aktive pasienter

Vis alle ↻

15	01.10.1983	Dr. Conrad Lon
	Aga, Hans	
	Aktiv	
6	21.08.1920	Dr. Conrad Lon
	Ekeberg, Dina	
	Aktiv	
3	05.05.1955	Dr. T Arm
	Tarmscreen, Marits Test	
	Aktiv	

 Dobbeltklikk i listen for å velge en person.

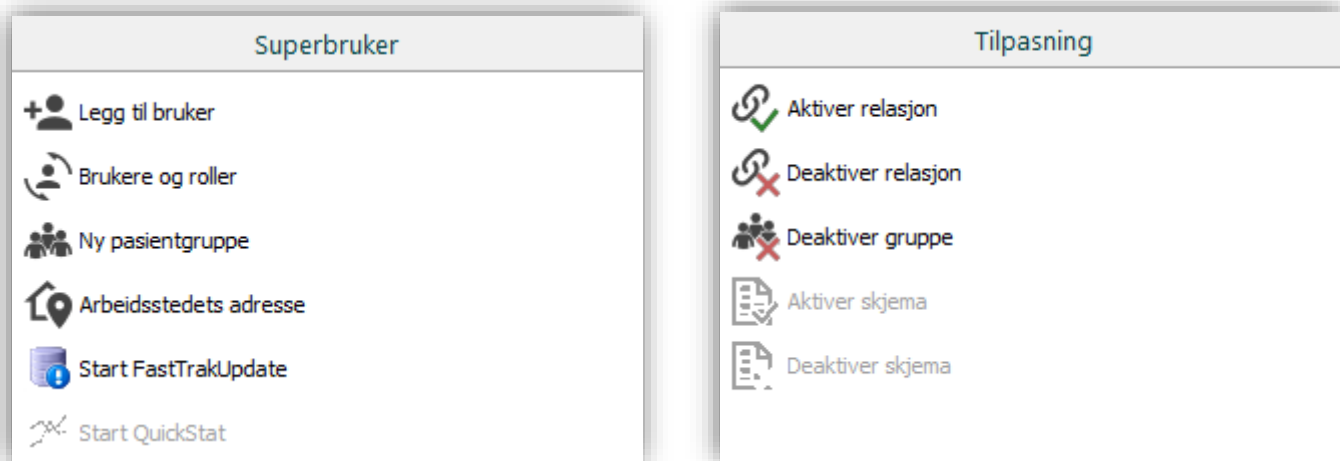
☐ Bare min egen gruppe  Gruppe...

Individer Populasjoner

Vanligste administrative funksjoner

Brukere med rollen *systemansvar* (*superbruker*) i FastTrak kan legge til nye brukere, grupper og overvåke sendingen av skjema til Kreftregisteret.

Dette gjøres fra *Superbruker* under **Hovedmeny** til høyre i åpningsbildet.



Alle skopører, assisterende skopører og sykepleiere som bistår under skopi må registreres inn som brukere med yrke, arbeidssted og HPR-nummer i FastTrak for å kunne søkes fram i skjema. Passord er ikke nødvendig, siden installasjonen bruker «single sign-on» med windowsbrukernavnet.

Ny bruker



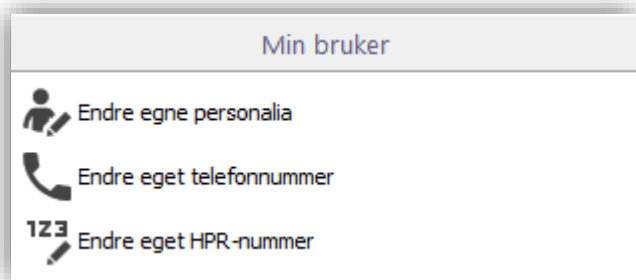
Brukernavn	DIPS-AD\	Passord	
Yrke		Bekreft	
Arbeidssted			
HPR-nummer			

Det er ikke nødvendig å skrive passord for denne brukeren.

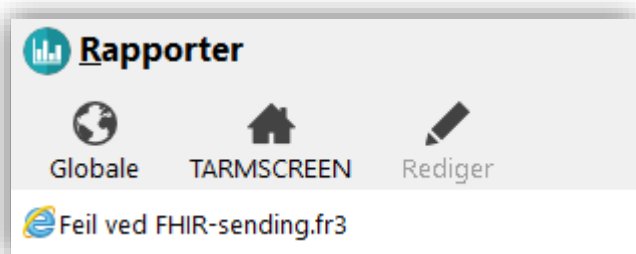
For skopører som skal gjøre registreringer i FastTrak bør det finnes en pasientgruppe som tilsvarer deres navn, for å lettere holde oversikt i pasientlisten ved flere ufullførte skjema. Velg *Ny pasientgruppe* for å legge til. Grupper som ikke lenger er i bruk, kan deaktiveres under menyvalget *Tilpasning*.

Brukere og roller brukes for å tildele roller ved oppretting av nye brukere, for å redigere personalia eller HPR-nummer på en eksisterende bruker eller tildele en eksisterende bruker utvidede rettigheter.

Brukerne kan selv også redigere egne opplysninger, som personalia og HPR-nummer under menyvalget *Min bruker*.



Rapport for å monitorere om alle sendinger har gått som forventet til registrene vil være tilgjengelig under rapporter nede til høyre.



Rapporten vil inneholde en linje per feilet FHIR-sending, med detaljer som vil være nyttige for de som kan rette feilen. Kolonnen *Rapportert feil til* angir med forkortelser hvem feilen skal meldes til.

Status sist oppdatert	Mottaker av FHIR-rapport	Pasient	Feil		Skjema		Rapporter feil til
			Kode	Melding	Navn	Dato	
22.03.2022 14:43	KRG	78	3	Obligatorisk variabel mangler: ItemId=12260, IdString=ThreadId 221	Koloskopi i Tarmscreeningprogrammet	02.02.2022	DIPS/KRG

De fleste feilsituasjoner vil involvere FastTrak-miljøet i DIPS. Ved tvil om hvem som skal kontaktes, kan supportadressen fasttrak@dips.no benyttes.