

BRUKERVEILEDNING MS-MRS 2.1

HVORDAN REGISTRERE

**ELEKTRONISK REGISTRERING
VIA HELSENETT
AV MS PASIENTER I NORGE**

MAI 2014

Innhold

1. Innledning	3
2. Pasientoppdrag	4
3. Rapport til pasientjournal	7
4. Opplysninger om debut og diagnose - Inklusjon	8
5. Hovedmeny	9
6. Legg til ny periode.....	10
7. Grunnoppfølging	12
7.1 Attakker	13
7.2 Nevrologiske undersøkelser	14
7.3 Behandling	16
7.4 Bivirkninger	20
8. Samtykke.....	24
9. Overgang SPMS	25
10.1 Symptomer.....	26
10.2 Komorbiditet	28
10.3 Behandlingsoversikt	29
10.4 Registrere symptomer og komorbide tilstander tilbake i tid	30
11. Enkelthendelser.....	32
11.1 MR-undersøkelse	33
11.2 NAB	37
11.3 JC virus test	38
11.4 Risikofaktorer.....	39
11.5 Vital status	40
11.6 Arbeid, utdanning og sivil status.....	41
11.7 MS i familien	42
12. Rapporter	43

1. INNLEDNING

Med MS-MRS 2.0, og påfølgende oppdateringer, har vi fått en helt ny versjon av MS-registeret sitt registreringsverktøy. Oppbyggingen av systemet er helt annerledes enn tidligere versjon. Denne veiledningen gir en innføring i bruken av systemet. Brukerveiledningen er tredelt hvor denne delen viser hvordan registreringen teknisk gjennomføres.

Dagens system mener vi er brukervennlig og kan være til nytte i den daglige kliniske praksisen ved behandling av MS pasienter. Vårt mål er å lage et system som kan brukes i klinikken og ikke som en ekstra tidkrevende prosess som må utføres etter pasientbesøkene.

Systemet er spesielt designet for å gjøre registrering av pasienter som følges i tid fra diagnose. Men systemet tillater også registreringer tilbake i tid. Dette gjør det mulig å få komplette pasientoversikter/registreringer for pasienter som har hatt MS lenge men som ikke har vært registrert med data over tid tidligere. Det vil da kreve en innsats for å få «gamle» data inn i registeret. Men det er fullt mulig å begynne registreringen på dagens dato og følge pasienten fremover. Så kan data tilbake i tid samles inn og registreres på et senere tidspunkt (se avsnitt 2.3.2).

Ofte vil det være unaturlig å be om samtykke til registrering samtidig som diagnosen gis til pasienten. I versjon 2.0 kan det gjøres registreringer av pasienten selv om samtykke ikke er innhentet. Dette ser vi på som viktig for at vi skal få gode data helt fra debut av sykdommen. Men så lenge samtykke ikke er registrert som undertegnet forblir dataene i en lokal database og er ikke en del av det nasjonale registeret. Derfor er det viktig at samtykke innhentes på et senere tidspunkt og at dette registreres i registeret.

Samtykkeskjema skal underskrives og sendes til registeret i vanlig post (er foreløpig dette datatilsynet tillater). Vi vil distribuere egne ferdig-flankerte konvolutter til dette formålet.

Registeret er i gang med å forbedre versjon 2. Det gjelder retting av noen kjente feil, forbedring av søkefunksjonen for å finne en pasient og noen forbedring av enkelte funksjoner. I tillegg jobber vi med å inkludere PROM (pasient rapporterte data).

I det videre arbeidet med registeret setter vi stor pris på tilbakemeldinger fra brukerne. Spørsmål eller kommentarer kan sendes på msdata@helse-bergen.no

Alle pasienter vist i denne veiledningen er hentet fra test-folkeregisteret, så det er fiktive pasienter.

2. PASIENTOPPSLAG

Figuren under viser forsiden til systemet. Det skilles mellom «pasienter» og «Mine pasienter». Alle pasienter kan søkes opp ved hjelp av fødselsnummer (11 siffer). Er det pasienter som innlogget lege/sykepleier har gjort registreringer på tidligere er de definert som «Mine pasienter».

The screenshot shows the web application interface for the Norsk MS Register og Biobank. The page title is "Norsk MS Register og Biobank" and the user is logged in as "MS Testesen". The navigation menu includes "Startside", "Pasienter", "Skjema", and "Rapporter". A search bar labeled "Pasientsøk" is located in the top right corner. The main content area displays a document titled "MS-MRS 2.0. Ny versjon april 2014" with the following sections:

- ELEKTRONISK REGISTRERING AV MS PASIENTER I NORGE**
- FORMÅL**: MS registeret har som målsetning å kartlegge forekomsten av MS og registrere effekt og mulige bivirkninger av behandling. Innsamlede data vil danne grunnlag for planlegging og kvalitetssikring av helsetilbudet til pasienter med sykdommen. Registerdata vil også sammen med biologisk materiale danne grunnlag for forskning på blant annet årsaksforhold og sykdomsmarkører i forhold til både diagnostikk, prognose og behandlingsrespons.
- HVA REGISTRERES**: I registeret registreres demografiske data samt kliniske data knyttet til diagnostikk, sykdomsforløp og behandling. Registrering krever skriftlig informert samtykke fra den enkelte MS pasient. Alle pasienter kan imidlertid registreres i lokal kvalitetsdatabase for samtykke foreligger. Den lokale avdeling har til enhver tid oversikt over egne pasienter. For å få tilgang på nasjonale registerdata må forskere søke om dette til styringsgruppen for Norsk MS register og biobank.
- HVEM REGISTRERER**: Registreringen foregår ved alle landets nevrologiske avdelinger og spesialpraksiser tilknyttet helsenett. Alle som bruker registeret må ha en sentral godkjenning. Les mer om praktisk bruk og tilgang i vår [Brukerveiledning](#).
- OM REGISTERET**: Nasjonalt MS register ble med konsesjon fra Datatilsynet opprettet i 2001, og senere utvidet til å inkludere biobank materiale fra 2007. Databaseansvar er lagt til Helse Bergen, og registeransvarlig er leder ved Nasjonalt kompetansesenter for MS, Nevrologisk avdeling, Haukeland Universitetssykehus.

On the right side of the page, there are three summary sections:

- Uferdige skjema**: Egne uferdige skjema (18), Avdelingens uferdige skjema (18)
- Returnerte skjema**: Egne returnerte skjema (0), Avdelingens returnerte skjema (0)
- Data fra registeret**: Antall skjema (153), Antall pasienter (12)

At the bottom of the page, it says "HEMIT - Helse Midt-Norge IT 2014" and "Om netjenesten - Support".

Three callout boxes provide additional information:

- Søk etter pasienter**: Points to the "Pasientsøk" search bar.
- Viser hvilket foretak bruker er innlogget på.**: Points to the user information "Innlogget som: MS Testesen (Registeransvarlig ved /HELSE VEST RHF/HELSE FØRDE HF fram til 17:01)".
- Link til hjemmesiden til registeret. Der kan samtykke og pasientinformasjon lastes ned. I tillegg er brukerveiledningene tilgjengelige her.**: Points to the "Brukerveiledning" link in the "HVA REGISTRERES" section.

Skal det legges inn en ny pasient i registeret må hele fødselsnummeret oppgis, eventuelt kan navn kombinert med fødselsdato oppgis. Ved bruk av fødselsnummer kan feltet opp i høyre hjørne benyttes mens vil bruker oppgi navn og fødselsdato velges «Pasienter» i menyen på toppen av skjermbildet.

Fremgangsmåten for å søke opp en tidligere registrert pasient er som over men da har bruker også mulighet til å lete i listen «Mine pasienter» (søking blant «Mine pasienter» blir forbedret i neste versjon – våren/sommeren 2015).

To måter å vise mine pasienter på.

I mine pasienter finner bruker de pasientene som han/hun har lagt inn data på. Pasienten på toppen av listen er den som det senest er lagt inn data på.

Mine pasienter				
Etternavn	Fornavn	Fødselsdato	Fødselsnummer	Kjønn
LINDBERG	KJERSTI	01.12.1974	01127499426	K
OTTESEN	AUD	01.12.1988	01128837007	K
SMITH	STINE	01.11.1986	01118602443	K
FJELDSTAD	NINA	18.01.2009	18010987012	K
VOLD	GRETHE	17.04.2010	17041079657	K

1 2

Hvis en pasient som ikke har vært registrert før velges, kommer skjermbildet for registrering av debut- og diagnoseopplysninger (se figur under). Velges derimot en pasient som har vært registrert tidligere kommer bruker direkte inn i hovedmenyen for en pasient (figuren nederst på siden).

👤 METTE SVEEN

Debut Diagnose

Debut

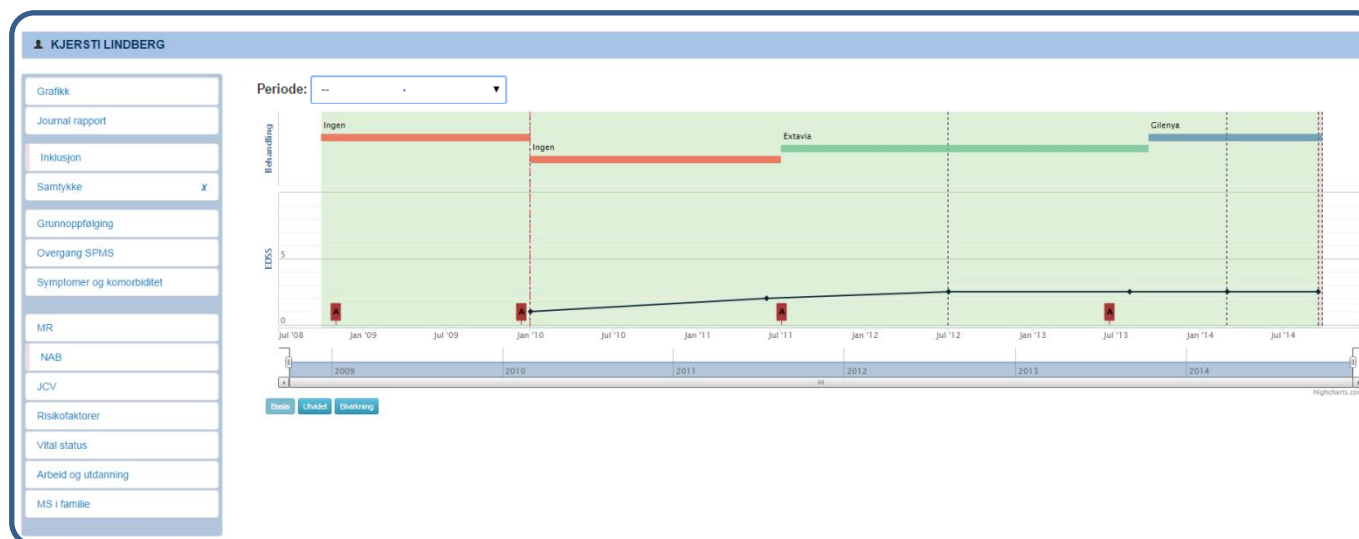
År Måned -- ▾

Type MS ved debut -- ▾

Manifestasjoner

- Pyramidal
- Brainstem
- Bowel & Bladder
- Cerebellar
- Sensory
- Visual
- Mental
- Other

Ferdigstill



3. RAPPORT TIL PASIENTJOURNAL

For å slippe å registrere opplysningene flere ganger er det mulig å hente ut opplysninger fra registeret fra hver enket periode. Dette kommer da som en tekst som kan markeres og kopieres over i Elektronisk Pasient Journal (kopier/lim inn). Se eksempelet under.

02.03.2014 - 16.09.2014

Rapport til journal

RRMS: Debut 01.10.2008; Diagnose 01.01.2010
Oppfølgingsperiode 02.03.2014 - 16.09.2014
Sykdomsaktivitet:

Attakker siste periode: 0
EDSS 16.09.2014 : 2.5

Bivirkninger
12.12.2013, Gilenya: Diaré, Mild,Pågående

Overgang sekundær progressiv MS: Nei
Symptomer:
Depresjon - Mild - Behandling: Nei
Blærefunksjonsforstyrrelse - Mild - Behandling: Ja

Behandling av symptomer og ko-morbiditet:
Complete Bra tranebær

Risikofaktorer
Røykestatus: Aldri røkt
Arbeid- og utdanningsstatus
Arbeidsstatus: Fulltid
Utdanning: Høyskole/universitet 1-3 år

4. OPPLYSNINGER OM DEBUT OG DIAGNOSE - INKLUSJON

Bruker tvinges av systemet å registrere opplysninger om diagnose og debut før andre data kan registreres.

The image shows two screenshots of a medical form. The top screenshot shows the 'Debut' tab with fields for 'Ar' (Year), 'Måned' (Month), and 'Type MS ved debut'. The 'Manifestasjoner' section has checkboxes for 'Pyramidal', 'Sensory', 'Brainstem', 'Visual', 'Bowel & Bladder', 'Mental', 'Cerebellar', and 'Other'. A 'Ferdigstill' button is in the top right. A callout box explains that the form is empty for new patients and becomes available after questions are answered.

The bottom screenshot shows the 'Diagnose' tab with sections for 'Tid og sted', 'Klinikk ved diagnose', 'MR', 'Fremkaltte responser', and 'Spinalvæske'. The 'Tid og sted' section shows 'Ar: 2010' and 'Måned: 12'. The 'Klinikk ved diagnose' section has fields for 'Antall angrep', 'To eller flere', and 'Antall nevrologiske utfall'. The 'MR' section has a 'Dato for MR' field set to '1.9.2010' and checkboxes for 'Utbredelse i rom' and 'Utbredelse i tid'. The 'Fremkaltte responser' section has checkboxes for 'Ikke utført / ukjent' and 'Patologisk VER', 'AER', and 'SER'. The 'Spinalvæske' section has checkboxes for 'Ikke utført / ukjent' and 'Oligoklonale bånd', 'Forhøyet IgG-Index', and 'Er isoelektisk fokusering utført?'. A 'Gå til oversikt' button and an 'Åpne skjema for redigering' button are in the top right. A callout box explains that if a user selects inclusion at a later time, a locked form is shown, and they can edit it or go back to the overview.

Callout 1 (top right): For en pasient som ikke har vært registrert før vises dette tomme skjemaet automatisk. Etter at alle spørsmålene på begge fanene er besvart kan skjemaet ferdigstilles.

Callout 2 (middle left): Hvis debutsymptomer er ukjent er det mulig å velge «Other» og eventuelt angi «ukjent» i tekstboksen som dukker opp.

Callout 3 (bottom left): Hvis bruker velger inklusjon på et senere tidspunkt vises et låst skjema. Bruker må da velge «Åpne skjema for redigering» før det kan gjøres endringer. Hvis det ikke skal gjøres noen endringer velges «Gå til oversikt».

5. HOVEDMENY

Hvis en pasient som har vært registrert tidligere velges, så kommer bruker direkte inn i hovedmenyen for en pasient. Her vil all videre registrering være tilgjengelig sammen med alle tidligere registrerte data.

System-meny

Velge eller opprette en periode for grunn-oppfølgning.

Finne/bytte pasient ved hjelp av fødselsnummer.

Logge ut av systemet

MS Testesen Logg ut

Norsk MS Register og Biobank

Startside Pasienter Skjema Rapporter

Pasientsøk

STINE SMITH

Behandling

Periode: --

EDSS

Ingen Extavia Tysabri Gilenya

Jan '08 Jul '08 Jan '09 Jul '09 Jan '10 Jul '10 Jan '11 Jul '11 Jan '12 Jul '12 Jan '13 Jul '13 Jan '14 Jul '14 Jan '15

2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015

Basis Utvidet Slivring

Innstillinger for grafikkvisning.

Grafisk fremstilling av registrerte data på aktuell pasient.

Hovedmeny for registrering av data.

MR

NAB

JCV

Risikofaktorer

Vital status

Arbeid, utdanning og sivil status

MS i familie

Grafikk

Journal rapport

Inklusjon

Samtykke ✓

Grunnoppfølging

Overgang SPMS

Symptomer og komorbiditet

6. LEGG TIL NY PERIODE

Det første som må gjøres, når en ny grunnoppfølging skal registreres, er å definere perioden som det skal gjøres registreringer for. I dette tilfellet er det fra forrige besøk hvor det ble gjort registreringer frem til dagens dato. Dette er de datoene systemet velger automatisk men bruker kan endre disse.

The screenshot shows a web application interface for a patient named STINE SMITH. On the left is a sidebar with various menu items like 'Grafikk', 'Journal rapport', and 'Behandling'. The main area displays a 'Behandling' (Treatment) section with a date range selector labeled 'Periode: --'. A dropdown menu is open, showing a list of date ranges. A red box highlights the date range '02.07.2014 - 13.02.2015' in the list. A callout box points to the dropdown arrow with the text: 'Velg nedtrekks-liste for å få frem de ulike periodene.' Another callout box points to the red-highlighted date range with the text: 'Velg den røde perioden i nedtrekklisen.'

Periode
--
01.01.2008 - 01.12.2010
02.12.2010 - 01.06.2011
02.06.2011 - 01.01.2012
02.01.2012 - 01.06.2012
02.06.2012 - 01.01.2013
02.01.2013 - 01.06.2013
02.06.2013 - 01.01.2014
02.01.2014 - 01.07.2014
02.07.2014 - 13.02.2015

STINE SMITH

Ingen periode er valgt. Åpne periodevelger

Periode: 02.07.2014 - 13.02.2015 ▼ Opprett ny periode- angi dato: 02.07.2014 [kalender] til 13.02.2015 [kalender] [ok]

Overgang SPMS

Symptomer og komorbiditet

MIR

NAB

JCV

Risikofaktorer

Vital status

Arbeid og utdanning

MS i familie

Angi riktige datoer for perioden og trykk «OK»

MERK: Hvis datoer for en periode er blitt feil, så er eneste måte å rette dette opp på å slette hele perioden og definere den på nytt.

Samtykke ✓

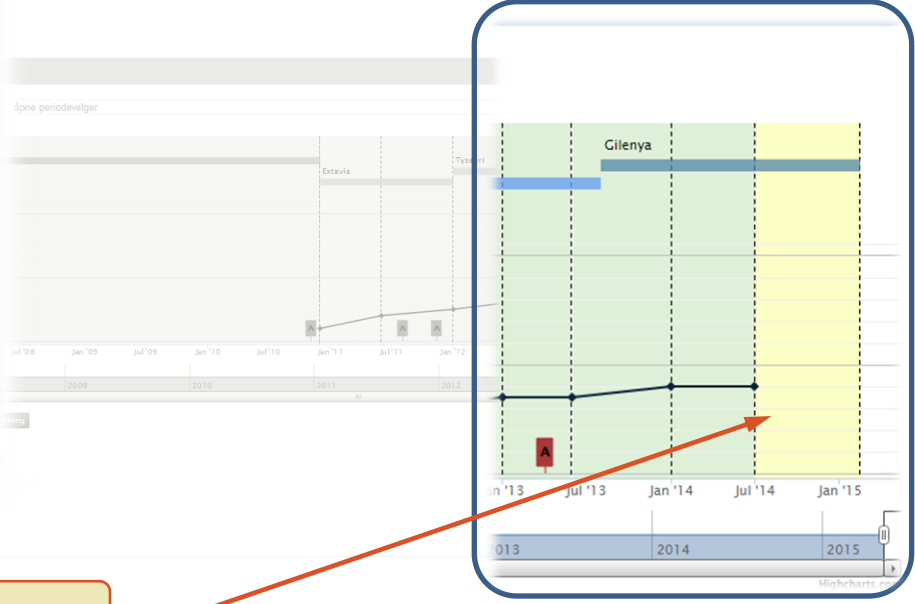
Grunnoppfølging

- Attakker
- Neurologiske undersøkelser
- Behandling
- Bivirkninger

Overgang SPMS

Symptomer og komorbiditet

Den definerte perioden blir nå gul i grafen. Denne vil bli grønn når de 4 punktene under «Grunnoppfølging» er bekreftet (ferdigstilt).



7. GRUNNOPPFØLGING

Grunnoppfølging består av fire deler og registeret ønsker at disse skal registreres så komplett som mulig. Derfor er det lagt på fargekode i grafen som viser om en grunnoppfølging er ferdigstilt eller ikke. Hvis en eller flere av delene ikke er ferdigstilt lyser perioden gul i grafen men blir grønn når alt er ferdigstilt. Dette vil også være en god hjelp for bruker for å se hvor data mangler. Målet vil være å få hele grafen grønn, men ved registrering av data tilbake i tid vil dette ofte være vanskelig.

Attakk

- Alle attakk i en periode registreres.
 - Da kan attakk ferdigstilles som «Komplett»
- Attakk i en periode registreres men det er usikkert om dette er alle attakk.
 - Da ferdigstilles attakk som «Mulig inkomplett»
- Det registreres at det er ingen attakk i perioden.
 - Hvis dette er sikre opplysninger ferdigstilles attakk som «Komplett».
 - Hvis dette er usikre opplysninger ferdigstilles attakk som «Mulig inkomplett»

Nevrologisk undersøkelse

Spesielt EDSS er ønskelig at registreres ved kontrollen. Også mulig å registrere SDMT og MSFC. Denne kan ferdigstilles uansett om det er gjort registreringer eller ikke. Men ønsker bruker å gjøre utfyllende registreringer senere er det best å ikke ferdigstille slik at grafen er gul som en påminnelse.

Behandling

Registrer behandling pasienten bruker eller har brukt. Listen over behandlinger er lik uansett hvilken periode som er åpen. Men i hver periode må likevel behandling ferdigstilles for å vise at dette er oppdaterte opplysninger.

Bivirkninger

På samme måte som for behandling kan bivirkninger registreres utenfor aktiv periode. I hver periode må bivirkninger ferdigstilles. Det er viktig ikke å ferdigstille bivirkninger hvis dette ikke er undersøkt i en periode. Da vil registeret oppfatte det som at det var ingen bivirkninger i perioden.

Det er ikke mulig å legge til en bivirkning før tilhørende medikament er lagt inn under «Behandling».

7.1 ATTAkker

Attakkene i valgt periode registreres. Ved ferdigstilling av attakker kan bruker angi at ferdigstillingen er «Komplett» eller «Mulig inkomplett». Komplett velges når bruker vet at alle attakker i perioden er registrert. Er det trolig at det er andre attakker i perioden som ikke er registrert velges «Mulig inkomplett».

STINE SMITH

Valgt periode: 02.01.2014 til 17.09.2014

Har pasienten hatt attakker i perioden? Ja Nei ikke aktuelt-progressiv sykdom

Startdato	Kortikosteorider	Sykehusinnleggelse	System påvirket
01.06.2014	Nei	Nei	Annet

Ferdigstill

Hvis ingen attakker i perioden, velges «Nei» og attakker ferdigstilles.

Viser oversikt over registrerte attakk i valgt periode. Her er ett attakk allerede lagt inn.

Skjerm bilde for registrering av attakk. Alle felt må være utfyllt. Hvis «System påvirket» er ukjent må man velge «Annet».

Attakk

Startdato

Kortikosteorider

Sykehusinnleggelse

System påvirket

Pyramidal Cerebellar Brainstem Sensory

Bowel & Bladder Visual Mental Annet

Ok

7.2 NEUROLOGISKE UNDERSØKELSER

Dette inkluderer undersøkelsene EDSS, MSFC og SDMT i valgt periode. Hvis det ikke er utført noen av disse så går man rett til «Ferdigstill». Ellers velges riktig fane og tilhørende verdier legges inn ved å velge «Legg til» knappen. Systemet tillater kun å legge inn resultat av undersøkelser som er i den valgte perioden. Når ferdigstill velges kan bruker velge om hele «neurologiske undersøkelser» skal ferdigstilles eller bare den undersøkelsen som er valgt i fanen.

Velg blant de tre undersøkelsene. Her er EDSS valgt.

Skjerm bilde for registrering av EDSS. Datoen settes automatisk lik siste dagen i perioden, men kan endres. Bare EDSS-verdien oppgis hvis FS-skår ikke er tilgjengelig. Da krysses først «FS ikke tilgjengelig» av.

Systemet kommer med et forslag til EDSS-verdi basert på de utfylte FS-skårene. Men bruker kan overstyre dette ved å endre verdien i «Min EDSS-verdi». Er ikke FS-skårene oppgitt så beregnes det ikke noe forslag.

MSFC

Undersøelsesdato: 17.06.2014

I attack ved undersøkelse: Nei Ja Vet ikke

25-fot gangtest

ikke utført

1.gang (sek)

2.gang (sek)

9 hole peg test

ikke utført

Høyre 1.gang (sek)

Høyre 2.gang (sek)

Venstre 1.gang (sek)

Venstre 2.gang (sek)

PASAT

ikke utført

Riktige av 60

Ok

Skjerm bilde for registrering av MSFC. Datoen settes automatisk lik siste dagen i perioden, men kan endres. Alle feltene er obligatorisk så sant ikke «Ikke utført» er krysset av.

Skjerm bilde for registrering av SDMT. Datoen settes automatisk lik siste dagen i perioden, men kan endres.

SDMT

Undersøelsesdato: 17.06.2014

I attack ved undersøkelse: Nei Ja Vet ikke

SDMT

ikke utført

Riktige av 110

Ok

7.3 BEHANDLING

Her registreres immunmodulerende behandling pasienten har brukt eller bruker. I praksis vil bruker stort sett bare ha behov for å registrere behandling (oppstart/seponering/endring av dose eller medikament) i valgt periode men systemet tillater også registrering utenfor perioden (for å gjøre det enklere ved registrering tilbake i tid).

Medikament	Start	Slutt	Årsak	Dose	Intervall	Status		
Gilenya	01.08.2013			0,5 mg	Daglig	pågående		
Tysabri	01.01.2012	01.08.2013	NAB	300 mg	Hver 4. uke	avsluttet		
Extavia	01.12.2010	01.01.2012	Manglende effekt (attakker)	0,25 mg	Hver 2. dag	avsluttet		
Ingen	01.01.2008	01.12.2010	Før diagnose			ingen behandling		

Ferdigstill Behandling

Listen viser tidligere registrerte behandlinger og eventuelt pågående behandling. «Ingen» behandling og behandling «ukjent» registreres også slik at tidsskalaen fra debut til dagens dato blir fullstendig registrert. Hvis det er tidsperioder hvor det ikke er gjort registreringer av behandling så er dette markert med rød farge og status «Ubekreftet» (se figur under som viser eksempelet der «Extavia» enda ikke er registrert).

Velg «Blyanten» for å gjøre endringer på en behandling.

Hvis det ikke er noen endring i behandlingen, velges «Ferdigstill Behandling» uten at noen endringer gjøres.

Sletter en behandling. Merk at eventuelle tilhørende bivirkninger må slettes manuelt.

Medikament	Start	Slutt	Årsak	Dose	Intervall	Status		
Gilenya	01.08.2013			0,5 mg	Daglig	pågående		
Tysabri	01.01.2012	01.08.2013	NAB	300 mg	Hver 4. uke	avsluttet		
	01.12.2010	01.01.2012				ubekreftet		
Ingen	01.01.2008	01.12.2010	Før diagnose			ingen behandling		

Ferdigstill Behandling

Systemet kommer opp med forslag til start og eventuelt sluttdato for behandlingen. Endre disse hvis de ikke stemmer.

Medikament kan velges fra liste over brukte behandlinger, der både «Ukjent» og «Ingen» er mulige alternativer. Velges «Ingen» så ber systemet om at det gis en grunn for dette.

Ved kombinasjonsbehandling eller ved andre medisiner (vil være aktuelt når det kommer nye medisiner og listen enda ikke er oppdatert) kan dette angis ved å velge «Annet». Får da anledning til å skrive inn forklarende tekst.

For en pågående behandling kan ikke «Medikament» eller «startdato» endres. Hvis disse er blitt feil må behandlingen slettes og defineres på nytt (bruk bossbøtten i medikamentlisten).

For en pågående behandling kan «Dose» og «Intervall» endres. Velg da enten en standard dose/intervall fra nedtrekkmenyen eller «Annen» som gir bruker anledning til å skrive inn ny dose/intervall.

Hvis grunnen til at dose (i dette eksempelet-tilsvarende for intervall) skal endres er at dosen var feilregistrert, så velges «Rett opplysninger».

Hvis grunnen til at dose (i dette eksempelet-tilsvarende for intervall) skal endres er at pasienten fortsetter på samme medikament men med ny dose, så velges «Endre og viderefør». Da avsluttes behandlingen med den gamle dosen og det opprettes en ny med den angitte dosen. Se figur på neste side.

STINE SMITH

Valgte periode: 02.01.2014 til 17.06.2014. Års periodevalg

Medikament	Start	Slutt	Årsak	Dose	Intervall	Status		
Gilenya	17.06.2014			0,75mg	Daglig	pågående		
Gilenya	01.08.2013	17.06.2014	Endret dose/intervall	0,5 mg	Daglig	avsluttet		
Tysabri	01.01.2012	01.08.2013	NAB	300 mg	Hver 4. uke	avsluttet		
Extavia	01.12.2010	01.01.2012	Manglende effekt (attaker)	0,25 mg	Hver 2. dag	avsluttet		
Ingen	01.01.2008	01.12.2010	Før diagnose			ingen behandling		

Ferdigstill Behandling

En pågående behandling avsluttes ved å angi en sluttdato. Da blir bruker bedt om å fylle ut seponeringsårsak.

STINE SMITH

Valgte periode: 02.01.2014 til 17.06.2014. Års periodevalg

Behandling

Medikament:

Startdato:

Dose:

Sluttdato:

Intervall:

Seponeringsårsak:

7.4 BIVIRKNINGER

Bivirkninger registreres og knyttes til de ulike immunmodulerende medikamentene som pasienten bruker eller har brukt. Bruker vil stort sett bare ha behov for å registrere bivirkninger i valgt periode men systemet tillater også registrering utenfor perioden (for å gjøre det enklere ved registrering tilbake i tid).

Bivirkning	Medikament	Sannsynlighet	Start	Slutt	Alvorlighet	Status	Relis		
Annet	Tysabri	Svært sannsynlig	01.03.2013	01.06.2013	Moderat	Restituert uten ettervirkninger	Nei		
Hodepine	Tysabri	Sannsynlig	01.02.2012	01.09.2012	Mild	Restituert uten ettervirkninger	Nei		

Ferdigstill Bivirkninger Legg til bivirkning

Liste som viser avsluttede og eventuelt pågående bivirkninger. Hvis det ikke er noen endringer så velges «Ferdigstill bivirkninger».

I dette eksempelet er bivirkningen «Diare» knyttet til medikamentet Gilenya og sammenhengen er klassifisert som «svært sannsynlig». Startdato må angis. Denne kan ofte være vanskelig å tidfeste eksakt. Da kan f.eks den første i aktuell måned velges.

Bivirkningen er klassifisert som «Mild» og «Pågående». Her kom ikke bivirkningen etter generisk bytte og det foreligger ikke SAE. Melding til RELIS er ikke sendt.

Bivirkning

Relatert til: Gilenya
Startdato: 17.06.2014

Bivirkning: Diaré

Svært sannsynlig
 Sannsynlig
 Lite sannsynlig

Alvorlighet: Mild

Status: Pågående

Etter generisk bytte av medikament? Ja Nei

Foreligger det en SAE? Ja Nei

Melding til RELIS sendt? Ja Nei Vet ikke

Ok

Bivirkning

Relatert til: Startdato:

Bivirkning: endringsdato:

Svært sannsynlig Sannsynlig Lite sannsynlig

Alvorlighet:

Status:

Etter generisk bytte av medikament? Ja Nei

Foreligger det en SAE? Ja Nei

Melding til RELIS sendt? Ja Nei Vet ikke

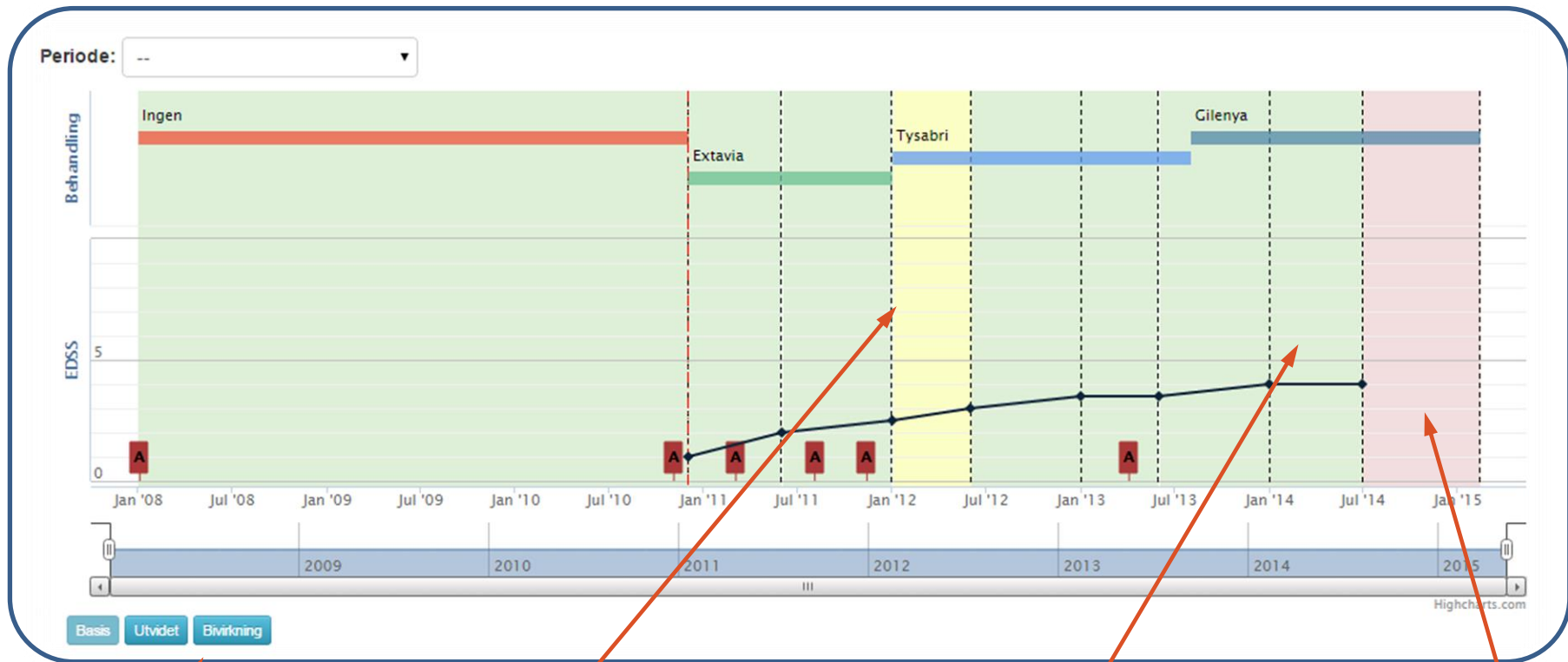
Alvorlighetsgraden for en bivirkning kan endre seg underveis. Systemet gir anledning til å endre alvorlighetsgraden ved å velge fra nedtrekk-listen. Da bes det samtidig om at en endringsdato oppgis.

Når en bivirkning går over, med eller uten ettervirkninger, så registreres dette ved å endre «Status» for bivirkningen. Dette gjøres ved å velge fra nedtrekk-menyen. Som ved endring av alvorlighetsgrad blir bruker da bedt om å angi en sluttdato for bivirkningen.

Siden bivirkningen «Diaré» har endret alvorlighet en gang så har denne to oppføringer i oversikten over bivirkninger.

Bivirkning	Medikament	Sannsynlighet	Start	Slutt	Alvorlighet	Status	Relis		
Diaré	Gilenya	Svært sannsynlig	01.08.2014		Moderat	Pågående	Nei	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Diaré	Gilenya	Svært sannsynlig	17.06.2014	01.08.2014	Mild	Endret alvorlighet	Nei	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Annet	Tysabri	Svært sannsynlig	01.03.2013	01.06.2013	Moderat	Restituert uten ettervirkninger	Nei	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hodepine	Tysabri	Sannsynlig	01.02.2012	01.09.2012	Mild	Restituert uten ettervirkninger	Nei	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Når alle bivirkninger er registrert velges «Ferdigstill bivirkninger»



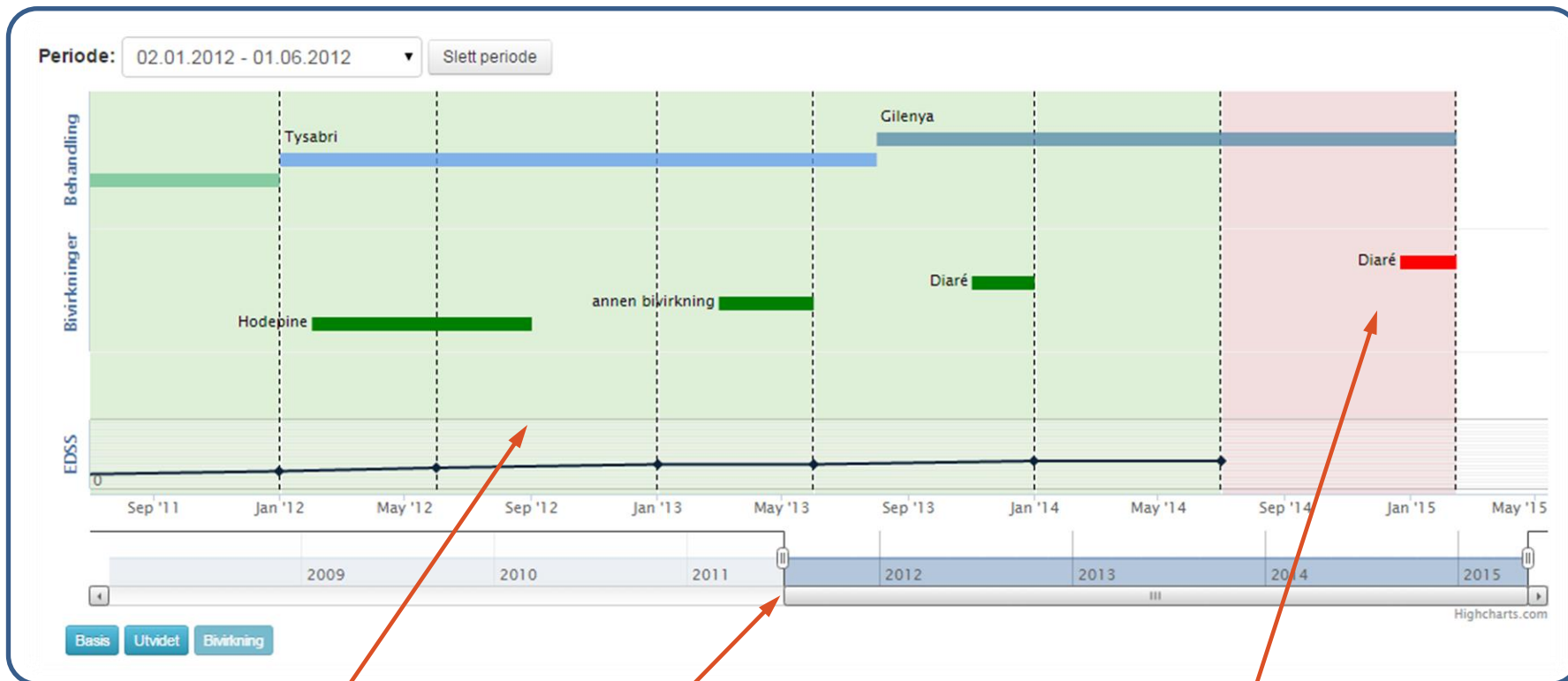
Velg «Bivirkning» her for å vise grafisk fremstilling av bivirkningene (se figur på neste side).

Hvis noen deler av grunnoppfølging i en tidligere periode ikke er ferdigstilt vises denne perioden som gul i grafen.

Når alle delene av «grunnoppfølging» er ferdigstilt skifter perioden farge til grønn i grafen.



Tiden etter siste periode vil bli markert med rød farge (ingen periode opprettet enda).



Viser registrerte Bivirkninger med tilhørende medikament. Pågående bivirkninger er røde.

Her er zoom-verktøyet brukt til å begrense visningen til bare siste del av tidsaksen.

I dette eksempelet startet bivirkningen «Diare» på nytt etter siste kontroll. Det er ikke opprettet noen periode etter dette (figuren er rød). Likevel er det gjort endringer på bivirkninger i denne «røde perioden». Dette viser at det for bivirkning og behandling er mulig å gjøre endringer utenfor valgt periode. Slik at hvis en pasient kommer inn til ikke planlagt kontroll på grunn av en bivirkning, så kan bruker registrere denne uten å opprette en ny periode. Perioden kan opprettes ved neste planlagt kontroll hvor man også går gjennom attacker og nevrologisk undersøkelse. Alternativ fremgangsmåte er å vente med å gjøre alle registreringer til neste planlagte kontroll.

8. SAMTYKKE

Når samtykke underskrives er det viktig at status for dette endres til «JA». Når samtykke er ikke «JA» så er ikke pasienten del av Norsk MS register men dataene ligger kun i en lokal kopi.

Vil pasienten trekke samtykke, får revurdert diagnosen eller samtykke tidligere har blitt satt feil til «JA» kan samtykke trekkes tilbake under «Endre». Det er det sentrale registeret som sletter nødvendige data når samtykke trekkes tilbake.

Samtykke

Samtykke underskrevet Ja Endre:

Biobanksamtykke underskrevet Ja Nei Trukket tilbake

migrert: ja

Papirsamtykke mottatt

Migrert viser om dataene er blitt skrevet til sentralt register. I denne versjonen kan denne være litt misvisende og er egentlig bare for internt bruk av registeret.

Tilsvarende som på samtykkeskjemaet som pasienten fyller ut er det et valg for å delta i registeret og et for å delta i biobanken.

Brukes til å trekke samtykke tilbake.

Når registeret har mottatt kopi av papirsamtykke blir denne krysset av.

9. OVERGANG SPMS

STINE SMITH

Grafikk | Overgang SPMS

Overgang SPMS

MS ved debut: Relapsing-remitting MS

Overgang Sekundær progresiv MS? Nei Ja Vet ikke

Lagre kladd Ferdigstill

Denne skal oppdateres ved overgang til SPMS.

Dato for overgang fylles inn hvis kjent. Her kan den første i måneden eller 1.1 for riktig år brukes hvis denne ikke kan angis eksakt.

STINE SMITH

Grafikk | Overgang SPMS

Journal rapport

Inklusjon

Samtykke

Grunnoppfølging

Overgang SPMS

Symptomer og komorbiditet

MR

NAB

JCV

Risikofaktorer

Vital status

Arbeid og utdanning

MS i familie

MS ved debut: Relapsing-remitting MS

Overgang i

Dato for overgang

Nei Ja Vet ikke

Vet ikke

Lagre kladd Ferdigstill

10.1 SYMPTOMER

Her registreres et øyeblikksbilde av pasientens symptomer på en oppgitt dato. Når dette åpnes så kommer forrige registrering opp, noe som forhåpentligvis er nyttig for nevrologens oppfølging av pasienten. For symptomer som krever behandling så registreres behandlingen med start og sluttdato. På denne måten kan vi se om det er uheldige/heldige effekter av disse medikamentene i forhold til immunmodulerende medisiner.

STINE SMITH

Sist lagret: 26.08.2014

Ferdigstil

Listen viser mulige symptomer og deres status. Editer (blyant) de ulike symptomene for å endre nåværende status og medisinering. Bossbøtten nullstiller et symptom (brukes ved feilregistrering)

Symptom	Affeksjon	Behandling	Status		
Fatigue	Mild	Nei	Pågående		
Synsforstyrrelse – visusforstyrrelse	Mild	Nei	Pågående		
Smertes	Moderat	Ja	Resitituert		
Synsforstyrrelse – øyemotilitetsforstyrrelse					
Taleforstyrrelse					
Svelgforstyrrelse					
Lammelse					
Spastisitet					
Ataksi					
Sensibilitetsforstyrrelse (unntatt smerte)					
Blærefunksjonsforstyrrelse					
Tarmfunksjonsforstyrrelse					
Seksuell funksjonsforstyrrelse					
Kognitiv funksjonsforstyrrelse					
Angst					
Depresjon					
Paroksysmale symptomer					
Annet symptom					

Det som er markert rødt er de symptomer som var pågående ved forrige registrering. For å endre på «Status», «Affeksjon» eller angi behandling så velges «blyanten»

Ved å klikke her får bruker opp en liste over registrerte behandlinger for dette symptomet.

Symptomer som ikke har noe i «Status» feltet har aldri blitt registrert for denne pasienten.

Liste over de vanligste MS symptomer. Med «Annet symptom» kan bruker legget til andre symptomer.

Bossbøtten skal ikke brukes til å angi at et symptom har gått over. Brukes her kun til å ta bort registreringer som har blitt feil. På denne måten kan denne listen over tid gi en oversikt over alle symptomer som pasienten har hatt.

Rediger symptom

Symptom: Fatigue

Status: Pågående Restituert

Affeksjon: Mild Moderat Alvorlig Ukjent

registrer behandling

Registrerte behandlinger

Type	Beskrivelse	Startdato	Sluttdato

Lagre

Viser gjeldende verdier for «Status» og «affeksjon». Disse endres til dagens situasjon.

Velg denne for å legge til behandling for det aktuelle symptomet (se under).

Rediger symptom

Symptom: Fatigue

Status: Pågående Restituert

Affeksjon: Mild Moderat Alvorlig Ukjent

registrer behandling

Registrer ny behandling

Type behandling: --

Start:

Slutt:

Ok

Registrerte behandlinger

Type	Beskrivelse	Startdato	Sluttdato

Lagre

Hvis type behandling settes lik «Medisinering» vil systemet gi forslag til medisinen som skrives inn.

«OK» -knappen benyttes til å legge til behandlingen. Får da anledning til å legge til en til ny behandling. «Lagre»-knappen brukes til å lagre alle opplysningene om aktuelt symptom.

10.2 KOMORBIDITET

Her registreres andre sykdommer som pasienten har/har hatt. I tillegg registreres tilhørende behandling. I noen tilfeller kan en slik sykdom helbredes og da skal listen oppdateres.

Komorbid tilstand	Diagnosedato	Behandling	status
Diabetes uten organkomplikasjon / skade	01.09.2008	Ja	pågående

Legg til

Registrert komorbid tilstand med diagnosedato.

Endre status eller medisinerer av pågående komorbid tilstand.

Registrer ny komorbid tilstand (se under).

Skjerm bilde for å legge til ny komorbid tilstand med tilhørende behandling.

Registrer komorbid tilstand

Tilstand: --

Diagnosedato: [calendar icon]

Restituert dato: [calendar icon]

registrer behandling

Type	Beskrivelse	Startdato	Slutt dato
------	-------------	-----------	------------

Lagre kladd Ferdigstill

10.3 BEHANDLINGSOVERSIKT

STINE SMITH

Overgang SPMS

Symptomer Komorbiditet **Behandlingsoversikt**

Type	Beskrivelse	Startdato	Sluttdato
Medisinering	Paracet	01.09.2014	
Fysioterapi	1xuke	01.08.2006	01.02.2008
Medisinering	Insulin glulisin SA	01.09.2008	

Risikofaktorer
Vital status
Arbeid
MS i fan

I denne fanen får bruker en oversikt som viser alle behandlinger registrert under symptomer og komorbiditet.

10.4 REGISTRERE SYMPTOMER OG KOMORBIDE TILSTANDER TILBAKE I TID

Øyeblikksbilder av symptomer registreres i systemet med «dagens dato» for at nevrologen kan bruke systemet til å «huske» symptombildet ved forrige registrering (forrige besøk). Det går ikke å datere dette bakover i tid. Men symptombildet kan når som helst oppdateres til å gjeldet tidligere symptomer også. Komorbide tilstander dateres med en startdato og eventuelt en sluttdato, så disse kan registreres tilbake i tid. Også all behandling knyttet til symptomer og komorbide tilstander kan registreres tilbake i tid siden disse registreres med dato for behandlingsstart og behandlingslutt.

Symptomer
Komorbiditet
Behandlingsoversikt

Listen viser mulige symptomer og deres status. Editor (blyant) de ulike symptomene for å endre nåværende status og medisinering. Bossbøtten nullstiller et symptom (slettes ved feilregistrering)

Symptom	Affeksjon	Behandling	Status		
Synsforstyrrelse – visusforstyrrelse				✍	🗑
Synsforstyrrelse – øyemotilitetsforstyrrelse				✍	🗑
Taleforstyrrelse				✍	🗑
Svelgforstyrrelse				✍	🗑
Lammelse				✍	🗑
Spastisitet				✍	🗑
Ataksi				✍	🗑
Sensibilitetsforstyrrelse (unntatt smerte)				✍	🗑
Smerter				✍	🗑
Blærefunksjonsforstyrrelse				✍	🗑
Tarmfunksjonsforstyrrelse				✍	🗑
Seksuell funksjonsforstyrrelse				✍	🗑
Kognitiv funksjonsforstyrrelse				✍	🗑
Angst				✍	🗑
Depresjon				✍	🗑
Fatigue				✍	🗑
Paroksysmale symptomer				✍	🗑
Annet symptom				✍	🗑

Sist lagret: aldri lagret

Symptomskjema som aldri har vært lagret før.

Kan oppdatere alle symptomer her, både de pågående og de pasienten har hatt før (se neste figur).

Symptomer Komorbiditet Behandlingsoversikt

Sist lagret: 16.09.2014

Listen viser mulige symptomer og deres status. Editor (blyant) de ulike symptomene for å endre nåværende status og medisinerer. Bossbøtten nullstiller et symptom (brukes ved feilregistrering)

Symptom	Affeksjon	Behandling	Status		
Depresjon	Mild	Nei	Pågående		
Blærefunksjonsforstyrrelse	Mild	Ja	Pågående		
Spastisitet	Moderat	Nei	Resitituert		
Smerter	Moderat	Ja	Resitituert		
Sensibilitetsforstyrrelse (unntatt smerte)	Mild	Nei	Resitituert		
Synsforstyrrelse – visusforstyrrelse					
Synsforstyrrelse – øyemotilitetsforstyrrelse					
Taleforstyrrelse					
Sveigeforstyrrelse					
Lammelse					
Ataksi					
Tarmfunksjonsforstyrrelse					
Seksuell funksjonsforstyrrelse					
Kognitiv funksjonsforstyrrelse					
Angst					
Fatigue					
Paroksysmale symptomer					
Annet symptom					

Listen utfylt på kontroll 16.09.2014. Her er både pågående og restituerte symptom tatt med i listen. Denne listen kan altså gjøres komplett i ettertid.

11. ENKELTHENDELSER

Enkelthendelser er fellesbetegnelsen på registreringer som gjøres uavhengig av periodene. Det er kun når det er nye målinger eller endringer at bruker trenger å registrere disse. F.eks er det kun når nye familiemedlemmer får MS at det trengs å gjøre endringer på «MS i familien».

The screenshot shows a user interface for a patient named KJERSTI LINDBERG. On the left is a sidebar menu with categories like Grafikk, Journal rapport, Inklusjon, and Grunnoppfølging. The main content area displays a vertical list of menu items: MR, NAB, JCV, Risikofaktorer, Vital status, Arbeid og utdanning, and MS i familie. A red vertical bar is positioned to the left of the NAB item. Two callout boxes are present: a smaller one pointing to the menu items with the text 'Enkelthendelsene i hovedmenyen.', and a larger one pointing to the red bar with the text 'Hvis bruker har gjort registreringer på de ulike enkelthendelsene men ikke ferdigstilt disse, så vil det lyse en rød markering til venstre i hovedmenyen. På denne måten er det enkelt for bruker å få oversikt over hvor det er ufullstendige registreringer.'

11.1 MR-UNDERSØKELSE

MR undersøkelser registreres med dato for når undersøkelsen er utført og legges inn i systemet når resultatet foreligger. Det er to ulike typer MR-registreringer. Den første undersøkelsen må være at typen som registrerer totalt antall lesjoner. Etter denne kan bruker velge om det skal registreres nye lesjoner siden den siste registrerte eller om det skal registreres totalt antall lesjoner på nytt.

The screenshot shows a patient record for KJERSTI LINDBERG. On the left is a navigation menu with options like 'MR', 'NAB', 'JCV', etc. The main area displays an 'MR' table with columns: Dato, T2/Flair, T2-Periv, T2-Juxa, T2-Infra, T2-Ryggm.Cerv., T2-Ryggm.Thora.Lumbal, and T1GD+. A 'Legg til MR' button is located at the bottom right of the table.

Tom «MR-tabell». Det vil si at ingen MS undersøkelse for denne pasienten er registrert.

Registrer ny MR-undersøkelse.

Ved registrering av første MR må det registreres «Totalt antall lesjoner». Dato settes automatisk lik dagens dato så den må endres til riktig dato for undersøkelsen.

The screenshot shows the 'Registrer MR' dialog box. It has a title bar 'Registrer MR' and a close button. The 'Dato' field is set to '17.09.2014'. Below the date, there are two radio buttons: 'Registrer totalt antall lesjoner' (which is selected) and 'Registrer nye lesjoner siden den siste registrerte'. At the bottom right, there are 'Ok' and 'Ferdigstill' buttons.

KJERSTI LINDBERG

Registrer MR

Dato: 1.9.2009

Registrer totalt antall lesjoner

T2/Flair ikke tilgjengelig

Totalt antall lesjoner: 0 1 2-5 6-10 >10 Ukjent

Lokalisasjon

Perventrikulær: Ja Nei Ukjent/ ikke undersøkt

Juxtakortikal: Ja Nei Ukjent/ ikke undersøkt

Infratentorial: Ja Nei Ukjent/ ikke undersøkt

Ryggmarg-cervical: Ja Nei Ukjent/ ikke undersøkt

Ryggmarg-thoraco-lumbal: Ja Nei Ukjent/ ikke undersøkt

T1GD+ ikke tilgjengelig

Totalt antall lesjoner: 0 1 2-5 6-10 >10 Ukjent

Lagre kladd Ferdigstil

Registrering av typen «Totalt antall lesjoner».

Angi antall T2/Flair lesjoner.

Angi lokalisasjon til T2/Flair lesjonene. Hvis det er valgt «0» lesjoner så forsvinner dette valget. Er det valgt «1» lesjon velges lokalisasjon for denne ene lesjonen fra en nedtrekks-liste.

Angi antall T1GD lesjoner.

Hvis det er mangler i dataene som må fylles inn senere så velges «Lagre kladd», ellers velges «Ferdigstil».

KJERSTI LINDBERG

Registrer MR

Dato: 17.09.2014

Registrer totalt antall lesjoner
 Registrer antall nye lesjoner

Basert på undersøkelse fra: 01.09.2009 (siste)

T2/Flair ikke tilgjengelig

Totalt antall nye lesjoner: 0 1 2-5 6-10 >10 Ukjent

Lokalisasjon

Perventrikulær: Ja Nei Ukjent/ ikke undersøkt

Juxtakortikal: Ja Nei Ukjent/ ikke undersøkt

Infratentorial: Ja Nei Ukjent/ ikke undersøkt

Ryggmarg-cervical: Ja Nei Ukjent/ ikke undersøkt

Ryggmarg-thoraco-lumbal: Ja Nei Ukjent/ ikke undersøkt

T1GD+ ikke tilgjengelig

Totalt antall lesjoner: 0 1 2-5 6-10 >10 Ukjent

Lagre kladd Ferdigstill

Registrering av typen «Antall nye lesjoner».

Da skal det registreres antall nye lesjoner i forhold til MR-undersøkelsen angitt her.

Her skal antall nye lesjoner krysses av.

KJERSTI LINDBERG

MR

Dato	T2/Flair	T2-Periv	T2-Juxa	T2-Infra	T2-Ryggm.Cerv.	T2-Ryggm.Thora.Lumbal	T1GD+		
01.01.2012 (Nye lesjoner)	0						0		
01.09.2009 (Lesjoner totalt)	2-5	Ja	Nei	Ja	Nei	Nei	2-5		

Legg til MR

MR tabellen etter registrering av to undersøkelser.

Ser at pasienten hadde 2-5 lesjoner i 2009 og at det ikke var kommet noen nye frem til 01.01.2012.

Ved å velge «Utvidet»-visning i grafikkbildet vil oversikten inneholde markering for når MR er utført.



11.2 NAB

NAB undersøkelser registreres med dato for når undersøkelsen er utført og legges inn i systemet når resultatet foreligger. Prøven knyttes til en av pasientens brukte medisiner eller som «Annet».

Angi dato for undersøkelsen og hvilke medikament det er knyttet til samt resultatet.

Hvis bruker ikke kan fullføre registreringen så velges «OK» men da er ikke registreringen en del av nasjonalt register. For å bli det må «Ferdigstill» velges.



Ved å velge «Utvidet»-visning i grafikkbildet vil oversikten inneholde markering for når NAB er utført. Grønn betyr «negativ» mens positive er rød.

11.3 JC VIRUS TEST

JCV undersøkelser registreres med dato for når undersøkelsen er utført og legges inn i systemet når resultatet foreligger. Prøven knyttes til en av pasientens brukte medisiner eller som «Screening».

Angi dato for undersøkelsen og hvilke medikament det er knyttet eller om det er «Screening». Screening vil vanligvis bety at det gjøres en test før det skal startes opp med en bestemt behandling.

JC index fylles ut hvis den er tilgjengelig. Dette feltet er ikke obligatorisk så det kan stå tomt.

Ved å velge «Utvidet»-visning i grafikkbildet vil oversikten inneholde markering for når JC er utført. Grønn betyr «negativ» mens positive er rød.



11.4 RISIKOFAKTORER

Her er det samlet 5 faktorer som antas å ha innvirkning på MS-risikoen. Her må det gjøres en første gang registrering for 4 av disse og status oppdateres når det skjer endringer. For Vitamin D registreres det inn målinger når dette er utført.

Velg denne fanen for å legge til vitamin D måling.

Oversikt over de andre risikofaktorene (ingen utfylt i dette eksemplet).

Skjerm bilde for å registrere/endre risikofaktorene.

Risikofaktorer

Røykestatus

Aldri røkt
 Røker nå
 Har røkt
 Ukjent

EBV

Positiv
 Negativ
 Ukjent

HLA-DRB1*15 Status

Positiv
 Negativ
 Ukjent

Mononucleose

Positiv
 Negativ
 Ukjent

Lagre kladd Ferdigstill

11.5 VITAL STATUS

Puls, blodtrykk, høyde og vekt kan registreres over tid i registeret.

KJERSTI LINDBERG

Gratikk
Journal rapport
Inklusjon
Santylkke
Grunnoppfølging
Aldaker
Neurologiske undersøkelser
Behandling
Bivikringer
Overgang SPMS
Symptomer og komorbilitet
MR
NAB
JCV
Risikofaktorer
Vital status
Arbeid og utdanning
MS i familie

Vital Status

Dato: 17.09.2014

Puls blodtrykk ikke utført **Høyde vekt** ikke utført

Puls	80	/min	Høyde	170	cm
Systolisk blodtrykk	135	mmHg	Vekt	67	kg
Diastolisk blodtrykk	90	mmHg			

Lagre kladd Ferdigstill

Registrerer, puls, blodtrykk, høyde (høyde er ikke obligatorisk) og vekt på ulike tidspunkt.

11.6 ARBEID, UTDANNING OG CIVIL STATUS

Arbeidsstatus og utdanning registreres og oppdateres ved endringer.

KJERSTI LINDBERG

Sist lagret: 13.02.2015

Stuser

Arbeidsstatus	Fulltid
Utdanning	Høgskole/universitet 1-3 år
Sivil status	Gift/Samboer

Endre stuser

Status for arbeid, utdanning og sivil status.

Dialogboks for registrering/ending av arbeid, utdanning og sivil status.

KJERSTI LINDBERG

Endre Stuser

Arbeidsstatus	Utdanning	Sivil status
<input checked="" type="radio"/> Fulltid	<input type="radio"/> Ingen	<input type="radio"/> Enslig
<input type="radio"/> Sykemeldt	<input type="radio"/> Barne og ungdomsskolen	<input checked="" type="radio"/> Gift/Samboer
<input type="radio"/> Ufer	<input type="radio"/> Videregående skole	<input type="radio"/> Enke/-mann
<input type="radio"/> Deltid	<input checked="" type="radio"/> Høgskole/universitet 1-3 år	<input type="radio"/> Barn som bor hjemme
<input type="radio"/> Student	<input type="radio"/> Høgskole/universitet over 3 år	<input type="radio"/> Ukjent
<input type="radio"/> Alderspensjonist	<input type="radio"/> Ukjent	
<input type="radio"/> Hjemmearbeidende		
<input type="radio"/> Ukjent		

OK

11.7 MS I FAMILIEN

Registeret ønsker å registrere andre familiemedlemmer med MS. Dette gjøres ved å angi antallet. Hva vi mener med familiemedlemmer ser dere av listen som viser mulige slektinger. Det kan kun krysses av på hvilke slektinger det dreier seg om hvis pasienten har fått muntlig tillatelse til dette.

KJERSTI LINDBERG

MS i familie

Antall biologiske familiemedlemmer med MS Vet Ikke Ingen

Hvis muntlig samtykke fra den enkelt slekting er gitt til pasienten kan det krysses av hvilken slekting det gjelder

Foreldre	<input type="checkbox"/>	Onkel/Tante	<input type="checkbox"/>
Søsken	<input type="checkbox"/>	Niese/Nevø	<input type="checkbox"/>
Halvsøsken	<input type="checkbox"/>	Søskenbarn	<input type="checkbox"/>
Barn	<input type="checkbox"/>	Besteforeldre	<input type="checkbox"/>
		Oldeforeldre	<input type="checkbox"/>

Ferdigstill

Viktig å krysse av for «Ingen» når det er kjent at ingen andre av familiemedlemmene på listen har MS.

Dialogboks for registrering/endring av MS i familien. Det kan ikke krysses av et høyere antall slektinger enn det som er angitt som «Antall biologiske familiemedlemmer med MS».

12. RAPPORTER

I denne versjonen er det mulig å hente ut rapporter over egne data. Det er også mulig å hente ut datadumper som er Excel filer med data.

Velg denne for å hente ut data i Excel-format.

Velg fra listen over rapporter for å få oversikt over egne data.

Filter

Kjønn Alle Mann Kvinne

Type MS: Alle RRMS PPMS

Debut år inkludert: til

Status: Alle I live Død

Vis

Det er mulig å filtrere på ulike variabler når det skal lages rapporter. Gjør ønsket valg og trykk så på «Vis». Eksempel på rapporter kan du se på neste side.

