

## Vejledning til dataindtastning i Klinisk Målesystem (KMS) til Lærings- og kvalitetsteam (LKT) Palliation

Dataindtastningen til LKT-Palliation foregår i KMS, som kendes fra Dansk Palliativ Database (DPD), og er udarbejdet som en side 2 i KMS.

Herværende vejledning tjener som et supplement til DPD's indtastningsmanual;

[http://www.dmcgpal.dk/files/dataindtastning\\_palliativ\\_database\\_10\\_06\\_16\\_til\\_webindtastning.pdf](http://www.dmcgpal.dk/files/dataindtastning_palliativ_database_10_06_16_til_webindtastning.pdf)

Ved indtastning i KMS er **første side** (som svarer til den, hvor der hidtil er indtastet for DPD) stort set uændret, dog er oplysningerne: 'hvor døde patienten', flyttet til næste side og 'EORTC-skema udfyldt' er ændret til et ja/nej spørgsmål.

For at komme videre fra DPD til indtastning af information til LKT-Palliation trykkes der på > (dvs. 'næste side', se markering med rød). Det er muligt at komme tilbage til første side, ved at benytte < ('forrige side', se grøn markering).

The screenshot shows the KMS data entry interface for Palliation. The patient record is for Mathilde Adersen. The 'Skema udfyldelse' section is active, and the 'Palliativ database' dropdown menu is open, showing navigation buttons: '<' (green), '>' (red), 'Udskriv', 'Slet', 'Gem', 'Gem & forlad', 'Indlever', and 'Indlever & forlad'. The main form contains various fields for patient information, diagnosis, and EORTC schemas.

**Henvielse**

Henvist fra

- Egen læge
- Praktiserende speciallæge
- Sygehusafdeling
- Anden palliativ enhed
- Patienten selv eller pårørende
- Anden

Diagnose(?)

Spiserør

Dato (modtaget)(?)

02-01-2017

**Palliativ indsats**

Palliativ indsats startet

- Ja
- Nej

Dato for start af palliativ indsats

04-01-2017

Hvis patienten blev tilbudt en tidligere dato for start af palliativ indsats, så skriv datoen her

Første kontakt(?)

- Ambulant
- Indlæggelse

Sted for første kontakt(?)

- Fremmøde i ambulatoriet
- Hjemmebesøg
- Tilsyn anden afdeling

**EORTC-skema ved modtagelse**

(0-3 dage før første behandlingsmæssige kontakt)

EORTC-skema udfyldt

- Ja
- Nej - for dårlig
- Nej - afslag
- Nej - ikke begrundet

**EORTC-skema 1-4 uger efter modtagelse**

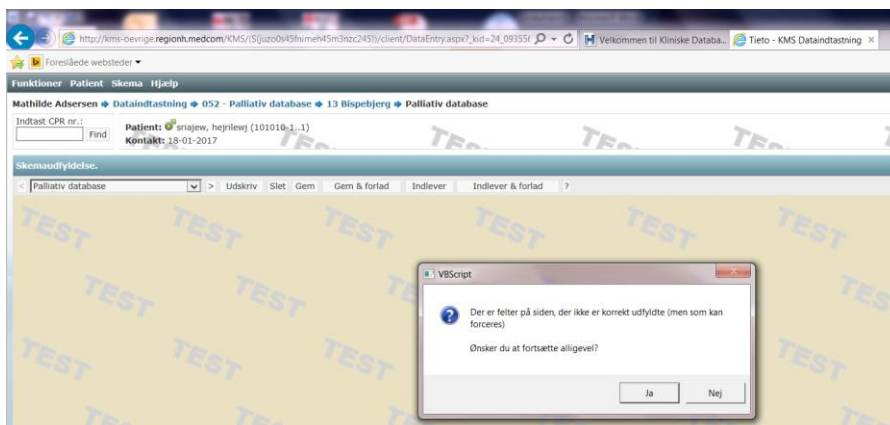
(7-28 dage efter første behandlingsmæssige kontakt)

EORTC-skema udfyldt

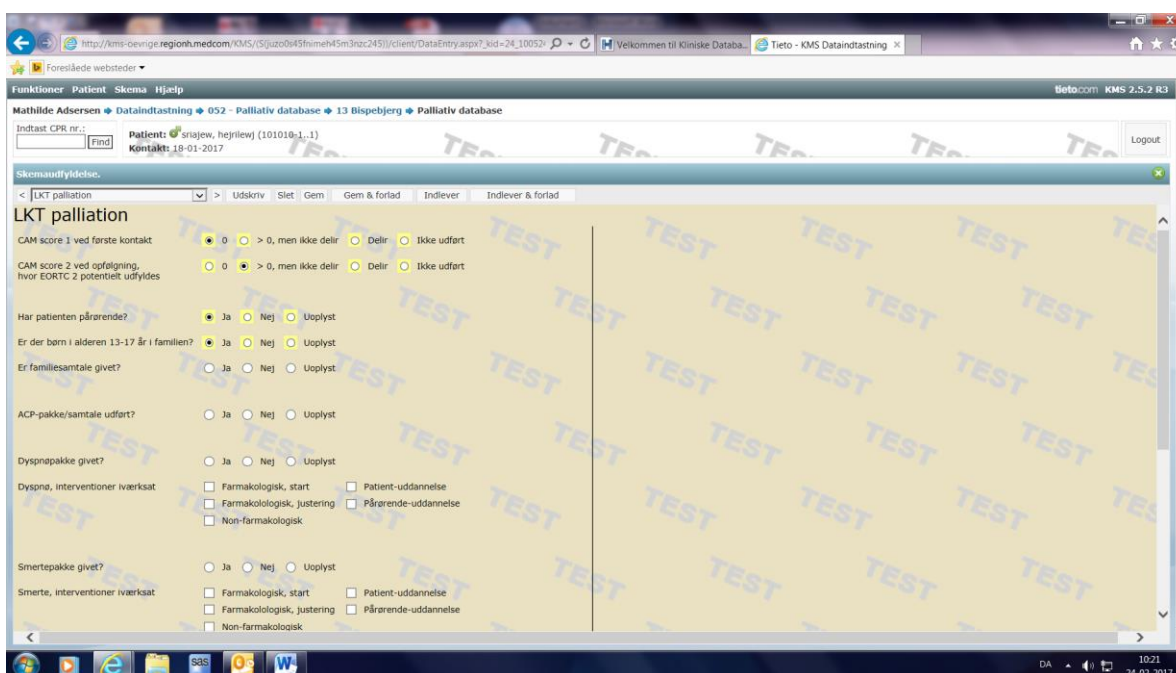
- Ja
- Nej - for dårlig
- Nej - afslag
- Nej - ikke begrundet
- Nej - ikke i live

Er der manglende oplysninger på første side, fås nedenstående billede, når der trykkes på > (næste side) og her trykkes der 'ja'.

Forklaringen på dette er, at KMS fornuftigt nok 'protesterer mod', at man går frem uden at have udfyldt alt. Men vi har valgt at tillade dette, for at gøre systemet fleksibelt, så man kan gå frem og tilbage mellem side 1 og 2.



På **side 2** indtastes oplysninger til LKT-Palliation. I venstre kolonne er der spørgsmål vedrørende CAM score samt de forskellige 'pakker' (Pårørende, ACP, dyspnø, smerte, forstoppelse, depression) (se figur næste side). Spørgsmålene angående 'Pakkerne' bliver obligatoriske fra september 2017, men indtil da skal de ikke udfyldes, så de er nu 'frivillige felter'.



For at opnå 'tidstro data' i LKT-Palliation har vi ændret anbefaling i forhold til indtastningstidspunktet. Hvor det tidligere var anbefalingen at vente med indtastningen til patienten var afsluttet (så alle data var tilgængelige), anbefales det nu, at **data testes i KMS i to omgange**:

1. Når opfølgning efter 1-4 uger er afsluttet (på dette tidspunkt kan CAM 1 og 2, EORTC 1 og 2 samt spørgsmål om pakker besvares).
2. Når det vides, om pårørendeskema er sendt og om det er kommet tilbage (på dette tidspunkt kan pårørendeskema i givet fald indtastes). Pårørendeskema udsendes ca. 3 måneder efter patientens død.

I praksis betyder dette, at der efter første indtastning trykkes 'Gem & forlad' (for at få data gemt, så de kan indgå i de løbende analyser), og efter anden indtastning foretages 'Indlever og forlad', fordi indlevering signalerer at registreringen er færdig.

Nederst på side 2 venstre kolonne er der spørgsmål om navn og adresse på pårørende, og der svares på, om pårørendeskema er hhv. sendt/modtaget. Hvis skemaet ikke er sendt/modtaget, så trykkes der 'gem og forlad'.

The screenshot shows the 'Skemaudfyldelse' (Form completion) screen for 'LKT palliation'. The patient information is: Patient: sriajew, hejrilew (101010-1,1), Kontakttid: 18-01-2017. The 'Gem & forlad' button is highlighted with a red box. Below it, a red box highlights the following questions:

- Pårørende navn og adresse?  Ja  Nej  Uoplyst
- Er skema sendt til pårørende?  Ja  Nej  Nej, forventes gjort af næste enhed
- Pårørende skema modtaget retur?  Ja  Nej

Other visible options include 'Indlever' and 'Indlever & forlad'.

Først når pårørendeskemaet er modtaget og der svares ja til dette spørgsmål åbner skemaet. Når skemaet er udfyldt trykkes der 'indlever'.

The screenshot shows the 'Skemaudfyldelse' screen with the 'Indlever' button highlighted in red. The 'LKT palliation' section is visible on the left, and the 'Pårørendeskema' (Caregiver form) is visible on the right. The 'Indlever' button is highlighted with a red box.

## Hvordan indtastes det gamle KMS papirskema i den nye KMS version (DPD+LKT-Palliation)?

Når den nye version af KMS går i drift, vil der i en overgangsperiode være en del patienter, for hvem det gamle KMS papirskema er udfyldt og som skal indtastes i den nye KMS version (DPD+LKT-Palliation). I disse tilfælde skal man:

1. Indtaste de oplysninger, der er på det gamle skema. Vær opmærksom på, at oplysninger vedrørende 'hvor døde patienten' er flyttet til side 2.
2. Endvidere indtastes 'ikke udført' for 'CAM score 1' og 'CAM score2', samt 'uoplyst' på spørgsmålet: 'har patienten pårørende' og 'pårørende navn og adresse' (se figurer nedenfor) for at kunne indlevere KMS skemaet.
3. Resten af de spørgsmål, som er med i det nye KMS, men ikke var med i det gamle, herunder som tidligere omtalt 'pakkerne', ignoreres.

Skemaudfyldelse.

< LKT palliation > Udskriv Slet Gem Gem & forlad Indlever Indlev

### LKT palliation

CAM score 1 ved første kontakt  0  > 0, men ikke delir  Delir  Ikke udført

CAM score 2 ved opfølgning, hvor EORTC 2 potentielt udfyldes  0  > 0, men ikke delir  Delir  Ikke udført

Har patienten pårørende?  Ja  Nej  Uoplyst

Smerte, interventioner iværksat  Farmakologisk, start  Patient-uddannelse  
 Farmakologisk, justering  Pårørende-uddannelse  
 Non-farmakologisk

Forstoppelsespakke givet?  Ja  Nej  Uoplyst

Forstoppelse, interventioner iværksat  Farmakologisk, start  Patient-uddannelse  
 Farmakologisk, justering  Pårørende-uddannelse  
 Non-farmakologisk

Depressionspakke givet?  Ja  Nej  Uoplyst

Depression, interventioner iværksat  Farmakologisk, start  Patient-uddannelse  
 Farmakologisk, justering  Pårørende-uddannelse  
 Non-farmakologisk

Pårørende navn og adresse?  Ja  Nej  Uoplyst

Patienten har modtaget specialiseret palliativ indsats (hele forløbet medtages)  Hjemme/ambulatorie  Indlagt  Hjemme/ambulant og indlagt

Hvor døde patienten  Hjemmet  Ikke-palliativ sygehusafdeling  
 I denne palliative afdeling  Aflastningsplads  
 I anden palliativ afdeling  Andet sted/ukendt