

Entteri Professional Software Oy

AssisDent Q&A

Kysymyksiä ja vastauksia Kanta-palveluiden käytöstä AssisDentissa

Sisällys:

1. Kanta-palveluiden yleiset kysymykset.....	5
Milloin tiedot menevät Kantaan?	5
Mitkä tiedot menevät Kantaan AssisDentissa?	7
Jos eResepti on jo käytössä, miten tarvitsee valmistautua Kanta käyttöönottoon?	8
Kanta-palveluiden laskutus, mitä kuluja tulee?.....	8
Mikä on Kanta-palveluihin liittymisen takaraja?	8
2. Kanta-informoinnit, Kanta-suostumukset, tahdonilmaisut, kiellot ja potilastietojen jako organisaation sisällä	9
Suostumukset (kanta/potilasrekisteri/asiakasrekisteri), mitä eroa, mitä jos ei suostu, mihin kaksi erillistä paperia.....	9
Miten toimitaan, jos potilas peruu Kanta-suostumuksen?	10
Miten olisi merkattava, jos potilas ei anna Kanta-suostumusta?	10
Saako Kanta-suostumuksista kieliversiot?.....	10
Kanta-suostumus tulostuu kahdelle paperille?	10
Onko se Kanta-suostumus tehtävä aina ensimmäisellä käynnillä vai voiko potilas tehdä sen Omakannassa jälkikäteen?.....	10
3. Potilastietojen kirjaaminen	11
Esitietojen merkintä yleisesti, mikä hyvä käytäntö? Meneekö tiivistelmä Kantaan?	11
Mitä kirjataan Nykytila-osioon, kun tehdään kokonaistarkastusta?.....	11
Purennan merkkäminen?	12
Mitä jos kirjaa epätäydellisesti, onko sanktioita?	12
Onko soittopyyntö ” lupa” mennä Kanta-tietoihin	12
RTG-lähetä ei ole Kantaan hyväksyttävä, mutta asiakirja jää keskeneräiseksi?	12
Pitäkö esim. paikkamateriaalit kirjata Kantaan ja miten tarkasti? Riittääkö, että ne on kirjattu AssisDenttiin?	12
Täytyykö suuhygienistin täyttää diagnoosikenttä? Suuhygienisti ei varsinaista diagnoosia saisi tehdä, ei anna lukita käyntiä ennen kuin se kenttä täytetty?	13
Kuvantamistutkimusten pakollisuudet, onko tosiaan tarpeellista kaikki kysytyt kohdat?	14
ICD -koodit?	15

Miten Kanta kirjaamiseen vaikuttavat esim. alihankintatyönä teetetävät proteettiset työt (sillat, implanttikruunut, osaproteesit yms)? Miten esimerkiksi implanttien pakolliset merkinnät merkataan AssisDentiin?	17
Asiakirjaa ei lähetetä Kantaan, koska Kanta ei tue kyseistä asiakirjatyyppejä" > RTG-lähetä. Mitä käytännössä tarkoittaa? Mitä potilas näkee Omakannasta?	18
Kaikkia ulkopuolisia hammaslääkäreitä ei löydy "lähettävä palveluyksikkö" -rekisteristä. Mistä / miten / kuka päivittää?.....	19
Milloin tarvitsee tehdä kokonaishammastarkastus?.....	19
Tarvitseeko esim. purenta- tai esitiedot kirjata jokaiseen erilliseen kohtaan vai voiko kirjoittaa kaikki suoraan tiivistelmään?	20
Kun kirjataan leukanivelen havainnoksi naksumista molemmilla puolilla avaus- ja sulkemisliikkeessä, miksi tarvitsee kirjata 4 erillistä riviä?	21
Toimenpidetiivistelmää ei lähetetä Kantaan. Mihin voin kirjoittaa toimenpiteitä koskevia tietoja, jotta ne näkyvät Kannassa?	21
Onko välttämätöntä valita kaikille riskeille tyyppi?.....	22
Miksi tarvitsee tehdä luovutusilmoitus? Miten luovutusilmoitus täytetään?	22
Miksei potilaan tietojen tarkastelun syynä voi suoraan olla esim. laskutus tai ajanvarauksen teko?	23
Vastaanotollamme ei tällä hetkellä ajanvarauksesta tule suoraan palvelutapahtumaa, mikä on mielestäni hyvä. Onko tähän siis tulossa muutos Kanta-liittymisen myötä niin, että ajanvarauksesta tulee suoraan avoin palvelutapahtuma?	23
Jos potilaalle on tehty kokonaishammastarkastus ja hoitosuunnitelma, joka vaatinee useamman hoitokäynnin, avataanko joka käynnillä uusi palvelutapahtuma ja ne siis lukitaan joka hoitokäynnin jälkeen?.....	23
Jos ensimmäisellä käynnillä on tehty hammaslääkärin mallipohjan mukainen kirjaaminen, voiko muilla statukseen liittyvillä käynneillä käyttää toteutusikäntipohjaa (olisi nopeampi)?	24
Eikö esitietoihin kirjatakaan yleisterveydentilaa, esim. diabetes yms?	24
Mitä jos toimenpide onkin sellainen, jolle ei ole koodia, esim. hampaiden valkaisu, laminaatit proteettinen työ tms.?	24
Mihin tehdään rtg-kuvan lausunnot (hf,optg)?	25
Näkyvätkö toimenpiteiden kommentit Arkistossa?	25
Miten luovutus tapahtuu, jos vakuutusyhtiö pyytää potilaan hoitotietoja?	25
Onko päädiagnoosi(kaan) jatkossakaan pakollinen? Tällä hetkellä AssisDent ei tätä tietoa pakota.....	25
Mikä on hoidossa huomioitavan riskin ja kriittisen riskin erot?.....	26
Mitä tarkoittaa Omakanta kuvassa diagnoosi päättynyt päivämäärä? Ei kait diagnoosi minnekään katoa...?	28
Mistä kohtaa viivästäminen tehdään AssisDentissa?.....	28
4. Kanta-palveluiden hyödyntäminen	29

Meille saapuu uusi potilas. Potilaan historiassa näkyy kirurgin kirjaama potilasasiakirja, koskien napatyrän hoitoa. Miten voi näkyä suoraan? Hammaslääkäri ei ole itse hakenut tietoja Kanta-palveluista?	30
Tuo tietojen haku vie niin paljon aikaa, ettei aika enää riitä varsinaiseen hoitotapahtumaan :(.....	31
Pitääkö hammaslääkäri nyt olla selvillä potilaan koko Kantahistoriasta, ilman että potilas itse kertoo esim. lääkitykset?	31
Mistä lääkitykset yms saadaan esille?	31
5. Potilasasiakirjojen lukitsemisen merkitys.....	32
Mikä on lukitsemisen merkitys?	32

1. Kanta-palveluiden yleiset kysymykset

Milloin tiedot menevät Kantaan?

Tiedot menevät Potilastiedon arkistoon siitä hetkestä eteenpäin, kun AssisDentissa on laitettu Potilastiedon arkiston toiminnallisuudet päälle. Huom! Tiedot eivät siirry arkistoon takautuvasti! Eli ennen Potilastiedon arkistoon liittymistä ja käyttöönottoa syntyneet potilastiedot eivät siirry automaattisesti arkistoon.

Ajanvarauksista syntyvät avoimet palvelutapahtumat lähtevät Potilastiedon arkistoon välittömästi, kun ajanvaraus kirjataan AssisDentin kalenteriin. Potilas ei näe Omakannassa ajanvarauksen (palvelutapahtuman) ajankohtaa johon ei liity vielä potilasasiakirjoja ja hoitomerkinlöjä. Kun potilas tulee vastaanotolle ja avataan uusi käynti (joka liitetään ajanvarauksen kautta syntyneeseen palvelutapahtumaan) kirjausten tekemistä varten ja joka kirjausten valmistuttua lukitaan: Lähtee palvelutapahtuma ja siihen liittyvä lukittu käynti välittömästi Potilastiedon arkistoon. Potilas näkee tiedot muutamien sekuntien/minuuttien kuluttua Omakannassa käynnin ja kaikki siihen liittyvät asiakirjat näiden lukitsemisen jälkeen.

Potilastiedon arkiston käyttöönottovaiheessa tulee väistämättä eteen tilanne, jossa osa ajanvarauksen pohjalta muodostuneista palvelutapahtumista on syntynyt ennen Potilastiedon arkiston käyttöönottoa ja osa jälkeen. Mikäli potilaan ajanvaraus (ja tätä kautta palvelutapahtuma) on syntynyt ennen arkiston käyttöönottoa ei tätä ajanvaraustietoa lähetetä takautuvasti Kanta-palveluihin vaan ajanvarauksen perusteella syntynyt palvelutapahtuma ja kaikki sen alaiset asiakirjat (itse hoitokäynti ja kaikki sen potilasasiakirjamerkinnät) tulkitaan ennen Kanta-palveluiden käyttöönottoa syntyneiksi > Näitä tietoja ei siis lähetetä Kanta-palveluihin. AssisDent informoi tästä käyttäjää oheisen kuvan kaltaisella dialogilla lukittaessa asiakirjoja. Kyseessä ei siis ole virhetilanne.

PALVELUTAPAHTUMAT (69) Laajenna kaikki palvelutapahtumat

☐ Palvelutapahtuma (1) 9.10.2018 11:30 - pvm klo HaFr Avoin

☐ 9.10.2018 10:48 Käynti Potilas tulee vastaanotolle Arkiston käyttöönoton jälke... HaFr Tänään

Tulotilanne

Tulosyy Potilas tulee vastaanotolle Arkiston käyttöönoton jälkeen

Esitiedot **Avaa esitiedot** Kirjoita terveydentilan tiivistelmä

Nykytila (status) Tähän käyntiin liittyvä ajanvaraus on kuitenkin muodostunut ennen Arkiston käyttöönottoa, joten tämä käynti ja kaikki ko. hoitokäyntiin (palvelutapahtumaan) liittyvät asiakirjat tulkitaan syntyneen ennen Arkiston käyttöönottoa.

Status ja paro

Hoidon toteutus Toimenpiteet

Hoidon suunnittelu

Suunnitelma Potilaan seuraava ajanvaraus välittyy Kanta-palveluihin ja näin ollen seuraavaan hoitokäyntiin liittyvät merkinnät tallentuvat myös Kanta-palveluihin ja ovat potilaan nähtävillä Omakanta-palvelussa.

Hoidon arviointi

Diagnoosit + Lisää määräaikainen diagnoosi

Loppuarvio (epikriisi) Kirjoita loppuarvio (epikriisi)

Haluatko varmasti lukita asiakirjan?

9.10.2018 10:48 Käynti Haapakoski Fredriika
Hammaslääkäri

Asiakirjaa ei lähetetä Kantaan, koska asiakirjan palvelutapahtuma on muodostunut ennen Kannan käyttöönottoa.

Lukitseminen tiivistää asiakirjan tiedot poistamalla tyhjät kentät ja asettaa asiakirjan lukutilaan. Lukitsemalla hyväksyt asiakirjan viralliseksi ja se voidaan siirtää Kantaan.

Lukitse **Peruuta**

Kuva. Käyntiin liittyvä ajanvaraus on syntynyt ennen Arkiston käyttöönottoa, joten ajanvaraukseen liittyvät asiakirjat tulkitaan ennen Kanta-palveluiden käyttöönottoa syntyneiksi. Potilas ei siis näe tämän ko. käynnin tietoja Omakanta-palvelussa.

Ennen Kanta-palveluiden käyttöönottoa syntyneet potilasasiakirjat on tulevaisuudessa mahdollista lähettää Kanta-palveluihin [Vanhojen potilastietojen arkistointi Kanta-palveluihin](#) palvelun avulla. Informoimme asiakkaitamme tämän palvelun käyttömahdollisuudesta AssisDentissa ja tarkemmista tiedoista sen valmistuttua. Potilas ei missään vaiheessa näe Omakanta-palvelusta ennen Potilastiedon arkistoa syntyneitä potilasasiakirjamerkintöjä, jotka on arkistoitu Vanhojen potilastietojen arkistointi palvelun avulla. Tiedot ovat rekisterinpitäjän itsensä saatavilla eikä niitä näin ollen voida hakea kuin rekisterinpitäjän itsensä toimesta Kanta-palveluista.

Mitkä tiedot menevät Kantaan AssisDentissa?

Tällä hetkellä:

- Potilaskertomusmerkinnät
 - Pl. kentät ja näkymät joissa lukee ”Ei lähetetä Kantaan” sekä potilaskertomuksen Muistiinpano-asiakirja
- Status, Paro sekä Indeksit- ja mittaukset näkymän tiedot
- Diagnoosit, tutkimukset, toimenpiteet ja riskitiedot
- Esitiedot (Harjauskertojen lukumäärä)
- Luovutusilmoitukset

Kantaan eivät mene AssisDentista tällä hetkellä:

- AssisDentin Esitieto-näkymään kirjatut lääkemerkinnot ja ”Muut esitiedot” kohdan rakenteiset tiedot
 - pl. em. Harjauskertojen lukumäärä
- Laboratoriotutkimukset ja lähetteet
- Lomakkeet ja todistukset
- Kuvantamistutkimusmerkinnät (RTG-lähete, kuvantamistutkimus, kuvantamistutkimuslausunto)
 - Odottaa toistaiseksi tarkempaa suun terveydenhuollon KVARKKI (kuvantamisen arkisto) määrittelyä
- Lähetteet ja palautteet (hoitopalautteet)
- Potilaskortin etusivun Muistiinpanot -tiilen tiedot
- Kaikki laskutusrivit, joiden taustalla oleva nimike ei ole virallisen toimenpideluokituksen mukainen toimenpide tai tutkimus -> Kaikki organisaation itse luomat ”epäviralliset” laskutusrivit (mm. LAB laboratorionkulut) eivät tallennu Potilastiedon arkistoon
 - Vain kansallisen toimenpideluokituksen mukaiset toimenpiteet ja tutkimukset

Tulevaisuudessa: Vuoden 2019 aikana tai viimeistään vuoden 2020 alkupuolella AssisDentissa tulee tuotantoon suun terveydenhuollon vaatimusten päivitykset Kelan onnistuneiden yhteistestauksien jälkeen. Tiedotamme tarkoista julkaisuajankohdista erikseen. Osana näitä päivitysmuutoksia potilastietojärjestelmissä ei saa olla enää järjestelmäkohtaisia potilasasiakirjoihin luokiteltavia tietoja, jotka eivät tallennu Potilastiedon arkistoon. Tämä tarkoittaa sitä, että kaikki AssisDentin tiivistelmäkentät (mm. status- ja parotiivistelmät) tallentuvat Kanta-palveluihin soveltuvan kansallisen otsikon alle.

Jos eResepti on jo käytössä, miten tarvitsee valmistautua Kanta-käyttöönottoon?

Katso Kanta-palveluiden käyttöönotto AssisDentissa palvelukuvaus sekä Kanta-palveluiden käsikirja ohjeistuksineen. Lyhyesti prioriteettijärjestyksessä:

1. Liittyjän ja mukana mahdollisten liittyjien vuokralaisten tiedot ovat ajan tasalla viranomaisen rekisterissä (SOTE-organisaatiorekisteri ja itsenäisten ammatinharjoittajien rekisteri) ja AssisDentissa
 - a. AssisDentissa kaikki palvelunantaja- ja palveluyksikkötiedot ajan tasalla
 - b. Jokainen kliinistä työtä tekevä ja potilashallinnollisiin töihin osallistuva (kutsut, ajanvaraukset jne) työntekijä kuuluu johonkin palveluyksikköön
2. Toimikortit ja kortinlukijat on hankittu, asennettu ja testattu sekä toimikorttiliitos on käytössä vähintään kaikilla kliinistä työtä tekevillä (Hammaslääkärit, Erikoishammaslääkärit, Suuhygienistit, hammashoitajat varauksin)
 - a. Kanta-palvelut käytössä vain toimikorttikirjautumisella (vahva tunnistautuminen)
 - b. Vastaanotossa toimiva henkilökunta tarvitsee toimikortit, jos he hallinnoivat potilaan informointeja, suostumuksia, tahdonilmaisuja ja kieltoja
3. Perehtyminen kansallisiin toimintamalleihin sekä organisaation omien käytänteiden sopiminen
4. Voimassa oleva omavalvontasuunnitelma, jonka mukaan myös toimitaan
5. Käytössä AssisDent

Kanta-palveluiden laskutus, mitä kuluja tulee?

Kanta-palvelut rahoitetaan yksityisen terveydenhuollon osalta Sähköisistä lääkemääräyksistä kerättävillä maksuilla, eikä Potilastiedon arkistosta peritä erillistä maksua. Tarkista ajantasainen tilanne [Kanta.fi -sivustolta kohdasta Asiakkuus -> Laskutus](#). Kanta-palveluiden käyttöönotto on projektiluontoinen ja siitä peritään AssisDent-asiakkailta Kanta-palveluiden käyttöönoton palvelukuvauksen mukainen maksu. Lataa ja tutustu palvelukuvauksen sisältöön [tästä](#). Kanta-palveluiden käytöstä Entteri ei peri erillistä maksua vaan Kanta-palvelut kuuluvat normaaliin kuukausimaksuun.

Mikä on Kanta-palveluihin liittymisen takaraja?

Kanta-palveluihin liittymisen lainsäädännöllinen takaraja on jo mennyt, takaraja oli 31.12.2016. Kanta-palvelut (Sähköinen lääkemääräys ja Potilastiedon arkisto) on otettava käyttöön viivytyksettä/välittömästi. THL, STM ja Kela seuraavat Kanta-palveluiden käyttöönottoa kansallisesti ja puuttuvat tarvittaessa tilanteeseen.

Entterin asiakkaita koskevat samat lainsäädännön veloitteet. Ota yhteyttä tai jätä yhteydenottopyyntö asiakaspalveluumme (asiakaspalvelu@entteri.fi) aloittaaksesi Kanta-palveluiden käyttöönottoprojekti. Tukimateriaalia löydät [tiedostonjakopalvelustamme](#) sekä AssisDentin Sähköisestä oppaasta.

2. Kanta-informoinnit, Kanta-suostumukset, tahdonilmaisut, kiellot ja potilastietojen jako organisaation sisällä

Suostumukset (kanta/potilasrekisteri/asiakasrekisteri), mitä eroa, mitä jos ei suostu, mihin kaksi erillistä paperia

AssisDentin Sähköisessä oppaassa seuraavat ohjeet vastaavat kysymykseen kuvallisten ohjeiden kera:

- Paikallinen suostumus potilastietojen luovutukseen organisaation sisällä: *Kliiniset näkymät > Terveystietojen jako organisaation sisällä*
- Kansallinen Kanta-suostumus, suostumus Kanta-palveluihin tallennettujen potilastietojen luovuttamiseen rekisterinpitäjäriippumattomasti (ottaen huomioon potilaan asettamat kiellot): *Potilastiedon arkisto > Kanta-suostumus*

Potilaalla on AssisDentissa kaksi eri suostumusta potilaan henkilökortilla oleva suostumus potilastietojen luovuttamiseen organisaation sisällä eri rekisterinpitäjien välillä sekä Kanta-palveluista tapahtuvaa potilastietojen luovuttamista koskeva Kanta-suostumus.

Terveystietojen jako organisaation sisällä, Tämä suostumus koskettaa AssisDentin tietokannassa toimivia eri rekisterinpitäjiä ja on ns. paikallinen. Jos potilaan henkilötietokortilla *Terveystietojen jako organisaation sisällä* on asetettu arvoon *Jaa terveystiedot vain rekisterinpitäjän työntekijöille* (eli potilas ei ole antanut suostumustaan rekisterinpitäjien väliseen potilastietojen luovutukseen AssisDentin sisällä) näkee kukin rekisterinpitäjä vaan omaan rekisteriinsä kuuluvat potilastiedot. Suomeksi: Jos suuhygienisti X toimii isäntäorganisaation palveluksessa (rekisterinpitäjä A) ja potilas käy vuokralaishammaslääkärillä (rekisterinpitäjä B) ei suuhygienisti näe vuokralaishammaslääkärin tekemiä potilasmerkintöjä, koska potilas on luovutuksen kieltänyt. Vastaavasti vuokralaishammaslääkäri (rekisterinpitäjä B) ei näe isäntäorganisaation (rekisterinpitäjänä A) suuhygienistin tekemiä potilasasiakirjoja ja näiden merkintöjä.

Kanta-suostumus on kansallinen, joka tarkoittaa potilaan antamaa suostumusta luovuttaa Kanta-palveluihin tallennettuja potilastietojaan kansallisesti rekisterinpitäjäriippumattomasti, ottaen kuitenkin huomioon

potilaan asettamat kiellot (yksityisessä terveydenhuollossa palvelutapahtumakohtaiset ja julkisessa terveydenhuollossa rekisterikohtaiset).

Huom! Potilaalla ei ole mahdollisuutta kieltää potilastietojen arkistointia Kanta-palveluihin, koska kyseessä on terveydenhuoltoa koskeva lainsäädännöllinen velvoite. Myöskään informointi tai Kanta-suostumustietojen tila ei vaikuta potilastietojen arkistointiin Kanta-palveluihin potilastiedon arkiston käyttöönoton jälkeen. Kanta-suostumuksella (ja asettamallaan kielloilla) potilas voi hallinnoida hänestä Kanta-palveluihin tallennettujen potilastietojen luovuttamista muille rekisterinpitäjille.

Potilaan Potilaskortin etusivulla olevat lupatiedot Suostumukset: Asiakasrekisteri, Potilasrekisteri ovat AssisDentiin integroitavien tietojärjestelmien käyttämiä tietoja.

Miten toimitaan, jos potilas peruu Kanta-suostumuksen?

Jos potilas haluaa perua vastaanotolla Kanta-suostumuksensa, siirrytään potilaskortin etusivun *Luvat ja Suostumukset* -tiilen *Kanta-suostumus* valinnasta suostumuksen kortille, jossa suostumus voidaan poistaa. Poiston jälkeen muutokset tallennetaan, jonka jälkeen AssisDent tulostaa automaattisesti *Suostumuksen peruutus* -tulosteen potilaan allekirjoitettavaksi ja vastaanotolle arkistoitavaksi.

Miten olisi merkattava, jos potilas ei anna Kanta-suostumusta?

Mikäli potilas ei anna Kanta-suostumusta jätetään Kanta-suostumus koskemattomaksi (arvoon *Ei suostumusta/Ei tiedossa*) -> Tämä tarkoittaa, että suostumusta ei ole annettu. Kanta-suostumuksella ei ole kuitenkaan olemassa tietoa siitä, että suostumusta on potilaalta kysytty. Mikäli kysymisestä halutaan laittaa erillinen merkintä, on se tehtävä potilaskortin etusivun *Muistiinpanot* -osioon muistilappuna/huomautuksena. Lähtökohtaisesti kuitenkin, jos potilaalla ei ole suostumusta voimassa sitä halutaan kysyä, koska muutoin Kanta-palveluista ei voida hakea potilastietoja nähtäville normaaleilla Kanta-haku toiminnoilla esimerkiksi ennakkohauulla.

Saako Kanta-suostumuksista kieliversiot?

Ruotsinnos on tulossa syksyn 2018 aikana AssisDentiin, englanninkielistä versiota ei toistaiseksi ole Kelalla tarjota. Kyseessä on virallinen Kelalomake, joten joudumme odottamaan Kelan toimittamaa lomakemäärittelyä englanninkieliselle lomakkeelle, voimme tehdä toteutuksen vasta tämän jälkeen.

Kanta-suostumus tulostuu kahdelle paperille?

Kyseessä virallinen Kelalomake, jonka määritykset tulevat meille ns. annettuina. Määritysten mukaisesti tulostuu siis kaksi sivuisena emmekä voi tähän itse vaikuttaa.

Onko se Kanta-suostumus tehtävä aina ensimmäisellä käynnillä vai voiko potilas tehdä sen Omakannassa jälkikäteen?

Potilastiedon arkistointiin liittymisen jälkeen on potilaan Kanta-informointi sekä -suostumus tarkistettava seuraavan hoitokäynnin yhteydessä. "Terveydenhuollon toimintayksikössä potilaiden informointi Potilastiedon arkistosta aloitetaan, kun toimintayksikkö on liittynyt arkiston käyttäjäksi ja

potilastietojärjestelmä mahdollistaa informointimerkintöjen tekemisen. Informointi annetaan viimeistään ensimmäisen palvelutapahtuman yhteydessä.”

THL:n Tarja Rädyn ohjeistus webinaarissa: On palvelunantajan oman harkinnan varassa ohjaako potilaan tekemään suostumukset Omakannassa vai käsitteleekö suostumukset vastaanotolla. Vanhempien henkilöiden kohdalla, jotka eivät pysty asioimaan Omakannassa tulee pystyä kuitenkin antamaan suostumuksensa vastaanotolla. Potilaan Kanta-suostumus on toistaiseksi voimassa oleva eli potilas voi peruuttaa ja antaa suostumuksen milloin vain.

3. Potilastietojen kirjaaminen

Esitietojen merkintä yleisesti, mikä hyvä käytäntö? Meneekö tiivistelmä Kantaan?

Tarkemmat kuvalliset ohjeet esitietonäkymässä tehtävistä kirjauksista löytyvät AssisDentin Sähköisestä oppaasta: Kliiniset näkymät > Esitiedot. Yleiset kirjaamiskäytänteet selviävät [Yleisestä rakenteisen kirjaamisen oppaasta](#) sekä [Rakenteisen kirjaamisen opas suun terveydenhuollolle](#) -oppaasta.

Esitietojen tiivistelmä menee Kantaan. Peukalosääntönä: Kirjattaessa AssisDentin esitietonäkymään rakenteisesti tietoja tulee rakenteiset merkinnät täyttää mahdollisimman tarkasti. Mikäli esitieto, esimerkiksi riski tai pitkäaikaisdiagnoosi, on saatu potilaalta eikä sitä ole ns. todettu itse tulee tämän käydä merkinnästä ilmi (tällöin *Tiedon lähde = Potilas/asiakas* ja toteajan tiedot: *toteamisaika, toteamispaikka ja toteaja* jätettäisiin tyhjäksi, jos potilas ei osaa alkuperäisiä toteamistietoja tarkasti kertoa). Vapaamuotoista tiivistelmää kannattaa nimensä mukaisesti käyttää tiivistelmänä, johon voidaan kirjata vapaamuotoista kuvausta potilaan antamista esitiedoista.

Mitä kirjataan Nykytila-osioon, kun tehdään kokonaistarkastusta?

Teknisesti taustalla kaikki statusmerkinnät (status ja paro) tallennetaan Nykytila-osion alle. Näitä tietoja voidaan haluttaessa täydentää vapaamuotoisella kuvauksella potilaan nykytilasta (havainnoista ja löydöksistä) ko. käynnillä. Kansallisesti Nykytila (status) otsikon tietosisältö on kuvattu seuraavasti: *”otsikko, jonka alle kirjataan terveydenhuollon ammattihenkilön kliinisissä tutkimuksissa toteamansa löydökset ja havainnot”*.

Suun terveydenhuollossa tämän otsikon alle ei muista erikoisaloista poiketen tuoteta kenties niin merkittävästi vapaata tekstiä, koska otsikon alle tulevat merkinnät syntyvät siis rakenteisissa (ja graafisissa)

statusnäkymissä. AssisDent huolehtii taustalla Nykytila (status) otsikon alle tulevan rakenteisen tietosisällön käyttäjän tekemien statusmerkintöjen pohjalta, ilman käyttäjän erillisiä toimia.

Purentaan merkkäminen?

Purentaa koskevat rakenteiset merkinnät tehdään AssisDentin Purenta-kortilla potilaskertomusnäkyssä. Tämän näkymän pohjalla on Kanta-määrittelyiden mukainen toteutus. Näkymään on tulossa toiminnallisia ja tietosisältöä koskevia muutoksia alkukesään 2019 mennessä (huhti-toukokuu), johtuen suun terveydenhuollon määrittelytarkennuksista. Muutosten jälkeen myös Purenta-kortin tiedot tulevat siirtymään Kanta-palveluihin. Tiedotamme näiden muutosten voimaantulumisesta erikseen vuoden 2019 keväällä muutoksia koskevien yhteistestausten valmistuessa.

Lokakuun 2018 tuotantopäivästä (18.10.2018) alkaen AssisDent ei pakota kirjaamaan kaikkia tietokenttiä Purenta-kortilla toistaiseksi ennen kuin niiden siirtyminen Kanta-palveluihin muuttuu pakolliseksi.

Mitä jos kirjaa epätäydellisesti, onko sanktioita?

Ei. On kuitenkin hyvä tiedostaa, että suurin osa suomalaisista on enemmän tai vähemmän tietoisia Kanta-palveluista (lähies kaikki kansalaiset on informoitu ja reilulla puolella on Kanta-suostumus) ja Omakanta-palvelun käyttöaste kasvaa jatkuvasti. Tämä näkyy varmasti kaikilla terveydenhuollossa lisääntyvinä kysymyksinä asiakkailta, koska potilaat näkevät läpinäkyvämmiin omia potilastietojaan ja myös niiden luovutuksia. Myös kollegat läpi organisaatorajojen näkevät mahdolliset kirjaukset, jos potilas on Kanta-suostumuksen antanut ja tietoja Kanta-palveluista hyödynnetään. Vähintään näistä syistä merkinnät tulee tehdä huolellisesti. Toki jos merkinnät eivät vastaa lainkaan sitä mitä lainsäädäntö edellyttää (ja on edellyttänyt jo ennen Kanta-palveluita) näihin varmasti puututaan, jos esimerkiksi potilas tai jokin muu terveydenhuollon toimija puutteellisista kirjauksista valittaa viranomaisille.

Onko soittopyyntö ” lupa” mennä Kanta-tietoihin

Välitetty kysymys vastattavaksi THL:lle.

RTG-lähetä ei ole Kantaan hyväksyttävä, mutta asiakirja jää keskeneräiseksi?

Kyseessä virhetilanne, joka tullaan korjaamaan korjausajalla sekä muutoksella Keskeneräiset -toimintoon. Ei kuuluisi siis näkyä kohdassa *Ei lähetetty Kantaan* missään tilanteessa.

Pitääkö esim. paikkamateriaalit kirjata Kantaan ja miten tarkasti? Riittääkö, että ne on kirjattu AssisDentiin?

Potilasasiakirjojen kirjausten täytyy olla oikeellisia, jos statusmerkinnät on tehty normaaliin tapaan perusteellisesti (merkinnät vastaavat todellista tilannetta), tulevat paikkamateriaalit normaalisti täytettyä.

Tärkeintä on osata tarvittaessa muuttaa toimenpiteiden yhteydessä automaattisesti muodostuvia havainto ja löydösmerkintöjä, jos kansallisesti määritellyt oletusmerkinnät eivät vastaa tilannetta.

Tehtäessä AssisDentissa paikkaustoimenpide (mm. SFA-toimenpiteet) luo AssisDent välittömästi näille toimenpiteille määritellyt havaintomerkinnät (esimerkiksi yhdistelmämuovipaikka). Avaamalla kyseisen havaintomerkinnän Avaa merkintä -toiminnon avulla statuksella voidaan paikkamateriaalia vaihtaa tarvittaessa.

d37: Teräspaikka p1
Muokattu aktiivisella käynnillä

Tyypä
Hampaassa oleva täyte

Materiaali
Teräs ▼

Teräs
Yhdistelmämuovi
Lasi-ionomeeri
Kompomeeri
Kuitukomposiitti
Metallokeramia
Keramia
Muu materiaali

☒ 1 Koko pinta (md) ▼
☐ 2 ☐ ienraja (i)
☐ 3 Koko pinta (md) ▼
☐ ienraja (i)
☐ 4 ☐ ienraja (i)
☐ 5 Koko pinta (md) ▼
☐ ienraja (i)

Paikkaustoimenpiteiden syöttäminen luo toimenpiteeseen oletuksena määritellyn täytteen statukselle. Avaamalla

Valmis Poista

Kuva. Avaamalla paikkaustoimenpiteen yhteydessä luotavan paikkaushavainnon statuksella Avaa merkintä -toiminnalla voidaan käytettyä materiaalia tarvittaessa muuttaa.

Täytyykö suuhygienistin täyttää diagnoosikenttä? Suuhygienisti ei varsinaista diagnoosia saisi tehdä, ei anna lukita käyntiä ennen kuin se kenttä täytetty?

Diagnooseja voivat kirjata toistaiseksi lainsäädännön puitteissa vain lääkärit. Muut terveydenhuollon henkilöt voivat kuitenkin kirjata Diagnoosi-rakenteella käyntisyitä (ICD-10 tai ICPC-2 luokituksilla) merkitsemällä diagnoosin kortilla tämän check-boxiin Muun kuin lääkärin kirjaama käyntisyys. Tämä kysymys liittyy AssisDentin ohjelmistovirheeseen, joka virheellisesti pakottaa käyttäjää joka kirjaa ICPC-2

luokituksen mukaisen koodin kirjaamaan koodille myös ICD-10 vastaavuuden? Tähän virheeseen on tulossa korjaus lokakuun tuotantopäivityksessä. Julkaisun jälkeen AssisDent päättelee suoraan kirjaavan henkilön ammattiluokituksesta, onko kyseessä lääkäri (kirjataan diagnoosi) vai muu terveydenhuollon ammattihenkilö (kirjataan käyntisyys). ICD-10 vastaavuuden pakollisuus poistuu myös tämän korjauksen yhteydessä.

Diagnoosi

Asiakirjassa: Käynti 10.10.2018 10.42

DIAGNOOSIN PERUSTIEDOT

Diagnoosi	Nimi
A98	Terveyden ylläpito / Sairausten ennaltaehkäisy
ICD10-vastaavuus	
ICD10-vastaavuus	
Pysyvyys	
Määräaikainen	☐ Muun kuin lääkärin kirjaama käyntisyys
Kommentti	
Kommentti	

Kirjattaessa ICPC-2 -koodiston mukainen koodi, AssisDent virheellisesti pakottaa ICD10-vastaavuuden. Vastaavuuden pakollisuus poistuu lokakuun 2018 tuotantopäivityksessä. Samassa yhteydessä käyntisyyntä päättely tulee käyttöön. Jos kirjaaja muu terveydenhuollon ammattihenkilö kuin lääkäri = käyntisyys, ei diagnoosi

DIAGNOOSIN TOTEAMISTIEDOT

Toteamispäivä	Toteaja	Toteamipaikka
10.10.2018	Hammaslääkäri...	Reino Asplund Tes (1.2.246.537.28.398702209)
Päätymispäivä	Päätätaja	Päätymispaikka
10.10.2018	Hammaslääkäri...	Reino Asplund Tes (1.2.246.537.28.398702209)
Päätymisen syy	Päätymisen syyn tarkenne	
Määräaikainen	Päätymisen syyn tarkenne	

DIAGNOOSIN ULKOINEN SYY

Ulkoinen syy	Tapaturmatyyppi
Ulkoinen syy	Tapaturmatyyppi

Kuva. Kirjattaessa esimerkiksi suuhygienistinä käyntisyyksi rakenteisesti ICPC-2 luokituksen koodi A98, pakottaa AssisDent virheellisesti ICD10-vastaavuuden (korjaus 18.10.2018). AssisDent päättelee lokakuun julkaisusta eteenpäin kaikkien muiden kuin lääkärin tekemät diagnoosikirjaukset käyntisyyksi. Käyttäjä pystyy aina näitä oletusmerkintöjä muuttamaan.

Kuvantamistutkimusten pakollisuudet, onko tosiaan tarpeellista kaikki kysytyt kohdat?

AssisDentin Sähköisessä oppaassa seuraavat ohjeet vastaavat kysymykseen kuvallisten ohjeiden kera
Kliiniset näkymät > Kuvantamistutkimuspyynnön kirjaaminen, kuvantamistutkimuksen kirjaaminen, kuvantamistutkimuslausunnon kirjaaminen.

Potilastiedon arkiston kuvantamisen määrittelyiden mukaisesti kyllä. Mutta koska suun terveydenhuollon kuvantamisen KVARKKI-määrittelyt ovat auki ja Kanta-palvelut pakottavat mm. tutkimustunnisteen, jota

ette voi tällä hetkellä mistään saada Kanta-määrittelyiden mukaisessa muodossa emme toistaiseksi voi arkistoida AssisDentista mitään kuvantamistutkimusmerkintöjä Kanta-palveluihin (röntgenlähete, kuvantamistutkimus ja kuvantamistutkimuslausunto). Edellä mainituista syistä johtuen lokakuun julkaisussa myös puretaan kuvantamismerkintöihin liittyviä pakollisuuksia, koska ne eivät lähde Kanta-palveluihin. AssisDent kuitenkin edelleen pakottaa kirjaamaan mm. läheteelle tutkimuksen, jota lähete koskee sekä lausunnon varsinainen lausuntotekstin. Kaikki muut pakolliset tiedot ovat lähtökohtaisesti varoituksia puuttuvista tiedoista.

ICD -koodit?

AssisDentissa on mahdollista käyttää ICD10 tai ICPC-2 luokituksia diagnoosikirjauksissa. Lähtökohtaisesti ICD10-koodistoa kuitenkin pidetään ns. pääkoodistona. Kaikkien diagnoosimerkintöjen etsiminen ja kirjaaminen tapahtuu helpoiten potilaskortin alaosan pikasyötön kautta, johon voidaan kirjoittaa niin koodeja kuin vapaamuotoista tekstiä. Annettujen hakutulosten sisältö tarkentuu käyttäjän tarkentaessa kirjaustaan.

Potilaskertomuksen alaosan pikasyöttö on monipuolisin kirjaus sekä myös oikean koodin etsintään tarkoitettu työkalu AssisDentissa. Pikasyöttöön voidaan kirjata vapaamuotoista tekstiä koodien lisäksi. AssisDent rajaa hakua diagnooseista, havainnoista, toimenpiteistä sekä muista mahdollisista toiminnoista käyttäjän tekemien kirjausten perusteella.

Näytä enemmän hakutuloksia

SPC60	Parapulpaalinastan upotus (Alennushinnasto)	120,13€
-------	---	---------

Diagnoosit
koodi "kommentti"

K04.1	Pulpakuolio
K04.08	Muu pulpiitti
K04.2	Pulpan rappeuma
K04.09	Määrittämätön pulpiitti
K04.3	Pulpan kovakudosmuodostus

Havainnot
hampaat koodi pinnat

Pulpakaries (CPU)
Juuripulpiitti (JP)

+

pulp

Kuva. Mikäli diagnoosin koodi ei ole muistissa, voidaan potilaskertomuksen alaosan pikasyöttöön lähteä kirjoittamaan haluttua hakutulosta selkokiekisenä. Esimerkissä haettu pulpiittia. Huomaathan, että pikahaun näyttötila on rajallinen, jolloin tuloksia voidaan näyttää vain rajallinen määrä. Voit halutessasi avata hakutuloksia enemmän Näytä enemmän hakutuloksia -toiminnolla. Myös koodin tai selkokiekisen

tekstin kirjaaminen valmiimmaksi tarkoittaa hakutulosten määrää, ilman välttämätöntä tarvetta näyttää hakutuloksia lisää.

Huom! Tietyt diagnoosikoodit vaativat tarkempia kirjauksia (esim. tarkentavan lisäkoodin). Tällaisia koodeja ovat mm. murtumiin liittyvät ICD10-koodit, jotka vaativat aina diagnoosin kortilla asettavan ulkoisen syyn ja tapaturmatyyppin asettamista omilla koodeillaan. Esimerkiksi Hampaan murtuma koodit: S02.50-S02.59 vaativat ulkoisen syyn ja tapaturmatyyppin kirjaamisen. Ulkoisen syyn koodistosta ei löydy omaa koodia esimerkiksi purentarasituksesta johtuvalle murtumalle. THL:n asiantuntijalääkärien Heikki Virkkusen ja Seppo Turusen antamien kirjaamissuositusten ja ehdotusten mukaisesti ulkoista syytä kirjattaessa ei pidä kirjata väärää diagnoosia vaan etsiä vähiten epäsovelia ulkoinen syy. Purentarasituksen tapauksessa heidän ehdotuksensa ulkoiseksi syyksi olisi W52 (Ihmisen tai ihmisten tahattomasti tuottama vahinko).

Tulotilanne

Tulosyy

Kirjoita tulosyy

Esitiedot

Avaa esitiedot

Kirjoita terveydentilan tiivistelmä

Nykytila (status)

Kirjoita nykytila (status)

Status ja paro

Status tiivistelmä

Status tiivistelmä

Avaa status

Parodontologian tiivistelmä

Parodontologian tiivistelmä

Avaa paro

Syötä hammas ja havainto

Hoidon toteutus

Toimenpiteet

Kirjoita toimenpidetiivistelmä

Syötä hammas ja toimenpide

Hoidon suunnittelu

Suunnitelma

Kirjoita suunnitelma

Hoidon arviointi

Diagnoosit

S02.5 Hampaan murtuma

Lisää määräaikainen diagnoosi

Loppuarvio (epikriisi)

Kirjoita loppuarvio (epikriisi)

1. Diagnoosin kortille päästään klikkaamalla diagnoosin nimeä.

Diagnoosi

Asiakirjassa: Käynti Tänään 10.15

DIAGNOOSIN PERUSTIEDOT

Diagnoosi

S02.5

Nimi

Hampaan murtuma

Pysyvyys

Määräaikainen

Muun kuin lääk.

Kommentti

Kommentti

Diagnoosin kortilla voidaan asettaa lukuisia tarkempia diagnoosia koskevia tietoja. Tässä tapauksessa mm. Ulkoinen syy ja Tapaturmatyyppi, jotka ovat koodille pakolliset tiedot

DIAGNOOSIN TOTEAMISTIEDOT

Toteamispäivä

15.10.2018

Toteaja

Hammaslääkäri...

Toteamisaikka

Reino Asplund T

Päätymispäivä

15.10.2018

Päätettäjä

Hammaslääkäri...

Päätymisaikka

Reino Asplund T

Päätymisen syy

Määräaikainen

Päätymisen syyn tarkenne

Päätymisen syyn tarkenne

DIAGNOOSIN ULKOINEN SYY

Ulkoinen syy

W52

Tapaturmatyyppi

Y96.9

Kuva. Murtumia koskeville koodeille (S. -alkavat) on pakollista syöttää Ulkoinen syy -koodi murtumalle sekä Tapaturmatyyppi -koodi, jotka tarkentavat murtuman syntykontekstia

Miten Kanta kirjaamiseen vaikuttavat esim. alihankintatyönä teetettävät proteettiset työt (sillat, implanttikruunut, osaproteesit yms)? Miten esimerkiksi implanttien pakolliset merkinnät merkitään AssisDentiin?

AssisDent-pakottaa implanttien laittamiseen liittyvien toimenpiteiden yhteydessä kuvan mukaiset pakolliset tiedot tehtäessä esimerkiksi SPC20 toimenpide.

d21: Yksittäinen implanttikruunu

Muokattu aktiivisella käynnillä

Implanttikruunun tyyppi
Implanttikruunu... !

Luu implantin ympärillä
Luu implantin ymp...

Implantin koko
Implantin koko !

☐ Implantin ympärillä on peri-implantiittia

☐ Lisääntynyt liikkuvuus

Implantin erän tunnusnumero (LOT)
Implantin erän tunnusnumero (LOT) !

Implantin tunnusnumero (LOT)
Implantin tunnusnumero (LOT) !

☐ Seurattava

Valmis Poista

Syötettäessä implantin asettamiseen liittyvä toimenpide esimerkiksi SPC20 AssisDent pakottaa kirjaamaan YIK-havainnolle (yksittäinen implanttikruunu) määritellyt pakolliset tiedot.

Kuva. AssisDent pakottaa tietyissä implantteja koskeissa toimenpiteissä täyttämään pakolliset rakenteiset tiedot implantille. Pääset täyttämään pakollisuudet klikkaamalla statuksessa havaintoa YIK hiiren oikealla ja valitsemalla avautuvasta valikosta "Avaa merkintä".

Kirjattaessa Statukseen proteeseja pakottaa AssisDent täyttämään proteesin tyyppin Kuva 5:n esittämällä tavalla.



Kuva. Kirjattaessa Proteesi-havaintoja Statukseen pakottaa AssisDent kirjaamaan proteesin tyyppin.

Asiakirjaa ei lähetetä Kantaan, koska Kanta ei tue kyseistä asiakirjatyyppiä" > RTG-lähetete. Mitä käytännössä tarkoittaa? Mitä potilas näkee Omakannasta?

Tämä tarkoittaa, että kyseistä asiakirjaa ei lähetetä Kanta-palveluihin ollenkaan eikä potilas myöskään siis näe ko. asiakirjasta mitään tietoja Omakanta-palvelusta.

Kaikkia ulkopuolisia hammaslääkäreitä ei löydy "lähettävä palveluyksikkö" -rekisteristä. Mistä / miten / kuka päivittää?

Tiedot tuoreistetaan jokaisen AssisDent tuotantojulkaisun yhteydessä. Tietosisältö muodostuu SOTE-rekisterin ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (THL:n) hallinnoimasta kansallisesta koodistopalvelusta. Koodistopalvelun tiedot päivittyvät suoraan AVI:n tiedoista (mm. Valveri-rekisterin kautta). Koodistopalvelun tietojen tulisi siis olla kaikin puolin ajantasaiset. Tuoreistus AssisDentiin tehdään tällä hetkellä kerran kuussa, joten tietoja puuttua tästä syystä. Myöhemmässä vaiheessa tiedot tuoreistetaan päivittäin, jolloin tietojen tulisi olla täysin yhtenevät ja ajantasaiset koodistopalvelun tietojen kanssa.

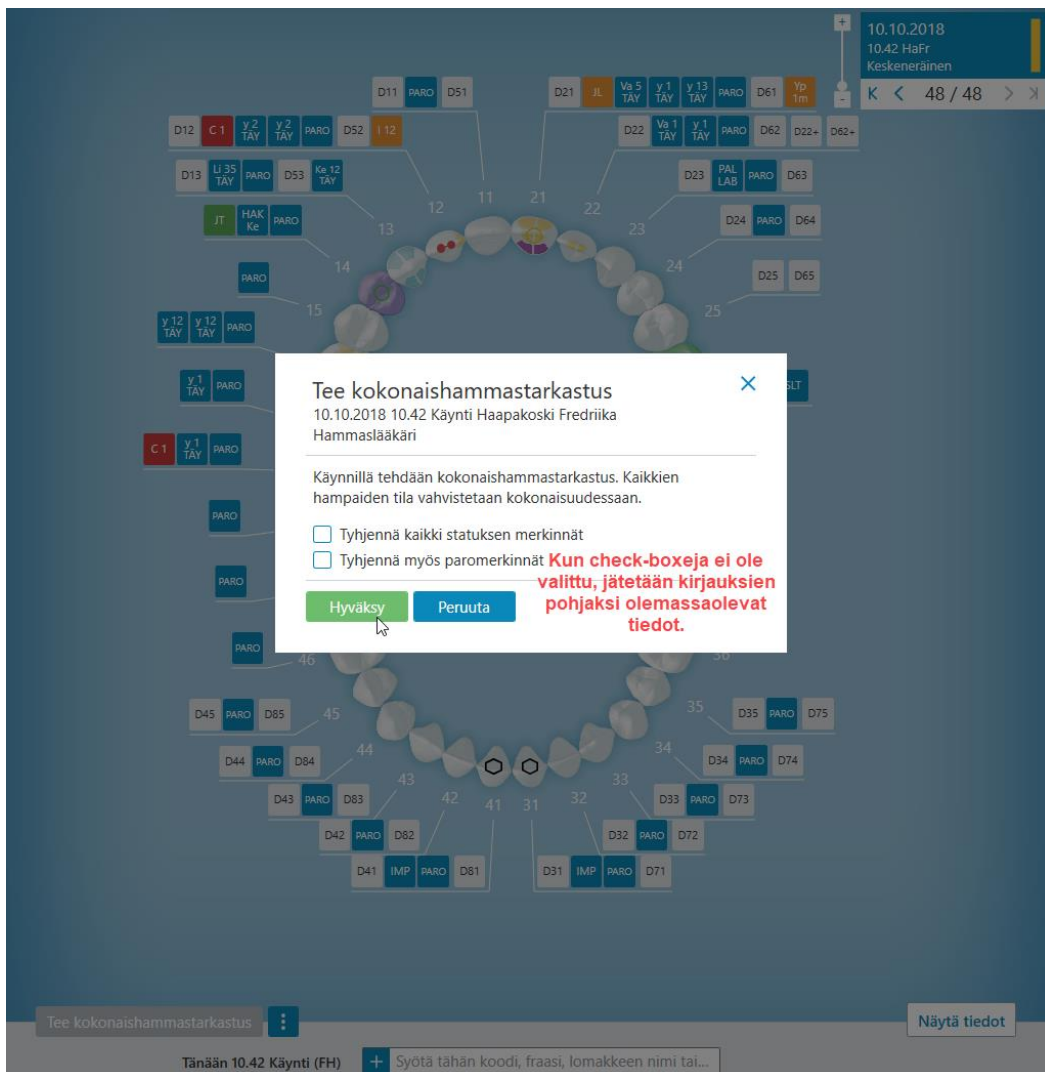
Mikäli tietoja ei löydy [SOTE-rekisteristä](#) tai [Terveystieteiden tutkimuskeskuksen \(THL:n\) hallinnoimasta kansallisesta koodistopalvelusta](#) kyseessä voi olla virhe lupa-asioissa kyseisen yrityksen tai itsenäisen ammatinharjoittajan osalta.

Katso tarvittaessa [THL:n ohje tietojen tarkastamiseen](#) sekä [Valviran ohje muutositilauksien tekemisestä](#).

Milloin tarvitsee tehdä kokonaishammastarkastus?

Kokonaishammastarkastus on suositeltavaa tehdä aina silloin kun käydään läpi kaikki hammaskaaren hampaat, esimerkiksi tarkastuskäynnit (SAA02 ja SAB03). On käyttäjän valittavissa, haluaako hän tehdä merkinnät täysin alusta (Tyhjentää niin status- ja paronäkymän tiedot) vai jättääkö hän olemassa olevat tiedot tarkastuksen pohjaksi aloittaessaan kokonaishammastarkastuksen. Hampaan numeron ympärille tuleva kehys kertoo, että kyseiseen hampaaseen on otettu kantaa vaikka aikaisempia merkintöjä ei olisi muutettu -> Ts. tilanne on säilynyt samana.

Mikäli tarkastus koskee vain yksittäisiä tai muutamia hampaita ei kyseessä ole kokonaishammastarkastus.



Kuva. Kokonaishammastarkastus koskettaa toimenpidekoodeja SAA02 ja SAB03, toimenpidekoodin sisältöön kuuluu kaikkien hammaskaaren hampaiden tarkastus. Kokonaishammastarkastus aloitetaan Status-näkymän vasemman alareunan painikkeella "Tee kokonaishammastarkastus". Kokonaishammastarkastuksen yhteydessä AssisDent laskee automaattisesti indeksejä (DMF/dmf, DMFS,dmfs, GI, PI) merkintöjen perusteella, kun käynti lukitaan.

Tarvitseeko esim. purenta- tai esitiedot kirjata jokaiseen erilliseen kohtaan vai voiko kirjoittaa kaikki suoraan tiivistelmään?

AssisDentin Sähköisestä oppaasta löytyvät kuvalliset ohjeet esitetietomerkintöjen tekemiseen kohdasta Kliiniset näkymät > Esitiedot.

Käyttäjä tekee aina tämän päätöksen. Tiedon hyödyntämisen näkökulmasta käyttö- ja hyötyarvo pienenee aina mitä enemmän käytetään vapaamuotoisia tiivistelmä/tekstikenttiä. Nyrkkisääntönä tiedot kannattaa aina kirjata mahdollisimman pitkälle rakenteisesti ja käyttää tiivistelmäkenttiä vain nimensä mukaisessa käyttötarkoituksessa tiivistelmänä. Mikäli esitietoja ei kirjata rakenteisesti (esim. riskit) ei AssisDent osaa

varoittaa käyttäjää kriittisistä tai hoidossa huomioitavista riskeistä riskin vaatimalla tavalla. Tällaisen toiminnan seurauksena on vaara potilasturvallisuuden vaarantumisesta vääränlaisen/käyttötarkoituksen vastaisen kirjaustavan johdosta (Kaikkia riskejä ei välttämättä huomata).

AssisDentin esitieto ja koostenäkymiin on tulossa parannuksia tulevien Kanta-palvelu toiminnallisuuksien käyttöönoton myötä sekä myös osana normaaleja tuotantopäivityksiä.

Kun kirjataan leukanivelen havainnoksi naksumista molemmilla puolilla avaus- ja sulkemisliikkeessä, miksi tarvitsee kirjata 4 erillistä riviä?

Tiedot kirjataan rakenteisesti, joten kyseessä on neljä erillistä tietoa.



Leukanivelen havainnot

Muokattu aktiivisella käynnillä

Leukanivel	Oire	Esiintymisvaihe	
Vasen puoli ▾	Naksuminen ▾	Avausliikkeessä ▾	×
Oikea puoli ▾	Naksuminen ▾	Avausliikkeessä ▾	×
Vasen puoli ▾	Naksuminen ▾	Sulkemisliikkeessä ▾	×
Oikea puoli ▾	Naksuminen ▾	Sulkemisliikkeessä ▾	×
Lisää uusi ▾			

Toimenpidetiivistelmää ei lähetetä Kantaan. Mihin voin kirjoittaa toimenpiteitä koskevia tietoja, jotta ne näkyvät Kannassa?

Toimenpiteiden kommentti -kenttiin tai jonkin sopivan kansallisen otsikon alle. Kehityspyynnöjä otetaan vastaan, tulevaisuudessa mahdollisesti tiivistelmäkentät lähetetään Kanta-palveluihin, jotta mitään olennaista potilastietoa potilaan hoidosta ei jäisi tallentumatta Kanta-palveluihin. Tällöin merkinnät olisivat myös kokonaisvaltaisemmin myös muun terveydenhuollon hyödynnettävissä järjestelmäriippumattomasti.

Käynnin ajankohta 11.10.2018 - 11.10.2018

Palveluyksikkö Entteri Professional
Reino Asplund Tes

Potilaskertomus

Hammas-, suu- ja leukasairaudet

Haapakoski, Fredriika
Reino Asplund Tes
11.10.2018**Toimenpiteet** Toimenpide (11.10.2018): SFA20; Kahden pinnan täyte Hammas:
d11Toimenpiteeseen liityvä kommentti: Paikkausaineet olisivat tässä
toimenpiteen kommentissa, nämä näkyvät potilaalle Omakannassa

☐ 11.10.2018 10.44 Käynti Lukittu

Tulotilanne
Status ja paro Näytä status- ja paromerkinnät
Indeksit ja mittaukset Näytä käynnillä lisätyt merkinnät
Hoidon toteutus
Toimenpiteet SFA20 d11 p12 Kahden pinnan täyte 78,39 €
Paikkausaineet olisivat tässä toimenpiteen kommentissa, nämä näkyvät potilaalle Omakannassa

Kuva. Potilas näkee toimenpiteen kommentin Omakannassa (ylempi)

Onko välttämätöntä valita kaikille riskeille tyyppi?

Kyllä, riskin tyyppi on pakollinen tieto. Järjestelmä tekee alustavan päättelyn riskin tyypistä, käyttäjä voi muuttaa riskin tyyppiä tämän jälkeen kuitenkin myös itse, mikäli kokee tämän tarpeelliseksi. Riskeillä pakollisia tietoja ovat seuraavat:

- Riskin yksilöivä tunniste
- Riskin päättymispäivä (kun riski todetaan päättyneeksi)
- Riskin päättymisen syy (kun riski todetaan päättyneeksi)
- Riskin nimi tai kuvaus (Riskin oletuksena tulevaa nimeä/kuvausta voidaan aina tarkentaa käyttäjän toimesta)
- Riskin aste
- Riskin tyyppi

Miksi tarvitsee tehdä luovutusilmoitus? Miten luovutusilmoitus täytetään?

AssisDentin Sähköisestä oppaasta löytyvät kuvalliset ohjeet luovutusilmoitusten tekemiseen kohdasta *Potilastiedon arkisto > Luovutusilmoitukset*.

Potilaan tietojen luovutusta on seurattava ja potilaalla on oikeus tietää ketkä ovat hänen potilastietojaan käsitelleet. Luovutukset ja luovutusilmoitukset ovat osa tätä kokonaisuutta, jolla varmistetaan potilaan (ja terveydenhuollon toimintayksikön) oikeuksien toteutuminen. Potilasasiakirjoista on lainsäädännön mukaisesti käytävä ilmi kenelle tietoja luovutettiin. Tarkemmat päälinjat potilasasiakirja-asetuksessa ja sen tulkintaohjeessa tämän lisäksi tarkentavina Potilastiedon arkiston kansalliset toimintamalli ohjeistukset sekä muu soveltuva lainsäädäntö.

Potilas näkee Omakanta-palvelun luovutuslokista milloin ja kenelle hänen potilastietojaan on luovutettu. Tähän sisältyvät Kanta-palveluista tehtävät Kanta-haut, joista syntyy automaattinen luovutusmerkintä ilman käyttäjän toimia sekä potilastietojärjestelmistä otettavat rekisterinpitäjäkohtaiset tulosteet joista syntyy Kanta-palveluiden luovutuslokiin merkinnät käyttäjän tekemien luovutusilmoitusten perusteella.

Miksei potilaan tietojen tarkastelun syynä voi suoraan olla esim. laskutus tai ajanvarauksen teko?

Tietojen tarkastelun syyt tulevat [suoraan kansallisesta koodistosta](#) eikä koodisto tunne näitä termejä. Järjestelmä ei esivalitse käyttäjälle syytä miksi hän potilastietoja tarkastelee vaan käyttäjä itse tekee tämän valinnan ja tarvittaessa kirjaa tarkemman syyn tietojen tarkasteluun (jos valitaan esim. Muu syy). Tulevaisuudessa järjestelmän tekemä esivalinta on mahdollista rajatuissa käyttötapauksissa, tällöinkin käyttäjälle jää mahdollisuus syöttää vielä erikseen itsensä antama asiakastietojen katselun syy. Kysymyksen tapauksessa tietojen tarkastelun syynä voisi käydä ajanvarauksen teon tapauksessa Hoidon tarpeen arviointi / järjestäminen. Organisaatiokohtaisista kirjaamiskäytänteistä tulee kuitenkin sopia oman organisaation lääketieteellisestä toiminnasta vastaavan henkilön kanssa.

Potilaan tietojen tarkastelun syytä ei kysytä kuin klinikon käyttöoikeuden omaavilta henkilöiltä, joilla on käyttöoikeuksiansa puolesta pääsy yksityiskohtaisempiin potilastietoihin. Erikoistapauksissa pääkäyttäjä-käyttöoikeuden omaava käyttäjä saa pääsyn yksityiskohtaisiin potilastietoihin aloittamalla Poikkeustilan, joka antaa oikeuden näihin tietoihin. Tällöin myös pääkäyttäjältä kysytään syy potilastietojen tarkasteluun ellei hoitosuhdetta saada tietoteknisesti pääteltyä. Poikkeustilan aloittamiselle on annettava syy vapaana tekstinä. Poikkeustilan aloittaminen ja sen syyt lokitetaan Terveystietojen käyttölokiin vastaavalla tavalla kuin muukin potilastietojen käsittely.

Vastaanotollamme ei tällä hetkellä ajanvarauksesta tule suoraan palvelutapahtumaa, mikä on mielestäni hyvä. Onko tähän siis tulossa muutos Kanta-liittymisen myötä niin, että ajanvarauksesta tulee suoraan avoin palvelutapahtuma?

Mikäli käytössä on AssisDentin ajanvaraus, syntyy palvelutapahtumia oli Potilastiedon arkisto käytössä tai ei. Potilastiedon arkiston käyttöönoton myötä nämä palvelutapahtumat lähetetään Kanta-palveluihin käyttöönottohetkestä alkaen (ei siis takautuvasti). Mikäli AssisDentin ajanvarauskalenteri ei ole käytössä ei avoimia palvelutapahtumiakaan ajanvarauksista tällöin synny Kanta-palveluihin eikä AssisDentiin. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että hoitosuhdetta ei pystytä täysimääräisesti teknisesti päättämään Kanta-määrittelyiden mukaisesti eikä Kanta-hakuun oikeuttavaa palvelutapahtumaperustetta ole olemassa ennen kuin varsinainen potilaskäynti tai muu hoitoasiakirja luodaan ja lähetetään Potilastiedon arkistoon. Kanta-haun perusteena on hoitosuhteen tekninen varmentaminen sekä palvelutapahtumaperuste palvelutapahtumasta, joka on tallennettu Potilastiedon arkistoon. Edellä mainituista syistä johtuen AssisDentin ajanvarauskalenterin käyttö on vahvasti suositeltavaa.

Jos potilaalle on tehty kokonaishammastarkastus ja hoitosuunnitelma, joka vaatii useamman hoitokäynnin, avataanko joka käynnillä uusi palvelutapahtuma ja ne siis lukitaan joka hoitokäynnin jälkeen?

Kyllä, AssisDent hoitaa tämän kaiken (palvelutapahtumien hallinnan) taustalla käyttäjän näkymättömissä eikä käyttäjän tarvitse normaalitilanteissa tästä huolehtia. Suun terveydenhuollossa jokainen käynti on tämän hetkisten linjausten mukaan aina oma palvelutapahtumansa vaikka AssisDent mahdollistaa ns. sarjakäyntien muodostamisen (usean hoitoasiakirjan esim. käynnin liittämisen yksittäiseen palvelutapahtumaan = potilaan näkökulmasta yhteen hoitojaksoon). Kun potilaalle luodaan Potilaskertomuksen Suunnitelma -osion alle suunniteltuja käyntejä tulevaisuuteen, syntyy jokaisesta suunnitellusta käynnistä oma palvelutapahtumansa. Kun suunniteltu käynti viedään toteutukseen "Aloita hoito" -valinnan kautta päivitetään palvelutapahtuman tiedot samalla kertaa ajantasaiseksi, mikäli tarve niin vaatii. Kun käynti lukitaan, myös palvelutapahtuma päättyy ja palvelutapahtuman sekä käynnin tiedot näkyvät potilaalle Omakannassa oikein.

Jos ensimmäisellä käynnillä on tehty hammaslääkärin mallipohjan mukainen kirjaaminen, voiko muilla statukseen liittyvillä käynneillä käyttää toteutuskäyntipohjaa (olisi nopeampi)?

Kliinikko tekee aina itse valinnan mitä käyntipohjaa haluaa käyttää ja mikä sopii kulloiseenkin tilanteeseen. Käyntipohjia voi tehdä myös itse, mikäli käyttöoikeudet tämän sallivat. Kaikkien valmiiden otsikoiden alle ei myöskään ole pakko tehdä kirjauksia vaan pelkästään tarpeellisiksi koettuihin. Otsikkoja voi myös lisätä ja poistaa tarpeen mukaan. Valmiiden mallipohjien on tarkoitus helpottaa päivittäistä kirjaamista siten, että jokaista käyntiä ei tarvitse "rakentaa alusta" vaan oletusotsikot löytyvät aina valmiina.

Suosittellemme myös hyödyntämään omien mallipohjien tekoa. Näin esimerkiksi hammassärky käyntien vakiokirjaukset sekä vakiotoimenpiteet voidaan oletuksena tuoda valmiiksi käyntipohjaan valmiine kommentteineen ja lisätietoineen. Valmiin pohjan vakiotietoja voidaan luonnollisesti muokata tarpeen niin vaatiessa. Toimenpiteiden hammaslokaatioiden ja statuksien löydösten ja havaintojen tekemistä ei voida automatisoida tällä tavalla vaan nämä kirjaukset on käyttäjän tuotettava aina itse.

Eikö esitietoihin kirjatakaan yleisterveydentilaa, esim. diabetes yms?

Esitiedot (anamneesi): "Otsikko, jonka alle kirjataan potilaan, hänen omaisensa tai saattajansa antamat tai aiemmista potilaskertomuksista kootut tiedot sairauden alkamisesta, kulusta ja saadusta hoidosta sekä hoitoon vaikuttavista muista oleellisista sairauksista ja ongelmista."

Rakenteisessa muodossa esitiedot kirjataan edelleen AssisDentin Esitiedot -näkömään. Esitieto-otsikkoa voidaan järjestelmän näkökulmasta käyttää tiivistelmän/yhteenvedon kaltaisena kenttänä, joka täydentää rakenteisessa muodossa tehtyjä merkintöjä.

Tarkemmat kuvalliset ohjeet esitietonäkymässä tehtävistä kirjauksista löytyvät AssisDentin Sähköisestä oppaasta: Kliiniset näkymät > Esitiedot. Yleiset kirjaamiskäytänteet selviävät [Yleisestä rakenteisen kirjaamisen oppaasta](#) sekä [Rakenteisen kirjaamisen opas suun terveydenhuollolle](#) -oppaasta.

Mitä jos toimenpide onkin sellainen, jolle ei ole koodia, esim. hampaiden valkaisu, laminaatit proteettinen työ tms.?

Potilastiedon arkistoon lähetetään pelkästään voimassa olevien toimenpideluokitusten mukaisia toimenpiteitä. AssisDent huolehtii toimenpideluokitusten ajantasaisuudesta eikä käyttäjän tarvitse kiinnittää niihin normaalisti mitään huomiota. Edellä mainitut toimenpiteet voivat olla organisaation itsensä

luomia nimikkeitä sekä hinnastorivejä (toimenpiteitä). Tällaisten organisaation itsensä luomien toimenpiteiden kirjaukset tehdään samalla tavalla kuin tähänkin asti, mutta on hyvä tiedostaa että mikäli toimenpiteen taustalla ei ole virallista toimenpideluokituksen mukaista koodia ei potilas ko. toimenpidettä myöskään Omakanta-palvelussa näe. Tämä kannattaa varmastikin myös mainita potilaalle aina kun esimerkiksi valkaisuhoitoa annetaan, jotta kysymyksiä jälkikäteen asian tiimoilta tulisi mahdollisimman vähän (*"Miksi saamani valkaisuhoito ei näy toimenpiteenä Omakannassa?"*). Potilastiedon arkisto ei tiedä mitään Kelakorvauksista eikä ota kantaa niihin millään tavalla. Myöskään toimenpiteisiin liittyvät taloustiedot (kuten hinta) eivät näy koskaan Kanta-palveluissa.

Mihin tehdään rtg-kuvan lausunnot (hf,optg)?

Tarkempi ohje löytyy Sähköisen oppaan ohjeesta *Kuvantamistutkimuksen lausuminen*. Kuvantamistutkimuslausunnot voidaan haluttaessa kirjata AssisDentiin. Lausunto kirjataan kuvantamistutkimuksen kortin kautta valitsemalla toimenpiteen kortilta "Luo kuvantamistutkimuslausunto".

Ns. Pikkukuvien (mm. EB1AA) kuvien tulkinnan on käytävä ilmi potilasasiakirjamerkinnöistä. Mikäli ei tehdä varsinaista kuvantamistutkimuslausuntoa, voidaan hyödyntää esimerkiksi tehdyn kuvantamistutkimuksen kommenttikenttää, jolloin tulkinta on välittömästi "oikeassa kontekstissa". Organisaatiokohtaisista kirjaamiskäytännöistä tulee kuitenkin sopia oman organisaation lääketieteellisestä toiminnasta vastaavan henkilön kanssa.

Näkyvätkö toimenpiteiden kommentit Arkistossa?

Kyllä, AssisDentissa kirjatut toimenpiteet tallentavat Potilastiedon arkistoon myöskin toimenpiteille kirjatut kommentit. Muut Potilastiedon arkistoon liittyvät järjestelmät eivät tätä välttämättä kuitenkaan tee tai toteuttavat sen eri tavalla, eli toteutus on järjestelmäkohtainen. Muut järjestelmät eivät myöskään järjestelmäkohtaisuuden vuoksi pysty välttämättä kirjattuja kommentteja hyödyntämään muuta kuin näyttömuotoisena tekstinä. Vastaavasti AssisDent näyttää Potilastiedon merkinnät joita ei saada käsiteltyä käyttöliittymän mukaiseen muotoon näyttömuotoisena eli puhtaasti tekstimuotoisena.

Miten luovutus tapahtuu, jos vakuutusyhtiö pyytää potilaan hoitotietoja?

Jos luovutettavat potilasasiakirjat (potilaskertomusmerkintöjen kopiot/tulosteet) tulostetaan luovutusta varten, on luovutusilmoitus täytettävä normaaliin tapaan. Luovutuksen saajaksi kirjataan luovutuspyynnön esittänyt vakuutusyhtiö vapaamuotoisena tekstinä "Luovutuksen saaja/Saajan nimi" kohtaan. Muut luovutusilmoituksen kohdat täytetään tapauskohtaisesti vaaditulla tavalla.

Luovutusilmoituksia koskevat kuvalliset ohjeet löytyvät AssisDentin sähköisestä oppaasta kohdasta *Potilastiedon arkisto > Luovutusilmoitukset*.

Onko päädiagnoosi(kaan) jatkossakaan pakollinen? Tällä hetkellä AssisDent ei tätä tietoa pakota.

AssisDent ei pakota tällä hetkellä diagnoosin kirjaamista lääkäreiltä, ainoastaan mikäli kirjattuun diagnoosiin/diagnoosikoodiin edellytetään tarkentava tietoa saatetaan pakotuksia tehdä (esim. kaikki murtumadiagnoosit vaativat tarkempien syytietojen kirjaamisen erillisillä koodeilla). Diagnoosi määrittelee

lääketieteellisen syyn potilaan hoitojaksolle, tämän kirjaa aina lääkäri (tämän hetkisen lainsäädännön puitteissa). Järjestelmä ei pakota tätä kysyttyä tietoa tällä hetkellä ([diagnoosin ensisijaisuus](#)), mutta toki tämä kannattaa asettaa (rakenteisen kirjaamisen oppaidenkin tätä edellyttäessä), jos potilaalla on hoitojaksolla useita diagnooseja jolloin on selkeää kirjata mikä on diagnoosien (samalla asiakirjalla) keskinäinen suhde. Lääkäri määrittelee diagnoosin kirjaamisella potilaan hoitoon hakeutumisen (oikean) syyn, joka voi olla poikkeava potilaan itsensä ilmoittamasta hoitoonhakeutumisen syystä (tulosityy).

- [Yleinen rakenteisen kirjaamisen opas](#)

- *”...Käynnille tai hoitojaksolle tulee määrittää päädiagnoosi tai pääasiallinen käyntisyyn viimeistään hoitojakson tai käynnin tai muun hoitokontaktin päättyessä. Kutakin käyntiä tai hoitojaksoa kohden voi olla vain yksi päädiagnoosi. Mikäli sitä ei ole määriteltä, käynnin kirjauksen tai hoitojakson loppuarvion ensimmäiseksi merkitty diagnoosi tai käyntisyyn tulkitaan päädiagnoosiksi ja muut diagnoosit sivudiagnooseiksi. Jos hoitotapahtumassa on useita, hoidon kannalta yhtä tärkeäksi katsottuja käyntisyitä tai diagnooseja, järjestystä voi olla vaikea määrittää. Toistaiseksi tällaisiin tilanteisiin ei ole olemassa tarkempia kansallisia ohjeita. Ensisijaisuuden kriteerinä on voitu käyttää esimerkiksi hoidon vaativuutta eli eniten resurssia hoitotapahtumassa vaatinut diagnoosi on merkitty päädiagnoosiksi...”*

- [Suun terveydenhuollon rakenteisen kirjaamisen opas](#)

- *”...Diagnoosista on kirjattava tyyppi (pää / sivu dg), kesto (määräaikainen / pysyvä) ja varmuus (epäily / todennäköinen / varma) ...”*

Mikä on hoidossa huomioitavan riskin ja kriittisen riskin erot?

Katso [Yleinen rakenteisen kirjaamisen opas](#) luku 10.1.3 Riskitiedon aste. Suora lainaus alla:

”Riskitiedot jaetaan kriittisiin ja hoidossa huomioitaviin tietoihin ja niiden ilmaisemisessa hyödynnetään [Riskitiedon aste](#)-koodistoa. Riskitiedon asteen oletusarvo tulee valitun Riskitiedon tyyppin mukaan, tai esimerkiksi diagnoosi- tai toimenpidetikoodin mukaan, jos riskitieto tuotetaan siihen perustuen. Käyttäjä voi tarvittaessa muuttaa oletusarvon mukaista Riskitiedon astetta.

Kriittiset riskitiedot

Kriittiset riskitiedot ovat tietoja, joiden huomiotta jättäminen voi aiheuttaa hengenvaaran tai muun huomattavan riskin potilaalle, henkilökunnalle tai ympäristölle, ja joiden huomioiminen aiheuttaa tarpeen hoidon järjestämiseen tavanomaisesta poikkeavalla tavalla. Tällaisia kriittisiä riskitietoja ovat

- henkeä uhkaavat allergiset ja lääkeaineen aiheuttamat reaktiot
- poikkeavat veriryhmävasta-aineet
- potilaaseen asennetut tahdistimet ja defibrillaattorit
- eristystä vaativat moniresistenttien mikrobien kantajuus tai altistus

Potilastietojärjestelmissä kriittiset riskitiedot tuodaan aktiivisesti käyttäjälle tiedoksi siten, että ne tulevat huomioitua hoitotilanteissa. Tämä voidaan toteuttaa esimerkiksi niin, että kriittisten riskitietojen lista avautuu järjestelmässä käyttäjälle aina, kun hän avaa potilaan tiedot (*Tätä AssisDent ei toistaiseksi tee, potilaan riskitiedot näkyvät jatkuvasti käyttäjälle ohjauspaneelissa riippumatta siitä, missä potilaskortin näkymässä ollaan*). Riskitietojen perusnäkymällä (RIS) kriittisten riskitietojen olemassa olo näytetään **punaisella kolmiolla**. Riskitiedon merkintä kriittiseksi tulee tehdä erityisen harkiten, jotta todelliset kriittiset riskit tulevat merkityksi ja huomioiduksi, eivätkä "huku" muiden riskitietojen joukkoon.

Hoidossa huomioitavat riskitiedot

Hoidossa huomioitavat riskitiedot ovat tietoja, joiden huomioiminen vaikuttaa potilaan hoitoon, mutta joiden huomiotta jättäminen ei aiheuta hengenvaarallista tai muuta huomattavaa riskiä potilaan tai henkilökunnan terveydelle tai ympäristölle.

Keskeisiin hoidossa huomioitaviin tietoihin kirjataan niitä tietoja, joita ei kirjata kriittisiin riskitietoihin. Hoidossa huomioitavat riskitiedot vaikuttavat potilaan hoitoon, mutta niiden huomiotta jättäminen ei aiheuta hengenvaarallista riskiä potilaan tai henkilökunnan terveydelle tai ympäristölle. Hoidossa huomioitavia riskitietoja ovat muun muassa

- lääkeaineen aiheuttamat poikkeavat reaktiot
- allergiat
- riskitaudit ja -hoidot
- erityishuomiota vaativat hoidot
- siirretyt kudokset ja keinomateriaalit
- eristystä vaatimattomat moniresistentit mikrobit
- hoidonrajaukset (*Hoitotahto: Voimassaoleva hoitotahto näytetään aina myös riskitiedoissa AssisDentissa*)
- käyttäytymiseen liittyvät riskit

Hoidossa huomioitavat riskit näytetään riskitietojen yhteenvedolla kriittisistä riskeistä erottuvasti. Niiden ei myöskään tarvitse avautua heti näkyville potilaan tietoja avattaessa. RIS-näkymällä hoidossa huomioitavien riskitietojen olemassa olo näytetään **keltaisella kolmiolla**. Jos potilaalle ei ole kirjattu lainkaan riskitietoja, esitetään se **harmaalla kolmiolla**. Kaikki riskitiedot näkyvät riskitietoyhteenvedolla. Ks. luku 10.3”

Mitä tarkoittaa Omakanta kuvassa diagnoosi päätynyt päivämäärä? Ei kait diagnoosi minnekään katoa...?

Kliinikon näkymä vs. potilaan Omakanta

HISTORIA (1)

Näytä Kaikki

Näytä statussen ja paron hammaskuvat

28.2.2019 10.11

Käynti

Hammasärky

Toimenpiteet (1) Status (1) Diagnoosit (1)

Tulotilanne

Tulosyy

Hammasärky

Esitiedot

Kertoo hammasärlyn alkaneen viime viikolla, kylmä sekä kuuma vihloa. Tupakoi.

Status ja paro

Piilota statusmerkinnät

d46 > Dentiinikaries (C) p5: koputusarka >

Hoidon toteutus

Toimenpiteet

SAA01

Suun tutkimus, suppea

25,00 €

Hoidon suunnittelu

Suunnitelma

Varataan aika juurihoitoon

Hoidon arviointi

Diagnoosit

K02.1 Dentiinikaries >

Suun terveydenhuolto

Testi, Potilas 120691-986V

Omakanta näyttää Kanta-palveluihin tallennetut hoitotiedot. Hoitotiedot arkistoidaan Kanta-palveluihin viiveellä. Viive vaihtelee organisaatioittain. Jos käynnin tietoja ei näy kohtuullisen ajan kuluessa, voit pyytää lisätietoa terveydenhuollosta.

Käynnin ajankohta

28.2.2019

Palveluyksikkö

Entteri Professional Software Oy

Potilaskertomus

Hammas-, suu- ja leukasairaudet

Haapakoski, Fredrika

Entteri Professional Oy / Hervanta

28.2.2019

Tulosyy

Hammasärky

Esitiedot (anamneesi)

Kertoo hammasärlyn alkaneen viime viikolla, kylmä sekä kuuma vihloa. Tupakoi.

Suunnitelma

Varataan aika juurihoitoon

Diagnoosi

Dg: K02.1DentiinikariesPäätynyt 28.2.2019

Toimenpiteet

Toimenpide (28.02.2019): SAA01; Suun tutkimus, suppea Toimenpiteeseen liittyvä kommentti: Toimenpiteeseen tai tutkimukseen liittyvät kommentit kommenttikenttään.

Nykytila (status)

Hammas: d 46;

Hampaan pinnat: Hampaan linguaali- tai palatinaalipinta; Karies:

Hampaan dentiinikudus; Kariesin aktiivisuus: Aktiivinen; Kariesin lisätiedot: koputusarka;

AssisDent

Kuva: Kysymykseen liittynyt kuva. Diagnoosit ovat aina joko määräaikaista (esim. käyntikohtaisia) tai pysyväisluontoisia (pitkäaikaista potilaan terveydentilaan vaikuttavia ongelmia/sairauksia)

Katso [Yleinen rakenteisen kirjaamisen opas](#) luvut 9.4.3 Diagnoosin tai käytisyyn pysyvyys ja 9.4.7 Diagnoosin päättymisen tiedot

Hoitokäynnillä *Potilaskertomus*-näkömön pikasyötyä kirjattavat diagnoosit ovat lähtökohtaisesti määräaikaista (käyntikohtaisia) ellei kirjattavalle diagnoosille löydy ICD-10-koodistosta tai ICPC-2-koodistosta *Pysyvyys*-arvoa *Pysyväisluontoinen*, jolloin AssisDent kysyy haluaako käyttäjä kirjata ko. diagnoosin pysyväisluontoisena vai määräaikaista. Pysyväisluontoiset diagnoosit näkyvät AssisDentin *Esitiedot*-näkömössä. Määräaikaisten diagnoosien asettamiseen välittömästi AssisDentin toimesta päättymisajankohdan arvot ilman käyttäjän toimia, näitä tietoja pystyy kuitenkin halutessaan aina muuttamaan diagnoosin kortilta. Päättäneet diagnoosit eivät ole välttämättä nykyhetkessä relevantteja, mutta ne saadaan potilastietojärjestelmissä tarvittaessa esille > AssisDentissä *Esitiedot* näköm > *Päättäneet diagnoosit/riskit*. Voimassa olevat diagnoosit ja päättäneet diagnoosit eritellään omiksi listoikseen (kuten hoidossa huomioitavat ja kriittisetkin).

Mistä kohtaa viivästäminen tehdään AssisDentissä?

AssisDentissä potilasasiakirja voidaan viivästää sen luonti/muokaus vaiheessa eli keskeneräisenä (lukittua asiakirjaa ei voida viivästää vaan asiakirja on otettava muokattavaksi). Viivästys tapahtuu: Asiakirjan kortti -> Luontitiedot > Kansalaisen katselun viivästäminen, asetetaan päivämääräarvo haluttuun ajankohtaan, jolloin asiakirja on potilaan nähtävillä Omakanta-palvelussa. Huom! AssisDentissä ei toistaiseksi ole organisaatiokohtaista asetusta, jolla kaikki asiakirjat viivästettäisiin esimerkiksi 5 päivän ajaksi ennen niiden näkymistä Omakanta-palvelussa.

Entteri Professional Software Oy | Asentajankatu 6, 00810 Helsinki | Puh. 020 743 8333 | www.entteri.fi

sivu 28

Esitiedot Status Paro Lomakkeet

☐ SUUNNITELMAT (0) ^

☐ HOITO (2) ^

14.3.2019 13:36 Käynti + KeCa

19.11.2018 13:24 Käynti + HaFr

Tulotilanne Lukitse (Historia)

Tulosy Vie suunnitelmaksi (Suunnitelma)

Esitiedot Mitäto

Tulosta asiakirja

Nykytila (stat) Avaa palvelutapahtuma

Status ja paro Tallenna käyntipohjaksi

Avaa status

Parodontologian tiivistelmä

Parodontologian tiivistelmä

Avaa paro

Näytä status- ja paromer...

+ Syötä hammas ja havainto

Hoidon toteutus

Toimenpiteet Kirjoita toimenpidetiivistelmä

SPC20

Kommentti

EBB10

Kommentti

+ Syötä hammas ja toi...

Hoidon suunnittelu

Suunnitelma Kirjoita suunnitelma

Hoidon arviointi

Diagnoosit

+ Lisää määräaikainen diagn...

Loppuarvio (epikriisi) Kirjoita loppuarvio (epikriisi)

☐ HISTORIA (3)

Tyhjennä hakuohdot Hae toimen...

Näytä Kaikki ☐ Näytä statusen ja paron hammaskuvat

Hauulla löytyi 3 asiakirjaa

14.3.2019 10:06 Käynti SnRa

Tulotilanne

Tulosy testi

Fysiologiset mittaukset Fysiologisia mittaustietoja tähän

Indeksit ja mittaukset Näytä käynnillä lisätyt merkinnät

13.3.2019 12:40 Käynti SnRa

Tulotilanne

Tulosy Testiä

8.3.2019 15:01 Käynti SnRa

Tulotilanne

Tulosy Testi tulosy

Ensisijainen näkymä
Hammas-, suu- ja leukasairaudet (SUU)

Ensisijainen näkymän lisänälymät
Ensisijainen näkymän lisänälymät

Y-tunnus Yrityksen nimi
Y-tunnus Yrityksen nimi

Sopimuksen nimi Palvelusetelin tunnus
Sopimuksen nimi Palvelusetelin tun...

TULOTILANNE

Tulosy
Kirjoita tulosy

Nykytila (status)
Kirjoita nykytila (status)

Esitiedot (anamneesi)
Kirjoita esitiedot (anamneesi)

HOIDON SUUNNITTELU

Suunnitelma
Kirjoita suunnitelma

HOIDON TOTEUTUS

Toimenpiteet
Kirjoita toimenpiteet

Diagnoosit

Toimenpiteet
SPC20 Implanttikantoinen hammaskruunu d17
EBB10 Hampaan keinojuuren (implantin) asettaminen d15

Riskit

Käynnillä muokatut hampaat

HOIDON ARVIOINTI

Loppuarvio (epikriisi)
Kirjoita loppuarvio (epikriisi)

Luontitiedot

Päivämäärä Tila
19.11.2018 13:24 Keskenäinen

Kansalaisen katselun viivästyttäminen

pvm 3. Aseta näkymisen

päivämäärä

< HUHTIKUU 2019 >

ma ti ke to pe la su
25 26 27 28 29 30 31
1 2 3 4 5 6 7
8 9 10 11 12 13 14
15 16 17 18 19 20 21
22 23 24 25 26 27 28
29 30 1 2 3 4 5

Tänään 18.4.2019

Tyhjennä

Katsele Lisää kenttä

Kuva. Kansalaisen katselun viivästyttäminen Omakanta-palvelussa asetetaan asiakirjan kortin *Luontitiedoista*. Tällä toiminnolla voidaan esimerkiksi patologisten ja radiologisten tutkimusten lausunnot ja tulosten näkyvyys rajoittaa siten, että potilaaseen ehditään olla yhteydessä tuloksista ennen kuin ne tulevat näkyviin potilaalle Omakanta-palveluun.

4. Kanta-palveluiden hyödyntäminen

Meille saapuu uusi potilas. Potilaan historiassa näkyy kirurgin kirjaama potilasasiakirja, koskien napatyran hoitoa. Miten voi näkyä suoraan? Hammaslääkäri ei ole itse hakenut tietoja Kanta-palveluista?

Organisaatiossa on käytössä Kanta-ennakkohaku. Kanta-ennakkohaku voi hakea seuraavan päivän potilaiden potilastiedot valmiiksi AssisDentiin ennakkohauulle määriteltujen hakuehtojen mukaisesti, kunhan hoitosuhteen varmistava palvelutapahtuma (ajanvaraus) löytyy Kelan Kanta-palveluista. Em. tarkoittaa, että potilaille joiden ajanvaraukset ovat syntyneet AssisDentin ajanvarauskalenteriin ennen Potilastiedon arkiston käyttöönottoa ei voida ennakkohakea potilastietoja Kanta-palveluista -> Koska Kanta-palveluissa ei ole tietoa, että potilas on vastaanotolle tulossa ei myöskään AssisDentin tarvitsemaa oikeutusta potilastietojen hakuun ole Kanta-palveluissa olemassa.

Organisaation pääkäyttäjät voivat AssisDentin järjestelmäasetusten välilehdellä "Muut asetukset" asettaa ennakkohaun käyttöön. Tarkat kuvalliset ohjeet AssisDentin Sähköisessä oppaassa kohdassa Potilastiedon arkisto > Ennakkohaku.

Ennakkohaun käyttö on suositeltavaa, koska tällöin klinikon ei normaalitilanteessa tarvitse hakea välttämättä erikseen manuaalisesti potilastietoja Arkistosta vaan ulkopuoliset potilastiedot ovat valmiiksi potilaskortilla, kun kortti avataan. Manuaalinen haku jää tietystikin aina hyödynnettäväksi tapauskohtaisesti, jos kyseessä on esimerkiksi moniongelmainen potilas, jonka potilastietoja halutaan tarkastella laajemmin kuin vain ennakkohaun palauttamien potilastietojen osalta.

Mikäli ennakkohaetut tiedot haittaavat potilaan potilashistorian tulkitsemista voidaan Potilaskertomus näkymän alaosan lisävalikosta valita "Poista ulkoiset" toiminto, joka poistaa välittömästi Kanta-palveluista haetut tiedot näkyvistä. Tällöin toimitaan pelkästään AssisDentin tietojen pohjalta, kuten ennen Potilastiedon arkiston käyttöönottoa.

Kuva. Potilaskertomuksen alalaidan lisävalikosta voidaan haluttaessa poistaa ulkoiset asiakirjat AssisDentista, toiminto toimii niin ennakkohaetuille kuin Kanta-palveluista manuaalisesti haetuille tiedoille.
Huom! Kaikki Kanta-palveluista haetut tiedot poistetaan kokonaisuudessaan.

Tuo tietojen haku vie niin paljon aikaa, ettei aika enää riitä varsinaiseen hoitotapahtumaan :(

Kanta-hakua kannattaa hyödyntää tapauskohtaisesti, silloin kun se koetaan tarpeelliseksi. Mikäli Kanta-hakua ei hyödynnetä, toimitaan oman järjestelmän tiedoilla, kuten tähänkin asti. Tulevaisuudessa tietojen hyödyntäminen paranee ennakkohaun sekä erilaisten koostenäkymien myötä. Ennakkohakua käyttämällä pystytään seuraavan päivän potilaiden tiedot (halutussa laajuudessa) hakemaan AssisDentiin valmiiksi, jos potilaalla on voimassa oleva Kanta-suostumus, hoitosuhde on voitu teknisesti onnistuneesti päätellä ja Kanta-palveluista löytyy palvelutapahtumaperuste tietojen hakemiselle.

Potilastiedon arkiston kautta on pääsy kaikkeen potilaasta saatavilla olevaan potilastietoon, johon potilas on suostumuksensa antanut ja jotka on tallennettu Potilastiedon arkistoon. Tiedon määrä voi potilaasta riippuen olla huomattavan suuri. Tämä asettaa luonnollisesti haasteita tiedon hyödyntämiselle niin käyttäjän näkökulmasta kuin teknisestikin (kaiken tiedon hakeminen kuormittaa niin tietoliikennettä Kelan päässä, AssisDentin päässä eikä kaikkea saatavilla olevaa tietoa kuitenkaan oikeasti hyödynnetä käyttäjän toimesta, jos kaikki tiedot haettaisiin oletusarvoisesti). Kaikki tieto ei siis ole kuitenkaan suun terveydenhuollolle hyödyllistä, joten saatavilla olevan tiedon hyödyntäminen vaatii alkuvaiheessa ja myöhemminkin aina jonkin verran manuaalista työtä käyttäjältä. Erityisesti tilanteissa joissa halutaan hakea esimerkiksi vain tietyn näkymän (esim. RIS: Riskitiedot tai YLE: Yleislääketiede) tietoja. Saatavilla olevia tietoja pitää myöskin pystyä esikatselamaan/selaamaan sekä rajaamaan, jotta pystytään tekemään päätös siitä, mitkä tiedot ovat/olisivat hoitotyön ja klinisen päätöksenteon kannalta hyödyllisiä. Saatavilla olevan tiedon selaamisen jälkeen käyttäjä tekee valinnan, mitkä tiedot hän haluaa hakea potilastietojärjestelmänsä nähtäville ja hyödynnettäväksi.

Pitääkö hammaslääkärin nyt olla selvillä potilaan koko Kantahistoriasta, ilman että potilas itse kertoo esim. lääkitykset?

Ajatusmalli kannattaa pikemminkin mieltää niin, että Kanta-palveluiden kautta (erityisesti ennakkohakua käyttäen) on mahdollista välittömästi saada selville potilaan hoitohistoria organisaatioriippumattomasti. Näitä tietoja täydentävät tietystikin potilaan antamat tiedot, jotka voidaan kirjata omaan potilastietojärjestelmään mielellään rakenteisesti kuitenkin ainakin vapaamuotoisena tekstinä, jolloin potilaan kertomat tiedot ovat myös muun terveydenhuollon käytettävissä Kanta-palveluista ja hyödynnettävissä potilaan saapuessa hoitoon. Em. ihanne/tavoitetilaan päästään todellisuudessa vasta 2020-luvun alussa, kun Kanta-palveluiden tietosisältö ja toiminnalliset määrittelyt ovat kokonaan toteutettuina terveydenhuollon tietojärjestelmiin [Kelan julkaisuaikataulun](#) mukaisesti. Siihen asti on kuitenkin mielekästä käyttää ennakkohaku-toimintoa, jonka avulla voidaan hakea AssisDentiin potilaasta esimerkiksi kirjatut riski- ja diagnoosimerkinnot, joita voidaan täsmäyttää potilaan itsensä kertomiin esitietoihin.

Ennakkohaun käyttöönottoon liittyvät ohjeet löytyvät AssisDentin Sähköisestä oppaasta: Potilastiedon arkisto > Ennakkohaku.

Mistä lääkitykset yms saadaan esille?

Kanta-hakua koskevat kuvalliset ohjeet löydät AssisDentin Sähköisestä oppaasta *Potilastiedon arkisto > Potilastietojen haku Arkistosta*.

Voimassa olevat sähköiset lääkemääräykset saadaan haettua Kanta-palveluista *Hae sähköisiä lääkemääräyksiä* tai *Hae yhteenveto sähköisistä lääkemääräyksistä* -toimintojen avulla potilaskertomuksen alaosan lisävalikosta. Ennakkohaun tai *Hae Kannasta* -toiminnon avulla voidaan erikseen hakea lääkitykseen liittyviä tietoja valitsemalla sisältönäkymiksi Kokonaislääkitys, Lääkehoito tai Lääkelista. Nämä tiedot palautuvat toistaiseksi omina, näyttömuotoisina asiakirjoinaan Kanta-palveluista eivätkä täydennä mm. AssisDentin lääkitykset osion merkintöjä Esitieto-näkymässä.

Kanta-palveluiden kehityksen osalta mennään kohti yhtä yhtenäistä kokonaislääkityslistaa, joka sisältäisi mm. potilaan itsensä ilmoittaman itsehoitolääkityksen, tiedot sähköisistä lääkemääräyksistä sekä vuodeosastohoidossa ja muualla tehty lääkityksen antomerkinnät. Kokonaislääkityksen kokonaisuus tulee käyttöön vuosien 2020-2021 aikana.

5. Potilasasiakirjojen lukitsemisen merkitys

Mikä on lukitsemisen merkitys?

Lukitsemalla todetaan, että potilasasiakirjan merkinnät ovat valmistuneet ja se ei ole enää keskeneräinen vaan virallinen asiakirja, joka myöskin versioidaan ja on valmis lähetettäväksi Kanta-palveluihin. Lukitseminen liittyy suoraan potilasasiakirja-asetuksen viiden (5) päivän määräaikaan, jonka mukaisesti potilasasiakirjat on saatettava valmiiksi viivytyksettä. AssisDent ei automaattisesti lukitse asiakirjoja vaan potilasasiakirjan merkinnöistä vastaava merkinnän tekijä lukitsee omat asiakirjansa niiden valmistuttua. Lukitsemisprosessi on siis ihmislähtöinen. Mikäli lukitseminen tehtäisiin järjestelmän toimesta vaarana olisi, että merkintöjä tallentuu keskeneräisenä ja virheellisillä tiedoilla myöskin Potilastiedon arkistoon.

Järjestelmän tulee myöskin aktiivisesti Kanta-määritysten mukaisesti muistuttaa järjestelmän käyttäjää lukitsemattomista, virheellisiä merkintöjä sisältävistä tai Kantaan lähtemättömistä asiakirjoista, jotka vaativat käyttäjän toimia (valmiiksi saattamista ja/tai korjaavia toimenpiteitä) > Tästä syystä Ohjauspaneelin Keskeneräiset -toiminto tietosisältöineen on olemassa.

Lukittuja asiakirjoja voidaan jälkikäteen aina korjata tarvittaessa, versiohistoria säilyy niin paikallisesti kuin Kanta-palveluissa aikaisemmista asiakirjan versioista. Potilas näkee kuitenkin Omakanta-palvelussa aina vain tuoreimman version eikä koko versiohistoriaa.

Peukalosääntönä: Päivän päätteeksi kannattaa varmistaa, että Keskeneräiset -osioon ohjauspaneeliin ei jää asiakirjoja tai jos jää niin tämä on tietoinen valinta.