

Instruktion till

Monitor

juni 2002

Vad är monitor

Monitor är ett databasprogram för dokumentation av läkemedel och problem, och för beslutsstöd, vid läkemedelsgenomgångar. Programmet används i Windows-miljö. Det arbetar mot en databas av Accesstyp (Access 97 eller 2000). Programmet arbetar också mot ett läkemedelsregister som baseras på Apotekets varuregister, samt mot filer som tillhör Fass interaktionsprogram (LINFO, Folke Sjökvist). Läkemedelsregistret och interaktionsfilerna medföljer programmet på CD:n.

Uppdateringar

Nya versioner av programmet kan lätt laddas ner från Internet, på adress

<http://w1.874.telia.com/~u87402032>

(tillfällig adress som kan komma att ändras sedan)

Filen laddas ned på ca 5 min, med vanligt modem och skall läggas i den katalog där programmet ligger, vanligen *Monitor* (C:\Monitor). Vanligen måste man också ladda ned en eller flera extrafiler. De föreligger eventuellt i komprimerat skick. Man måste då först "veckla ut" (unzip) den/dem genom att gå in på den katalog där man lagt filen och dubbelklicka på dess/deras ikon/er.

Om man inte kan ladda ned filer via sin webläsare kan man gå in på ovanstående adress genom att trycka på knappen *Monitor* under fliken *Internet* i programmet. Läs på s. 14 hur man då går till väga för att göra en nedladdning.

Alla användare får veta via e-mail när en uppgradering finns att hämta. Det framgår också av beskrivningen på webbplatsen, när senaste uppdateringen är gjord och vad som är nytt i den.

Support

Om Du stöter på problem kontakta programtillverkaren:

Fastbom@telia.com

Telefon: 0708-804 517

Om Du har synpunkter på programmet eller förslag till vidareutveckling av det kontakta:

Bodil.Lidstrom@apoteket.se

Instruktion till dokumentationsprogrammet för läkemedelsgenomgångar
juni 2002.

Johan Fastbom/Bodil Lidström

Instruktion till dokumentationsprogrammet för läkemedelsgenomgångar
juni 2002.
Johan Fastbom/Bodil Lidström

Att installera programmet

Sätt in CD-skivan. Gå in på *Den här datorn* och därefter CD-skivans katalog. Dubbelklicka på ikonen som heter *Setup*. Programmet installeras automatiskt, Du svarar bara på några frågor. En ny mapp *Monitor* skapas där programmet och alla filer det behöver läggs, och en ikon skapas på datorns "skrivbord". Du gör sedan på olika sätt olika beroende på vilken version av Windows och Office Du har på datorn:

Om Du har Windows 2000 eller Office 2000, så behöver Du inte göra mer. Om Du inte har något av dessa måste Du gå vidare enligt nedan.

- Om Du har Windows 98, måste Du även installera MDAC (Microsoft Data Access Components). Klicka på ikonen för programmet **mdac_typ** i CD-skivans katalog, varpå installationen startar. När Du kommer till rutan "End User Licence Agreement" måste Du klicka i boxen "Yes, I accept...". Gå sedan vidare genom att trycka på Nästa i varje ruta som dyker upp.
- Om Du har Windows 95, måste Du först installera DCOM innan Du kan installera MDAC. Klicka på ikonen för programmet **dcom95** i CD-skivans katalog. Du får en fråga "OK to install DCOM95 for Windows 95?" Svara "Ja" på den om Du är säker på att Du har Windows 95 (svara annars "Nej"). När Du kommer till rutan "End User Licence Agreement" klicka på knappen Yes, varvid DCOM installeras. Gå sedan vidare och installera MDAC enligt punkt 2 ovan.

Du måste ha en skrivare installerad på datorn, annars startar inte programmet (Du får istället ett felmeddelande). Du behöver dock inte ha en skrivare ansluten till datorn.

Om Du har problem med installationen kontakta programtillverkaren (se föreg. sida).

Lösenord och giltighetstid

Vid inloggning anges användarnamn (de två första bokstäverna i förnamnet + de två första i efternamnet) och lösenord. Lösenordet är tills vidare "sol". Nuvarande version av programmet har en begränsad giltighetstid. Sista användningsdatum anges i inloggningsfönstret. I framtida versioner kommer individuella lösenord att delas ut, som ska användas vid installation och inloggning. Giltighetstiden kommer då att baseras på tidpunkten för installation.

Att starta programmet

Innan Du startar programmet, se till att datorns bildskärm är inställd på "High color (16-bitar)" (väljs i Inställningar-Kontrollpanelen-Bildskärm-Inställningar-Färger). Det ger bäst färger.

Klicka på programmets ikon (burk&piller) på "skrivbordet". Alternativt gå in på *Den här datorn*. Välj *C:* och därefter katalog *Monitor*, dubbelklicka på ikonen

Instruktion till dokumentationsprogrammet för läkemedelsgenomgångar
juni 2002.

Johan Fastbom/Bodil Lidström

med namnet *Monitor*. Först visas ett fönster där Du ska välja den databas Du vill arbeta med. (Du kan fr.o.m. version 2.65 spara en databas under valfritt namn, och har således möjlighet att arbeta med flera olika databaser (dock inte samtidigt)). När Du har valt databasen visas en inloggningsruta (det kan ibland dröja innan den visar sig, om databasen är stor och tar lång tid att ladda in). Ange Din signatur och lösenord i inloggningsrutan (se ovan). Programmet är nu klart för användning.

Skärmupplösning

Nyare versioner av programmet (efter 2.6) körs i fullskärmsformat, för att använda utrymmet maximalt för tabeller mm. Den lämpligaste bildskärmsupplösningen är 1024 x 768. För att utnyttja utrymmet även vid lägre upplösning (800 x 600) kan översiktsträdet till vänster "vecklas ihop". Det sker automatiskt när man passerar över den smala list som skiljer detta från övriga skärmbilden.

Att göra backup

När Du avslutar programmet, får Du frågan om Du vill skapa en backup av databasen. Om Du svarar ja skapas en backupfil i Monitorkatalogen som heter *Mon-Bak.mdb*.

Du kan också klicka på knappen *Backup* längst ner på första "sidan" i programmet. Här kan Du fritt välja namn (utom vissa reserverade filnamn) och destination för backupfilen. Vi rekommenderar att Du då och då använder Dig av denna funktion och lägger en backup på diskett som Du förvarar på ett säkert ställe.

HUR MAN ANVÄNDER PROGRAMMET

Lägga in ett ny inrättning, ny patient och en ny lista

För att man ska mata in data för en patient måste alla uppgifter i rutorna *Inrättning*, *Patient* och *Lista* vara ifyllda.

1. Klicka på knappen *Ny* vid respektive ruta
2. Skriv in namnet på inrättningen (max 20 tecken), koden för patienten (max 20 tecken) respektive datum (6 siffror). Om Du dubbelklickar i *Lista*-rutan fylls den automatiskt med dagens datum.
3. Efter varje ny uppgift som skrivs in, bekräfta med Enter
4. Om en inrättning, patient resp. lista redan finns meddelar programmet det, t.ex. "patienten finns redan", varvid den tas fram. Om den inte finns skapas en ny databaspost för den.
5. Om en ny lista skrivs in för en patient, kopieras den närmast föregående läkemedelslistan automatiskt till det nya datumet.
6. Du kan vid behov ändra listdatum. Gå till *Lista*-rutan, som då blir blåfärgad, och ändra datumet. En meddelanderuta kommer upp där Du kan ange om Du vill ändra datumet på listan.

Leta reda på inrättning, patient eller lista som redan finns inlagd

Ställ Dig i önskad ruta genom att klicka i den. Välj från rullgardinen. Du kan också skriva in det Du söker i rutan och därefter trycka på Enter. Om det Du söker finns tar programmet fram den posten. I annat fall står den gamla posten kvar.

Ta bort en inrättning, patient eller lista

Du kan ta bort en inrättning, patient eller lista genom att ställa Dig med markören i resp. ruta, genom att klicka i den, och sedan trycka på knappen *Radera*. Programmet frågar först om Du vill radera. Var dock försiktig. Raderade data går inte att återfå! Om olyckan ändå skulle vara framme, GÅ UR PROGRAMMET och svara då NEJ på frågan om Du vill skapa en backup av databasen. Ring därefter programtillverkaren.

Använda översiktsträdet

För bekvämlighets skull kan man (fr.o.m. version 2.6) söka inrättning, patient eller lista genom att klicka på önskad post i det översiktsträd som visas till vänster. Trädet är kopplat till ovan nämnda rutor för inrättning, patient och lista, så att ett val av post i trädet visar sig i rutorna och vice versa.

Fliken Läkemedelslista

Här matar Du in nya läkemedel, eller gör ändringar i en befintlig läkemedelslista. Du kan också få en översikt över de problem som Du matat in och som Du knutit till något av läkemedlen. Informationen kommer upp som löpande text när du dubbelklickar på läkemedlet.

Ett nytt läkemedel matas in på följande sätt:

- *Insatt.* Hit kommer Du automatiskt när programmet startar, eller när Du har lagt in en ny lista eller ett läkemedel. Här anges insättningsdatum med 6 siffror. Fältet är tomt från början. Om Du dubbelklickar i rutan anges automatiskt dagens datum. Om Du dubbelklickar igen visas en kalender, där Du kan välja datum. I kalendern kan man byta månad och år genom att klicka på dem i det blåa fältet i övre kanten av kalenderrutan. Senast inskrivet datum ligger kvar i rutan när nästa läkemedel läggs in.
- *Gula rutan.* Skriv in önskat preparat i inmatningsfältet (gula rutan). Du behöver bara skriva in de första bokstäverna. Programmet söker fortlöpande i Apoteket A/Bs varuregister. Matchande preparat visas i rutan *läkemedel*.
- *Läkemedel.* Tryck på Tab-tangenten, eller klicka med musen i nästa ruta. Välj rätt beredningsform och styrka genom att rulla ned rullgardinen och klicka på önskat preparat (markeras med mörkblå färg). När du blivit mer van och vet vad som finns i varuregistret kan det vara enklare att hoppa till rutan med Tab-tangenten, trycka på Alt+pil ned, vandra ned i listan med pil-tangenten och därefter trycka på Enter vid önskat preparat. Om Du dubbelklickar i rutan *Läkemedel* får Du en detaljerad lista med alla olika förpackningar, en funktion som Du kan använda om Du skulle ha behov av att välja en speciell förpackning (om Du t.ex. vill ange hur mycket vid behovsläkemedel som går åt). OBSERVERA, Du måste välja ett preparat i detta "rullgardinsfält" för att Du kunna skriva i påföljande fält (Insättningsdatum mm.), och för att programmet ska kunna lägga in korrekta läkemedelsdata i patientens läkemedelslista!
- Det finns också en snabbvariant, där Du hoppar över ovannämnda steg. När önskat läkemedel visas i rutan *läkemedel* slår Du på mellanslagstangenten och kan därefter ange, med mellanliggande mellanslag, de första tecknena i styrkan resp. beredningsformen i gula rutan. Det spelar ingen roll vilket Du anger först. Ibland räcker det med det ena för att få "träff". När rätt val visas i rutan *läkemedel* trycker Du på Enter.
- Du kan också välja läkemedel genom att ange dess varunummer och trycka på Enter. Detta kan användas för att mata in läkemedel genom att läsa av förpackningen med streckodspenna.
- Till vänster om gula rutan finns en knapp – *ATC*. Om Du klickar på den visas ett ATC-träd där positionen för det valda preparatet visas.
- *Dos.* Doseringen 1+0+0+0 är förvald. Ändra annars efter behov. Om Du istället önskar att ange dosen i formatet "1x1" eller "15" (för t.ex. 15 ml mixtur), dubbelklicka i rutan. Doser kan då väljas i rullgardinen, eller skrivas

Instruktion till dokumentationsprogrammet för läkemedelsgenomgångar
juni 2002.

Johan Fastbom/Bodil Lidström

in direkt i rutan. Om flera tillfällen ska anges måste doseringen innehålla ett "x" (t.ex. 1x1) eller ett "+" (t.ex. 8+18 enheter av insulin). Upp till åtta doseringstillfällen kan anges, eller högst 16 tecken. Om Du anger doser med ett "-" emellan räknar programmet ut medelvärdet (t.ex. 1-2 uppfattas som 1,5).

Vid speciella doseringar – t.ex. en tablett varannan dag eller en injektion var tredje månad – klicka på knappen *Special*. Doseringen anges då som "1x" följt av ett decimaltal som anger medelantalet enheter per dygn. Specialdoseringen anges också automatiskt i klartext i rutan *Dosering i klartext*. Om dosen är okänd eller inte går att beräkna (t.ex. för salvor och krämer), klickar Du på knappen *Saknas* varvid 888 anges i dosrutan. För registrering av andra doseringsformer än tabletter, eller dosering vid behov, se bilaga om dosering.

- *Enhet*. Är kopplat till varuregistret och kommer upp automatiskt. Kan även väljas manuellt från en rullgardinsmeny.
- *Reg/vb*. Välj regelbunden dosering, vid behov, eller regelbunden plus vid behov. Regelbunden dosering är förvald.
- *Dosering i klartext*. Fri textruta (obegränsad). Används för att förtydliga doseringen. Visas också om man dubbelklickar direkt i motsvarande fält i läkemedelslistan.
- *Kommentarer*. Fri textruta (obegränsad) med plats för kommentarer. Visas också om man dubbelklickar direkt i motsvarande fält i läkemedelslistan.
- *Indikation*. Programmet är kopplat till ett register för diagnoser och ICD10-koder. Ta fram önskad diagnos genom att skriva de första bokstäverna i diagnosnamnet, alternativt ICD 10-koden, i indikationsrutan. Du kan också välja bland patientens diagnoser (om Du matat in dem, se Patientdata nedan), genom att dubbelklicka i rutan och välja från den lista som visas. Denna lista kan Du också använda om Du vill söka inom en viss diagnosgrupp. Välj lämplig grupp ur listan (under patientens diagnoser). Diagnoslistan positioneras då på den första av de diagnoser som tillhör gruppen.
- *Lägg till*. När Du skrivit in all information för läkemedlet ifråga trycker Du på knappen *Lägg till*. Alla uppgifter syns nu i läkemedelslistan. Om Du vill lägga in ett preparat mitt i listan väljer Du *Inskjut*. Preparatet hamnar då på den plats i listan där markören står, varvid påföljande läkemedel flyttas ned en rad. Nyinsatta läkemedel (med datum lika med eller senare än listans datum) markeras med ljusgrön färg i listan.

Övriga knappar:

- *Ändra*. Om Du ska ändra dosering, beredningsform ed., eller om Du behöver rätta ett fel som insmugit sig, måste läkemedlet först sökas upp (programmet behöver hitta kopplingen till varuregistret).
 - i) Markera läkemedlet och tryck på knappen *Ändra*. Alla uppgifter kommer efter en stund upp i rutorna under listan.
 - ii) Skriv det som ska ändras.
 - iii) En ruta visas där Du kan ange ändringsdatum. (Dagens datum anges automatiskt. Om Du ändrar det ligger senast inskrivet datum kvar). Bekräfta genom att trycka på knappen *Ändra*. Ändringen utförs och ett

Instruktion till dokumentationsprogrammet för läkemedelsgenomgångar
juni 2002.

Johan Fastbom/Bodil Lidström

ändringsdatum införs för det aktuella läkemedlet i listan. Om Du endast vill korrigera ett inmatningsfel trycker Du på *Korrigera*, varvid inget ändringsdatum införs.

- *Ta bort*. Om ett läkemedel i listan av någon anledning skall tas bort, om det skrivits dit av misstag. Markera var som helst på raden för det läkemedel som ska tas bort och klicka på knappen *Ta bort*. Du får då en fråga om Du är säker på att Du vill ta bort läkemedlet.
- *Sätt ut*. Om Du vill sätta ut ett läkemedel, ställ markören (liten svart triangel som pekar åt höger) vid önskat preparat i läkemedelslistan och klicka på knappen *Utsatt* nedtill till höger i programmet. En ruta visas där Du anger utsättningsdatum (Dagens datum anges automatiskt. Om Du ändrar det ligger senast inskrivet datum kvar) och bekräftar genom att trycka på knappen *Sätt ut*. Utsatta läkemedel markeras med rosa färg i listan. Vid inläggning av ny lista tas utsatta läkemedel inte med när föregående lista kopieras över.

Läkemedel som inte finns i varuregistret:

Om Du i gula rutan skriver in namnet (de första bokstäverna) på ett preparat som inte finns i varuregistret – exempelvis ett naturmedel – visas i rutan *Läkemedel* texten "***Preparatet finns ej i registret. Skriv in det här**". Om Du då går över till läkemedelsrutan och trycker på *Enter* kan Du lägga in preparatet. Skriv i tur och ordning in de uppgifter programmet frågar efter. För varje uppgift trycker Du på *Enter*. Om Du vill avbryta inmatningen – utan att spara uppgifterna – trycker Du på *Esc*. När samtliga uppgifter matats in lagras de i registret. Vissa uppgifter, såsom registreringsnummer, förpackningsstorlekar och AUP, läggs dock inte in, varför programmet inte kan beräkna t.ex. DDD/PDD och dygnskostnad för dessa preparat.

OBS. ändra aldrig direkt i läkemedelslistan. Programmet måste arbeta mot varuregistret för att kunna få rätt uppgifter om aktuellt läkemedel (pris, preparatid, registreringsnummer, varuid osv).

OBS. När man ändrar dosering, styrka eller beredningsform för ett läkemedel, gör som man normalt gör i den kliniska situationen – sätt ut läkemedlet i nuvarande dosering/styrka/beredningsform och sätt in det i den nya doseringen/styrkan/beredningsformen. Använd inte Ändra-funktionen – isåfall förstår inte programmet att en ändring gjorts.

Fliken Patientdata

Här matar man in information om patienten.

- *Födelseår* – anges med 4 siffror.
- *Kön* – M eller K.
- *Flyttad* – datum med 6 siffror.
- *Avliden* – datum med 6 siffror.
- *Samtycke* - markera om patienten eller anhörig givit samtycke till att patientdata dokumenteras.

Under dessa fält finns en "flikbok" där journaluppgifter om patienten kan matas in. Under den första fliken – Anamnes, diagnoser – finns följande fält:

- *Anamnes*. Fri textruta. Plats att skriva en kortfattad livs- och sjukhistoria.
- *Diagnoslista*. (kroniska, samt betydelsefulla tidigare sådana) anges i diagnosrutan. Diagnoserna väljs i rutan *Välj diagnos*. Programmet är kopplat till ett register med diagnoser och ICD10-koder. Ta fram önskad diagnos genom att skriva de första bokstäverna i diagnosnamnet, eller ICD 10-koden, i diagnosrutan.. Du kan också välja bland de indikationer som matats in (se Läkemedelslista ovan), genom att dubbelklicka i rutan och välja från listan. I samma lista kan Du också vid behov välja att fokusera på en viss diagnosgrupp. Diagnoslistan positioneras då på den första av de diagnoser som tillhör gruppen. Diagnos kan därefter lätt väljas ur listan genom att rulla den nedåt och sedan klicka på lämplig rad. När Du valt en diagnos lägger Du in den genom att trycka på plus-knappen. Tag bort en diagnos genom att markera den i diagnoslistan och trycka på minus-tangenten.

Under den andra fliken – Övriga uppgifter – kan man mata in uppgifter om in- och utskrivningsdatum, boendeform mm. Dessa fält är dynamiska, d.v.s. kan utformas utifrån användarens behov.

Till höger på skärmen finns ytterligare en "flikbok" där mer dagsaktuella uppgifter om patienten kan matas in. Under den första fliken – SOAP – finns följande fält:

- Rutan S, *Subjektiva fynd*, är en fri textruta. Här skrivs subjektiv information som t ex symtom och beteende, hur patienten mår idag, problem som uttrycks av patienten eller av vårdpersonal. Informationen är knuten till aktuell lista. En översikt över samtliga datum och den information som skrivits för vart och ett av dem, visas om Du dubbelklickar i rutan.
- Rutan O, *Objektiva fynd*, är också en fri textruta. Här skrivs objektiv information om patientens tillstånd. Informationen är knuten till aktuell lista. En översikt visas (se Rutan S ovan) om Du dubbelklickar i rutan.

Instruktion till dokumentationsprogrammet för läkemedelsgenomgångar
juni 2002.

Johan Fastbom/Bodil Lidström

- Rutan A, *Analys och mål*. Sammanfatta funna problem och vilka mål som sätts upp för patienten. Rutan syns också på fliken PROBLEM. Informationen är knuten till aktuell lista. En översikt visas (se Rutan S ovan) om Du dubbelklickar i rutan.

Under nästa flik – Symptomskalor – kan man mata in värden som anger förekomst och grad av olika symptom, enligt en skala som utarbetats för läkemedelsgenomgångar. För närvarande finns ingen begränsning (range) vad avser värden som kan anges. Symptomskalan är också dynamisk (se fliken Övriga uppgifter ovan), och kan komma att ändras framöver (man håller just nu på att uppdatera symptomskalan).

Under nästa flik – Lab mm. – kan man mata in vissa mätvärden som är värdefulla i läkemedelssammanhang – bl.a. blodtryck i liggande och stående, S-digoxin och elektrolyter. Ett uppskattat kreatininclearance räknas automatiskt ut om man anger S-krea och patientens vikt.

Fliken Problem

Här anges funna läkemedelsrelaterade problem, hur de ska åtgärdas, samt hur och när uppföljning skall ske. Till din hjälp finns de problem och mål som antecknats i A-rutan (kan inte editeras här) under fliken Patientdata och den läkemedelsanalys som görs automatiskt av programmet. Läkemedelsanalysen visar förekomst av olämplig/riskfylld läkemedelsanvändning enligt olika kvalitetsindikatorer och utförs på den aktuella läkemedelslistan:

- Onödiga/olämpliga dubbleringar av läkemedel inom samma terapeutiska grupp.
- Samtidig användning av tre eller fler psykofarmaka.
- Användning av läkemedel med antikolinerga effekter ("lista 1")
- Användning av icke antikolinerga läkemedel som kan orsaka förvirring ("lista 2").
- Användning av långverkande bensodiazepiner.
- Förekomst av läkemedelskombinationer som kan resultera i interaktioner av typ C eller D (se Fass interaktionskapitel).
- Förekomst av läkemedel som är olämpliga/riskfyllda vid en eller flera av de diagnoser som patienten har (OBS ej fullständig analys ännu).

Om Du dubbelklickar i läkemedelsanalysfönstret visas beskrivningarna för de "läkemedelsinteraktioner" som påträffats. Du kan skriva ut läkemedelsanalysen genom att trycka på knappen *Skriv ut* vid rutans övre högra hörn.

Registrering av problem i problemlistan

- Tryck på *Lägg till*.
- Ange typ av problem genom att välja en kategori i rullgardinen i fältet *Problem*.
- Koppla problemet till ett läkemedel genom att dubbelklicka på det i den läkemedelslista som kommer upp automatiskt när Du klickat i fältet *Läkemedel*. Om problemet rör två läkemedel, t.ex. en interaktion, kan ett läkemedel till markeras. Gå då tillbaka och klicka en gång till i *Läkemedel*-fältet, varvid läkemedelslistan visas igen, och markera därefter läkemedel nr 2. Varje val av läkemedel kan ångras genom att gå tillbaka till läkemedelslistan och dubbelklicka en gång till vid läkemedlet ifråga.
- Beskriv problemet i rutan som kommer upp när du dubbelklickar i fältet *Problemtext*.
- Datum för åtgärd anges i *Åtgärdsdatum*.
- Ange *Åtgärd* genom att välja ur rullgardinen. Åtgärdsdatum och åtgärd kopieras då in i rutan *Åtgärd text*. Om flera åtgärder vidtas för samma problem kan de anges fortlöpande varvid de kopieras över en efter en och kumuleras i *Åtgärd text*-rutan.

Instruktion till dokumentationsprogrammet för läkemedelsgenomgångar
juni 2002.

Johan Fastbom/Bodil Lidström

- Beskriv åtgärden i rutan som kommer upp när du dubbelklickar i fältet *Åtgärdstext*. OBSERVERA! den rad där åtgärdsdatum och åtgärd kopierats in får inte skrivas över eller raderas, eventuell fri text ska skrivas UNDER denna rad!
- Datum för utvärdering anges i fältet *Resultatdatum*.
- Ange *Resultat*: bättre-sämre-oförändrat i rullgardinen. Datum för utvärdering samt resultatet kopieras då in i rutan *Resultat text*, på samma sätt som för Åtgärderna.
- Beskriv resultatet i rutan som kommer upp när du dubbelklickar i fältet *Resultat text*. OBSERVERA! den rad där utvärderingsdatum och resultat kopierats in får inte skrivas över eller raderas, eventuell fri text ska skrivas UNDER denna rad!
- Om problemet är avklarat/avslutat, placera markören på aktuell rad och tryck på knappen *Avslutat*. Ett avslutat-datum läggs då in och problemet försvinner från listan. Vill Du se alla problem, dvs. även de som är avslutade, klicka i rutan *Se alla*. Avslutade problem är då grönfärgade. Man kan ångra en avslutning genom att markera raden och trycka på knappen *Ej avslutat*.
- Ett problem kan tas bort med knappen *Ta bort*. Det är oåterkallerligt, så Du får en varning först.

Fliken Översikt

Överst på denna sida visas en lista över alla läkemedel patienten har och har haft. Läkemedlen sorteras efter ATC-kod. Om Du dubbelklickar på ett läkemedel så visas en historik över problem, åtgärder och resultat, dvs samma information som visas när du dubbelklickar på ett läkemedel i läkemedelslistan under första fliken.

Under listan visas en grafisk översikt som illustrerar patientens medicinering under perioden från äldsta insättningsdatum till senaste listdatum. Varje läkemedel visas som en linje, blå för de som doseras regelbundet, orange för de som används vid behov. Observera, för närvarande har tidsaxeln samma längd på skärmen oavsett tidsrymd, vilket innebär att skalan blir olika för olika patienter!

Fliken Rapport

Här kan Du dels göra utskrifter av patientuppgifter, läkemedelslistor och problem, dels ta ut rapport eller exportera data för önskade patienter och tidpunkt/period,

Utskrifter

Tryck på knapp för önskad utskrift. Programmet visar hur utskriften ser ut. Tryck på knappen med en skrivare på. Knappen *Patient+SOAP* ger utskrift av uppgifter om aktuell patient. Knappen *Läkemedel* ger aktuell läkemedelslista och knappen *Problem* de problem som är knutna till aktuell läkemedelslista (dvs. med samma datum).

Rapport och Export

Om Du vill ta ut en rapport eller exportera data är det viktigt att Du väljer vilka läkemedel som ska tas med. Det gör Du i rutorna *Baslinje-exkludera* och *Uppföljning-exkludera*. Du kan antingen välja att exkludera utsatta läkemedel (preparat som markerats som utsatta (se s. 7) dvs. har ett utsättningsdatum och rosa färg i läkemedelslistan), eller nyinsatta läkemedel (insättningsdatum $\geq$ listdatum, ljusgrön färg i läkemedelslistan). Följande exempel illustrerar hur Du ska gå till väga:

- Du har lagt in två listor, en för baslinje, en för uppföljning. I baslinjelistan har Du gjort medicinändringarna, bl.a. satt ut vissa preparat och satt in några nya. Uppföljningslistan innehåller därmed patientens nya medicinering, som innefattar de kvarvarande samt de nyinsatta preparaten. De utsatta läkemedlen är borttagna. Eftersom baslinjen ska återspegla läget innan förändringarna gjordes, ska Du här låta de utsatta läkemedlen räknas med i analysen medan de nyinsatta inte ska tas med. Alltså ska Du i rutan *Baslinje-exkludera* välja *Nyinsatta läkemedel*. Välj detsamma i rutan *Uppföljning-exkludera*.
- Du har lagt in två listor, en för baslinje, en för uppföljning, men Du har gjort medicinändringarna i uppföljningslistan. Här ska Du i *Uppföljning-exkludera* välja *Ut-*

sätta läkemedel. För baslinjen spelar det ingen roll vilket Du väljer, så länge inga ändringar gjorts där.

Rapport

Börja med att markera vilken/vilka inrättningar Du vill analysera, genom att välja i listan *Inrättning*. Om Du vill "poola" data från flera inrättningar kan Du markera flera genom att hålla ned Ctrl-tangenten medan Du klickar på dem. Välj därefter i tabellen därunder de listor Du vill jämföra. Välj först *baslinje*, genom att klicka på knappen *Baslinje* (om den inte redan är vald). Markera önskade listor – Du kan antingen klicka på enstaka datum, markera flera datum genom att trycka ned vänstra musknappen och dra över datumen, eller markera hel kolumn genom att klicka i dess översta blågröna fält. Gör därefter samma sak för *Uppföljning*. Om Du väljer både *baslinje* och *uppföljning* kommer endast de patienter som har både en baslinje och en uppföljningslista som bägge är markerade, inkluderas i rapporten. Om Du vill ta ut en rapport för endast en tidpunkt välj alternativet *baslinje*.

Med knappen *Definiera* kan Du utforma Din rapport. Fn. kan Du välja hur "ATC-topplistan" ska se ut – med avseende på ATC-nivå och antal läkemedel/grupper som ska redovisas. Du kan också ange om endast unika preparat ska tas med i beräkningarna. Om så är fallet (vilket är grundinställningen), så kommer de preparat som finns med flera gånger på listan med samma beredningsform (t.ex. två Cipramil 20 mg och 10 mg, för att patienten behöver 30 mg), räknas endast en gång.

Innan utskrift, välj om programmet ska skriva ut baslinje- eller uppföljningsrapporten (med samma knappar som ovan). När Du trycker på *Skriv ut* visar programmet hur utskriften ser ut. Tryck på knappen med en skrivare på för utskrift.

Export

Här kan man exportera information från databasen för vidare bearbetning i exempelvis ett Officeprogram såsom Excel. Ange först vilka listor Du vill exportera data från, för baslinje resp. uppföljning (läs om detta i avsnittet om Rapport ovan). Tryck på knappen *Definiera* för att ange vilka variabler Du vill exportera. På skärmen visas då en lista där urvalet av variabler skall anges. Ange namnet för det urval Du vill göra, i fältet *Kollektion*, och tryck på knappen *Lägg till* för att skapa en lista. Definiera sedan variabler i kollektionen på följande sätt:

- Välj vilka data variabeln ska innehålla i kolumnen *Datafält*. Klicka på önskad rad i rullgardinen. Du kan antingen välja ett fält från databasen (t.ex. födelseår, kön, läkemedelsnamn) eller skapa en ATC-, indikations- eller diagnosvariabel (se nedan).
- Ange namn för variabeln i kolumnen *Label*.
- Om Du vill fortsätta med ytterligare variabler, tryck på *Lägg till* så skapas en ny.

En ATC-variabel definierar man genom att i kolumnen *Datafält* välja alternativet *ATCGRUPP* och därefter ange önskad ATC-kod i kolumnen *Label1*. Du kan ange ATC-kod på vilken nivå Du vill (N, N05, N05A, N05AD01 osv.). Om Du lämnar fältet *Label1* tomt skapas en variabel vid namn "LmAntal" som visar totalantalet preparat per person

Du kan också skapa en variabel för läkemedelkostnad (kr per 90 dagars förbrukning) eller PDD (dos som andel av DDD) – genom att välja *KOSTNAD* eller *PDD* – och specificera ATC-kod på samma sätt i kolumnen *Label1*.

På motsvarande sätt kan Du skapa en indikations- eller diagnosvariabel. Välj då istället *INDIKATION-ICD* eller *DIAGNOS-ICD* och ange ICD-koden, på valfri nivå, i *Label1*.

Genom att ange *KVALITET* kan Du skapa variabler för de olika kvalitetsindikatorerna. Du väljer indikator genom att klicka med musen i den lista som visas på skärmen.

För att skapa den datatabell som ska exporteras, ange *Baslinje* eller *Uppföljning* och tryck därefter på *Exportera*, varvid tabellen visas på skärmen. Tabellen har samma format som används av Excel och många Statistikprogram. Varje rad motsvarar en individ och varje kolumn en variabel. Första kolumnen innehåller alltid individens identifikation, och andra kolumnen listdatum. Nästföljande kolumner innehåller i tur och ordning de variabler Du definierat. Om Du lagt in ATC-variabler visas för varje individ antalet läkemedel han/hon har (regelbundet eller vid behov) som tillhör den ATC-grupp du definierat.

För att slutligen exportera tabellen kan Du välja ett av två sätt:

- Tryck på *Kopiera* för att kopiera tabellen till datorns "klippbord". Du kan därefter direkt gå över till det program där Du vill lägga in Dina data och där välja *Klistra in (Paste)*.
- Tryck på *Spara* för att spara tabellen i en fil som sedan kan öppnas i annat program. Filen sparas i sk. Tabbavgränsat format som kan öppnas i de allra flesta program.

Fliken Internet

Här kan Du gå in på Monitors hemsida och ladda ned nya versioner av programmet och tillhörande filer. Du gör på samma sätt som när Du laddar ned via annan webbläsare (t.ex. Explorer). Den enda skillnaden är att Du inte kan ladda ned en ny version av programmet direkt till den katalog där det ska ligga (oftast *c:\Monitor*) eftersom det då uppstår en konflikt med den version av programmet Du just då kör. Välj istället att lägga den nya versionen i en annan katalog. Gå därefter ur Monitor och in på "Den här datorn" eller filhanteraren, och flytta över den nedladdade programfilen (*Monipro.exe*) till Monitors katalog.

Här kan Du också ladda ned ett nytt varuregister. Det skickas ut av programtillverkaren (filnamn *Newreg.txt*), och är en bantad form av Apotekets varuregister.

Vidare kan Du om Du så önskar, uppdatera läkemedelskostnaderna i Din databas, utifrån priserna i det nya varuregistret.

Fliken Indikatorer och Import

Är under utveckling och kan än så länge inte användas.

APPENDIX I – Dosering

1) *Dosering av andra beredningsformer än tabletter.* För att programmet ska kunna beräkna PDD (patientens dygnsdos i relation till DDD) måste dosen anges i samma enhet som DDD. Ett alternativ är att Johan gör korrigeringar i programmet för resp. preparat. När du nu testar programmet kommer PDD inte alltid att stämma, det är nämligen svårt att veta när enheten för DDD är i ml, mg eller doser. En lathund ska göras. Här är tillsvidare några regler:

- Ögondroppar antal droppar (är korrigerat av Johan)
- Näsdroppar ml, en dr = 0,05ml
- Injektioner ml (t ex Behepan inj i g/mån = 0,033 ml/d)
- Mixturer ml
- Inhalationspulver microgr
- Inhalationsvätska ml
- Bulkmedel g (t ex är Lunelax pulver 4g)
- *OBS när du hittar läkemedel som inte går att mata in och få korrekt PDD, häng inte upp dig på det utan meddela mig per mail så ska jag se vad vi kan göra.*

2) *Om exakt dosering saknas.* Använd följande regler:

- Salvor/krämer 888
- 1 ta vb 1x555
- 3 g/d vb 555x3
- Enligt ordination 999

3) *Varierad dosering.* I OMA-projektet valde vi att registrera maxdosen. Ett annat alternativ är att registrera ett medelvärde. Vad tycker du? Några exempel:

- 1-2 ta 3-4 g/d 2x4
- 1-3 ta dagl 1x3

Exakt formulering skrivs in på "Dos i klartext".

APPENDIX II – Kvalitetsindikatorer

Tabell 1. Onödiga dubbleringar av läkemedel inom samma terapeutiska grupp.

ATC-kod	Läkemedelsgrupp
A02B	Medel vid magsår
A02D	Medel mot meteorism
A03F	Motilitetsstimulerande medel
A06A	Laxantia
A12A	Kalcium
A12B	Kalium
B03A	Medel vid järnbristanemier
C01A	Hjärtglykosider
C03A	Tiazider
C03C	Loop-diuretika
C03D	Kaliumsparande diuretika
C07	Beta-receptorblockerande medel
C08C	Kalciumantagonister med övervägande kärlsektiv effekt
C08D	Kalciumantagonister med direkt hjärtsektiv effekt
C09	Medel som påverkar renin-angiotensinsystemet
G03C	Östrogener
H02	Kortikosteroider för systemiskt bruk
M01A	Icke-steroida antiinflammatoriska /antireumatiska medel, NSAID
N02A	Opioider
N04A	Medel vid parkinsonism, antikolinergika
N05A	Neuroleptika
N05B	Lugnande medel, ataraktika
N05C	Sömnmedel och lugnande medel
N06A	Antidepressiva medel
R06A	Antihistaminer för systemiskt bruk

Tabell 2. Läkemedel med antikolinerga effekter

ATC-kod	Läkemedelsgrupp	Preparat
A03AA A03BA A03AB	Antikolinerga spasmolytika	atropin, hyoscyamin
A03BB A03C		glykopyrron, propantelin, mepensolat butylskopolamin Librax
A04AD	Antikolinerga antiemetika	skopolamin
C01BA	Antiarytmika	kinidin, disopyramid
G04BD	Urologiska spasmolytika	emepron, oxybutynin, tolterodin
N02AG	Opioider i kombination med spasmolytika	Morfin-skopolamin, Spasmofen, Ketogan, Dilaudid-atropin
N04A	Antikolinerga medel vid parkinsonism	trihexyfenidyl, biperiden, metixen, procyklidin, orfenadrin, bensatropin
N05AA N05AB04 N05AC02 N05AF03	Neuroleptika av högdostyp	klorpromazin, levomepromazin proklorperazin tioridazin klorprotixen
N05BB01	Lugnande medel	hydroxizin
N06AA	Antidepressiva, icke-selektiva monoaminåterupptagshämmare	imipramin, klomipramin, trimipramin, lofepramin, amitriptylin, nortriptylin, protriptylin, maprotilin
R05CA10 R06AA02 R06AB R06AD R06AX02	Vissa antihistaminer	difenhydramin dimenhydrinat klorfeniramin, dexklorfeniramin alimemazin, prometazin, tetylperazin cyproheptadin

Tabell 3. Läkemedel från lista 2.

ATC-kod	Läkemedel
A02BA	Histamin-H2-receptorantagonister
C01AA	Digitalis
C07	Betablockerare
S01ED	Betablockerare i ögondroppar
H02A	Kortikosteroider för systemiskt bruk
M01AB01	Indometacin
M03BX01	Baklofen
N02A	Morfinanalgetika
N04B	Dopaminerga medel vid Parkinsons sjukdom
N05AN	Litium
N05BA	Bensodiazepiner (lugnande)
N05CD	Bensodiazepiner (sömnmedel)
R03DA02	Kolinteofyllinat
R03DA04	Teofyllin
R06AA	Sederande antihistaminer
R06AB	Sederande antihistaminer
R06AD	Sederande antihistaminer
J05AB01	Acyklovir
S01EC01	Acetazolamid

Tabell 4. Långverkande bensodiazepiner.

ATC-kod	Läkemedel
N05BA01	Diazepam
N05CD02	Nitrazepam
N05CD03	Flunitrazepam

APPENDIX III – Registerspecifikationer

Läkemedelsregistret: Bygger på Apoteket AB:s varuregister från 2002-06-09.

Interaktionsfilerna: Erhålls från LINFO, Läkemedelsinformation AB, Stockholm. Senast uppdaterade 2002-03-08