WinHIT

Uuden käyttäjän ohjekirja

WINHIT

SISÄLLYSLUETTELO

1. VERSIOHISTORIA 4

2. ALKUSANAT 5

2.1. Ohjelmiston ominaisuuksista 5

3. SANASTOA 6

4. OHJELMISTON KÄYNNISTYS JA KIRJAUTUMINEN . 7

4.1. Korttikirjautumisen pikaohje 7
4.2. Käyttäjätunnuksella kirjautumisen pikaohje 8
4.3. Salasanan vaihtaminen 8
4.4. Ohjelman lukittuminen 8
4.5. Automaattinen uloskirjautuminen 9
4.6. Avustajan kirjautuminen 9
4.6.1. Hammaslääkäri kirjautuu ensin 9
4.6.2. Työpari kirjautuu ensin 9
4.6.3. Ympäristön rakennus 10
4.6.4. Avaa ajanvaraus 10

5. KATSAUS HOITOHUONE-OHJELMAN TYÖPÖYTÄÄN 11

5.1. Hoitohuonenäkymä 11

6. OMAT TIEDOT 12

6.1. Omat pikatoimenpiteet 12
6.2. Fraasit 13
6.2.1. Funktio-painikkeilla toimivat fraasit 13
6.2.2. Hoitokertomuksen fraasit 14
6.3. Työlista 15

7. ASIAKKAAN HAKU JA UUDEN ASIAKKAAN LUONTI 18

7.1. Asiakkaan hakeminen 18
7.2. Exitus-painike (yksityinen suun terveydenhuollon organisaatio) 19
7.3. Uuden asiakkaan luominen 19
7.4. Asiakkaan hoitopuu 20
7.4.1. Asiakkaan kirjaamat esitiedot 21
7.4.2. Asiakkaan asiointi -tiedot 22
7.4.3. Suunnitelma-oksa hoitopuussa 23
7.4.4. Viimeisin käynti -oksa hoitopuussa 23
7.4.5. Tupakointi 24
7.4.6. Työpöytäintegraatio 24

8. AJANVARAAMINEN 25

8.1. Asiakkaan valitseminen 25
8.2. Vapaan ajan etsiminen 25
8.3. Ajan varaaminen 26

9. HERÄTTEET 28

9.1. Kohderyhmä-heräte 28
9.1.1. Kohderyhmän herätteen käyttöönotto 28
9.2. Kriittiset riskit -heräte 29
9.3. Hoidossa huomioitavat -heräte 29
9.4. Pitkäaikaisdiagnoosit-heräte 30
9.5. Jonotilanne-heräte 30
9.6. Recall ajankohtainen -heräte 31
9.7. Asiointi tiedot -heräte 31
9.8. Asiakkaan kirjaamat esitiedot -heräte 31
9.9. Heräte suorittajan lukemattomista viesteistä 32

10. HOIDON KULKU ERI TILANTEISSA 33

10.1. Asiakkaalle tehdään tutkimus/tarkastus (uusi asiakas) 33
10.2. Asiakkaalle tehdään tutkimus/tarkastus (asiakas käynyt aiemmin) 33
10.3. Muu hoitokäynti tai jatkohoitokäynti 33

11. STATUKSEN LUOMINEN 34

11.1. Kokonaistutkimus ja alkustatus 34
11.2. Muu hoitokäynti ja työstatus 34
11.3. Uuden hoitojakson ja kokonaistarkastuksen aloittaminen 34
11.4. Vanhan hoitojakson päättäminen 35
11.5. Uuden asiakkaan hoidon aloitus 36
11.6. Nykytila-statuksen avaaminen 36
11.7. Nykytila-statuksen selaaminen 37
11.8. Nykytila-statuksen sulkeminen 37
11.9. Muiden tietojen katselu 37
11.10. Statuksen kirjaaminen 37
11.11. Statusmerkintöjen kirjaus pikavalikon avulla 38
11.12. Statusmerkintöjen kirjaaminen merkintä valikon avulla 38
11.13. Hammaskohtaisen merkinnän kirjaaminen 38
11.14. Hammaskohtainen proteettinen rakenne 39
11.15. Pintakohtaiset merkinnät 39
11.16. Pintakohtaisen merkinnän tekeminen 40
11.17. Merkinnän lisätiedon kirjaaminen 40
11.18. Merkinnän poistaminen 40
11.19. Suurten proteettisten rakenteiden kirjaaminen 41
11.19.1. Proteesin asennuspäivä tai -vuosi 42
11.20. Ientaskujen mittauspisteet 43
11.21. Indeksit ja mittaukset 43
11.21.1. Angle 44
11.21.2. CPI 44
11.21.3. Ylipurennan HYP ja VYP 45
11.21.4. DMF/DMFS ja dmf/dmfs indeksit 45
11.22. Vuoto- Plakki- ja lentulehdusindeksi 45
11.22.1. Vuotoindeksi BOP 46
11.22.2. Plakki-indeksi PI 46
11.22.3. Plakki-indeksi VPI 47
11.22.4. lentulehdusindeksi GI 48
11.22.5. Kariesvaurion syvyys ICDAS-luokittelulla 48

12. PARODONTOLOGINEN STATUS 51

12.1. Parodontologisen ja kariologisen statuksen toiminta yhdessä 51

12.2. Parodontologisen statuksen hampaisto 51
12.3. Parodontologisen statuksen toimintoja 52
12.3.1. Parodontologisen statuksen koon muuttaminen..... 52
12.3.2. Karies merkinnät 52
12.3.3. Tallenna-painike 52
12.3.4. Parodontologisen statuksen tulostus 52
12.3.5. Vertaile 53
12.3.6. Tyhjennä taskujen mittaukset ja tyhjennä merkinnät 53
12.4. Parodontologisen statuksen kirjaaminen..... 53
12.4.1. Ienvetäymä ja lentasku 53
12.4.2. Furkaatioleesioaste 53
12.4.3. Liikkuvuus 54
12.4.4. Biofilmi, Hammaskivi ja Märkävuoto 54
12.4.5. Mittauspisteen verenvuoto 54
12.5. Merkinnän poistaminen 54
12.6. Kirjaaminen numeronäppäimistöllä 55
12.6.1. Numeronäppäimistön komennot..... 55
12.6.2. Kirjattavan mittauspisteen sijainti..... 55
12.6.3. Yksittäisten merkintöjen tekeminen hiirellä..... 55

13. PURENTASTATUS 56

13.1. Purentastatuksen kirjaaminen 56
13.1.1. Kirjaaminen Uusi havainto -painikkeen kautta..... 56
13.1.2. Kirjaaminen kuvakkeen kautta..... 58
13.2. Purentastatus hoitokertomuksella 59

14. PEHMYT- JA KOVAKUDOSSTATUS..... 61

14.1. Pehmyt- ja kovakudosstatuksen kirjaaminen 61
14.1.1. Kirjaaminen Uusi havainto -painikkeen kautta..... 62
14.1.2. Kirjaaminen kuvakkeen kautta..... 64
14.2. Pehmyt- ja kovakudosstatus hoitokertomuksella..... 65

15. HOITOKERTOMUS 67

15.1. Kertomuksen kirjaus..... 68
15.1.1. Kertomusmallit – Mallieditori 68
15.1.2. Otsikoiden ominaisuudet 69
15.1.3. Fraasien käyttäminen..... 69
15.2. Kertomuksen leveä työskentelytila 69
15.3. Diagnosointi ja käyntisyyn kirjaus 70
15.3.1. Diagnoosin/käyntisyyn määrittäminen 70
15.3.2. Diagnoosin poistaminen..... 71
15.4. Riskin lisäys kertomukseen 72
15.4.1. Uuden riskitiedon kirjaus 72
15.4.2. Riskitiedon päättäminen 73
15.5. Alaikäisen puolesta asiointi hoitokertomuksella 74
15.5.1. Alaikäisen puolesta asiointi -tiedon kirjaaminen 74
15.5.2. Alaikäisen puolesta asioinnin kirjaamisen näkyminen 75
15.5.3. Alaikäisen puolesta asiointi -tiedon muuttaminen 76

16. TOIMENPITEEN KIRJAUS JA STATUSMERKINNÄN VALINTA 77

16.1. Toimenpiteiden kirjaus kokonaistarkastuksen jälkeen 77
16.2. Toimenpiteiden kirjaus muun hoitokäynnin yhteydessä 77
16.3. Toimenpiteen ja status-merkinnän kirjaus 77
16.4. Koneellinen hoitosuunnitelma.....78

17. KÄYNNIN TOIMENPITEET JA KERTOMUS 79

17.1. Toimenpiteet 79
17.2. Toimenpiteen muuttaminen tai korjaaminen.....79

18. KÄYNNIN KUITTAUS..... 80

18.1. Virtuaalisuorittajan päiväkirjalla olevan käynnin kuittaus 81
18.1.1. Käyntiä ei voi kuitata virtuaalisuorittajan päiväkirjalle 81

19. KÄYNNIN LASKUTUS..... 82

20. KÄYNNIN, LASKUN JA HOITOTIETOJEN KORJAUS 83

20.1. Hyvityslasku (Tee hyvityslasku) 83
20.2. Käynnin korjaus 83
20.3. Palvelutapahtuman mitätöinti 85
20.3.1. Käyntiä ei ole kuitattu 85
20.3.2. Käynti on kuitattu 85

21. TYÖAJAN SUUNNITTELUN NÄKYMÄ 86

21.1. Työajan suunnittelun toiminnot 86
21.1.1. Työajan suunnittelun ja seurannan toiminnot..... 86
21.1.2. Resurssien seurannan toiminnot 87
21.1.3. Viikkotyöajan määrityksen toiminnot 87
21.2. Työajan tekeminen 87
21.3. Aikapalan tekeminen.....88
21.3.1. Uusi aikapala 88
21.3.2. Aikapalan muutos ja poisto 88
21.3.3. Aikapalan tiedot..... 88
21.4. Työajan lyhennyksen merkitseminen 89
21.4.1. Vuosiloma 89
21.4.2. Sopimusvapaa (=lomarahavapaa)..... 89
21.4.3. Virkavapaa 90
21.4.4. Hyväksytty syy..... 90

22. MALLIVIIKOT 91

22.1. Malliviikon tekeminen 91
22.1.1. Aikapalojen käsittely malliviikot-näkymässä..... 91
22.1.2. Hiiren 2. napin valikon toiminnot 92
22.2. Malliviikon kopiointi.....92
22.3. Työajan tekeminen malliviikosta.....92
22.4. Vanhan työjärjestyksen korvaaminen 93

1. VERSIOHISTORIA

Versio	Päiväys	Lisätieto
6.0	15.11.2024	Julkaisuversio
5.0	2.2.2024	Julkaisuversio
4.0	25.10.2022	Julkaisuversio
3.2	2.2022	Päivityksiä ohjeen kuviin ja tekstiin
3.1	6.2021	Päivityksiä ohjeen kuviin ja tekstiin
3.0	8.5.2020	Julkaisuversio
2.1	9.1.2020	Päivityksiä ohjeen kuviin ja tekstiin
2.0	8.5.2018	Julkaisuversio
1.1	27.4.2018	Päivityksiä ohjeen kuviin ja tekstiin
1.0	2016	Julkaisuversio

2. ALKUSANAT

Tervetuloa WihHIT-ohjelman käyttäjäksi!

Tämä opas sisältää seuraavat WinHIT-järjestelmän peruskäytön toiminnollisuudet ja soveltuu erityisesti uusien työntekijöiden perehdytykseen:

- hoitohuonetyöskentely
- hoitomerkintöjen tekeminen
- laskutus
- työjärjestyksen suunnittelu

2.1. Ohjelmiston ominaisuuksista

WinHIT-ohjelmisto sisältää kaikki hammashuollon tietojärjestelmän tarvitsemat osat:

- ajanvaraus
- asiakaskortti hoitomerkintöineen
- recall-toiminto asiakkaiden uudelleen kutsumiseksi
- laskujen käsittely
- monipuolinen raportointi

Ohjelma sisältää useita muitakin toimintoja, joista osa on tarkoitettu peruskäyttäjille ja osa organisaatioiden pääkäyttäjille.

Ohjelma soveltuu kuitenkin erittäin hyvin myös yhden suorittajan vastaanotoille ja on Kanta-yhteensopiva järjestelmä.

WinHIT-ohjelmiston ajanvaraus sisältää hoitohenkilökunnan työjärjestyksen suunnittelun. Työjärjestyksen suunnittelun kautta luodaan henkilökunnan viikkotyöaika ja muokataan työajan ominaisuuksia.

WinHIT-ohjelmisto sisältää toimintoja, jotka mahdollistavat suorittaja- ja organisaatiokohtaisia määrityksiä. Näitä toiminnollisuuksia (oma profiili) käsitellään tämän oppaan alussa.

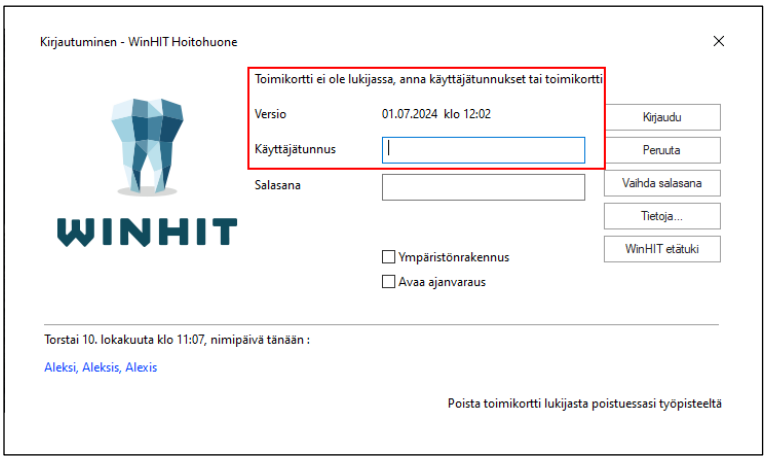
3. SANASTOA

Klikkaus	Hiiren ykköspainikkeen painallus.
Tuplaklikkaus	Nopea kaksoisklikkaus hiiren ykköspainikkeella.
Valikko	Lista toiminnoista, jotka avautuvat esim. hiiren 2. painikkeen kautta.
Hoitohuone	WinHIT-ohjelmiston hoitotyöhön tarkoitettu ohjelma.
Ajanvaraus	WinHIT-ohjelmiston keskitettyyn ajanvaraukseen tarkoitettu ohjelma.
Kalenteripäivä	Ohjelmistossa valittu päivä.
CTRL ja SHIFT	Tietokoneen näppäimistössä olevat painikkeet, jota Windows-käyttöjärjestelmän ohjelmistot usein käyttävät esimerkiksi listoja käsiteltäessä. WinHIT tukee näitä painikkeita esimerkiksi laskulistojen ja vapaiden aikojen listojen käsittelyssä.
F1 – F12	Näppäimistön ylälaidassa olevat toimintopainikkeet, joita käytetään pikanäppäiminä ohjelmiston toimintaan sekä fraasien valintaan.

4. OHJELMISTON KÄYNNISTYS JA KIRJAUTUMINEN

Ohjelma käynnistetään työpöydällä olevista pikakuvakkeista.

Hoitohuone- tai Ajanvaraus -kuvaketta tuplaklikkaamalla avautuu **Kirjautuminen**-ikkuna, jossa näkyy tieto ohjelmiston versiosta.



WinHIT-järjestelmään voidaan kirjautua joko käyttäjätunnuksella tai toimikortilla, mikäli toimikorttikirjautuminen on otettu käyttöön. Mikäli **Kirjautuminen**-ikkunassa ei näy mainintaa toimikortista, toimikorttikirjautuminen ei ole käytössä tai toimikorttilukijaa ei ole asennettu.

Ohjelmaan kirjaudutaan henkilökohtaisella käyttäjätunnuksella, yhteiskäyttöisiä käyttäjätunnuksia ei saa käyttää kirjautumiseen.

WinHIT-järjestelmään voidaan kirjautua yhtäaikaisesti usealla laitteella.

4.1. Korttikirjautumisen pikaohje

1. Asetetaan toimikortti lukijaan.
2. Käynnistetään WinHIT-hoitohuone.
   Mikäli ohjelma käynnistetään ennen kortin asettamista lukijaan, klikataan Kirjautumis-ikkunan Kirjaudu-painiketta.
3. Näppäillään kortin PIN-koodi, joka on toimitettu kortin yhteydessä ja painetaan OK-painiketta.

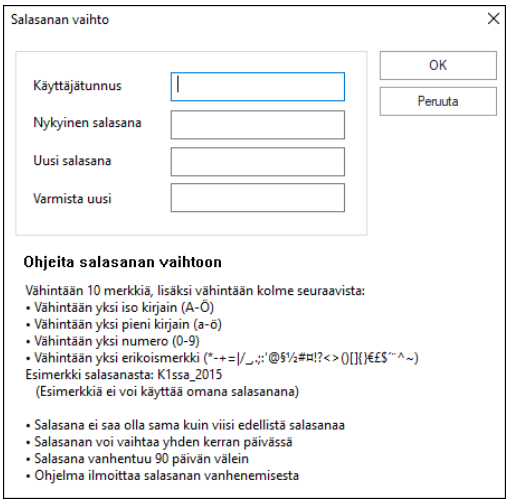
4.2. Käyttäjätunnuksella kirjautumisen pikaohje

1. Käynnistetään WinHIT Hoitohuone -ohjelma.
2. Syötetään käyttäjätunnus ja salasana niille tarkoitettuihin kenttiin. Ohjelmaan kirjauduttaessa käytetään henkilökohtaista käyttäjätunnusta.
   Isoilla ja pienillä kirjaimilla on merkitystä sekä käyttäjätunnuksessa, että salasanassa.
3. Painetaan **Kirjaudu**-painiketta.

4.3. Salasanan vaihtaminen

Vaihda salasana -painikkeesta käyttäjä voi itse vaihtaa salasananansa.

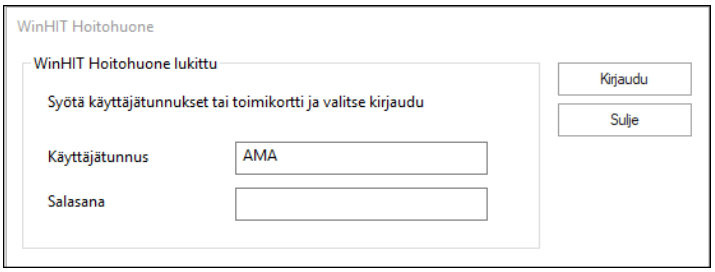
- Annetaan oma käyttäjätunnus ja vanha salasana.
- Kirjoitetaan uusi salasana sekä uuden salasanan varmistus. Painetaan **OK**-painiketta.



Salasanan vaihto -ikkunan alareunasta löytyy ohjeita salasanan vaihtoon.

4.4. Ohjelman lukittuminen

Kun toimikortti otetaan pois lukijasta, WinHIT-ohjelma sulkeutuu ja näkyviin jää kirjautumisikkuna. Ohjelman voi lukita myös **Käyttö**-ylävalikon kohdasta **Lukitse ohjelma**.

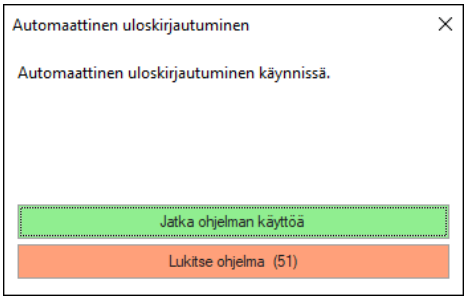


Kirjautuminen onnistuu asettamalla kortti takaisin lukijaan tai syöttämällä käyttäjätunnuksen ja salasanan sekä painamalla **Kirjaudu**.

4.5. Automaattinen uloskirjautuminen

WinHIT:ssä voidaan ottaa organisaatiokohtaisesti käyttöön automaattinen uloskirjautuminen. Automaattinen uloskirjautuminen lukitsee ohjelman, kun ohjelma on käyttämättä parametriin 31 määritellyn ajan mukaisesti.

Esimerkiksi mikäli parametrin arvo-kenttään on lisätty luku 15, avautuu **Automaattinen uloskirjautuminen** -ilmoitus 15 minuutin kuluttua siitä, kun ohjelmaa ei ole käytetty.

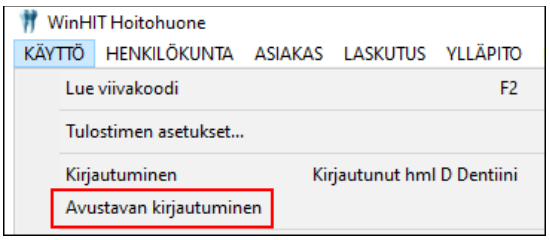


Jatka ohjelman käyttöä -painikkeella ohjelman käyttöä voidaan jatkaa.

Lukitse ohjelma -painikkeella ohjelma sulkeutuu ja lukkiutuu. Lukitsemisen jälkeen ohjelmaan kirjaudutaan kuten Ohjelman lukittuminen -kappaleessa kerrotaan.

4.6. Avustajan kirjautuminen

WinHIT-ohjelmassa samaan istuntoon voi kirjautua kaksi eri työntekijää, yleensä hammaslääkäri ja hänen työparinsa.

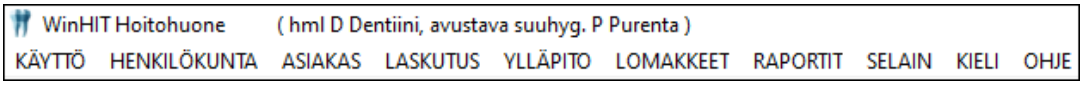


4.6.1. Hammaslääkäri kirjautuu ensin

1. Hammaslääkäri kirjautuu ohjelmaan käyttäen toimikorttia tai käyttäjätunnusta.
2. Työpari kirjautuu **Käyttö**-valikon kohdasta **Avustavan kirjautuminen** käyttäen käyttäjätunnusta.

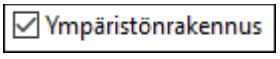
4.6.2. Työpari kirjautuu ensin

1. Työpari kirjautuu normaalisti käyttäen toimikorttia tai käyttäjätunnusta.
2. Hammaslääkäri kirjautuu **Käyttö**-valikon kohdasta **Kirjautuminen** käyttäen toimikorttia tai käyttäjätunnusta. Tällöin ohjelma varmistaa, jääkö aiemmin kirjautunut käyttäjä avustajaksi.



4.6.3. Ympäristön rakennus

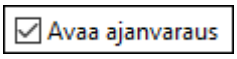
Valinta **Ympäristön rakennus** -kohdassa käynnistää ympäristönrakennuksen ohjelman käynnistyksen yhteydessä.



Ympäristönrakennus kopioi järjestelmän perustietoihin (esim. uudet suorittajat, koodit jne.) tehdyt muutokset työaseman WinHIT-kansioon. Ohjelmistopäivityksen yhteydessä toiminto käynnistyy automaattisesti.

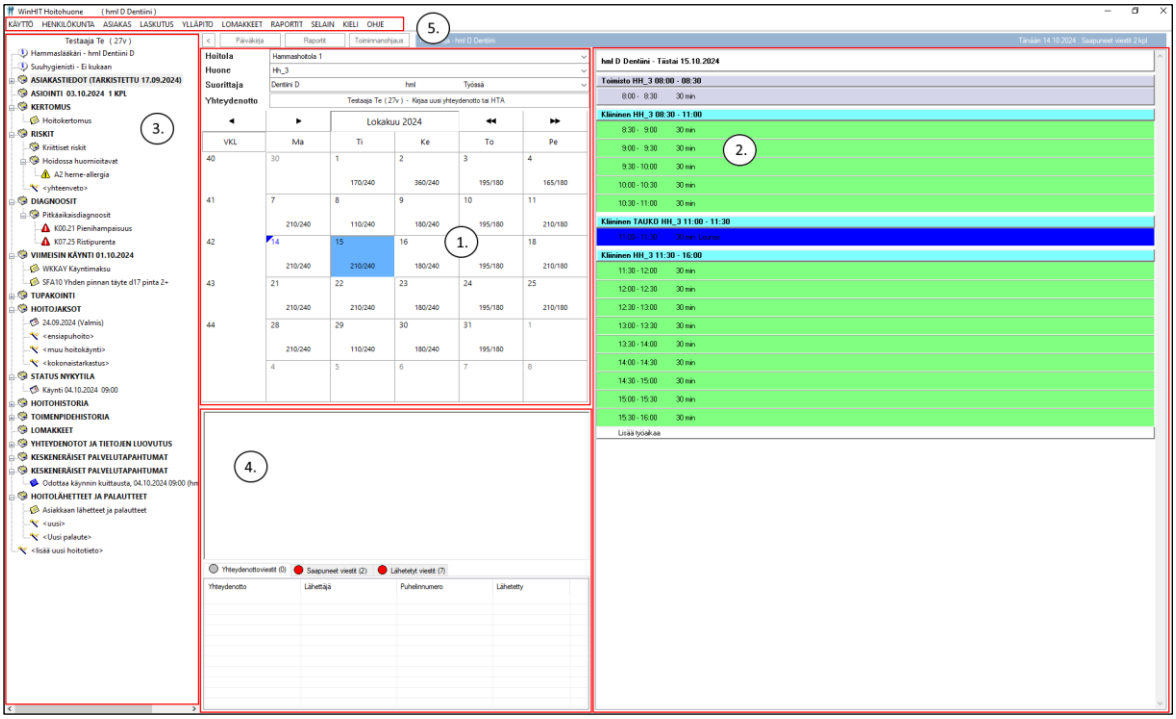
4.6.4. Avaa ajanvaraus

Ajanvaraus-ohjelma voidaan avata samalla (yhdellä) kirjautumisella, kun lisätään Kirjautuminen-ikkunassa valinta kohtaan **Avaa ajanvaraus**.



5. KATSAUS HOITOHUONE-OHJELMAN TYÖPÖYTÄÄN

Hoitohuone on WinHIT-ohjelmiston kliinisen työn sovellus. Hoitohuoneen kautta hoidetaan mm. ajan varaaminen, potilastietojen kirjaus, laskutus, hoitolan sisäinen viestintä, asiakasjonojen käsittely sekä ennakkovarausten käsittely.



5.1. Hoitohuonenäkymä

1. Kalenteri on monipuolinen työkalu vapaan työajan seuraamiseen. Kalenterinäkymässä saadaan näkyville valintalista **klikkaamalla hiiren 2. painiketta**, josta voidaan valita eri toimintoja. Kalenteripäivillä näkyy pisin yhtenäinen vapaa aika aamu- ja iltapäivällä (esim. 60/30).

2. Päiväkirja on lista päivän tapahtumista ja asiakkaista. Päiväkirjalla varataan ja perutaan aikoja sekä valitaan asiakas aktiiviseksi hoitopuuhun (3). **Klikkaamalla hiiren 2. painiketta päiväkirjan tai aikapalan päällä** saadaan näkyville valintalista, josta voidaan valita eri toimintoja kuten päivän kuittaus, vapaan ajan etsiminen ja ajan peruminen. **Huom!** Valintalistan sisältö on erilainen kalenterinäkymän aikapalojen kohdalla ja kalenterinäkymän otsikkorivillä.

3. Asiakkaan hoitopuu näyttää valittuna olevan asiakkaan oleellisimmat tiedot. Puun alimmainen **<lisää uusi hoitotieto>** -oksa antaa mahdollisuuden lisätä uusia asiakastietoja.

4. Ilmoitustaulu ja omat viestit toiminnossa pystytään lähettämään viestejä koko organisaatiolle, määritellylle suorittajaryhmälle tai yksittäiselle suorittajalle.

5. Ylävalikko sisältää valintalistoja erilaisille toiminnollisuuksille kuten henkilökuntatietojen hallinta ja laskutus.

6. OMAT TIEDOT

Henkilökunta-ylävalikon **Profiili**-kohdasta voidaan käsitellä omaa profiilia.

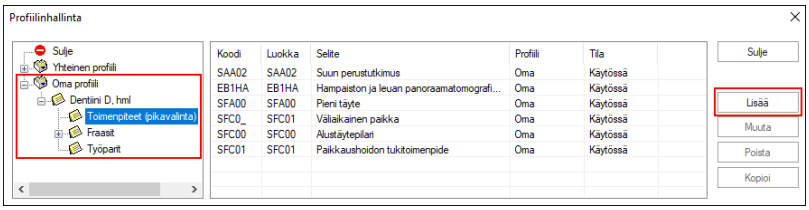
Suorittajan profiilin kautta voidaan määritellä suorittajakohtaisia fraaseja, toimenpiteiden ja laskujen lisätietoja ja tekstiviestejä varten sekä lisätä toimenpiteitä ns. haluttujen toimenpiteiden listaan.

Hoitokertomukseen liitettäviä fraaseja luodaan **Henkilökunta**-valikon kohdasta **Fraasit**.

6.1. Omat pikatoimenpiteet

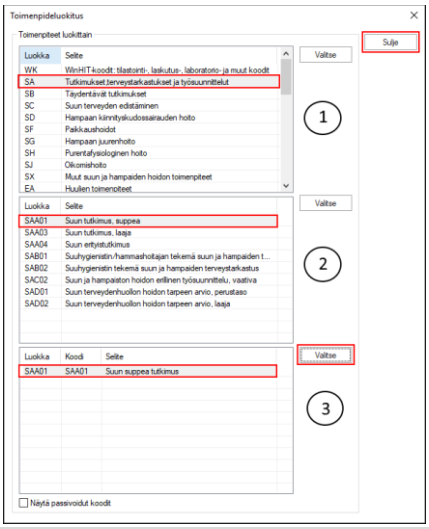
Toimenpiteet (Pikavalinta) -sivulla voidaan luoda oma toimenpidelista. Esimerkiksi suuhygienisti voi määritellä listaan ne toimenpidekoodit, joita useimmiten käyttää. Pikavalinnat helpottavat ja nopeuttavat toimenpiteiden kirjaamista.

Koodien lisäys aloitetaan painamalla **Lisää**-painiketta.



Ruudulle avautuu **Toimenpideluokitus**-ikkuna. **Valitse**-painike tarkoittaa halutun luokan/toimenpiteen lisäystä pikavalinta-listalle. Mikäli painetaan esim. kohdassa 2. olevaa Valitse-painiketta, siirtyvät kaikki kyseisen ryhmän toimenpidekoodit pikavalintoihin.

1. Valitaan ensin toimenpideryhmä, esim. Suun ja hampaiston tutkimukset (SA).
2. Valitaan toimenpide. Alimmassa lokerossa näkyy valitulle toimenpiteelle tarkentavia toimenpiteitä.
3. Valitaan toimenpiteen tarkenne ja painetaan **Valitse**.



Mikäli halutaan valita kaikki toimenpideryhmän sisältämät koodit, klikataan kyseisen lokeron vieressä olevaa Valitse-painiketta, jolloin kaikki sen ryhmän toimenpiteet siirtyvät Pikavalinta-listalle.

6.2. Fraasit

Fraasit-termillä tarkoitetaan tässä yhteydessä sellaisia sanoja ja lauseita, joita käyttäjä kirjoittaa toistuvasti.

Fraasit ovat henkilökohtaisia kuten toimenpiteiden pikavalinnat. Pääkäyttäjällä on kuitenkin mahdollisuus kopioida fraaseja käyttäjältä toisille käyttäjille tai lisätä fraasi kaikille.

Fraasikirjastoon voidaan lisätä sellaisia termejä ja lauseita, joita tai joiden muunnelmia joutuu käyttämään usein (esim. paikkamateriaalit, juurihoidon työvaiheet ja lääkeaineet jne).

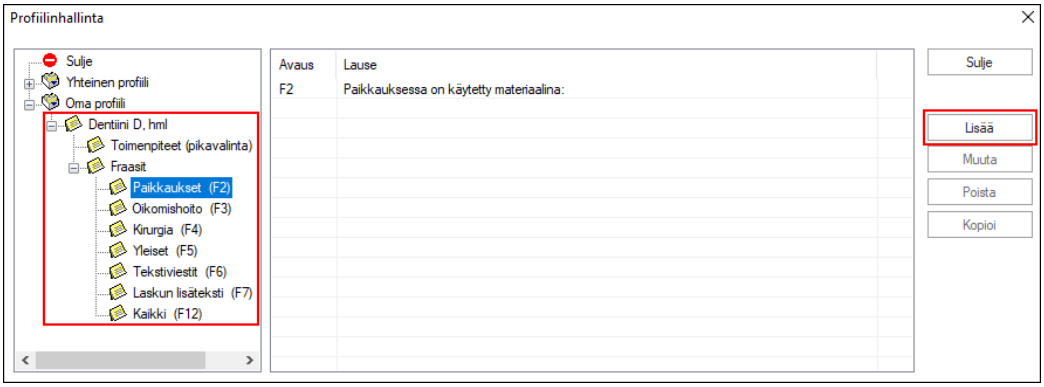
Fraasit nopeuttavat kirjoittamista, kirjoitusvirheet vähenevät ja hoitotyössä tärkeä hoitotoimenpiteiden dokumentointi tulee helpommaksi.

WinHIT-järjestelmässä on fraaseja hoitokertomusta sekä tekstiviestejä ja toimenpiteen- ja laskun lisätietoja varten.

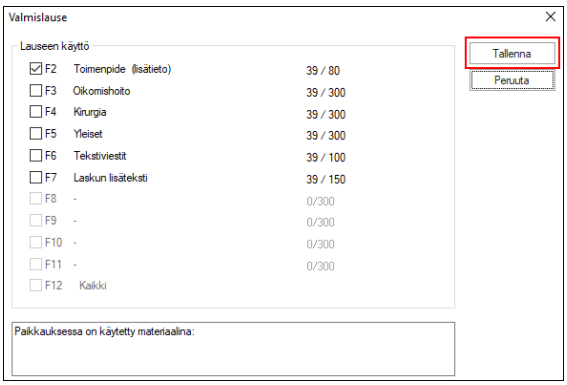
6.2.1. Funktio-painikkeilla toimivat fraasit

Profiilinhallinnassa lisättyjä fraaseja voidaan käyttää toimenpiteen kirjauksen yhteydessä **Hoidon lisätieto** -kentässä sekä laskun lisätiedoissa ja tekstiviestien luomisessa.

Fraasien teko aloitetaan klikkaamalla **Fraasi**-symbolin vieressä olevaa **+** -merkkiä. Valitaan jokin fraasikirjasto (esim. Paikkaukset), jolloin **Lisää**-painike aktivoituu.



Kun painetaan **Lisää**-painiketta, avautuu fraasien kirjoitusikkuna.



Alaosassa olevaan tekstikenttään kirjoitetaan tallennettava teksti, kuvassa: Toimenpide (lisätieto). Kirjoitettujen merkkien lukumäärä näkyy kirjoitusikkunassa (esimerkkikuvassa luku 39 kertoo käytettyjen merkkien määrän).

WinHIT-ohjelmassa toimenpiteiden selite voi olla enintään 80 merkkiä. Paikkauksen lisätieto on paikkauskoodin selitekenttään tuleva teksti ja sen enimmäispituus on rajoitettu 80 merkkiin (/80).

F6-kentän pituutta rajoittaa tekstiviestin enimmäispituus (/100).

F7-kentän pituutta rajoittaa Laskun lisätekstin enimmäispituus (/150).

Kun fraasiteksti on valmis, valitaan Lauseen käyttö -valikosta fraasikirjasto (kuvassa F2), johon teksti lisätään ja painetaan **Tallenna**-painiketta.

Tekstikenttään voidaan kopioida tekstiä myös muista lähteistä Kopioi-Liitä (Copy-Paste)-periaatteella. Lähteenä voidaan käyttää mitä tahansa tekstidokumenttia, netistä haettua tekstiä, vanhoja hoitokertomussivuille kirjoitettuja tekstejä tai jo kuitattujen käyntien toimenpiteiden selitetekstejä.

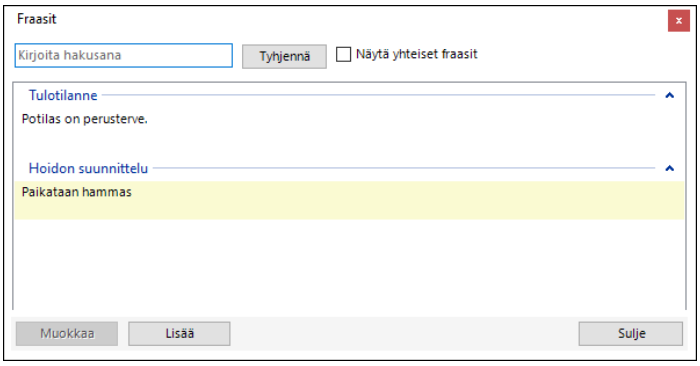
Funktionäppäimellä toimivia fraaseja on tarkoitettu käytettäväksi painikkeiden avulla. Seuraavassa Fx tarkoittaa näppäimistön ylälaidassa olevia toiminto- eli funktionäppäimiä.

Painamalla toimintonäppäintä Fx aukeaa ikkuna, josta voidaan valita tilanteeseen sopiva teksti. Käytettävissä ovat seuraavat fraasikirjastot.

Funktiopainike	Fraasikirjasto
F2	Paikkaukset
F3	Oikomishoito
F4	Kirurgia
F5	Yleiset
F6	Tekstiviestit
F7	Laskun lisäteksti
F12	Kaikki

6.2.2. Hoitokertomuksen fraasit

Hoitokertomuksen puolella käytettävät fraasit voidaan lisätä **Henkilökunta**-valikosta **Fraasit**, jossa fraasien maksimi määrä on 1000 merkkiä.

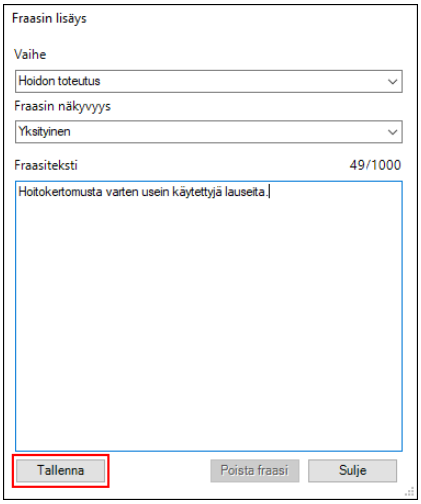


Lisää-painikkeesta luodaan uusi fraasi.

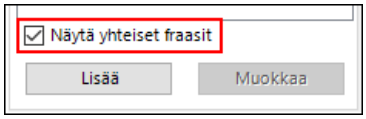
Muokkaa-painikkeella voidaan poistaa tai muokata olemassa olevaa fraasia. Fraasi, johon muutos tehdään, tulee ensin valita fraasilistalta.

Näytä yhteiset fraasit -kohdan rastittamalla saadaan näkyviin pääkäyttäjien tekemät yhteiset fraasit.

Lisää ja **Muokkaa** -painikkeet avaavat Fraasin lisäys -ikkunan.



1. Valitaan **Vaihe**, jonka alle fraasi halutaan tallentaa.
2. Pääkäyttäjät voivat valita **Fraasin näkyvyyden**, jolloin yksityinen näkyy vain käyttäjällä itsellään ja julkinen näkyy kaikilla käyttäjillä. Peruskäyttäjät voivat tehdä vain yksityisiä fraaseja.
3. Kirjataan haluttu teksti **Fraasiteksti**-kenttään. Laskuri kentän yläpuolella kertoo, kuinka paljon merkkejä on käytettävissä.
4. Uusi tai muokattu fraasi tallentuu **Tallenna**-painikkeella. Mikäli fraasi on valittu muokkaukseen, voidaan **Poista fraasi** -painikkeella poistaa aiemmin luotu fraasi.
5. Käyttäjät voivat valita hoitokertomuksella näkyvätkö heillä yksityiset ja yhteiset fraasit. Oletuksena hoitokertomuksen fraasit-listalla näkyvät myös yhteiset fraasit.

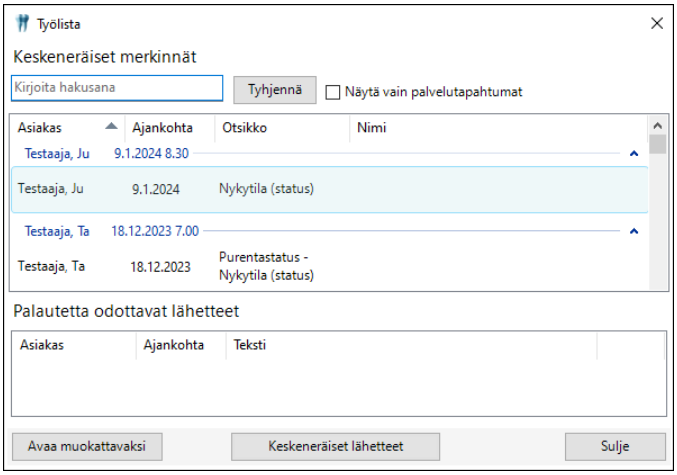


6.3. Työlista

Työlista sisältää omat, keskeneräiset kertomustekstit. Kun asiakkaan hoitokertomuksen teksti tallennetaan luonnoksena, se tulee näkyviin työlistalle. Suositus on, että käyttäjät tarkistavat omat työlistansa vähintään päivän päätteeksi.

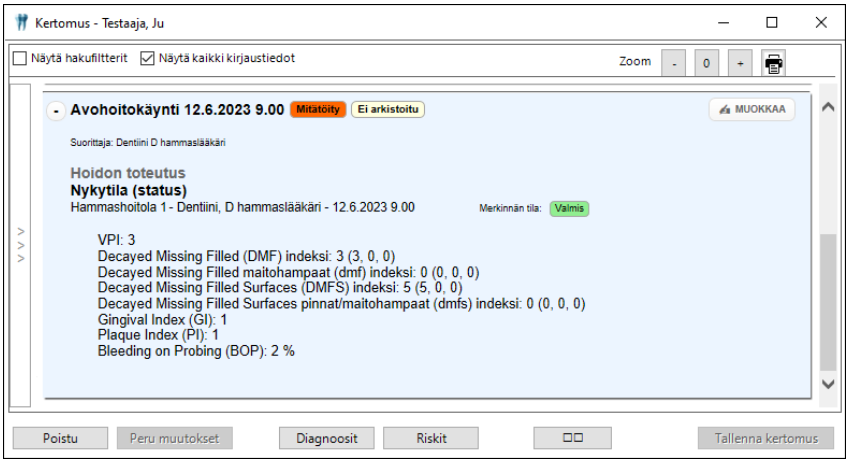
Työlista löytyy **Henkilökunta**-valikon kohdasta **Työlista**. Työlista-näkymässä on listattu kaikki luonnokseksi tallennetut otsikot asiakkaittain aakkosjärjestyksessä.

Tuplaklikkaamalla haluttua keskeneräistä kertomustekstiä, avautuu valittu hoitokertomusteksti käsiteltäväksi.

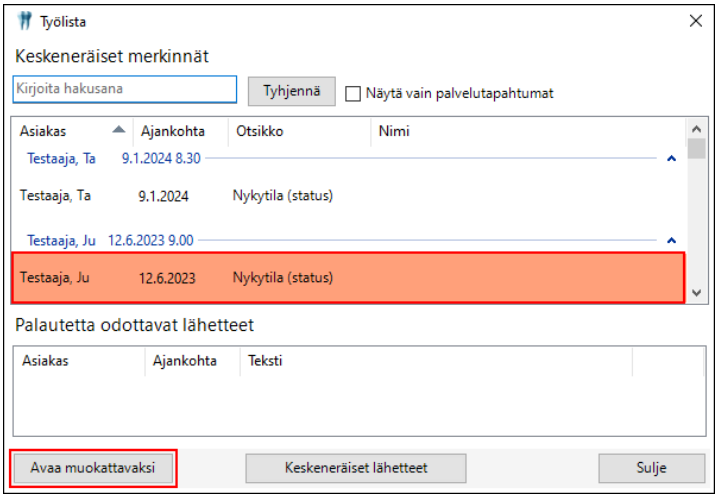


Ohjelma avaa asiakkaan tiedot hoitopuuhun sekä avaa hoitokertomuksen keskeneräisen otsikon kohdalta.

Mikäli työlistalla oleva rivi näkyy oranssilla värillä, on kyseessä mitätöity palvelutapahtuma. Hoitokertomukseen on tallentunut tietoa ja käynti on myöhemmin mitätöity.

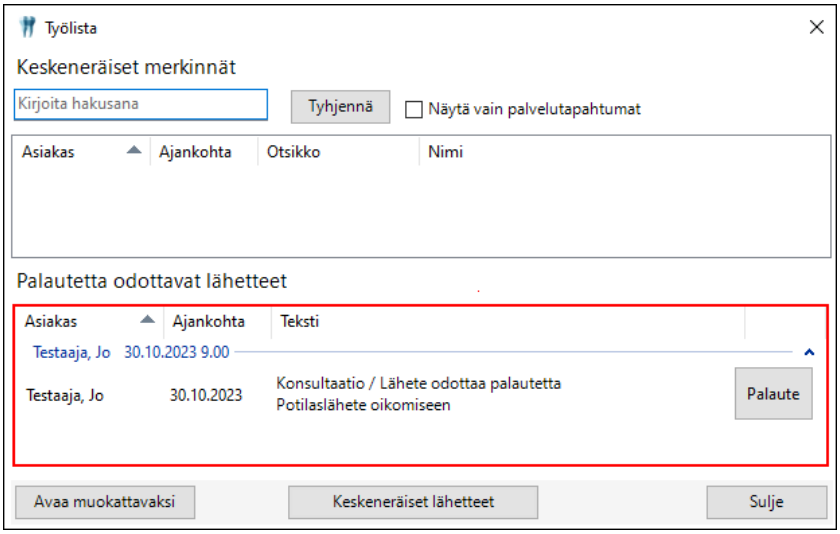


Mikäli hoitokertomukseen tallentuneita tietoja ei poisteta hoitokertomukselta, tulee suorittajan työlistalle näkyviin oranssin värinen rivi. Mitätöityä palvelutapahtumaa koskevan rivin voi työlistalta avata joko tuplaklikkaamalla tai valitsemalla rivin ja painamalla **Avaa muokattavaksi** -painiketta.



Mikäli potilaan mitätöidyn käynnin statukseen on tehty merkintöjä, mutta statusta ei ole mitätöity, jäävät nämä status-merkinnät hoitokertomukselle näkyviin. Jotta mitätöidyn käynnin hoitokertomuksesta saadaan status-merkinnät poistettua, tulee status mitätöidä.

Mikäli organisaatiossa on käytössä Sairaalalähetteet-lisätoiminnollisuus, tulevat palautetta odottavat lähetteet näkyviin suorittajan työlistalle. Mikäli suorittajalla on palautetta odottavia lähetteitä, avautuu työlista automaattisesti, kun suorittaja kirjautuu Hoitohuone-ohjelmaan.



7. ASIAKKAAN HAKU JA UUDEN ASIAKKAAN LUONTI

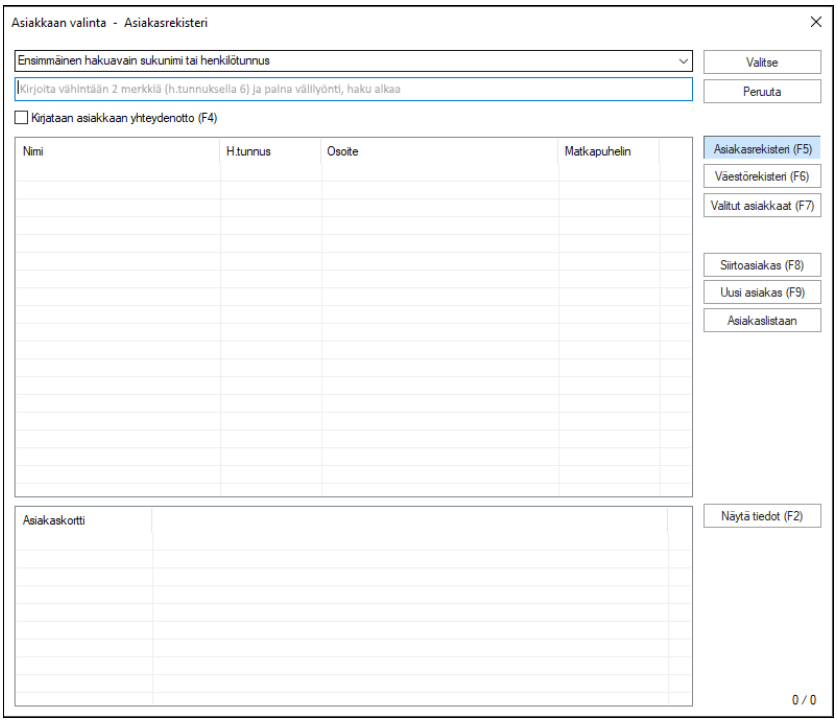
Asiakkaan haku asiakasrekisteristä tai väestörekisteristä tehdään **Asiakas**-valikon kohdasta **Hae asiakas**. Asiakkaan valinta -ikkuna avautuu myös funktionäppäimellä F3.

7.1. Asiakkaan hakeminen

Asiakashaussa voidaan hakea asiakkaita seuraavilla hakuehdoilla:

- sukunimi tai henkilötunnus
- osoite
- syntymäaika (vvvvkkpp)
- puhelinnumero

Asiakkaita voidaan hakea **asiakasrekisteristä** (F5) ja **väestörekisteristä** (F6).



1. Valitaan ensin hakutapa. Yleensä oletushaku on riittävä.

2. Kirjoitetaan hakukenttään jokin alla olevista:

- vähintään 2 kirjainta nimestä
- 6 merkkiä henkilötunnuksesta
- 4 merkkiä puhelinnumerosta

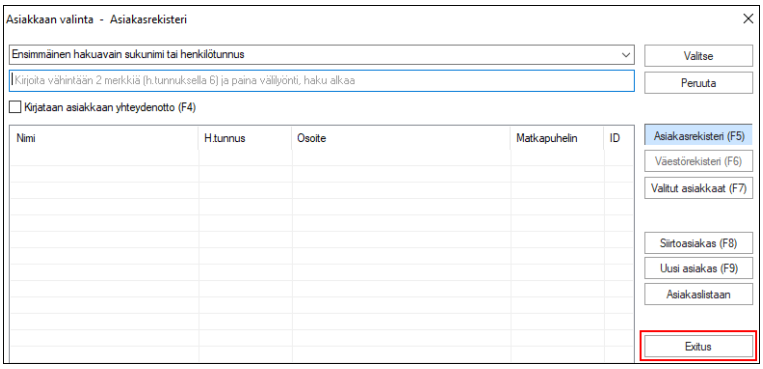
3. Kun on kirjoitettu halutut merkit, painetaan välilyönti-painiketta, jonka jälkeen ohjelma aloittaa haun. Esimerkiksi hakusana ’kas’ hakee kaikki ne henkilöt, joiden sukunimi alkaa kas-kirjaimilla.

4. Hakusanaa vastaavat tulokset tulevat hakukentän alapuolelle listaan.
5. Valitaan asiakas tuplaklikkaamalla tai valitsemalla rivi ja painamalla **Valitse**.

7.2. Exitus-painike (yksityinen suun terveydenhuollon organisaatio)

Yksityisessä suun terveydenhuollon organisaatiossa voidaan valita näkyvätkö (pääkäyttäjän kirjautuessa) asiakaslistalla niiden potilaiden tiedot, joiden asiakaskortille on lisätty exitus-merkintä. Oletuksena listalla eivät näy niiden potilaiden tiedot, joille on tehty exitus-merkintä.

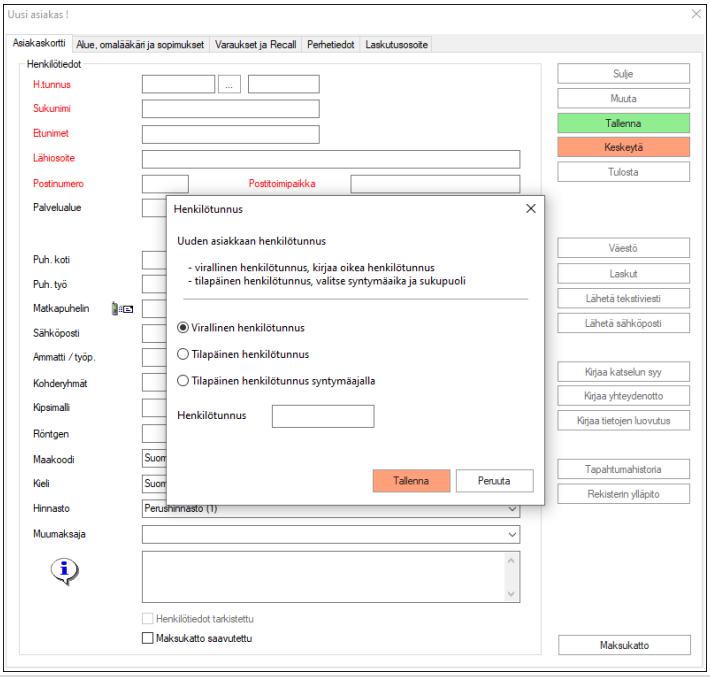
Asiakaslistalle kyseisten potilaiden tiedot saadaan painamalla **Asiakkaan valinta** -ikkunassa **Exitus**-painiketta.



7.3. Uuden asiakkaan luominen

Mikäli asiakasta ei löydy nimen tai henkilötunnuksen perusteella asiakasrekisteristä tai väestörekisteristä, tehdään asiakkaalle uusi asiakaskortti.

Painetaan Asiakkaan valinta -ikkunassa **Uusi asiakas** -painiketta, jolloin avautuvat **Uusi asiakas**- ja **Henkilötunnus**-ikkunat.

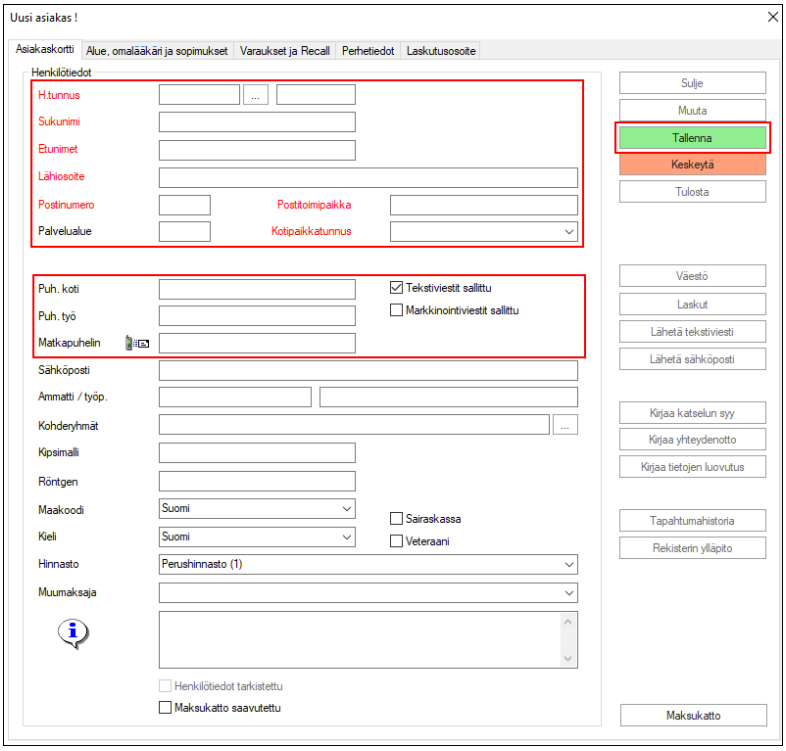


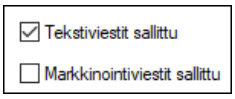
Henkilötunnus-ikkunassa valitaan, onko kyseessä virallinen vai tilapäinen henkilötunnus ja lisätään asiakkaan henkilötunnus. Kun nämä tiedot on lisätty, muuttuu **Tallenna**-painike aktiiviseksi (vihreä väri) ja henkilötunnus voidaan tallentaa.

Mikäli **Henkilötunnus**-ikkunassa valitaan asiakkaalle **Tilapäinen henkilötunnus syntymäajalla**, generoi ohjelma henkilötunnukseen loppuosan henkilötunnuksen tallentamisen jälkeen.

Asiakaskortille tulee täyttää vähintään punaisella merkityt kohdat: **henkilötunnus**, **sukunimi**, **etunimi ja osoitetiedot**.

Asiakkaan puhelinnumero on myös tärkeä tieto ja tämä kannattaa tallentaa asiakaskortille, vaikkei se olekaan ohjelmassa pakollinen tieto.



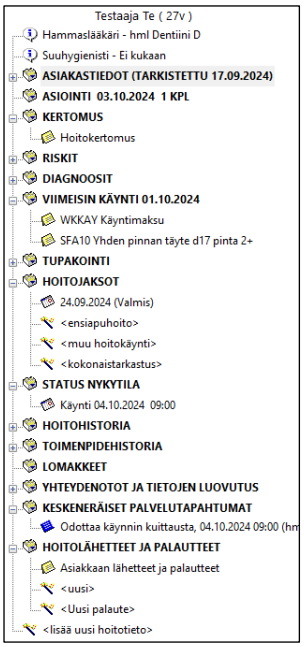


Uuden asiakkaan luonnissa on oletuksena valinta **Tekstiviestit sallittu**. **Markkinointiviestit sallittu** -valinta voidaan lisätä klikkaamalla kohtaa. Tekstiviestipalveluiden käyttöön tulee kysyä asiakkaalta suostumus.

Lopuksi uuden asiakkaan tiedot tallennetaan asiakaskortin **Tallenna**-painikkeella.

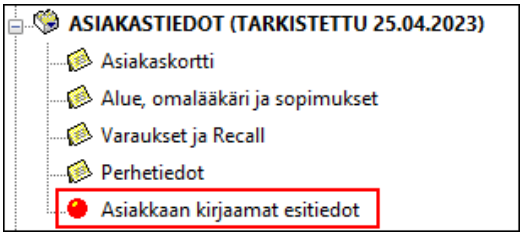
7.4. Asiakkaan hoitopuu

Kun asiakas on valittu, avautuu Hoitohuone-ohjelman vasempaan laitaan asiakkaan hoitopuu. Hoitopuusta löytyvät asiakkaan oleellisimmat tiedot.



7.4.1. Asiakkaan kirjaamat esitiedot

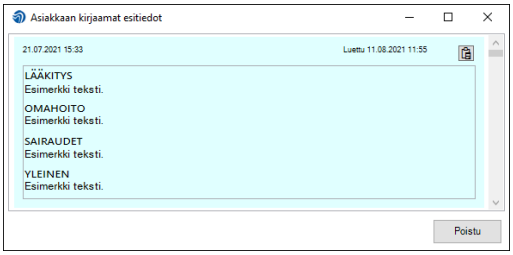
Uuden Ajanhallintapalvelun myötä asiakas voi kirjata omia esitietoja tehdessään ajanvarausta netissä. Tiedot tulevat näkyviin asiakkaan hoitopuuhun.



Mikäli kaikkia asiakkaan kirjaamia esitietoja ei ole luettu, näkyy hoitopuussa punainen pallo Asiakkaan kirjaamat esitiedot -kohdassa. Kun kaikki asiakkaan kirjaamat esitiedot on luettu, poistuu punainen pallo hoitopuusta.

Asiakkaan kirjaamat esitiedot -ikkunaan ei voi tallentaa tietoa Hoitohuone- tai Ajanvaraus-ohjelmissa.

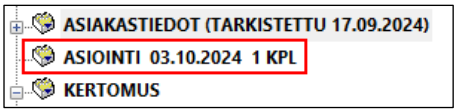
Asiakkaan kirjaamat esitiedot voidaan avata klikkaamalla hoitopuusta **Asiakkaan kirjaamat esitiedot** -oksaa.



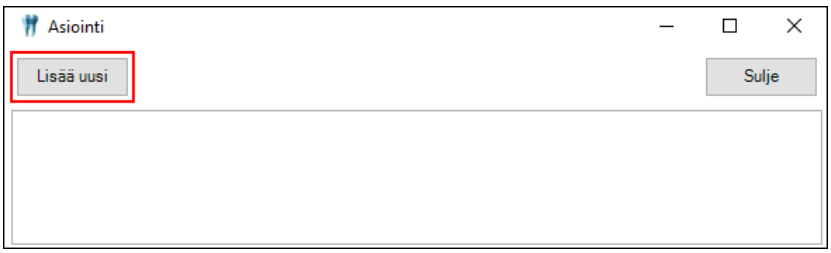
Asiakkaan kirjaamat esitiedot -ikkunan avaamisesta tulee käyttölokimerkintä Omavalvontaan.

7.4.2. Asiakkaan asiointi -tiedot

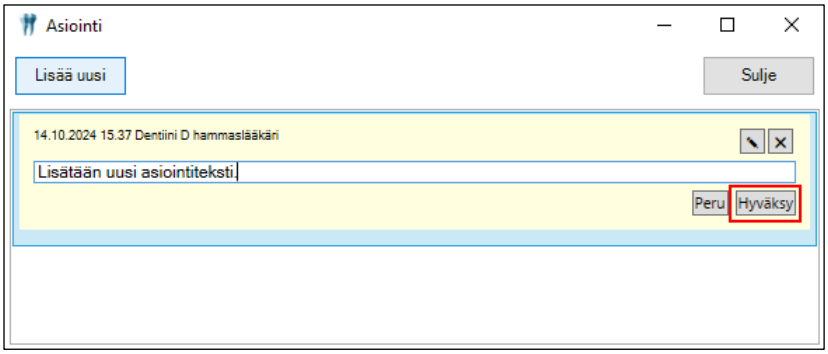
Asiakastiedot-oksan alla näkyy Asiointi-oksa.



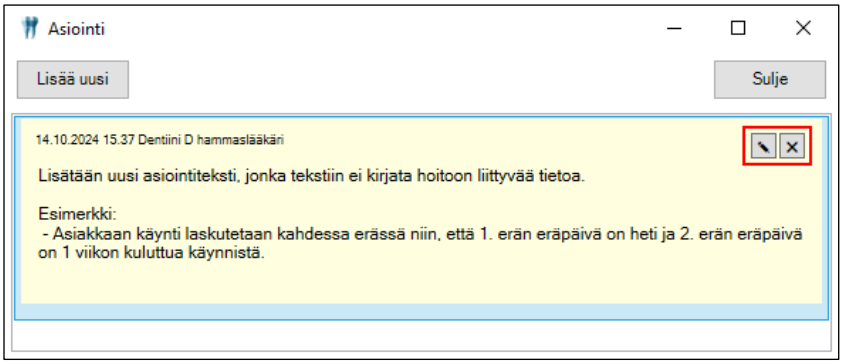
Painetaan **Asiointi**-oksasta, jolloin avautuu **Asiointi**-ikkuna.



Asiointiteksti voi olla 500 merkkiä pitkä. Asiointiteksti tallennetaan painamalla **Hyväksy**-painiketta.



Tallennuksen jälkeen teksti tulee näkyviin **Asiointi**-ikkunaan.



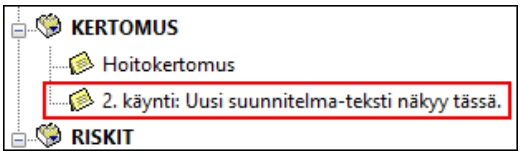
Asiointi-oksaan tulee näkyviin päivämäärä, jolloin viimeisin asiointiteksti on tallennettu.

Tallennettua asiointitekstiä voidaan muuttaa kynä-painikkeesta tai se voidaan poistaa painamalla ☒ -painiketta.

7.4.3. Suunnitelma-oksa hoitopuussa

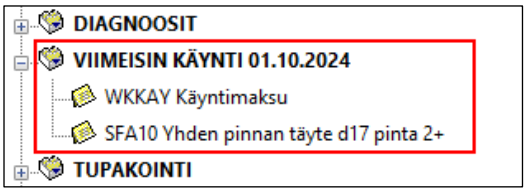
Mikäli asiakkaan hoitojakso on **Kesken**-tilassa ja hoitokertomukselle on tallennettu **Suunnitelma**-tekstiä, tulee suunnitelma-teksti näkyviin asiakkaan hoitopuuhun. Kyseessä on lista-näkymä, johon ei ole lisätty toimintoa käynnin tietoihin.

Mikäli hoitojakso on **Valmis**-tilassa, ei suunnitelma-teksti näy hoitopuussa.



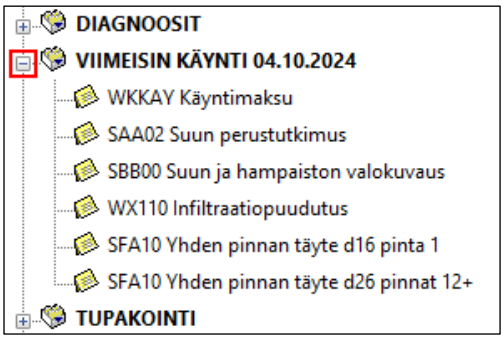
7.4.4. Viimeisin käynti -oksa hoitopuussa

Hoitopuussa näkyy **Viimeisin käynti** -oksa. Viimeisin käynti -oksassa näytetään viimeisimmän kuitatun käynnin päivämäärä ja käynnille kirjatut toimenpiteet listana. Kyseessä on lista-näkymä, johon ei ole lisätty toimintoa käynnin tietoihin.



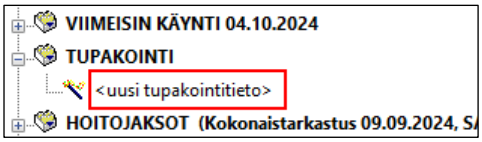
Mikäli käynnille kirjattuja toimenpiteitä on enemmän kuin 5, toimenpidelista ei näy avattuna hoitopuussa.

Kun painetaan **Viimeisin käynti** -oksan edessä olevaa ⊞ -painiketta, avautuu hoitopuuhun lista viimeisimmälle käynnille kirjatuista toimenpiteistä.

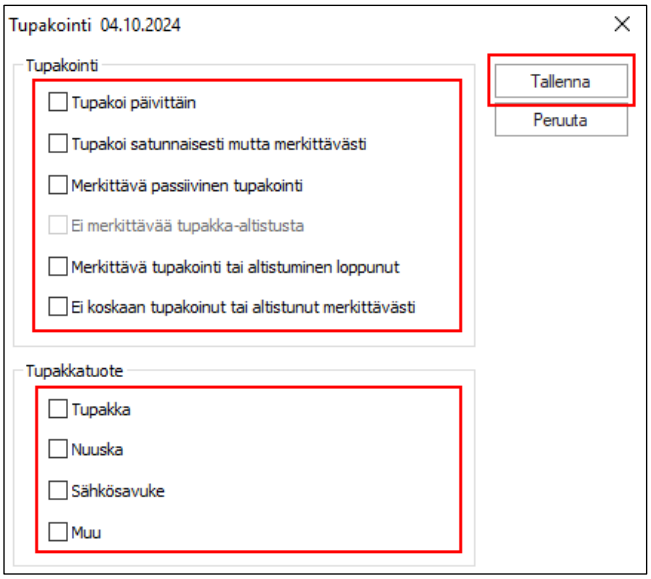


7.4.5. Tupakointi

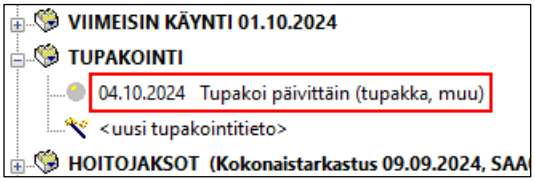
Tupakointi-oksasta avataan Tupakointi-ikkuna.



Tupakointi-ikkunaan täytetään tiedot tupakoinnista ja tupakkatuotteesta.



Tallenna-painikkeesta tallennetaan tiedot tupakoinnista asiakkaan hoitopuuhun.



7.4.6. Työpöytäintegraatio

Työpöytäintegraation kautta asiakkaan hoitopuuhun tulee näkyviin niitä yleistyöpöydän linkkejä, mitä organisaatiossa käytetään.

8. AJANVARAAMINEN

WinHIT-ohjelmistossa pyritään mallintamaan hoitolatyöskentelyä. Ensimmäinen vaihe asiakkaan hoitamisessa on asiakaskortin luominen asiakkaalle.

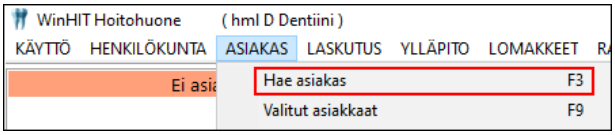
Ajan varaaminen voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen:

1. Asiakkaan valitseminen
2. Vapaan ajan etsiminen
3. Ajan varaaminen

8.1. Asiakkaan valitseminen

Asiakas voidaan valita useasta paikasta: klikkaamalla päiväkirjalla hiiren 2. painiketta ja valitsemalla avautuvasta valikosta **Hae asiakas**.

Asiakas voidaan valita myös Asiakas-ylävalikosta tai painamalla näppäimistön **F3**-painiketta.



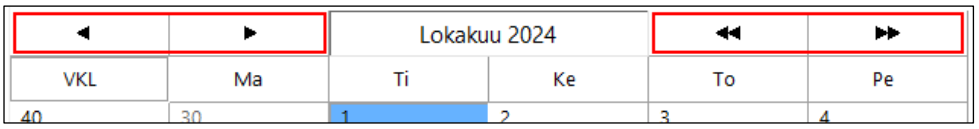
Kun valitaan asiakas, tulevat asiakkaan tiedot tulevat näkyviin hoitopuuhun. Tärkeät asiat on varustettu punaisella pallolla.

8.2. Vapaan ajan etsiminen

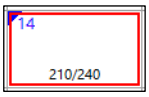
Vapaita aikoja voidaan etsiä monella tavalla:

- Katsotaan kalenteri-näkymästä, minä päivänä on vapaata aikaa.
- Etsitään aikaa **Vapaat ajat** -toiminnolla.

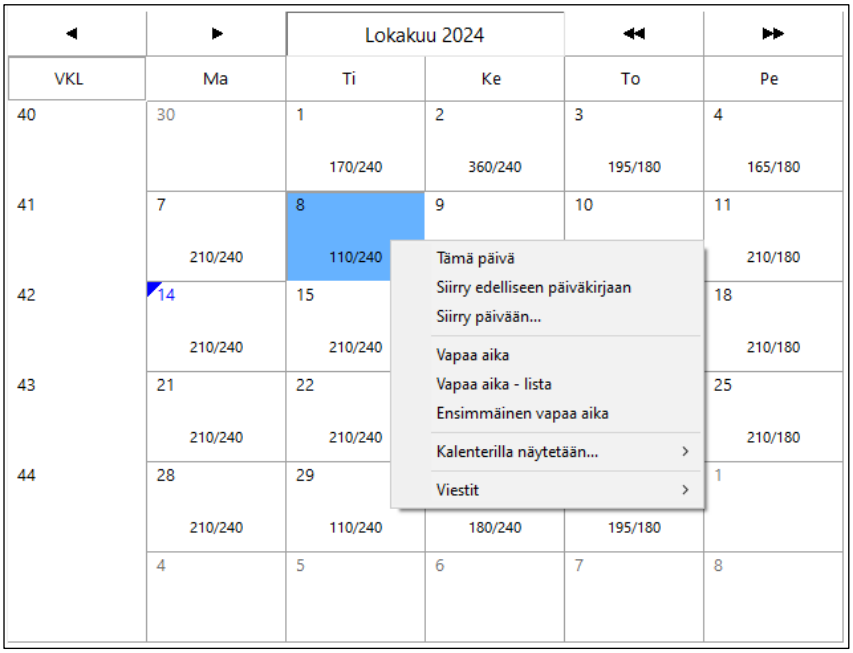
Kalenteria selataan klikkaamalla **kalenterin päivämääriä (päivät)**, kalenterin yläpuolella olevista nuoli-painikkeista (**vasen puoli on kuukausi**, oikea puoli on vuosi).



Tämä päivä näkyy kalenterissa sinisellä merkillä.



Painamalla hiiren 2. painiketta kalenteri-näkymän päällä, avautuu valikko, jonka kautta voidaan siirtyä tähän päivään.



Kalenterinäkymässä on näkyvissä päiväkohtaisesti vapaat ajat. Esimerkki kuvassa 14. päivä näyttää **210/240.** Tämä tarkoittaa**: pisin yhtenäinen vapaa aika aamupäivällä/iltapäivällä.** Kalenterinäkymästä näkee, milloin suorittajalla on vapaata aikaa.

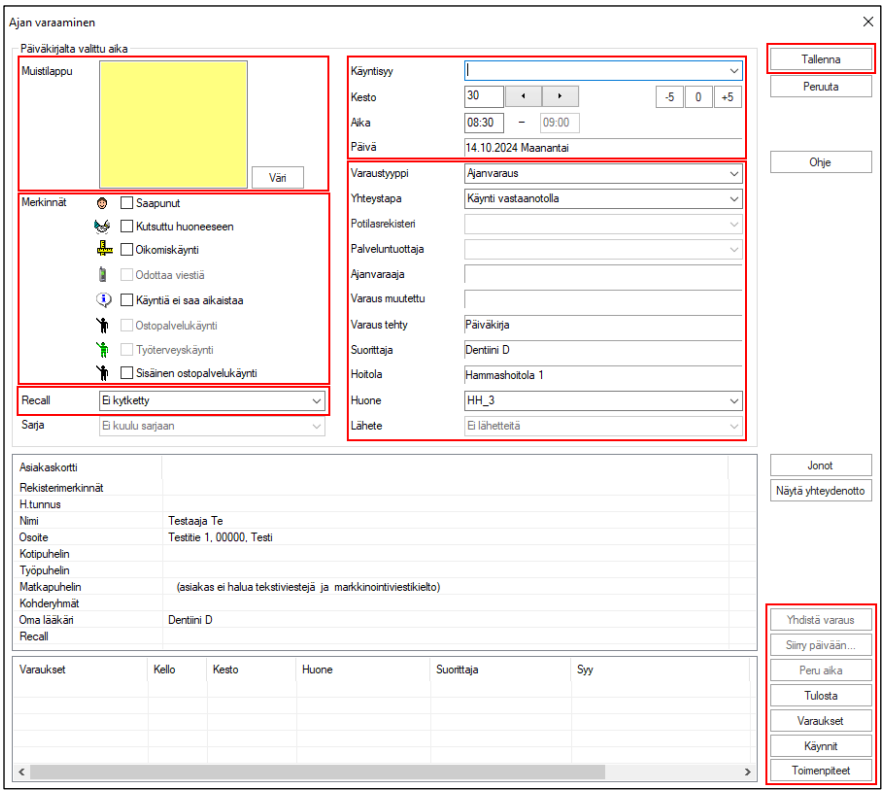
Yllä olevassa kuvassa valikosta valittu **Ensimmäinen vapaa aika** hakee ensimmäisen vapaan ajan kalenterista, tästä päivästä lähtien. Ensimmäinen vapaa aika hakee vain ensimmäistä vapaata **kliinistä työaikaa**.

Myös **Vapaa aika** -toiminto löytyy hiiren 2. painikkeen takaa.

8.3. Ajan varaaminen

Kun asiakas on valittu ja sopiva aika on löydetty, voidaan varata aika. Aika varataan joko tuplaklikkaamalla haluttua aikapalaa päiväkirjalla tai klikkaamalla hiiren 2. painiketta halutun ajan päällä ja valitsemalla **Ajan varaaminen**.

Viisi tärkeintä seikkaa ajan varaamisessa ovat **Syy**, **Kesto, Potilasrekisteri, Muistilappu** ja **Merkinnät.**



Käynnin syy kirjoitetaan oikeassa yläkulmassa olevaan Käyntisyy-kenttään. Nuolta klikkaamalla saadaan esille lista valmiita syitä.

Kesto määrittää käynnin pituuden. Kenttään voi kirjoittaa ajan tai asettaa sen painikkeilla.

Ajanvaraukselle tulee asettaa **potilasrekisteri**, mikäli ohjelma ei osaa sitä automaattisesti päätellä. Mikäli suorittajalla on vain yhteen potilasrekisteriin oikeus, näkyy **Potilasrekisteri**-kentässä automaattisesti kyseinen potilasrekisteri. Mikäli suorittajalla on oikeus useaan potilasrekisteriin, valitaan potilasrekisteri aina ajan varauksen yhteydessä.

Muistilappu antaa mahdollisuuden liittää käynnille lisätietoja.

Merkinnät ovat mm. erikoiskäyntejä varten, kuten oikomishoitoa tai ostopalvelukäyntejä varten.

Recall-valinnasta voidaan ajanvaraukselle kytkeä määritelty recall.

Kun **Syy** ja **Kesto** on merkattu, painetaan **Tallenna**-painiketta.

Varattu aika tulee näkyviin päiväkirjalle.

9. HERÄTTEET

WinHIT Hoitohuone- ja Ajanvaraus-ohjelmissa voidaan organisaatiokohtaisesti ottaa käyttöön herätteet. Käyttöön otetut herätteet näytetään silloin, kun asiakas valitaan esimerkiksi asiakaslistalta tai suorittajan päiväkirjalta.

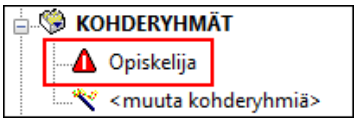
Huomioi terveydentila ja ajantasaiset tiedot -ikkunassa näytetään vain organisaatiossa käyttöönotetut herätteet. Mikäli organisaatiossa ei ole otettu yhtään herätettä käyttöön, ei Huomioi terveydentila ja ajantasaiset tiedot -ikkuna avaudu lainkaan.

Asiakkaan herätteitä ei näytetä, mikäli potilasrekisteriä ei ole valittu.

9.1. Kohderyhmä-heräte

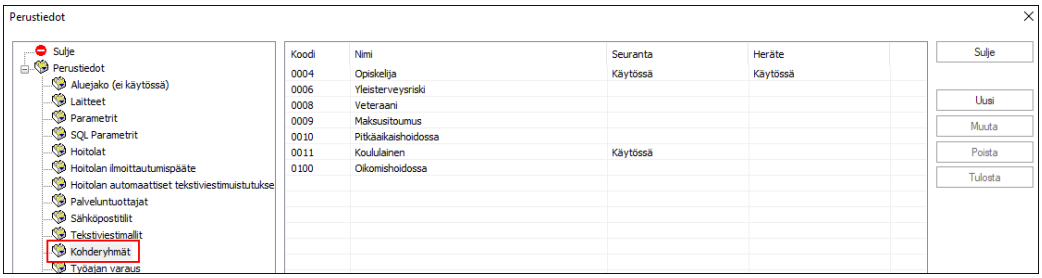
Pääkäyttäjä aktivoi ilmoituksen niistä kohderyhmistä, joista halutaan heräte. Kohderyhmät, joiden osalta herätteet on otettu käyttöön, näkyvät herätteet Huomioi terveydentila ja ajantasaiset tiedot -ikkunassa.

Kohderyhmät näkyvät myös asiakkaan hoitopuussa.

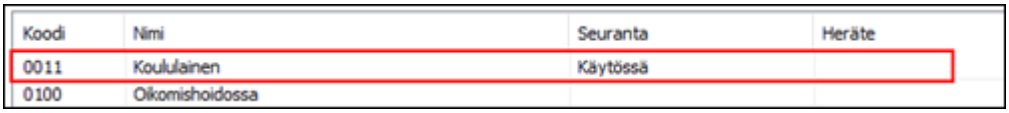


9.1.1. Kohderyhmän herätteen käyttöönotto

Avataan Hoitohuone-ohjelman **Ylläpito**-ylävalikosta **Perustiedot** – **Kohderyhmät**.

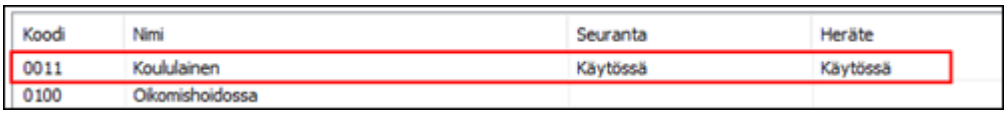


Kohderyhmä-listalta tuplaklikataan kohderyhmää, josta halutaan heräte näkyviin.



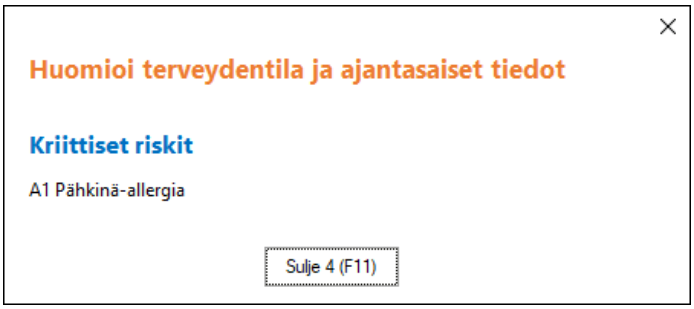
Avautuvassa Kohderyhmä-ikkunassa on oletuksena **Heräte: Näytetään ilmoitus kohderyhmistä** -kohta ilman valintaa. Lisätään valinta kyseiseen kohtaan ja painetaan **Ok**-painiketta.

Perustiedot – **Kohderyhmät** -listalle tulee heräte-tieto näkyviin omaan sarakkeeseen.

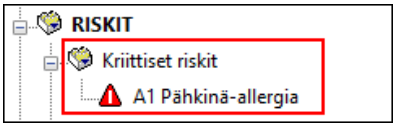


9.2. Kriittiset riskit -heräte

Kriittiset riskit tulevat näkyviin **Huomioi terveydentila ja ajantasaiset tiedot** -ikkunaan.

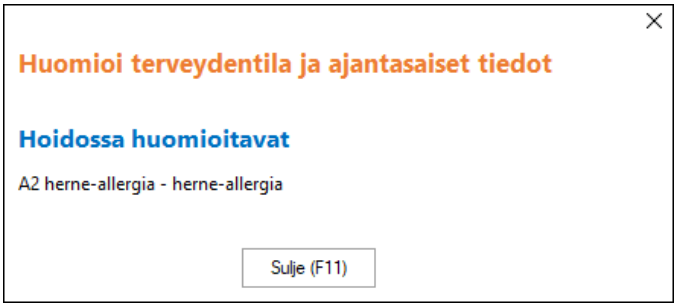


Kriittiset riskit näkyvät myös asiakkaan hoitopuussa.

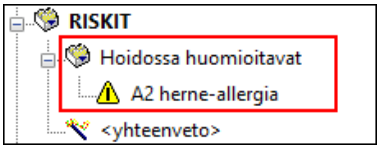


9.3. Hoidossa huomioitavat -heräte

Hoidossa huomioitavat riskit tulevat näkyviin **Huomioi terveydentila ja ajantasaiset tiedot** -ikkunaan.

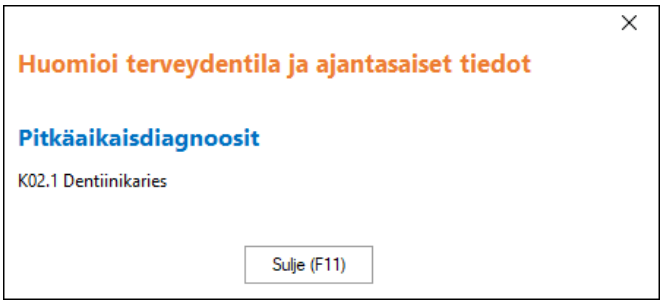


Hoidossa huomioitavat riskit näkyvät asiakkaan hoitopuussa.

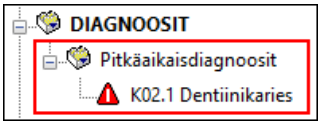


9.4. Pitkäaikaisdiagnoosit-heräte

Herätteen aktivoimisen jälkeen pitkäaikaisdiagnoosit tulevat näkyviin **Huomioi terveydentila ja ajantasaiset tiedot** -ikkunaan ja huomiomerkinnällä asiakkaan hoitopuuhun.

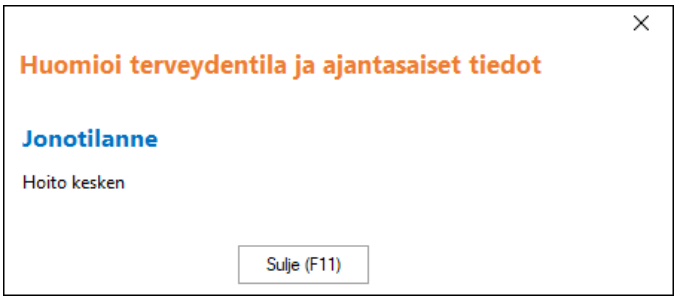


Pitkäaikaisdiagnoosit näkyvät asiakkaan hoitopuussa.



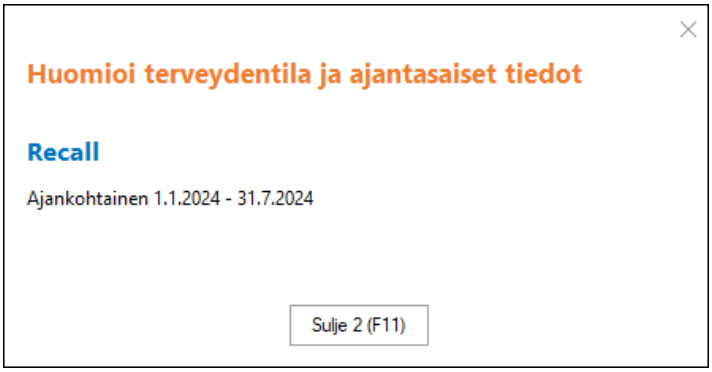
9.5. Jonotilanne-heräte

Jonotilanne tulee näkyviin **Huomioi terveydentila ja ajantasaiset tiedot** -ikkunaan.



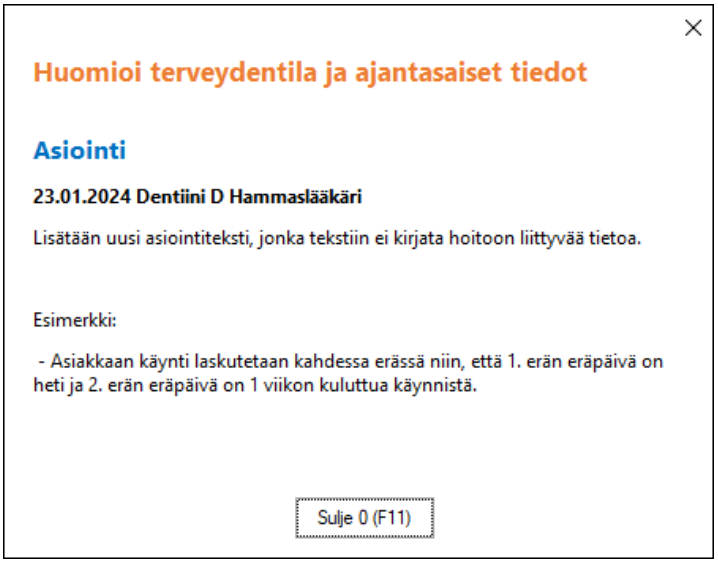
9.6. Recall ajankohtainen -heräte

Asiakkaan ajankohtainen recall tulee näkyviin **Huomioi terveydentila ja ajantasaiset tiedot** -ikkunaan.



9.7. Asiointi tiedot -heräte

Asiakkaan Asiointi-ikkunaan kirjatut tiedot tulee näkyviin **Huomioi terveydentila ja ajantasaiset tiedot** -ikkunaan, mikäli kyseinen heräte on otettu käyttöön.



9.8. Asiakkaan kirjaamat esitiedot -heräte

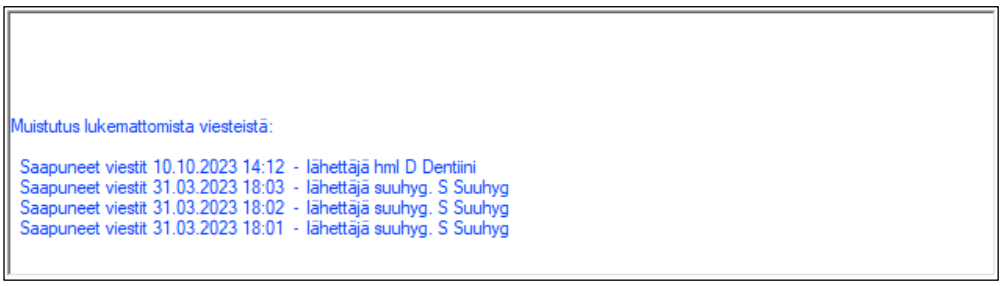
Mikäli organisaatiossa on käytössä Ajanhallintapalvelu, voidaan **Asiakkaan kirjaamat esitiedot** -heräte aktivoida käyttöön. Ajanhallintapalvelun kautta asiakas voi kirjata omia esitietoja varatulle ajalle.

Mikäli organisaatiossa ei ole vielä käytössä Ajanhallintapalvelu, ei Asiakkaan kirjaamat esitiedot -herätettä voida käyttää.

9.9. Heräte suorittajan lukemattomista viesteistä

Organisaatiossa voidaan ottaa käyttöön heräte suorittajan lukemattomista viesteistä, joka on maksullinen lisäominaisuus.

Kun lisäominaisuus on otettu käyttöön, ilmoittaa ohjelma, mikäli suorittajalla on lukemattomia viestejä. Lukemattomat viestit näkyvät Hoitohuone-ohjelmassa ilmoitustaululla.



Ajanvaraus-ohjelmassa lukemattomat viestit näytetään viestikeskuksen ilmoitustaululla, joka avautuu suorittajan kirjautuessa ohjelmaan.

Mikäli organisaatiossa ei ole käytössä kyseinen lisäominaisuus, eivät suorittajan lukemattomat viestit näy ohjelman ilmoitustaululla.

10. HOIDON KULKU ERI TILANTEISSA

10.1. Asiakkaalle tehdään tutkimus/tarkastus (uusi asiakas)

1. Valitaan asiakas (päiväkirjalta tai asiakasrekisteristä).
2. Varataan asiakkaalle aika, mikäli asiakkaalla ei vielä ole ajanvarausta.
3. Valitaan ajanvaraus fokukseen (siniseksi).
4. Valitaan asiakkaan hoitopuusta <aloita hoito>.
5. Valitaan annettavan hoidon tyyppi (oletuksena kokonaistarkastus).
6. Kirjataan statustiedot (kariologinen, parodontaalinen, purenta, pehmyt- ja kovakudokset).
7. Kirjataan toimenpiteet.
8. Kuitataan käynti.
9. Kirjataan hoitokertomus (tämän voi kirjoittaa myös kohdassa 4).
10. Varataan tarvittaessa jatkohoitoaika.
11. Merkitään Recall (yksilöllinen hoitoväli), mikäli hoito tulee valmiiksi samalla käynnillä.

10.2. Asiakkaalle tehdään tutkimus/tarkastus (asiakas käynyt aiemmin)

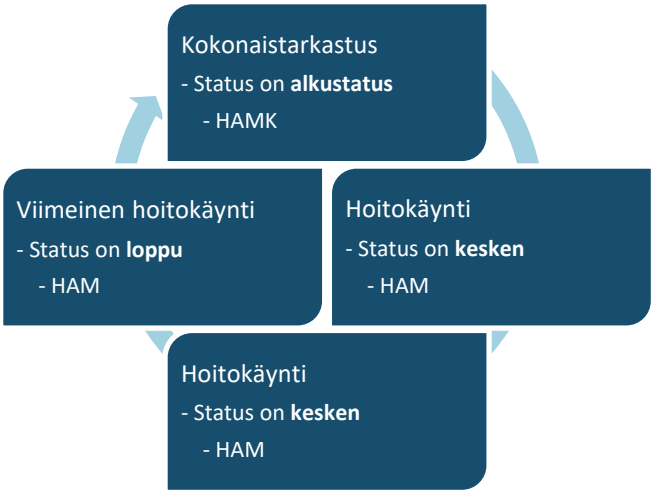
1. Valitaan asiakas (päiväkirjalta tai asiakasrekisteristä).
2. Varataan asiakkaalle aika, mikäli asiakkaalla ei vielä ole ajanvarausta.
3. Valitaan ajanvaraus fokukseen (siniseksi).
4. Valitaan asiakkaan hoitopuusta <kokonaistarkastus>.
5. Kirjataan statukset (kariologinen, parodontaalinen, purenta, pehmyt- ja kovakudokset).
6. Kirjataan toimenpiteet.
7. Kuitataan käynti.
8. Kirjataan hoitokertomus (tämän voi kirjoittaa myös kohdassa 4).
9. Varataan tarvittaessa jatkohoitoaika.
10. Merkitään Recall (yksilöllinen hoitoväli), mikäli hoito tulee valmiiksi samalla käynnillä.

10.3. Muu hoitokäynti tai jatkohoitokäynti

1. Valitaan muu hoitokäynti tai ensiapukäynti.
2. Kirjataan hoitotoimenpiteet.
3. Kirjataan hoitokertomus.
4. Kuitataan käynti.
5. Varataan tarvittaessa jatkohoitokäynti.
6. Merkitään Recall (yksilöllinen hoitoväli) tarvittaessa, jos hoito päättyy.

11. STATUKSEN LUOMINEN

Nykytila-status noudattaa WinHIT-järjestelmän totuttua toimintalogiikkaa.



11.1. Kokonaistutkimus ja alkustatus

Mikäli asiakas tulee tarkastuskäynnille, alkaa hammasstatuksen kirjaus aina kokonaistarkastuksesta.

- **Tutkimuksen yhteydessä statuksesta tallennetaan hoidon alkutila.**

Kanta-arkistossa tämä tallennetaan HAMK-näkymälle.

Toimenpiteiden kirjauksen yhteydessä tutkimuskäynnille voi tallentua myös korjaavia statusmerkintöjä, jotka tallentuvat työstatukseen.

- **Nämä tallentuvat HAM-näkymälle.**

11.2. Muu hoitokäynti ja työstatus

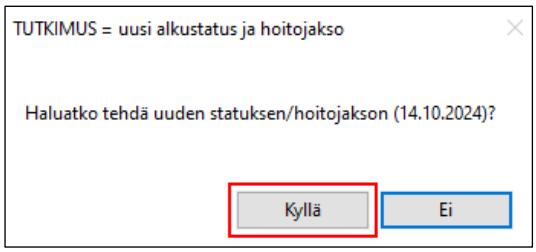
Mikäli kyseessä ei ole tutkimuskäynti, tallennetaan statuksesta vain kyseisellä käynnillä tehdyt merkinnät.

- Hampaistolle voidaan kirjata tarvittaessa löydöksiä.
- Useimmiten statusmerkinnät muodostuvat kuitenkin käynnin toimenpiteitä kirjattaessa.

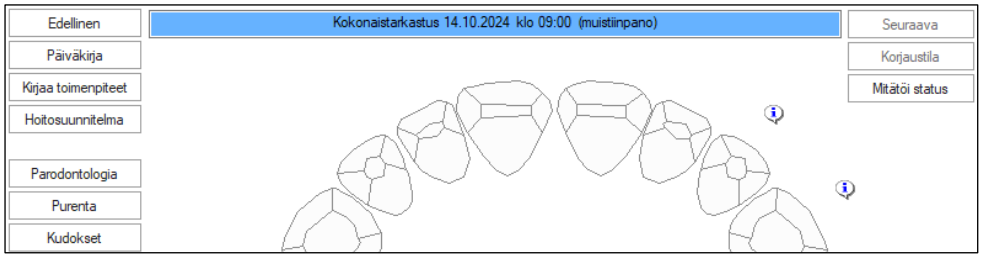
11.3. Uuden hoitojakson ja kokonaistarkastuksen aloittaminen

Uusi hoitojakso ja kokonaistarkastus aloitetaan painamalla hoitopuusta **<kokonaistarkastus>**. Asiakkaalla voi olla käynnissä vain yksi perushoitojakso.

1. Ohjelma varmistaa kokonaistarkastuksen aloittamisen. Painetaan **Kyllä.**



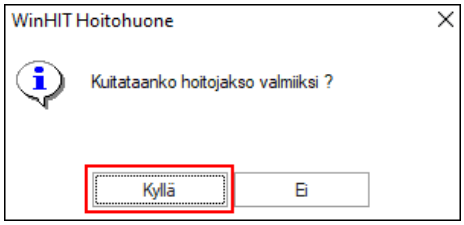
2. Ohjelma avaa status-näkymän.
3. Asiakkaalle muodostuu uusi alkustatus, johon kirjataan kokonaistarkastus.



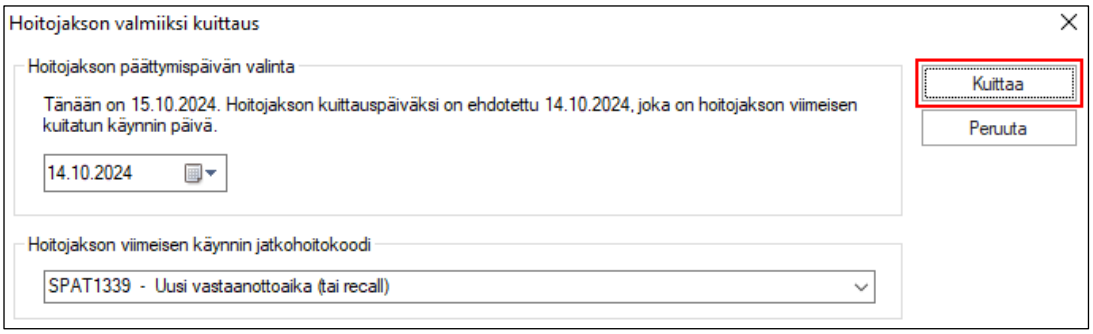
11.4. Vanhan hoitojakson päättäminen

Joskus asiakkaan vanha hoitojakso on jäänyt keskeneräiseksi ja se pitää merkitä valmiiksi, ennen kuin uusi hoitojakso voidaan aloittaa.

1. Avataan **Hoitojaksot**-ikkuna.
2. Painetaan **Hoitojakso valmis** -painiketta.
3. Ohjelma kysyy varmistuksen hoitojakson valmiiksi kuittaamisesta. Painetaan **Kyllä.**

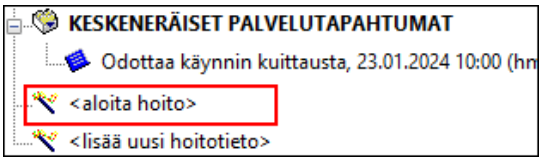


4. Valitaan **hoitojakson päättymispäivä.** Ohjelma ehdottaa asiakkaan viimeistä kuitattua käyntiä. Painetaan **Kuittaa**-painiketta.

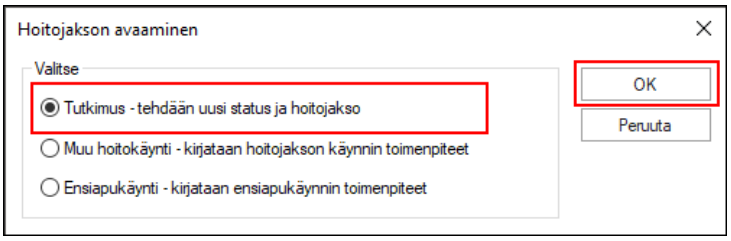


11.5. Uuden asiakkaan hoidon aloitus

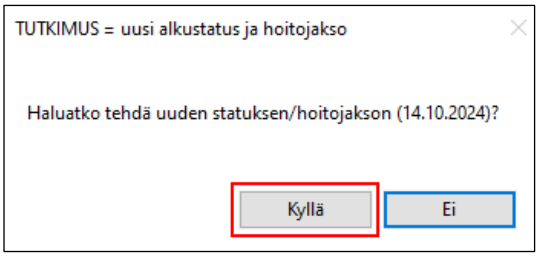
Luodaan uusi asiakas, jolle varataan aika päiväkirjalta. Asiakkaan hoitopuusta valitaan **<aloita hoito>**.



Tämän jälkeen avautuu **Hoitojakson avaaminen** -ikkuna, josta valitaan käynti ja painetaan **OK**.

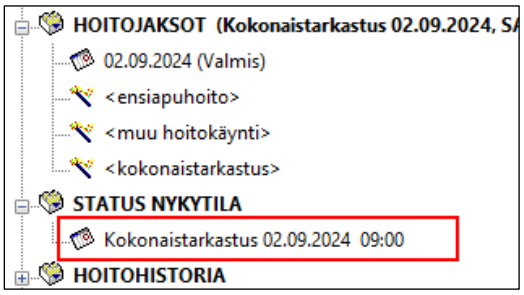


Ohjelma varmistaa uuden statuksen/hoitojakson muodostamisen. Painetaan **Kyllä**.



11.6. Nykytila-statuksen avaaminen

Statuksen viimeisimmän tilan saa auki hoitopuusta.



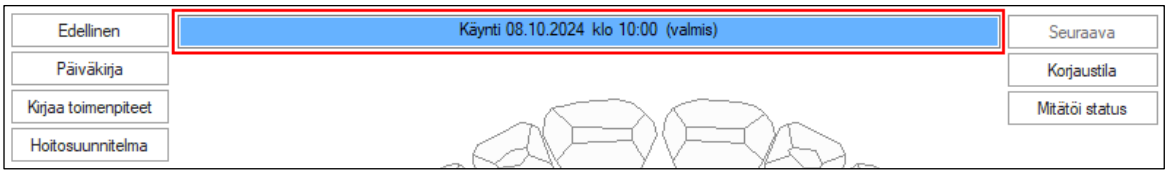
Koska statuksen merkinnät tallentuvat palvelutapahtumakohtaisesti, statusta voidaan selata taaksepäin.

11.7. Nykytila-statuksen selaaminen

Nykytila-status avataan aina viimeisimpään tilanteeseen.

Statuksia voi selata palvelutapahtumasta toiseen painamalla statuksen yläpuolella olevia **Edellinen**- ja **Seuraava**-painikkeita.

Statuksen ylälaidassa näkyy kulloisenkin palvelutapahtuman (ajanvarauksen) päivä ja kellonaika. Mikäli hiiren kursori viedään kyseisen palkin päälle, tulee näkyviin myös kyseisen käynnin palvelutapahtuman numero.



11.8. Nykytila-statuksen sulkeminen

Painamalla **Päiväkirja**-painiketta, ohjelma palaa päiväkirja-näkymään.

Painamalla **Kirjaa toimenpiteet** -painiketta avautuu Hoitojaksot-ikkuna, jossa kirjataan käynnin toimenpiteet.

11.9. Muiden tietojen katselu

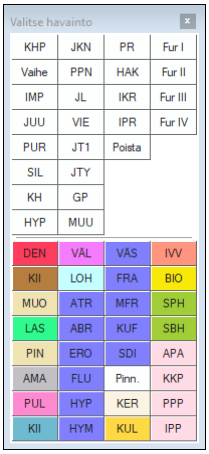
Statuksen kirjauksen aikana voidaan tarkastella esimerkiksi parodontologista statusta, purentafysiologista statusta, hoitokertomusta sekä historiastatusta.

11.10. Statuksen kirjaaminen

Statukseen tehtävät merkinnät kohdistuvat aina palvelutapahtumaan. Siksi asiakkaalla pitää olla palvelutapahtuma, jotta statustietoja voidaan kirjata.

Statusmerkintöjä voidaan kirjata käyttämällä **Pikavalinnat**-työkalupalkkia tai käyttämällä hiiren 2. painikkeesta avautuvaa merkintä-valikkoa.

11.11. Statusmerkintöjen kirjaus pikavalikon avulla



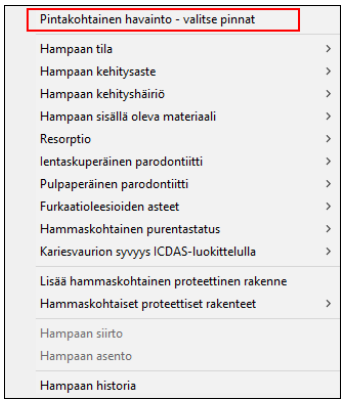
Statuksella näkyvä pikapainikevalikko sisältää yleisiä statusmerkintöjä.

Valikon yläosassa olevat merkinnät ovat hammaskohtaisia.

Valikon alaosassa olevat merkinnät ovat pintakohtaisia.

Statusmerkintä **aktivoidaan klikkaamalla sitä työkalupalkista**. Tämän jälkeen klikataan **hammasta** tai **hampaan pintaa,** riippuen valitusta merkinnästä.

11.12. Statusmerkintöjen kirjaaminen merkintä valikon avulla



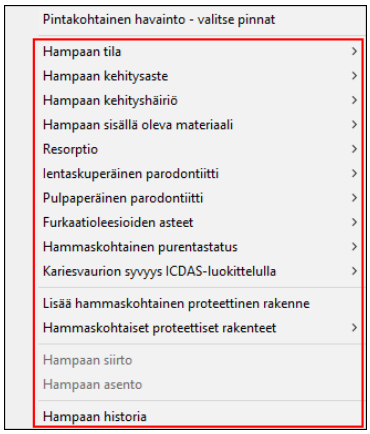
Mikäli pikapainikevalikosta ei ole valittu merkintää, valittuna olevan **hampaan päällä hiiren 2. painikkeella klikkaaminen** avaa **statusmerkintälistan**. Mikäli halutaan valita toinen hammas ja avata valikko, tuplaklikataan toista hammasta.

Merkintävalikon kautta löytyvät kaikki statukselle merkittävät **hammaskohtaiset tiedot.**

Pintakohtaiset tiedot aktivoidaan valitsemalla valikosta ensimmäiseltä riviltä **Pintakohtainen havainto**.

11.13. Hammaskohtaisen merkinnän kirjaaminen

1. Klikataan hammasta.
2. Klikataan hammasta toisen kerran, jotta merkintävalikko avautuu.
3. Valitaan hammaskohtainen merkintä. Monet merkinnät sisältävät lisävaihtoehtoja.
4. Merkintä tallentuu hampaalle.



11.14. Hammaskohtainen proteettinen rakenne

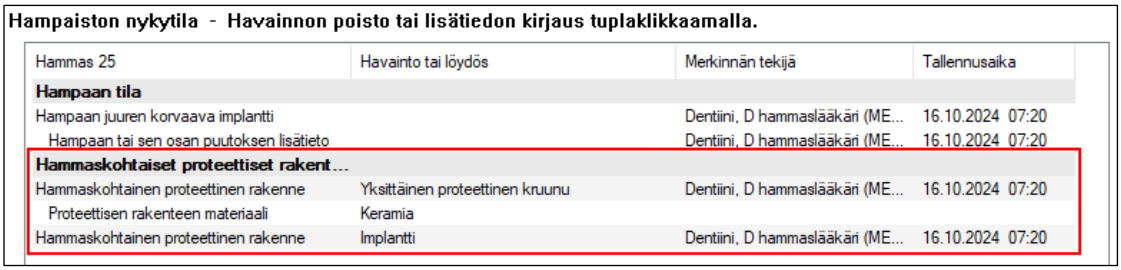
Yksittäiset hammaskohtaiset rakenteet, kuten hammaskruunut, voidaan lisätä joko painamalla pikavalintapainiketta **PR** tai valitsemalla valikosta: **Lisää hammaskohtainen proteettinen rakenne**.

Avautuvassa **Hammaskohtaisen proteettisen rakenteen tiedot** -ikkunassa pakolliset tiedot näytetään punaisella kentän nimellä. (Alla olevassa esimerkissä Rakenne- ja Tyyppi-kentät ovat pakollisia.)

Mikäli pakollisiin kenttiin ei ole lisätty tietoa, on Tallenna-painike inaktiivinen (valkoinen).

Kun pakollisiin kenttiin lisätään tieto, muuttuu kentän nimi mustaksi ja **Tallenna**-painike aktivoituu (vihreä).

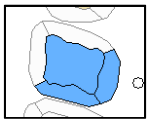
Hammaskohtainen proteettinen rakenne tulee näkyviin Status-näkymään ja hampaiston nykytila listaukseen. Hammaskohtaisia proteettisia rakenteita voidaan kirjata yhdelle hampaalle useita.



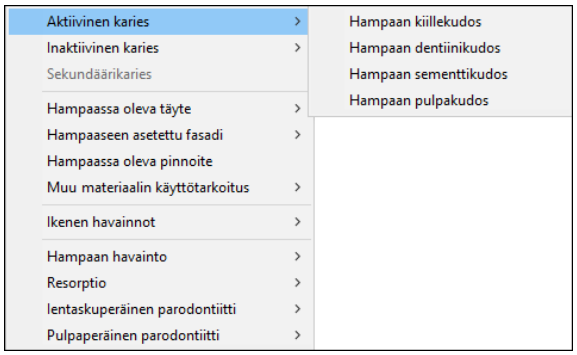
11.15. Pintakohtaiset merkinnät

Pintakohtaiset merkinnät löytyvät merkintävalikosta valitsemalla **Pintakohtainen havainto – valitse pinnat.**

11.16. Pintakohtaisen merkinnän tekeminen

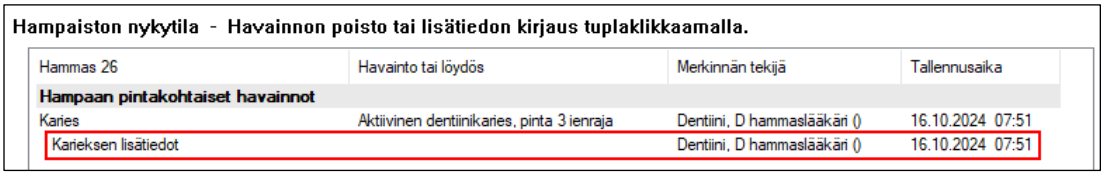


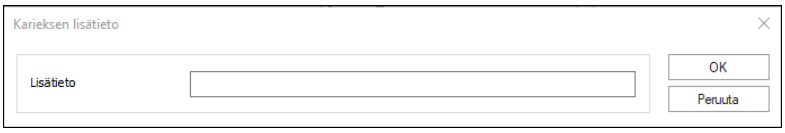
1. Klikataan hammasta ja valitaan Pintakohtainen havainto – valitse pinnat.
2. Valitaan hampaan pinnat. Pinta muuttuu siniseksi, kun se on valittu.
3. Klikataan hammasta hiiren 2. painikkeella ja valitaan pintakohtainen merkintä. Merkintä tallentuu kaikille valituille pinnoille.



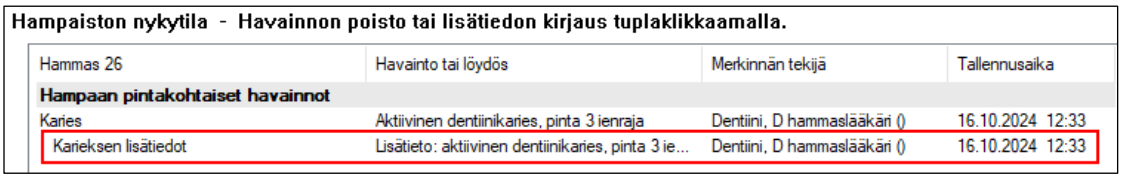
11.17. Merkinnän lisätiedon kirjaaminen

Joillekin merkinnöille voidaan kirjata lisätietoja. Lisätiedot kirjataan tuplaklikkaamalla merkinnän **Lisätiedot**-riviä Hampaiston nykytila -listassa.



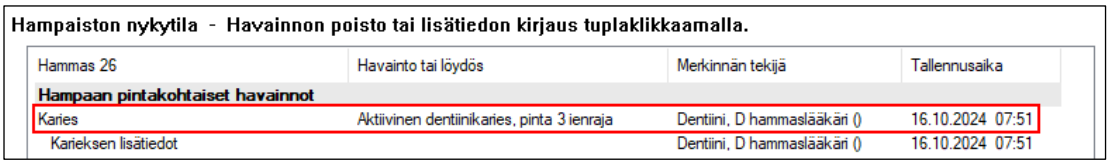


Kirjoitetaan lisätieto ja painetaan **Ok**-painiketta, jolloin lisätieto tallentuu merkinnän tietoihin Hampaiston nykytilaan.

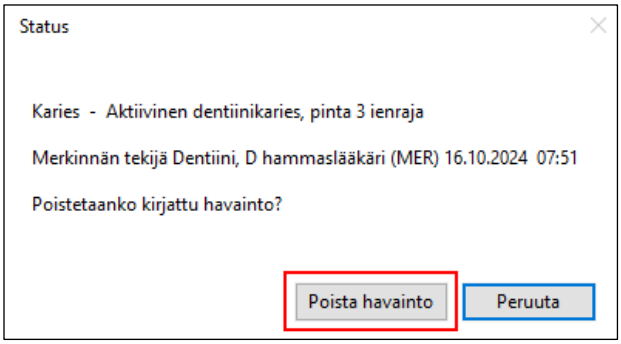


11.18. Merkinnän poistaminen

Merkintä poistetaan tuplaklikkaamalla merkinnän riviä.



Ohjelma varmistaa merkinnän poistamisen.

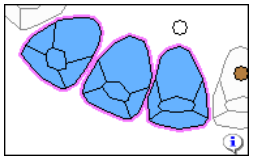


11.19. Suurten proteettisten rakenteiden kirjaaminen

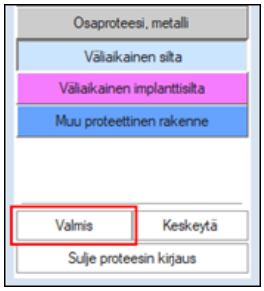
Proteettiset rakenteet kirjataan valitsemalla yksi tai useita hampaita kerrallaan. Hampaan puutokset kirjataan yksitellen **Koko hampaan puutos** -havainnolla tai koko leuan hampaiden osalta **Poistot**-painikkeella, ennen kuin kirjataan proteettiset rakenteet.

1. Proteettisten merkintöjen tekeminen aloitetaan painamalla **Kirjaa proteesit** -painiketta. Tämä avaa **Valitse proteettinen rakenne** -valikon, josta valitaan proteettinen rakenne.

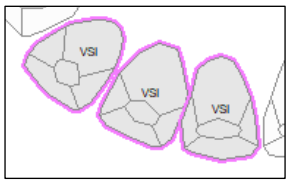
2. Kun proteettinen rakenne on valittu, valitaan **hampaat**. Hampaita voi valita yhden tai useamman.



3. Kun hampaat on valittu, painetaan **Valmis.**



4. Proteettinen merkintä tallentuu statukselle.



5. Proteettinen merkintä tallentuu Hampaiston nykytila – **Suuret proteettiset rakenteet** – listalle.

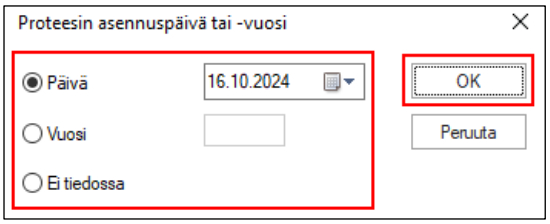
Suuret proteettiset rakenteet	Havainto tai löydös	Merkinnän tekijä	Tallennusaika
Alaleuan väliaikainen silta			
D41	Sillan ulokehammas	Dentiini, D hammaslääkäri (ME...	16.10.2024 08:19
D42	Sillan välihammas	Dentiini, D hammaslääkäri (ME...	16.10.2024 08:19
D43	Sillan tukihammas	Dentiini, D hammaslääkäri (ME...	16.10.2024 08:19
Proteesin lisätietoa		Dentiini, D hammaslääkäri (ME...	16.10.2024 08:19
Proteesin yksilöintitunnus		Dentiini, D hammaslääkäri (ME...	16.10.2024 08:19
Proteesin asennuspäivä tai -vuosi	16.10.2024	Dentiini, D hammaslääkäri (ME...	16.10.2024 08:19

11.19.1. Proteesin asennuspäivä tai -vuosi

Useamman hampaan proteettiseen rakenteeseen voidaan lisätä tieto: **Proteesin asennuspäivä tai -vuosi.**

Suuret proteettiset rakenteet	Havainto tai löydös	Merkinnän tekijä	Tallennusaika
Alaleuan väliaikainen silta			
D41	Sillan ulokehammas	Dentiini, D hammaslääkäri (ME...	16.10.2024 08:19
D42	Sillan välihammas	Dentiini, D hammaslääkäri (ME...	16.10.2024 08:19
D43	Sillan tukihammas	Dentiini, D hammaslääkäri (ME...	16.10.2024 08:19
Proteesin lisätietoa		Dentiini, D hammaslääkäri (ME...	16.10.2024 08:19
Proteesin yksilöintitunnus		Dentiini, D hammaslääkäri (ME...	16.10.2024 08:19
Proteesin asennuspäivä tai -vuosi	16.10.2024	Dentiini, D hammaslääkäri (ME...	16.10.2024 08:19

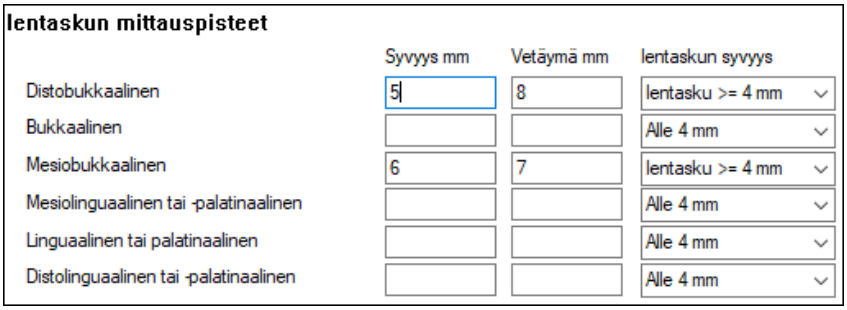
Proteesille voidaan määrittää asennuspäivä tai -vuosi erikseen tuplaklikkaamalla Proteesin asennuspäivä tai -vuosi -riviä. Avautuvasta **Proteesin asennuspäivä tai -vuosi** -ikkunasta voidaan valita joko päivä, vuosi tai ei tiedossa.



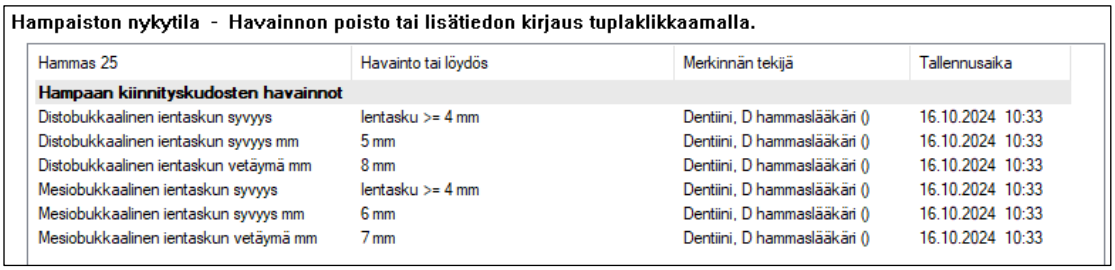
Kun painetaan **OK**-painiketta, tulee proteesin asennuspäivä tai -vuosi näkyviin **Suuret proteettiset rakenteet** -osioon.

11.20. Ientaskujen mittauspisteet

Ientaskun mittauspisteet ovat hammaskohtaiset ja ne voidaan kirjata kuudelta pinnalta.

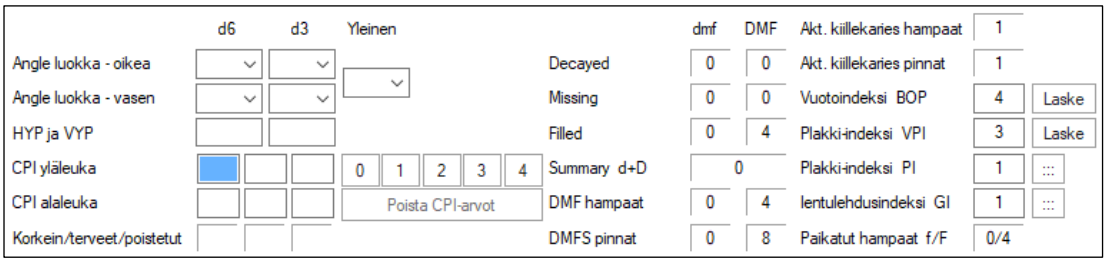


Mittaukset näkyvät hampaan tiedoissa.

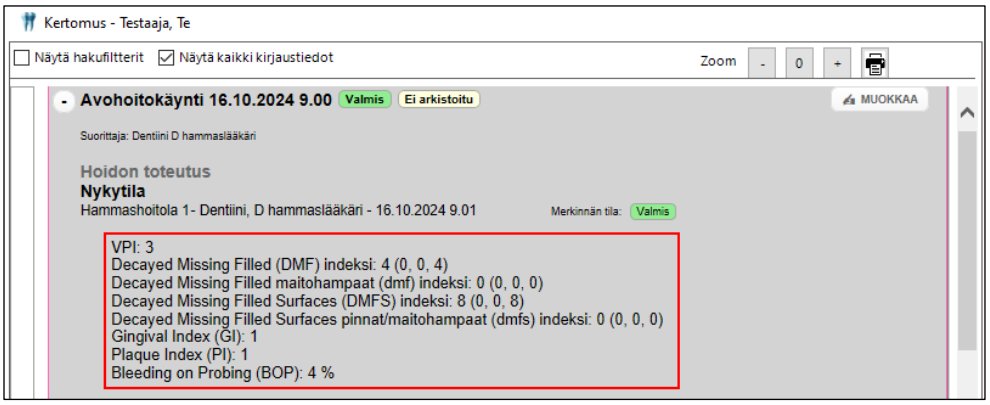


11.21. Indeksit ja mittaukset

Nykytila-statukseen kuuluu useita indeksejä, jotka voidaan kirjata samanaikaisesti statuksen kirjaamisen kanssa. Osan indekseistä järjestelmä laskee automaattisesti.



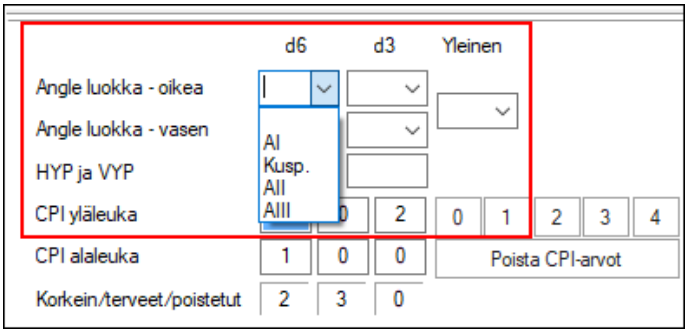
Hampaiston indeksit tulevat näkyviin hoitokertomukselle.



11.21.1. Angle

Angle luokitus kirjataan d6 ja d3 hampaille sekä vasemmalle että oikealle puolelle. Lisäksi voidaan kirjata **Yleinen**-tieto, jolla kuvataan ala- ja ylähampaiden purentasuhdetta.

Angle-luokan d6-, d3- ja Yleinen-kohtiin merkityt tiedot viedään Kanta-arkistoon. Kaikkien kohtien täyttyminen ei ole pakollista.



Käytettävä asteikko:

- AngleAI = AI
- Kuspittainen = Kusp.
- AngleAII = AII
- AngleAIII = AIII

Ylipurennan luokitus HYP ja VYP

Horisontaalisen ja vertikaalisen ylipurennan lukemat kirjataan millimetreinä.

11.21.2. CPI

CPI kirjataan statuksen oikealta puolelta. Ohjelma laskee CPI:n sekstantit automaattisesti tehtyjen merkintöjen perusteella tai ne voidaan merkitä manuaalisesti. CPI-arvot näkyvät status-näkymässä tyhjinä, mikäli CPI-arvoihin ei ole lisätty arvoa.

CPI yläleuka				0	1	2	3	4
CPI alaleuka				Poista CPI-arvot				
Korkein/terveet/poistetut								

Kun ensimmäiseen sekstanttiin lisää arvon, aktivoituu seuraava kenttä automaattisesti. Kirjattavan sekstantin voi valita vapaasti klikkaamalla sekstanttia.

CPI yläleuka	1	0	1	0	1	2	3	4
CPI alaleuka	0	1	2	Poista CPI-arvot				
Korkein/terveet/poistetut	2	2	0					

11.21.3. Ylipurennan HYP ja VYP

Horisontaalisen ja vertikaalisen ylipurennan lukemat kirjataan millimetreinä. Kirjauksessa voidaan käyttää myös desimaalilukuja (esimerkiksi 4,5).

11.21.4. DMF/DMFS ja dmf/dmfs indeksit

DMF/DMFS ja dmf/dmfs -indeksit lasketaan Kanta-dokumentaation mukaisesti: DMFS 32 hampaalta, 5 pintaa/hammas. Hampaista 13-23 ja 34-43 lasketaan neljä pintaa.

DMF/dmf/DMFS/dmfs –tiedot viedään Kanta-arkistoon osalukuina, jos ne on laskettu. Aiemmin Kanta-arkistoon vietiin DMF/dmf/DMFS/kmmfs -tietojen summa. (Muutos laskentaan on mukana versiosta 202111251200 alkaen.)

M-komponentti lasketaan Kanta-arkistossa kaikilta poistetuilta hampailta, koska toistaiseksi ei merkitä syytä hampaan poistolle.

	dmf	DMF			
			Akt. kiillekaries hampaat	1	
Decayed	0	3	Akt. kiillekaries pinnat	2	
Missing	0	0	Vuotoindeksi BOP	2	Laske
Filled	0	4	Plakki-indeksi VPI	2	Laske
Summary d+D	3		Plakki-indeksi PI	1	:::
DMF hampaat	0	7	lentulehdusindeksi GI	1	:::
DMFS pinnat	0	8	Paikatut hampaat f/F	0/5	

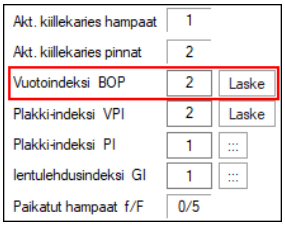
11.22. Vuoto- Plakki- ja lentulehdusindeksi

Nämä indeksit lasketaan Kanta-ohjeistuksen mukaisesti.

	dmf	DMF			
			Akt. kiillekaries hampaat	1	
Decayed	0	3	Akt. kiillekaries pinnat	2	
Missing	0	0	Vuotoindeksi BOP	2	Laske
Filled	0	4	Plakki-indeksi VPI	2	Laske
Summary d+D	3		Plakki-indeksi PI	1	:::
DMF hampaat	0	7	lentulehdusindeksi GI	1	:::
DMFS pinnat	0	8	Paikatut hampaat f/F	0/5	

11.22.1. Vuotoindeksi BOP

Vuotoindeksi (BOP) voidaan merkitä joko kariologiseen tai parodontologiseen statukseen. Vuotoindeksi (BOP) lasketaan automaattisesti, mikäli kariologisella tai parodontologisella statuksella tehdään muutoksia ienverenvuotoihin.

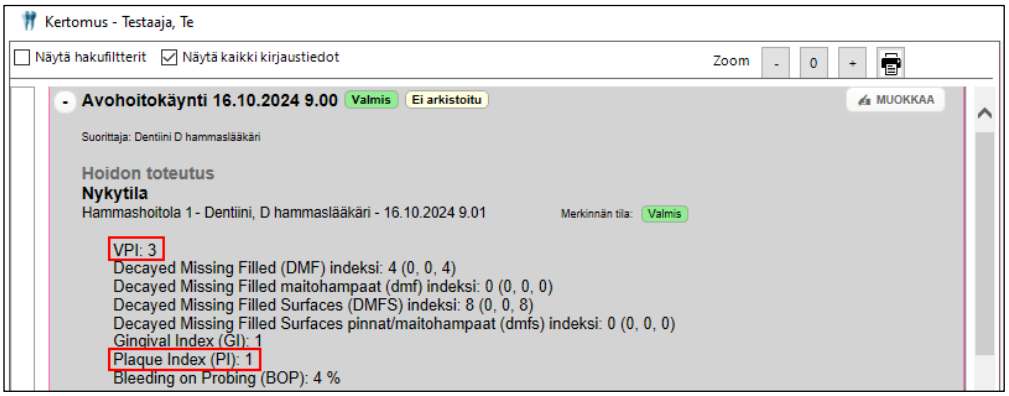


BOP-arvo voidaan lisätä käsin tai painaa **Laske**-painiketta, jolloin ohjelma laskee indeksin tehtyjen merkintöjen perusteella. BOP-arvo näkyy hoitokertomuksella prosentteina.

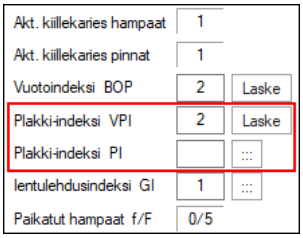
11.22.2. Plakki-indeksi PI

Plakki-indeksi PI voidaan merkitä joko kariologiseen tai parodontologiseen statukseen.

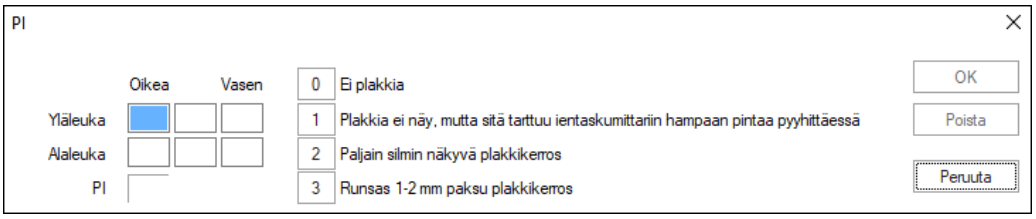
VPI ja PI näkyvät hoitokertomuksella erillisinä tietoina.



PI arvo näytetään kentässä sekstantteihin merkittyjen lukujen keskiarvona. PI on muokattu Kanta-arkiston mukaiseksi ja tieto lähetetään Kanta-arkistoon. PI kirjataan omassa erillisessä taulukossa tai sen voi lisätä käsin. Kirjaustaulukon voi avata Plakki-indeksi -kentän jälkeisestä painikkeesta.



Plakki-indeksi PI kirjaustaulukkoon kirjataan plakin tila ja sijainti.

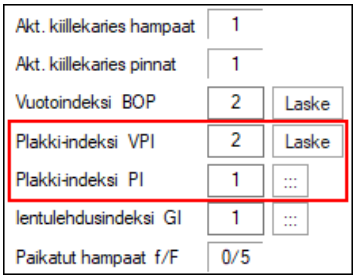


OK-painikkeella tieto tulee näkyviin Status-näkymän indekseihin. Plakki-indeksi PI voidaan poistaa avaamalla PI-ikkuna ja painamalla **Poista**-painiketta.

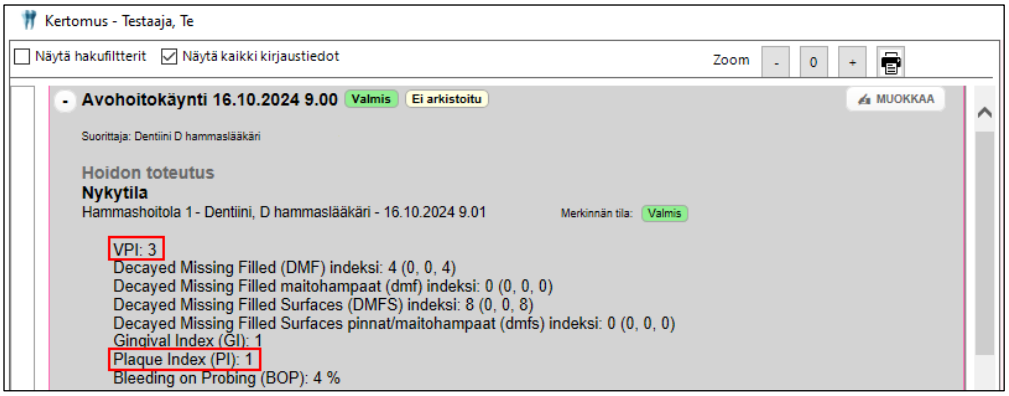
11.22.3. Plakki-indeksi VPI

Plakki-indeksi VPI on muutettu WinHIT:n omaksi indeksiksi, sen tietoja ei enää lähetetä Kanta-arkistoon.

Plakki-indeksi VPI lasketaan automaattisesti, mikäli kariologisella tai parodontologisella statuksella tehdään muutoksia biofilmi-merkintöihin (plakki-merkinnät). VPI arvon voi syöttää myös käsin tai painaa Laske-painiketta, jolloin ohjelma laskee indeksin tehtyjen merkintöjen perusteella.



Plakki-indeksi VPI näkyy hoitokertomuksella erillisenä tietona.

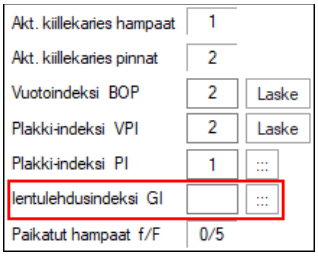


WinHIT:in raportteihin Plakki-indeksi PI arvona näytetään Plakki-indeksi VPI:n arvo.

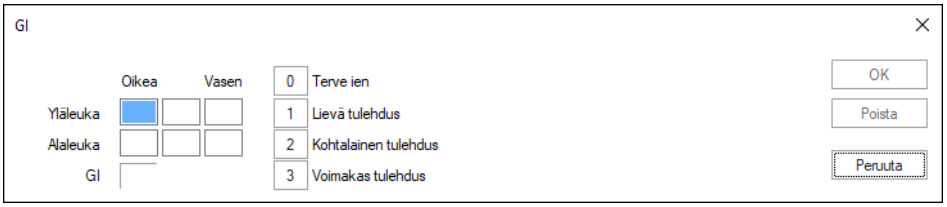
11.22.4. Ientulehdusindeksi GI

Ientulehdusindeksi (GI) voidaan merkitä joko kariologiseen tai parodontologiseen statukseen.

Ientulehdusindeksi GI laskettiin aiemmin CPI-taulukosta, mutta nyt sille on oma taulukko. Kirjaustaulukon voi avata Ientulehdusindeksi -kentän jälkeisestä painikkeesta.



Ientulehdusindeksi GI kirjaustaulukkoon kirjataan ikenen tulehduksen tila ja sijainti.

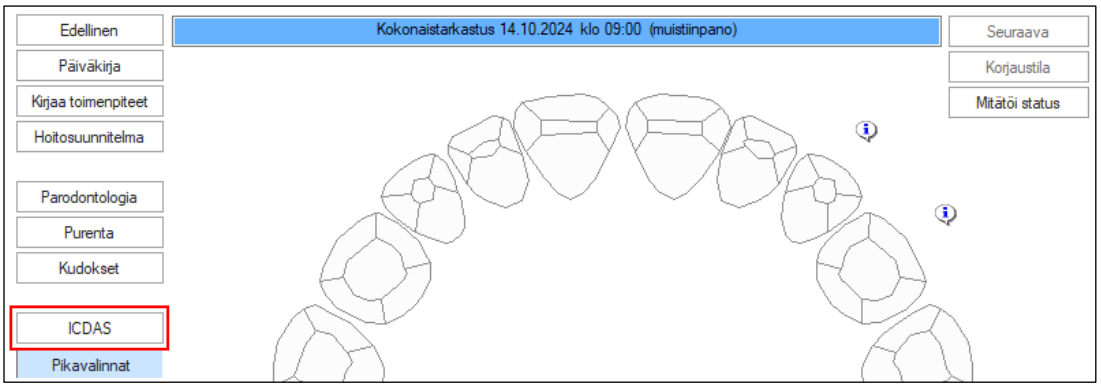


OK-painikkeella tieto tulee näkyviin Status-näkymän indekseihin. Ientulehdusindeksi voidaan poistaa avaamalla yllä oleva ikkuna ja painamalla **Poista**-painiketta.

11.22.5. Kariesvaurion syvyys ICDAS-luokittelulla

Kariesvaurion syvyys kirjataan ICDAS-luokittelulla kokonaistarkastuksen yhteydessä.

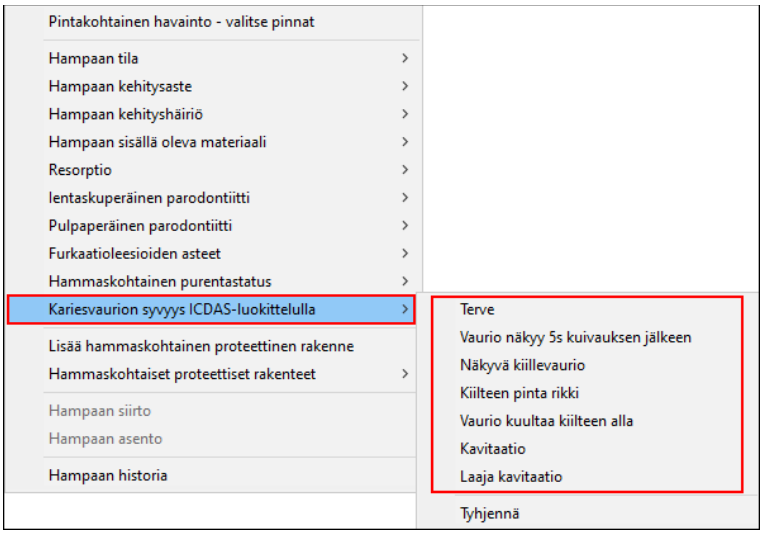
ICDAS-näkymä avataan Status-näkymässä olevan **ICDAS**-painikkeen kautta.



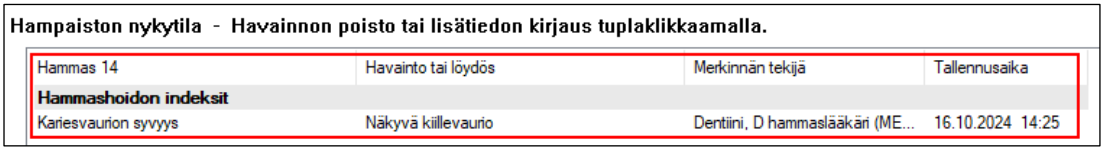
Kun kariesvaurion syvyys on valittu, näkyy koko hampaalla valitun syvyyden kuvaava väri.

Yksittäisen hampaan kariesvaurion syvyys voidaan merkitä myös suoraan Status-näkymässä valitsemalla hammas ja painamalla hiiren 2. painiketta.

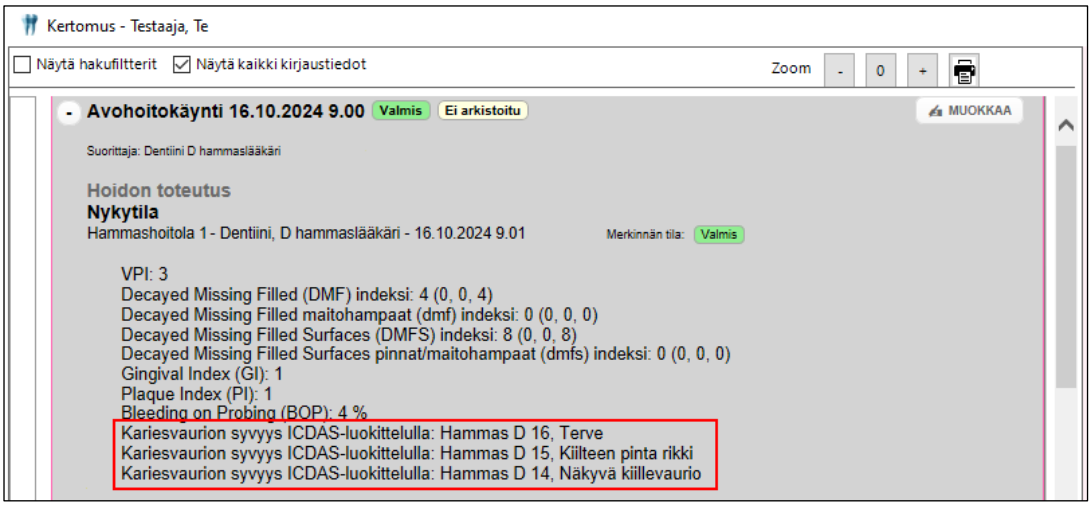
Avautuvasta valikosta valitaan **Kariesvaurion syvyys ICDAS-luokittelulla** ja havainto.



Kariesvaurion syvyys ICDAS-luokittelulla tulee näkyviin kyseisen hampaan **Hampaiston nykytila** -osioon.

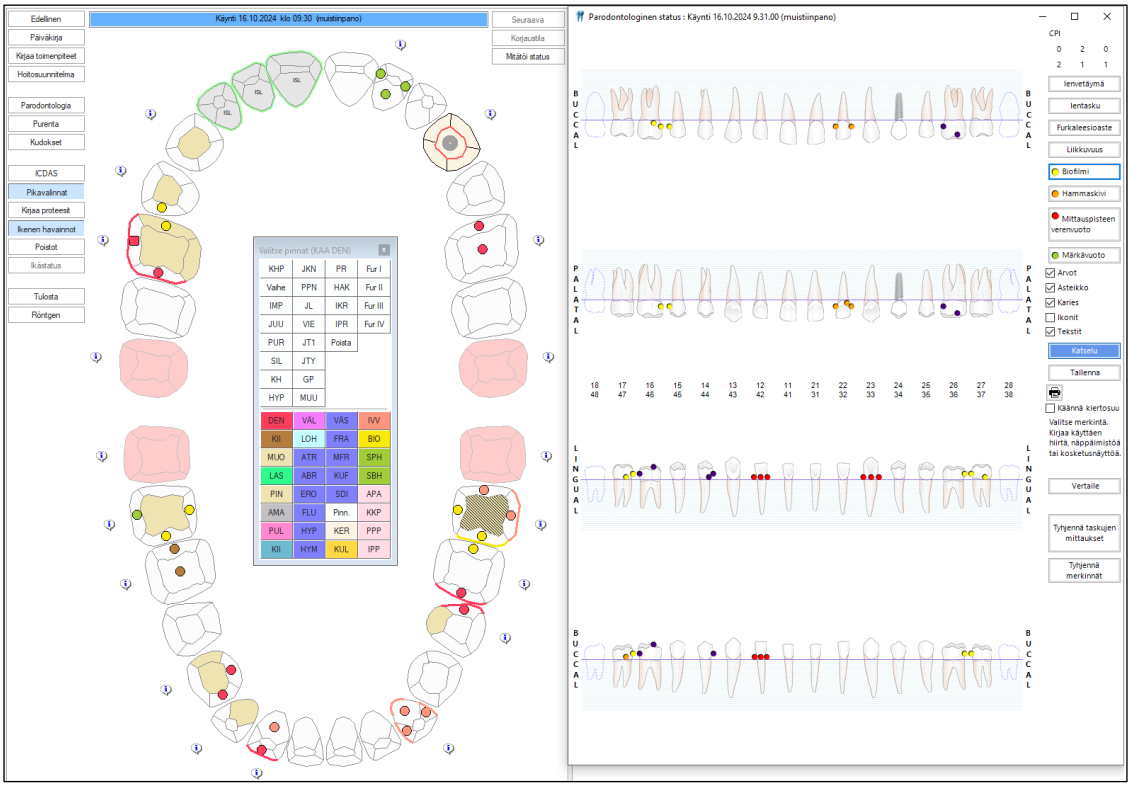


Kariesvaurion syvyys ICDAS-luokittelulla tulee näkyviin hoitokertomukselle.


Kertomus - Testaaja, Te
Näytä hakufiltterit
Näytä kaikki kirjaustiedot
Zoom
Avohoitokäynti 16.10.2024 9.00
Valmis
Ei arkistoitu
MUOKKAA
Suorittaja: Dentiini D hammaslääkäri
Hoidon toteutus
Nykytila
Hammashoitola 1 - Dentiini, D hammaslääkäri - 16.10.2024 9.01
Merkinnän tila:
Valmis
VPI: 3
Decayed Missing Filled (DMF) indeksi: 4 (0, 0, 4)
Decayed Missing Filled maitohampaat (dmf) indeksi: 0 (0, 0, 0)
Decayed Missing Filled Surfaces (DMFS) indeksi: 8 (0, 0, 8)
Decayed Missing Filled Surfaces pinnat/maitohampaat (dmfs) indeksi: 0 (0, 0, 0)
Gingival Index (GI): 1
Plaque Index (PI): 1
Bleeding on Probing (BOP): 4 %
Kariesvaurion syvyys ICDAS-luokittelulla: Hammas D 16, Terve
Kariesvaurion syvyys ICDAS-luokittelulla: Hammas D 15, Kiilteen pinta rikki
Kariesvaurion syvyys ICDAS-luokittelulla: Hammas D 14, Näkyvä kiillevaurio

12. PARODONTOLOGINEN STATUS

Parodontologinen status on osa WinHIT-järjestelmän kokonaisstatusta. Se on oma käyttöliittymänsä ikenen havaintojen kirjaamiseen.



12.1. Parodontologisen ja kariologisen statuksen toiminta yhdessä

Parodontologisen statuksen ja kariologisen statuksen tietosisältö on yhteinen, eli kumpaankin statukseen kirjattu tieto näkyy myös toisessa statuksessa. Statuksia voi kirjata samaan aikaan.

12.2. Parodontologisen statuksen hampaisto

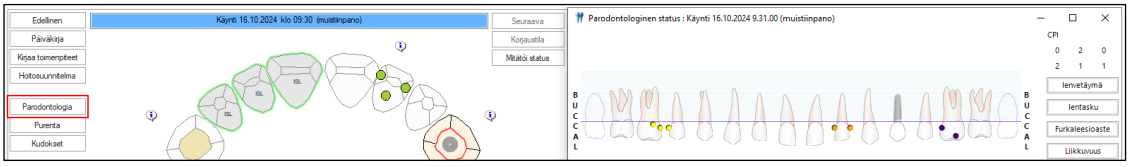
Status näyttää hampaiston bukkaaliselta sekä palatinaaliselta/linguaaliselta puolelta. Bukkaalinen puoli näyttää hampaan pinnat 1, 2, 3, 4 ja palatinaalinen/linguaalinen näyttää hampaan pinnat 1, 2, 4 ja 5.

Parodontologiselta statukselta ei voi kirjata Hampaan tila -havaintoja. Status näyttää seuraavat hampaan tila -tiedot:

- Maitohampaat
- Poistetut hampaat
- Jäännösjuuret sekä niille merkityt hammaskruunut
- Implantit sekä niille merkityt implanttikruunut

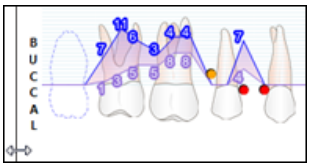
12.3. Parodontologisen statuksen toimintoja

Status-näkymän **Parodontologia**-painikkeesta avautuu Parodontologinen status. Parodontologinen status -ikkunaa voidaan siirtää näytöllä.



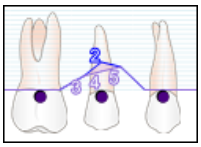
12.3.1. Parodontologisen statuksen koon muuttaminen

Parodontologinen statuksen näyttöä voidaan kaventaa ja leventää statusikkunan oikeasta ja vasemmasta reunasta.

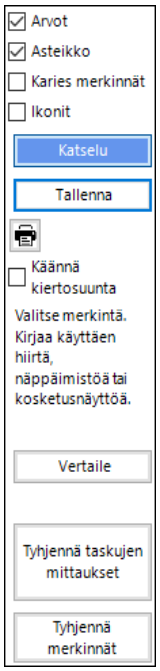


12.3.2. Karies merkinnät

Karies merkinnät -valintaruutu näyttää kariologiselle statukselle tehdyt karies-merkinnät myös parodontologisen statuksen näkymässä.



12.3.3. Tallenna-painike



Tallenna-painikkeella tallennetaan parodontologiselle statukselle tehdyt muutokset.

Ohjelma tallentaa muutokset myös automaattisesti, kun kariologiseen tai parodontologiseen statukseen tehdään merkintöjä.

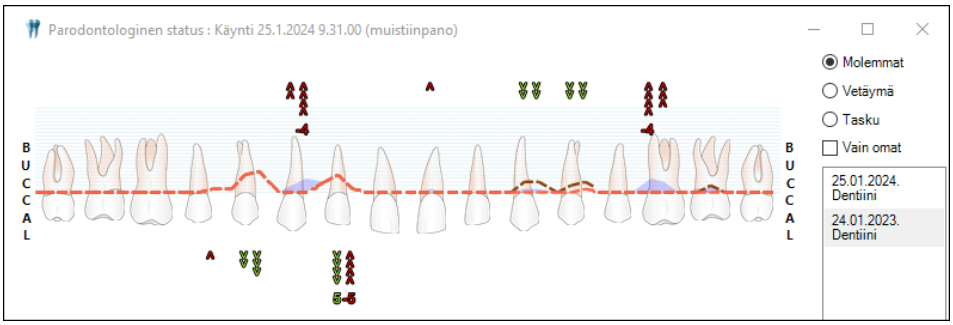
12.3.4. Parodontologisen statuksen tulostus

Tulostus-painikkeesta voidaan tulostaa kuva statuksesta esimerkiksi potilaalle. Tulostus avautuu ensin esikatseluun, josta se voidaan tulostaa oletustulostimelle.

Tulosteeseen ei tule asiakkaan tietoja, eikä siitä tehdä luovutusilmoitusta. Tulosteeseen tulostuu teksti **Omahoidon tueksi**.

12.3.5. Vertaile

Vertaile-painikkeesta avautuu näkymä, jossa voidaan valita näkyvätkö sekä ienvetäymä- että ientasku-tiedot.



12.3.6. Tyhjennä taskujen mittaukset ja tyhjennä merkinnät

Tyhjennä taskujen mittaukset - ja **Tyhjennä merkinnät** -painikkeista voidaan Parodontologiselta statukselta tyhjentää aikaisemmat merkinnät.

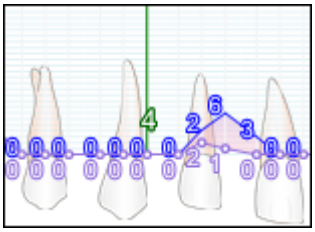
12.4. Parodontologisen statuksen kirjaaminen

Käytettävä merkintä valitaan klikkaamalla merkinnän painiketta.

12.4.1. Ienvetäymä ja Ientasku

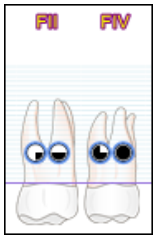
Status tuo näkyviin mittauspisteiden arvot, mikäli Ienvetäymä- tai Ientaskumerkintä on valittu.

Hiiri viedään mittauspisteen kohdalle ja valitaan haluttu arvo.



Ientaskumittaukset voidaan merkitä myös implantille.

12.4.2. Furkaatioleesioaste



Valitaan merkintä ja sen jälkeen klikataan hammasta, jolle merkintä halutaan kirjata.

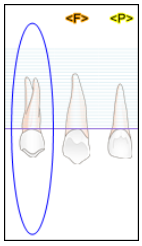
Useamman kerran klikkaaminen vaihtaa merkinnän arvoa (**Furkaatioleesioaste I, II, III** tai **IV**). Samalle hampaalle muodostuu kokonaisfurkaatioleesioaste, joka esitetään ylähampaan yläpuolella ja alahampaan alapuolella.

Tieto kokonaisfurkaatioleesioasteesta välittyy Kanta-arkistoon.

Ei furkaatioleesiota	-	-	(tyhjä pallo)
Furkaatioleesio I	FI	< 4 mm	(¼ merkintä)
Furkaatioleesio II	FII	> = 4 mm	(½ merkintä)
Furkaatioleesio III	FIII	horisontaalisesti läpi, ien peittää	(¾ merkintä)
Furkaatioleesio IV	FIV	horisontaalisesti läpi, ien ei peitä	(täysi pallo)

Merkinnän voi poistaa klikkaamalla sitä tarpeeksi monta kertaa.

12.4.3. Liikkuvuus

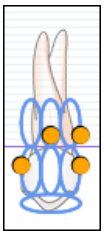


Funktionaalinen liikkuvuus (<F>) = hampaassa on purennasta johtuvaa liikkuvuutta.

Passiivinen liikkuvuus (<P>) = hampaassa on passiivista liikkuvuutta

Useamman kerran klikkaaminen vaihtaa merkinnän arvoa (**Liikkuvuus funktionaalinen** tai **passiivinen**). Merkinnän voi poistaa klikkaamalla sitä tarpeeksi monta kertaa.

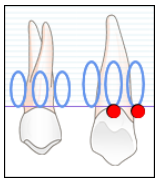
12.4.4. Biofilmi, Hammaskivi ja Märkävuoto



Valitaan merkintä, jonka jälkeen hampaiden pinnoille tulevat näkyviin vaaleat, ovaalin muotoiset pinta-alueet. Valitaan hampaan pinta, jolloin pinnalle tulee näkyviin haluttu merkintä.

Hammaskivi voidaan merkitä joko ikenen alle (**subgingivaalinen hammaskivi**) ja/tai hampaan pinnalle ientä vasten (näkyvä) (**supragingivaalinen hammaskivi**).

12.4.5. Mittauspisteen verenvuoto



Verenvuoto merkitään mittauspisteisiin painamalla **Mittauspisteen verenvuoto** -painiketta ja lisäämällä merkintä halutulle mittauspisteelle. Hampaalle voidaan merkitä verenvuotoa 6 mittauspisteelle.

12.5. Merkinnän poistaminen

Merkintä voidaan poistaa sekä kariologiselta statukselta hampaan merkintälistalta että parodontologiselta statukselta. Parodontologiselta statukselta voidaan poistaa yksittäinen merkintä valitsemalla merkintä, joka halutaan poistaa ja klikataan pintaa, jolta merkintä halutaan poistaa.

Tyhjennä taskujen mittaukset -painikkeesta voidaan tyhjentää parodontologiselta statukselta ientasku-merkinnät.

Tyhjennä merkinnät -painikkeesta voidaan tyhjentää biofilmi-, hammaskivi-, mittauspisteiden verenvuoto- sekä märkävuoto-merkinnät.

12.6. Kirjaaminen numeronäppäimistöllä

Ienvetäymät ja ientaskut voidaan kirjata numeronäppäimistöllä.

Kun mittauspisteille on annettu arvo, liikkuu mittauspiste aina seuraavaan. Mittauspisteissä voidaan liikkua eteen- ja taaksepäin + ja – painikkeilla. Mittauspisteen verenvuoto voidaan lisätä ienvetäymien ja ientaskujen mittauspisteiden kirjaamisen yhteydessä painamalla numeronäppäimistöltä * painiketta (kertomerkki).

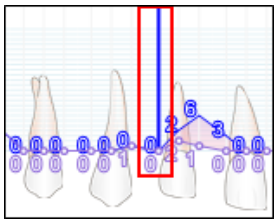
12.6.1. Numeronäppäimistön komennot

Numeronäppäimistön painikkeet:

- **0 – 9:** Numeropainikkeilla syötetään mittauspisteen arvo.
- **, (pilkku):** Pilkku-painikkeen avulla syötetään arvo, joka on 10 tai yli 10 (, ja 0 = 10 , ja 1 = 11 ...)
- **+ (plus):** Siirtyy seuraavaan mittauspisteeseen.
- **- (miinus):** Siirtyy edelliseen mittauspisteeseen.

12.6.2. Kirjattavan mittauspisteen sijainti

Kirjattava mittauspiste esitetään pitkänä palkkina mittauspisteen kohdalla.



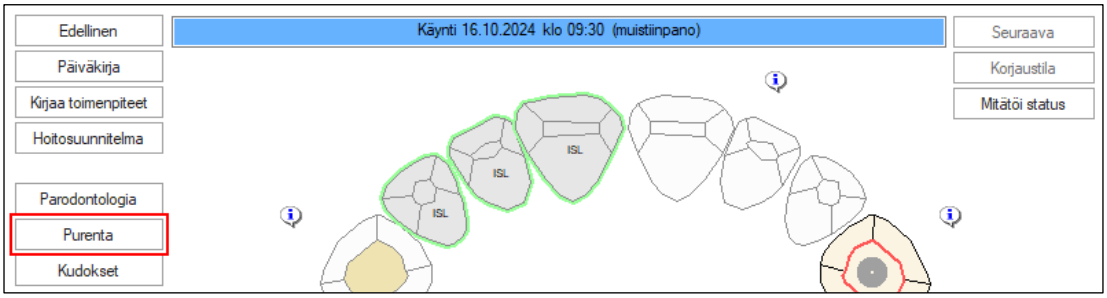
12.6.3. Yksittäisten merkintöjen tekeminen hiirellä

Yksittäisiä merkintöjä voidaan tehdä hiirellä samaan aikaan kun näppäimistöllä kirjataan ienvetäymiä tai ientaskuja.

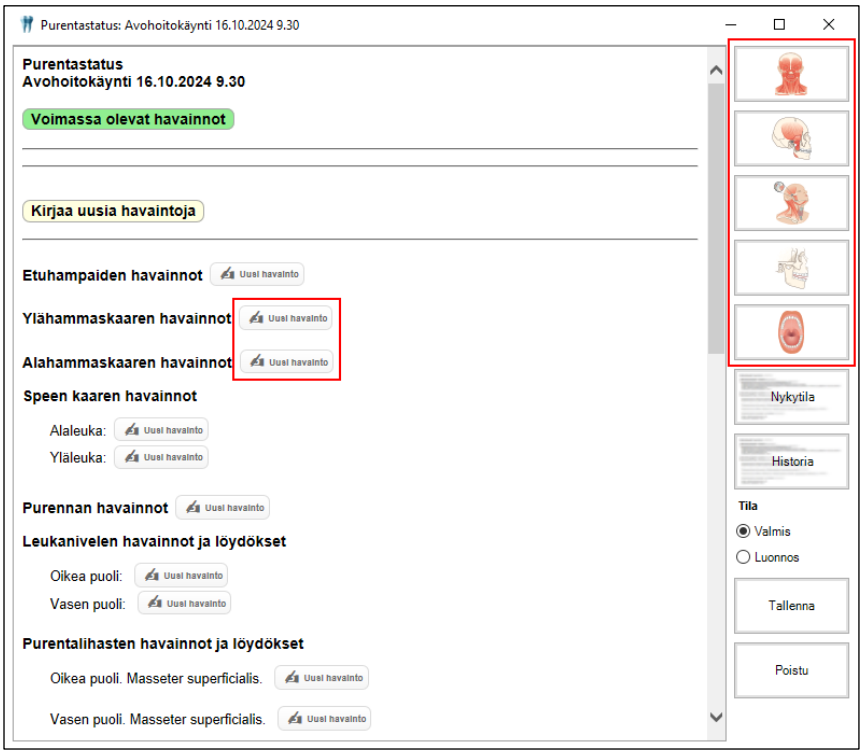
1. Vaihdetaan merkintä.
2. Kirjataan merkintä hiirellä.
3. Vaihdetaan takaisin ientasku- tai ienvetäymä -merkintään. Ohjelma muistaa sen kohdan, johon on jääty näppäimistöllä kirjatessa.

13. PURENTASTATUS

Purentastatus avataan Status-näkymästä **Purenta**-painikkeella. Purentastatus avautuu kariologisen statuksen rinnalle ja voi olla samaan aikaan auki pehmyt- ja kovakudosstatuksen kanssa. Purentastatus-ikkunaa voi liikutella, leventää sekä kaventaa.



Avautuvassa Purentastatus-ikkunassa voidaan tehdä purentaan liittyviä merkintöjä.

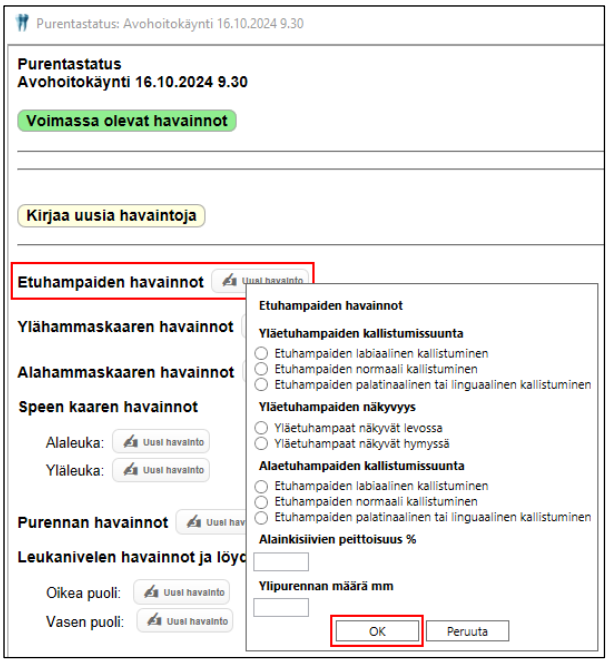


13.1. Purentastatuksen kirjaaminen

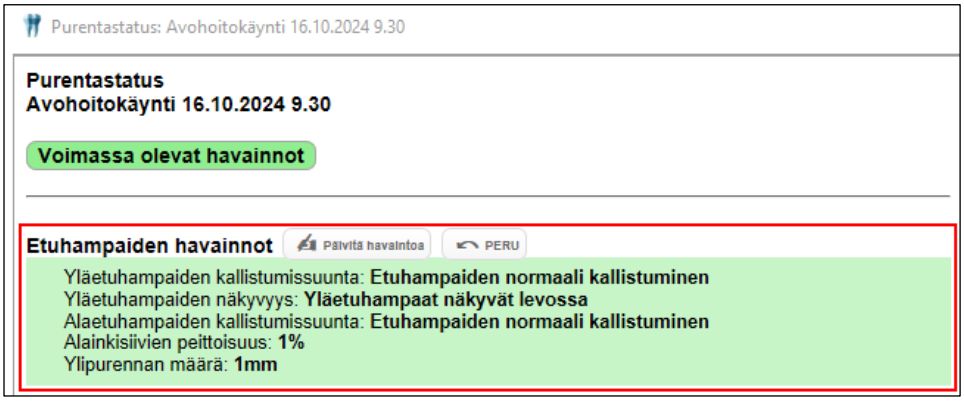
Purentastatuksen kirjaaminen voidaan tehdä joko klikkaamalla halutun otsikon perässä olevaa **Uusi havainto** -painiketta tai painamalla ikkunan oikeassa reunassa olevaa kuvaketta.

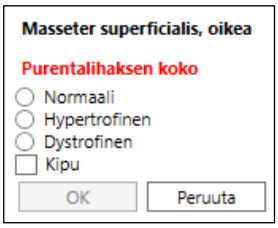
13.1.1. Kirjaaminen Uusi havainto -painikkeen kautta

Valitaan otsikko, johon kirjauksia halutaan tehdä ja painetaan **Uusi havainto** -painiketta. Tässä esimerkkinä **Etuhampaiden havainnot**.



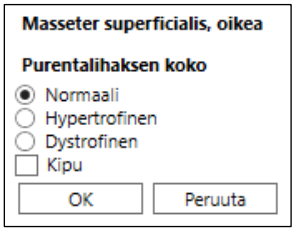
Kun merkinnät on tehty, painetaan **OK**-painiketta, jolloin merkinnän tiedot tulevat näkyviin **Purentastatukseen** tekstimuotoisina.





Mikäli kirjattava havainto on pakollinen, näytetään havainnon kirjaamisikkunassa havainnon otsikko punaisella värillä ja **OK**-painike on inaktiivinen.

Tässä esimerkkinä **Purentalihasten havainnot ja löydökset** – **Masseter superficialis, oikea**.



Kun havaintoikkunaan on lisätty valinta, muuttuu havainnon otsikko väriltään mustaksi ja OK-painike aktivoituu. Pelkästään Kipu-valinta ei aktivoi **OK**-painiketta.

Kun merkinnät on tehty, painetaan **OK**-painiketta, jolloin merkinnän tiedot tulevat näkyviin **Purentastatukseen** tekstimuotoisina.

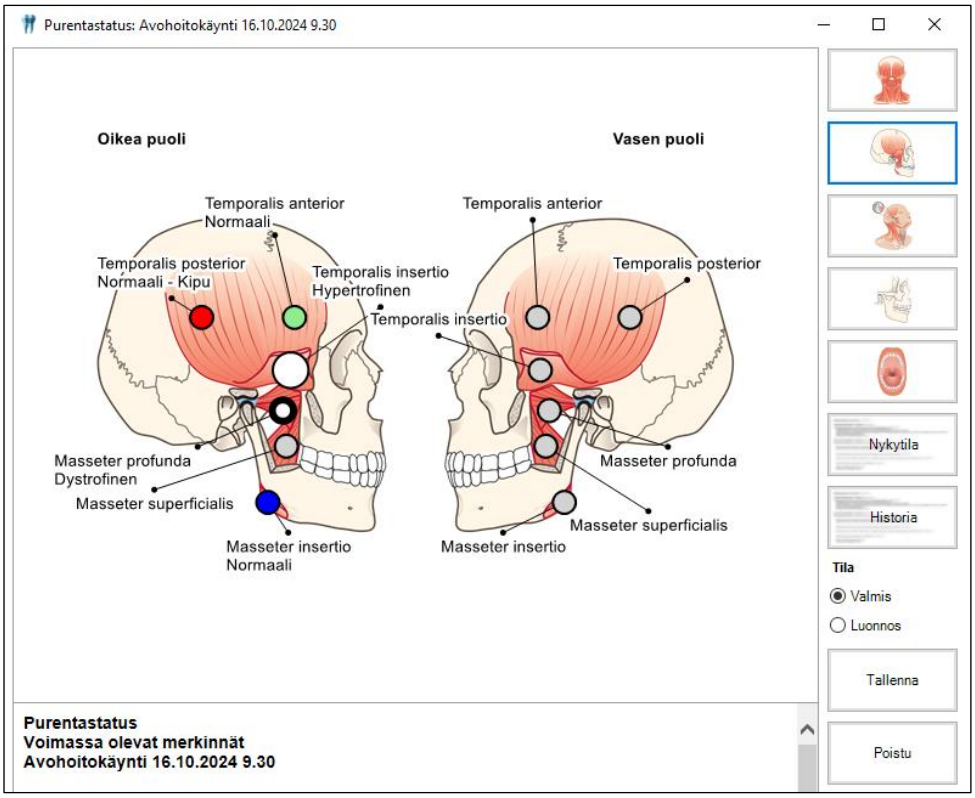
Kun purentastatukseen on lisätty tarvittavat merkinnät, tallennetaan purentastatus painamalla Purentastatus-ikkunassa **Tallenna**-painiketta.

13.1.2. Kirjaaminen kuvakkeen kautta

Painetaan kuvakkeesta, jonka tietoihin havaintoja halutaan kirjata. Tässä esimerkkinä purentalihasten havainnot ja löydökset.

Avautuvaan näkymään voidaan havainnot ja löydökset kirjata joko otsikkorivillä olevasta **Päivitä havaintoa** -painikkeesta tai kuvassa näkyvästä havaintoympyrästä.

Kun painetaan kuvassa olevaa havaintoympyrää, avautuu kyseistä havaintoa koskeva ikkuna, johon havainto merkitään ja painetaan **Hyväksy**-painiketta.



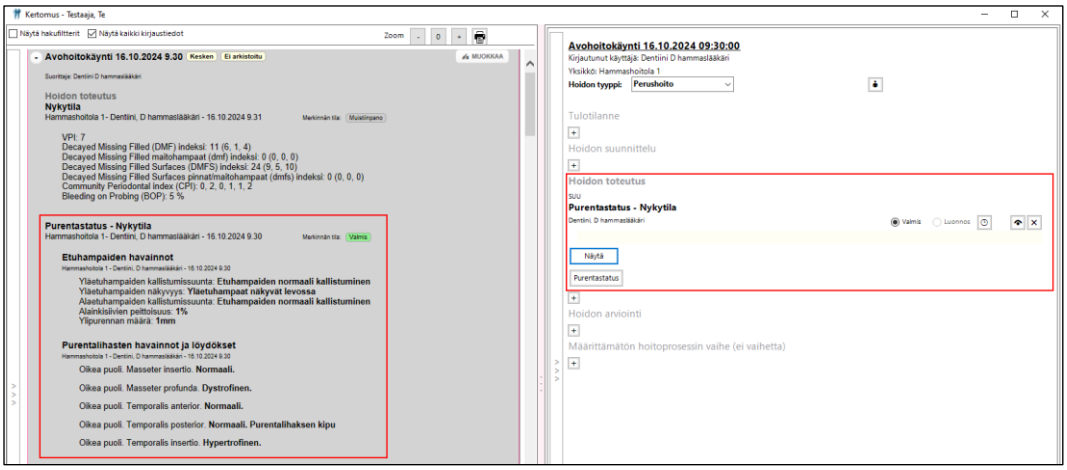
Havaintoympyröiden värien selitteet:

- **Harmaa**: Arvoa ei ole lisätty
- **Vihreä**: Normaali
- **Sininen**: Hiiren kursori on havaintoympyrän päällä
- **Iso valkoinen**: Hypertrofinen
- **Valkoinen ympyrä, jossa musta rengas**: Dystrofinen
- **Punainen**: Kipu

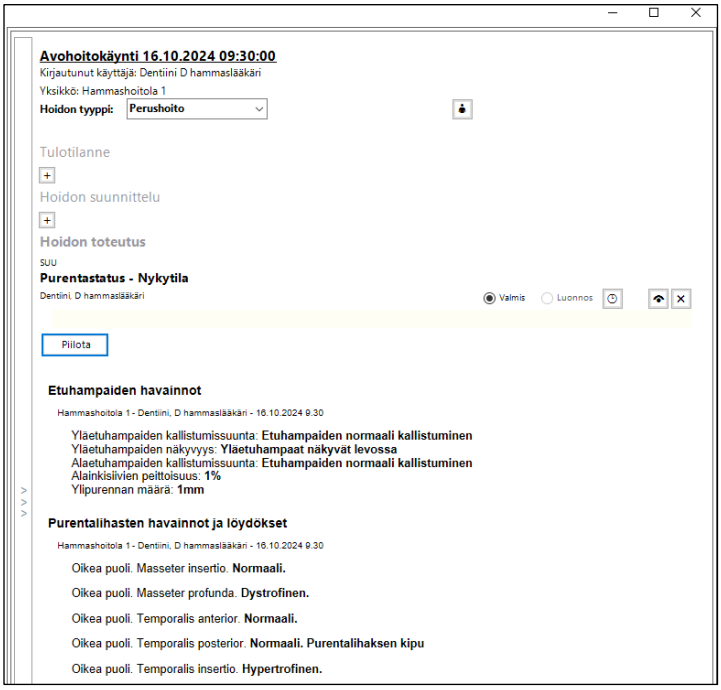
Kun purentastatukseen on lisätty tarvittavat merkinnät, tallennetaan purentastatus painamalla Purentastatus-ikkunassa **Tallenna**-painiketta.

13.2. Purentastatus hoitokertomuksella

Purentastatukselle lisätyt ja tallennetut havainnot tulevat näkyviin myös hoitokertomukseen.

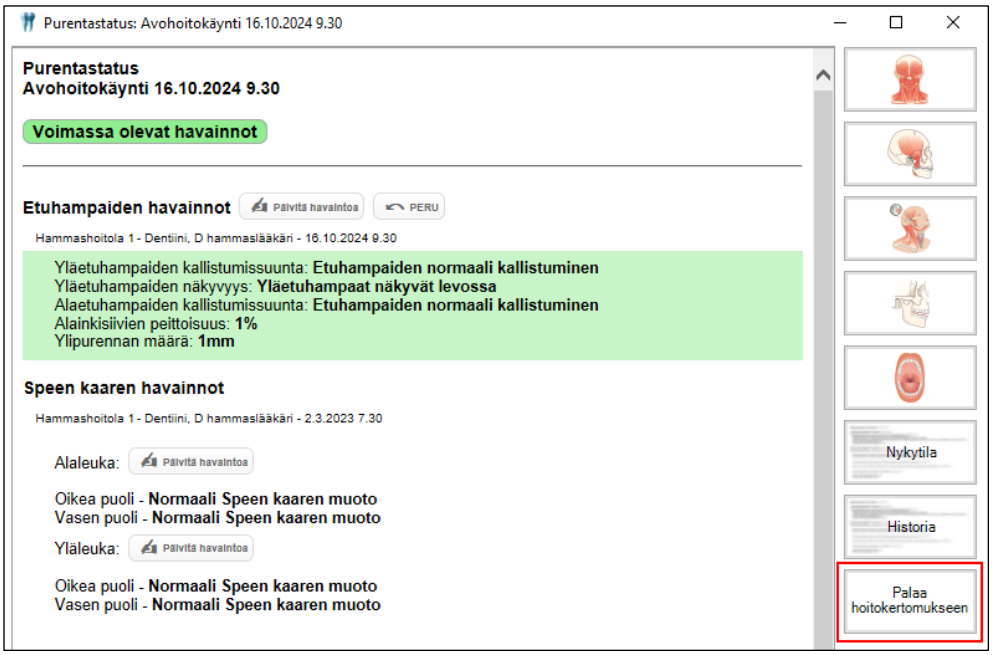


Purentastatus-otsikon alla olevasta **Näytä**-painikkeesta voidaan avata käynnille kirjatut purentastatuksen havainnot.



Piilota-painikkeesta voidaan piilottaa purentastatus-otsikon alla näkyvät havainnot.

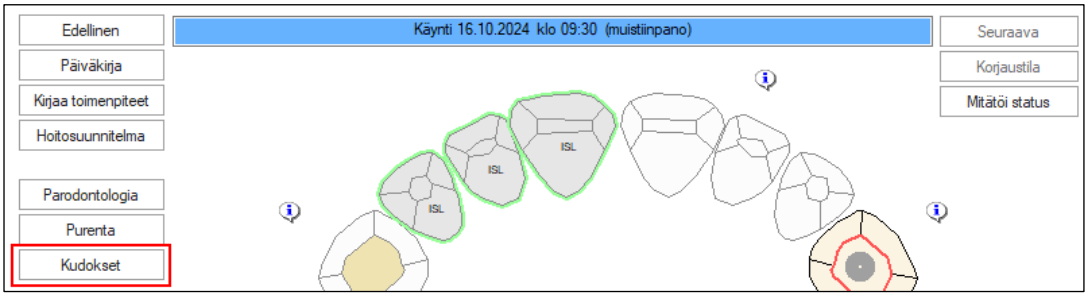
Hoitokertomuksella olevasta **Purentastatus**-painikkeesta voidaan avata käynnin Purentastatus -ikkuna.



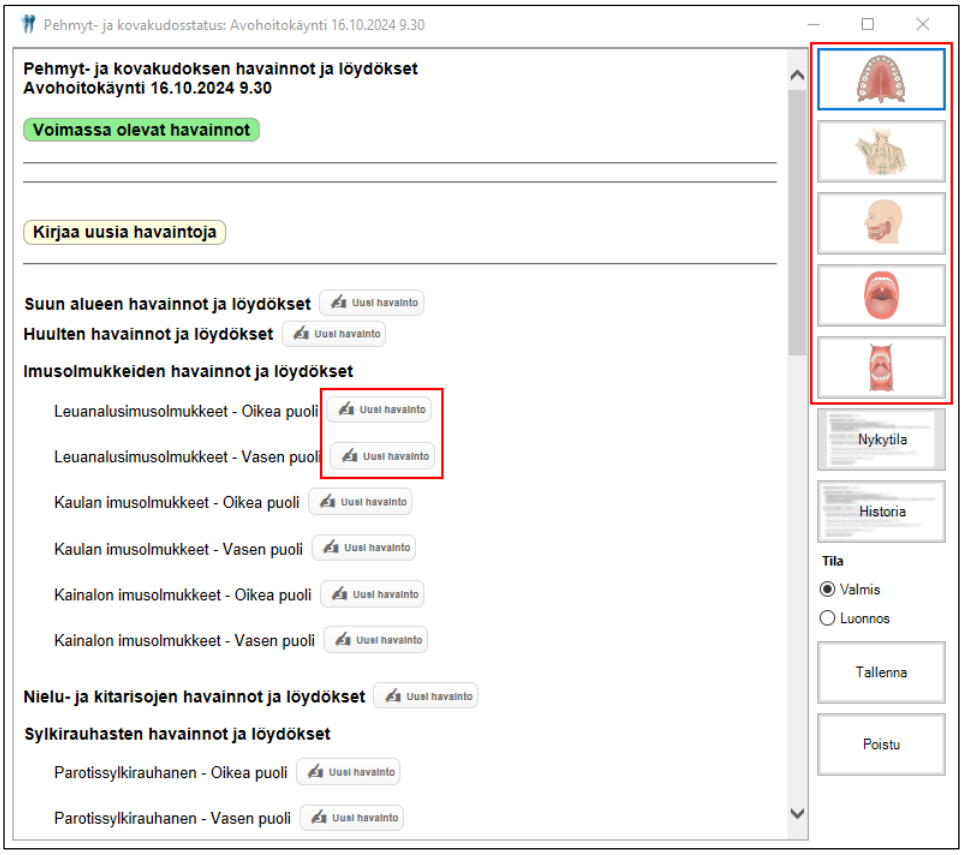
Hoitokertomukselta avattu purentastatus voidaan sulkea painamalla Purentastatus-ikkunassa **Palaa hoitokertomukseen** -painiketta.

14. PEHMYT- JA KOVAKUDOSSTATUS

Pehmyt- ja kovakudosstatus avataan Status-näkymästä **Kudokset**-painikkeella. Pehmyt- ja kovakudosstatus avautuu kariologisen statuksen rinnalle ja voi olla samaan aikaan auki purentastatuksen kanssa. Status-ikkunaa voi liikutella, leventää ja kaventaa.



Avautuvassa **Pehmyt- ja kovakudosstatus** -ikkunassa voidaan tehdä kudoksiin liittyviä havaintoja ja merkintöjä.

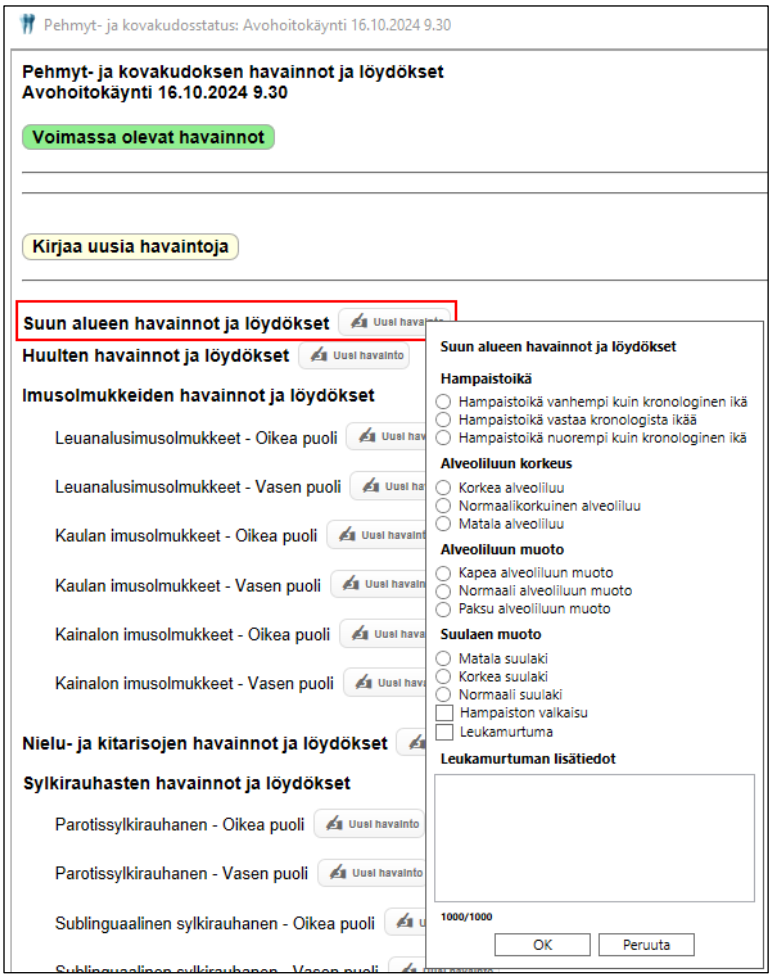


14.1. Pehmyt- ja kovakudosstatuksen kirjaaminen

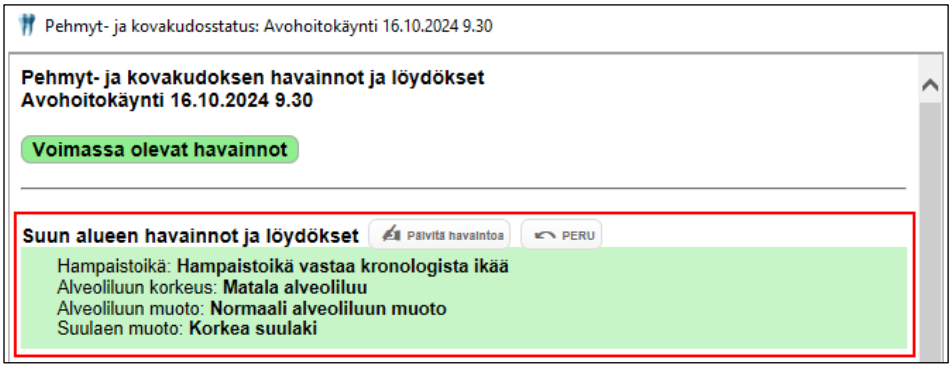
Pehmyt- ja kovakudosstatuksen kirjaaminen voidaan tehdä joko klikkaamalla halutun otsikon perässä olevaa **Uusi havainto** -painiketta tai painamalla kuvaketta ikkunan oikeasta reunasta.

14.1.1. Kirjaaminen Uusi havainto -painikkeen kautta

Valitaan otsikko, johon kirjauksia halutaan tehdä ja painetaan **Uusi havainto** -painiketta. Tässä esimerkkinä **Suun alueen havainnot ja löydökset**.

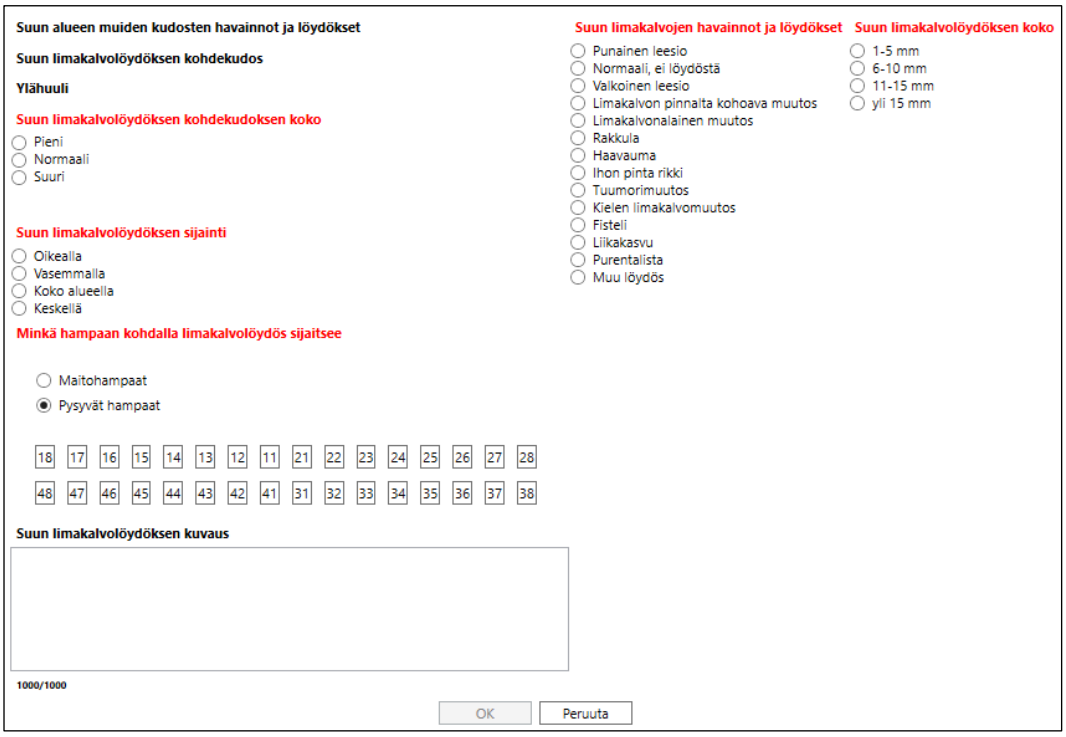


Kun merkinnät on tehty, painetaan **OK**-painiketta, jolloin merkinnän tiedot tulevat näkyviin **Pehmyt- ja kovakudosstatukseen** tekstimuotoisina.

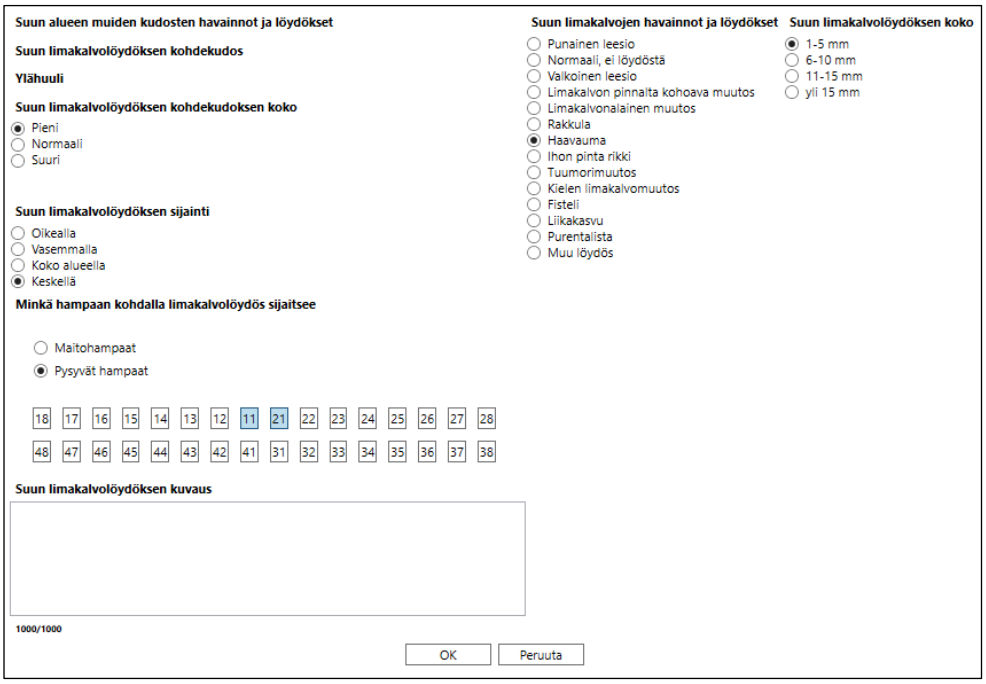


Mikäli kirjattava havainto on pakollinen, näytetään havainnon kirjaamisikkunassa havainnon otsikko punaisella värillä ja Hyväksy-painike on inaktiivinen.

Tässä esimerkkinä **Suun alueen muiden kudosten havainnot ja löydökset – Ylähuuli**. Suun alueen muiden kudosten havainnot ja löydökset -ikkunassa **Suun limakalvolöydöksen kuvaus** -kenttä ei ole pakollinen, muut kentät ovat pakollisia.



Kun havaintoikkunan kaikkiin pakollisiin kohtiin on lisätty havainto, **OK**-painike aktivoituu. Pakollisen kohdan otsikon väri vaihtuu mustaksi, kun kohtaan on lisätty valinta.



Kun merkinnät on tehty, painetaan **OK**-painiketta, jolloin merkinnän tiedot tulevat näkyviin **Pehmyt- ja kovakudosstatukseen** tekstimuotoisina.

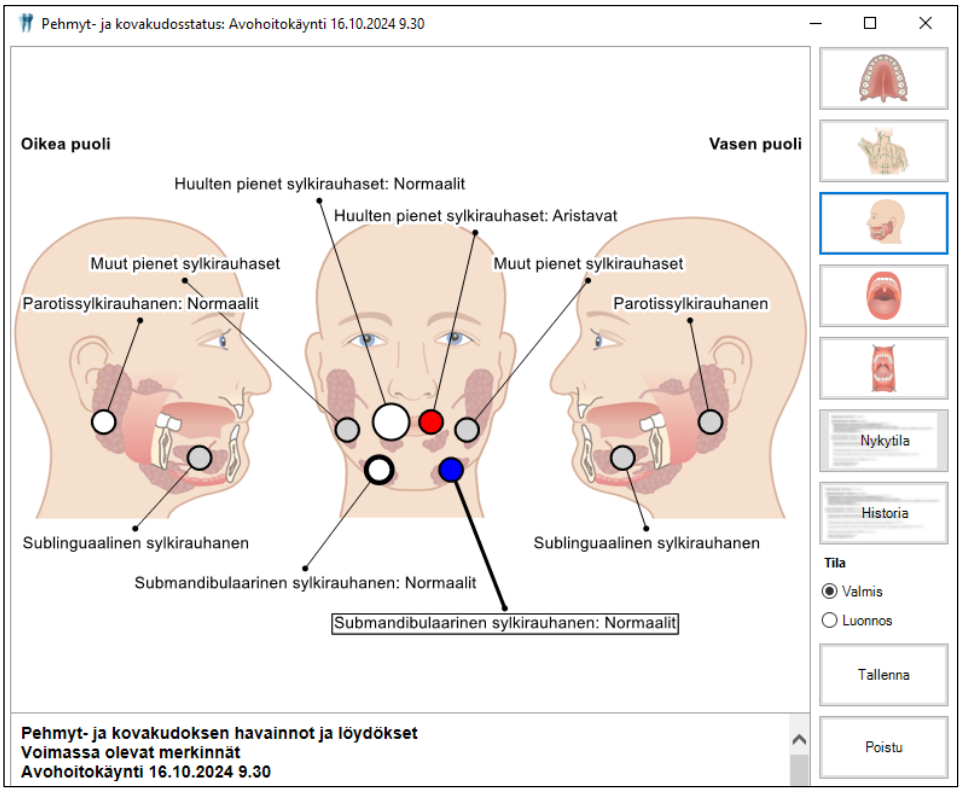
Kun pehmyt- ja kovakudosstatukseen on lisätty tarvittavat merkinnät, tallennetaan pehmyt- ja kovakudosstatus painamalla Pehmyt- ja kovakudosstatus-ikkunassa **Tallenna**-painiketta.

14.1.2. Kirjaaminen kuvakkeen kautta

Painetaan kuvakkeesta, jonka tietoihin havaintoja halutaan kirjata. Tässä esimerkkinä **Sylkirauhasten havainnot ja löydökset**.

Avautuvaan näkymään voidaan havainnot ja löydökset kirjata joko otsikkorivillä olevasta **Päivitä havaintoa** -painikkeesta tai kuvassa näkyvästä havaintoympyrästä.

Kun painetaan kuvassa olevaa havaintoympyrää, avautuu kyseistä havaintoa koskeva ikkuna, johon merkitään havainto ja painetaan **OK**-painiketta.



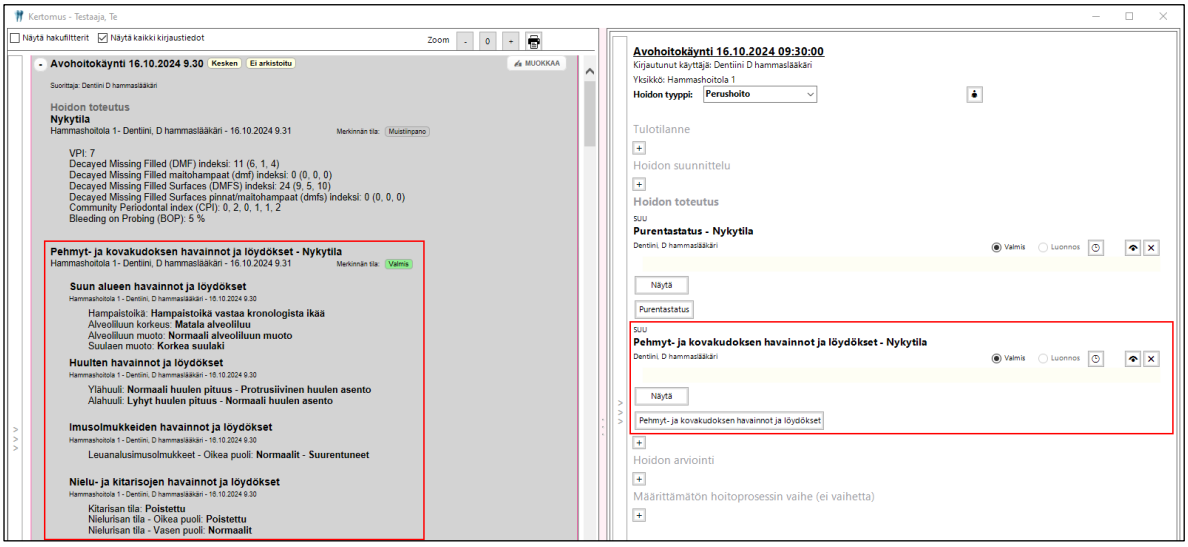
Havaintoympyröiden värien selitteet:

- **Harmaa**: Arvoa ei ole vielä valittu.
- **Valkoinen**: Normaali.
- **Sininen**: Hiiren kursori on havaintoympyrän päällä.
- **Iso valkoinen**: Suurentuneet.
- **Valkoinen ympyrä, jossa musta rengas**: Normaalit ja Sylkirauhasen aukon tulos.
- **Punainen**: Aristavat.
- **Musta**: Poistetut. (Nielurisan tila -kohdassa)

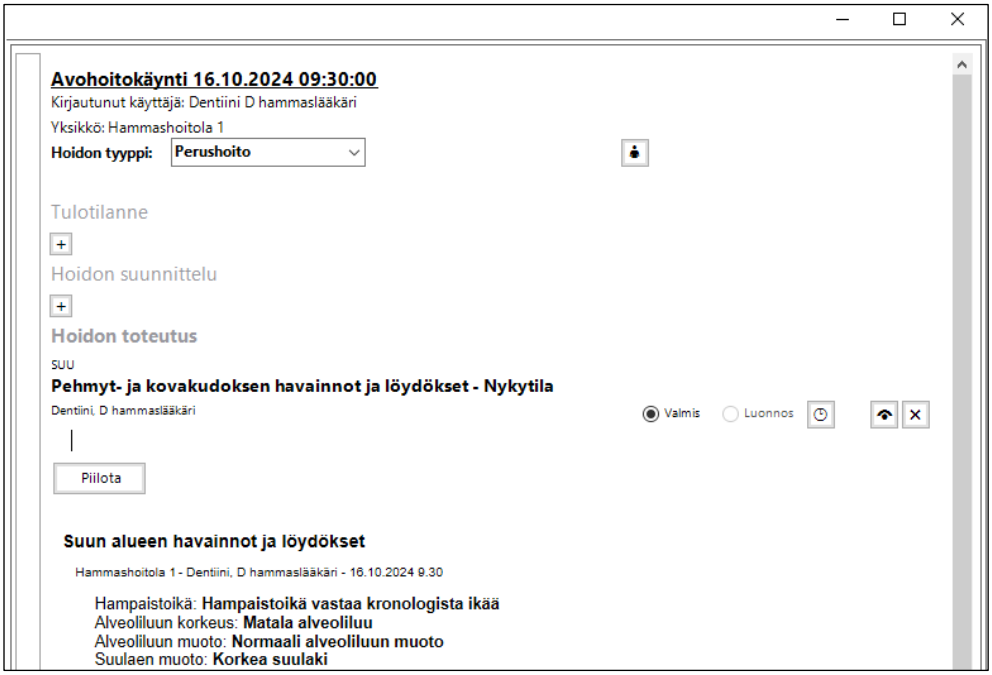
Kun pehmyt- ja kovakudosstatukseen on lisätty tarvittavat merkinnät, tallennetaan pehmyt- ja kovakudosstatus painamalla Pehmyt- ja kovakudosstatus-ikkunassa **Tallenna**-painiketta.

14.2. Pehmyt- ja kovakudosstatus hoitokertomuksella

Pehmyt- ja kovakudosstatukselle lisätyt ja tallennetut havainnot tulevat näkyviin myös hoitokertomukseen.

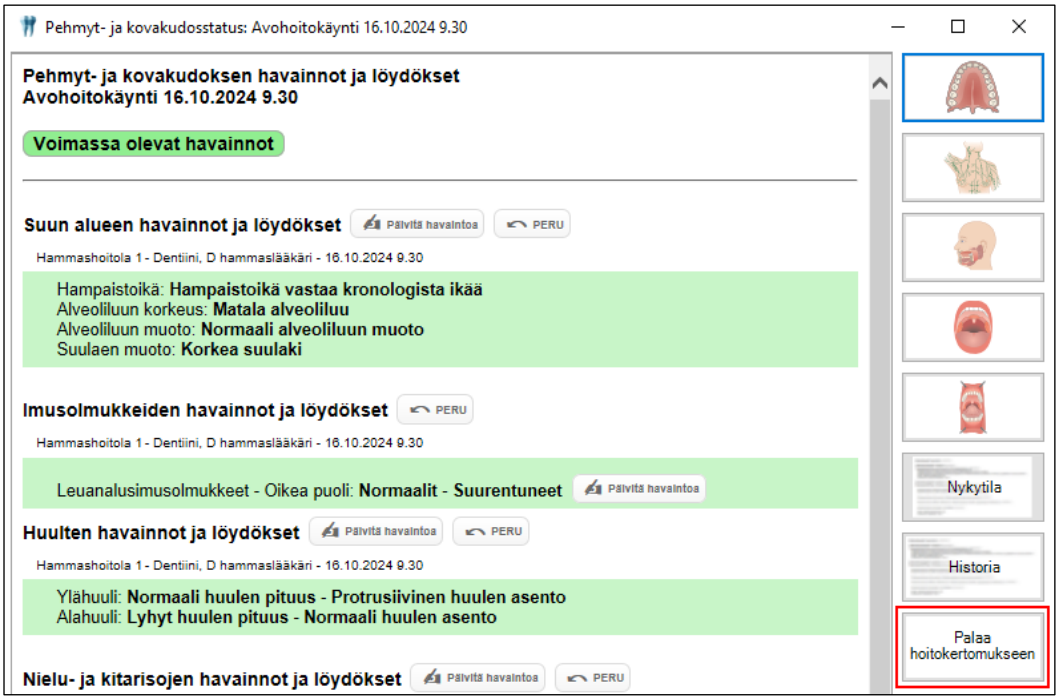


Pehmyt ja kovakudoksen havainnot ja löydökset -otsikon alla olevasta **Näytä**-painikkeesta voidaan avata käynnille kirjatut purentastatuksen havainnot.



Piilota-painikkeesta voidaan piilottaa pehmyt- ja kovakudoksen havainnot ja löydökset -otsikon alla näkyvät havainnot.

Hoitokertomuksella olevasta **Pehmyt- ja kovakudoksen havainnot ja löydökset** -painikkeesta voidaan avata käynnin **Pehmyt- ja kovakudosstatus** -ikkuna.



Hoitokertomukselta avattu pehmyt- ja kovakudosstatus suljetaan painamalla **Palaa hoitokertomukseen** -painiketta.

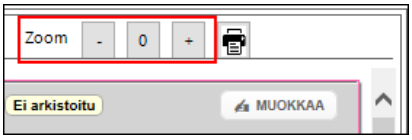
15. HOITOKERTOMUS

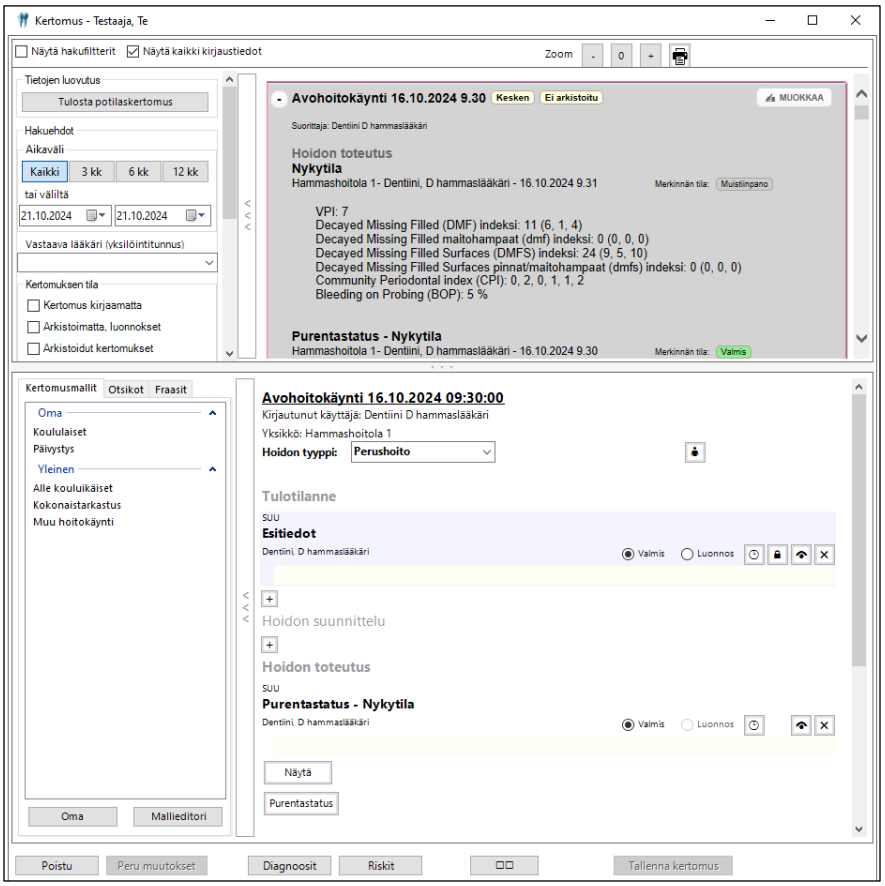
WinHITin kertomusnäkymä pitää sisällään sekä kertomuksen luku- että kirjausosion. Kertomus on oletuksena kapeassa tilassa, mutta sen voi laajentaa leveään kirjaustilaan.

Kaikista ajanvarauksista/palvelutapahtumista muodostuu kertomukseen oma merkintä.

Kertomus-ikkunan **yläosassa** on kertomuksen luku, suodatus ja haku.

- Suodatus/haku -palkki voidaan **piilottaa**.
- Yksittäiset kertomukset voidaan avata ja sulkea.
- Mikäli vanhaa kertomusta halutaan muokata, painetaan **Muokkaa**-painiketta.
- Lukutilasta voidaan **kopioida tekstiä** kertomuksen kirjausosioon.
- Hoitokertomuksen zoom-painikkeilla voidaan suurentaa ja pienentää hoitokertomuksen tekstiä. Kun tekstin fonttikoon muutos tehdään zoom-painikkeilla ja hoitokertomus tallennetaan, tallentuu valittu fonttikoko hoitokertomukselle.





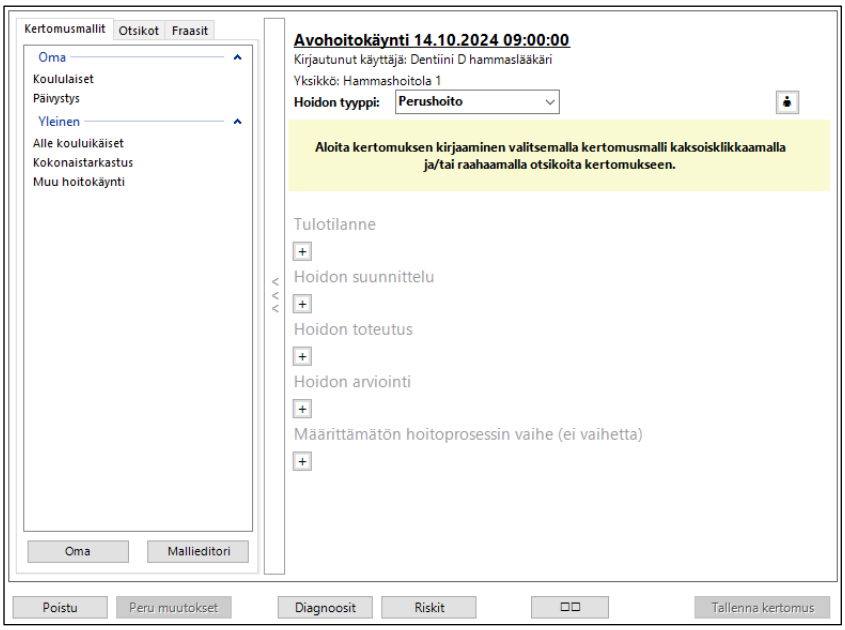
Kertomus-ikkunan **alaosassa** on kertomuksen kirjaus.

- Kertomusmallit/Otsikot/Fraasit -palkin voin **piilottaa.**
- Kirjoitusosaa voidaan suurentaa/pienentää **vetämällä** osien välissä olevasta palkista.

15.1. Kertomuksen kirjaus

Kertomukseen voidaan kirjata tekstimuotoista potilaskertomusta sekä lisätä riski-, diagnoosi- ja käyntisyy -tietoja. Kertomus avataan hoitopuun **Hoitokertomus**-oksasta.

Kertomus koostuu hoidon vaiheista sekä otsikoista ja otsikon alla olevista teksteistä.



Kun aloitetaan uuden kertomuksen kirjaus, kertomus näyttää ohjeet kirjauksen aloittamiseksi.

Aloitetaan kertomuksen kirjaaminen valitsemalla kertomusmalli kaksoisklikkaamalla ja/tai raahaamalla otsikoita kertomukseen.

1. Valitaan **kertomusmalli** tuplaklikkaamalla. Kertomusmalli sisältää valmiiksi valitut otsikot. (Kertomusmallia ei ole pakko valita.)
2. **Raahataan otsikoita** kertomukseen. Otsikoiden alle kirjataan oma kirjoitus.
3. **Raahataan fraaseja** otsikoiden alle. Fraasit nopeuttavat kertomuksen tekoa.
4. **Kirjoitetaan oma teksti** otsikoiden alle.
5. Valitaan otsikoiden **ominaisuudet** tarvittaessa.
6. **Tallennetaan** kertomus.

15.1.1. Kertomusmallit – Mallieditori

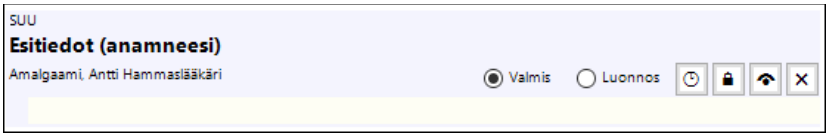
Kertomukseen voidaan liittää kertomusmalli. Kertomusmallin valinta tuo kertomukselle valmiiksi malliin lisätyt otsikot.

Tuplaklikkaamalla kertomusmallin nimeä, avautuu **Kertomusmallin valinta** -ikkuna. Ohjelma varmistaa halutaanko kertomusmallin otsikot lisätä kertomukseen.

Kertomusmalleja voidaan lisätä, muokata, kopioida ja poistaa **Mallieditorin** kautta.

15.1.2. Otsikoiden ominaisuudet

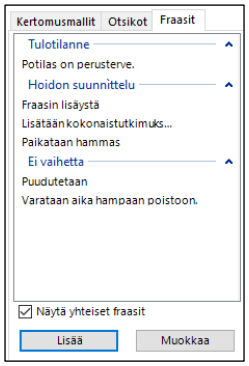
Jokaisen otsikon kohdalla on toimintoja.



Otsikoiden toiminto-painikkeet:

- **Valmis:** Otsikko arkistoidaan tallennuksen yhteydessä.
- **Luonnos:** Otsikkoa ei arkistoida, teksti ei ole valmis.
- **Otsikon viivästys:** Otsikko julkaistaan asiakkaalle vasta määritellyn ajan jälkeen.
- **Erillissuojattava:** Erillinen asiakirja, johon kirjataan toisen henkilön kertomia, hoidon kannalta tärkeitä, arkaluonteisia asioita. Tiedot eivät näy Omakannassa.
- **Valitse lisänäkymät:** Kertomus voidaan liittää myös toisen erikoisalan näkymään.
- **Otsikon poisto kertomuksesta:** X-painikkeesta voidaan poistaa otsikko kertomuksesta.

15.1.3. Fraasien käyttäminen



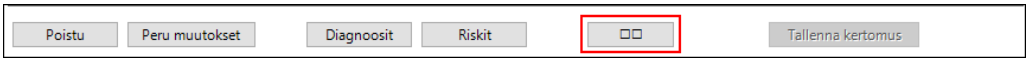
Pitämällä hiirtä fraasin päällä, näkyy fraasi kokonaisuudessaan.

Fraasi raahataan halutun otsikon alle kertomukseen.

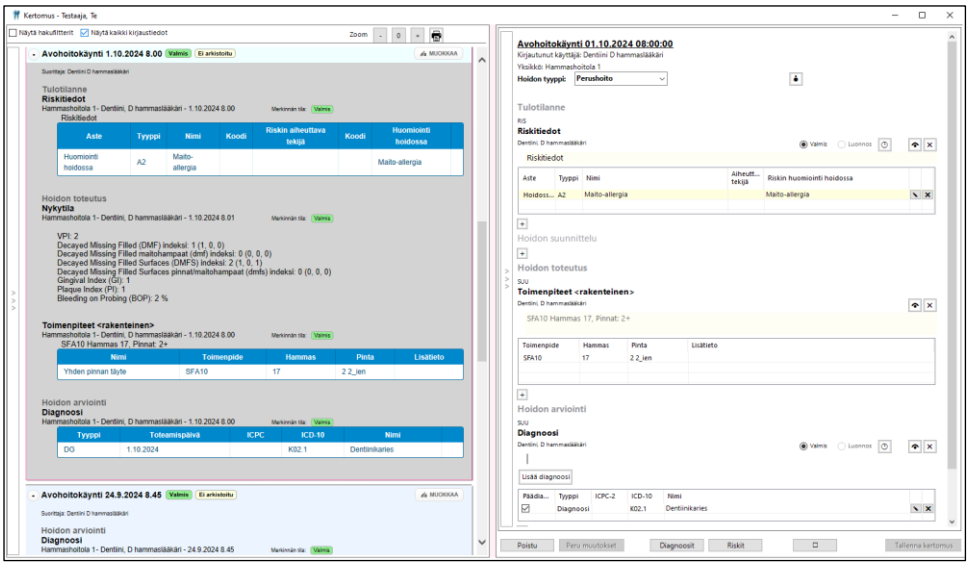
Fraasien lisäys ja muokkaus on opastettu tämän oppaan kappaleessa 6. Omat tiedot.

15.2. Kertomuksen leveä työskentelytila

Painamalla leveän työskentelytilan painiketta, avautuu kertomus leveään luku- ja kirjoitustilaan.

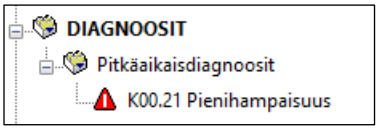


Leveä tila helpottaa sisällön samanaikaista lukemista ja kirjaamista.



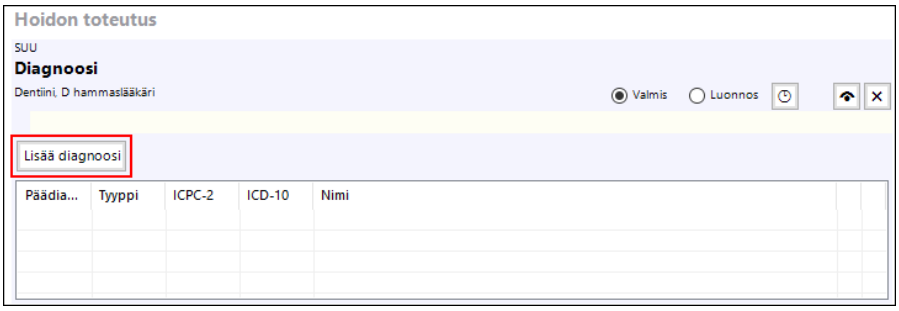
15.3. Diagnosointi ja käyntisyyn kirjaus

Diagnoosien lisäys tehdään kertomuksen kautta. Mikäli asiakkaalla on aktiivisia, pitkäaikaisia diagnooseja, näkyvät ne asiakkaan hoitopuussa.



Diagnooseja voidaan tarkastella avaamalla hoitokertomus asiakkaan hoitopuusta. Hoitokertomuksesta painetaan **Diagnoosit**-painiketta, jolloin avautuu **Diagnoosit ja käyntisyyt** -ikkuna.

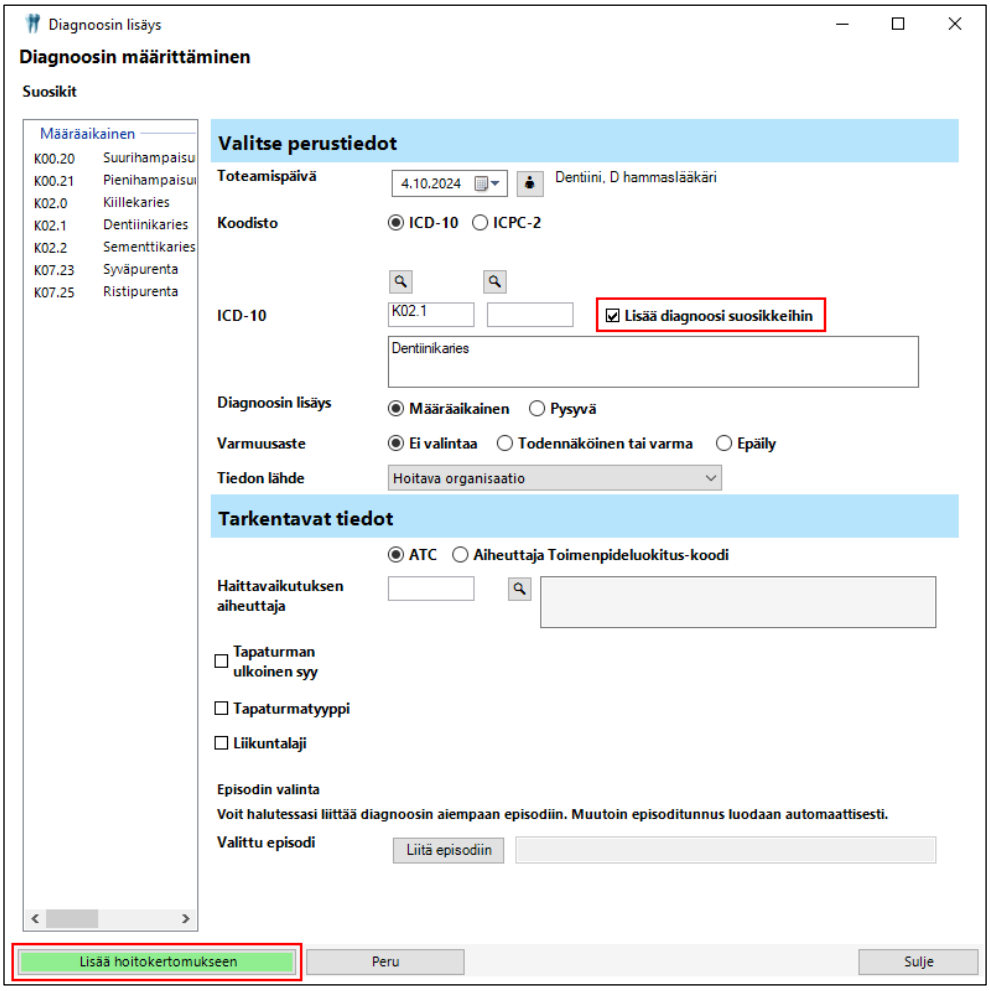
Diagnoosi voidaan lisätä hoitokertomukseen lisäämällä Diagnoosi-otsikko ja painamalla otsikon alla näkyvää **Lisää diagnoosi** -painiketta.



15.3.1. Diagnoosin/käyntisyyn määrittäminen

1. Lisätään hoitokertomukselle Diagnoosi-otsikko ja painetaan **Lisää Diagnoosi** -painiketta, jolloin avautuu **Diagnoosin määrittäminen** -ikkuna.

2. Kirjoitetaan diagnoosikoodi-kenttään **hakusana** (Koodi tai nimi) tai haetaan diagnoosikoodi **Suurennuslasi**-painikkeesta. Valitaan haluttu diagnoosi tai käyntisyy.
3. Täytetään diagnoosin **toteamistiedot.**
4. Lisätään **tarvittaessa** diagnoosiin liittyvät **tarkentavat tiedot**, kuten haittavaikutuksen aiheuttaja tai tapaturmaan liittyvät koodit**.**
5. Liitetään diagnoosi **episodiin.**
6. Painetaan **Lisää hoitokertomukseen** -painiketta**.**



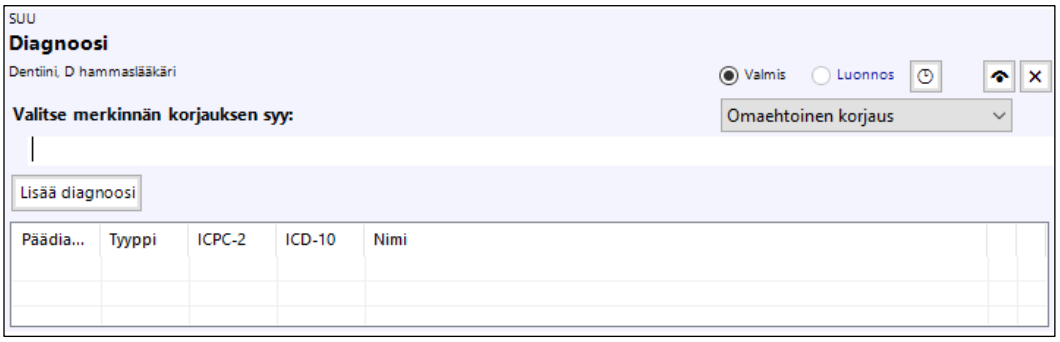
Diagnoosit voidaan lisätä suorittajan omaan **Suosikit**-listaan. Diagnoosin lisäyksen yhteydessä lisätään valinta **Lisää diagnoosi suosikkeihin**.

Kun diagnoosi on lisätty hoitokertomukseen ja hoitokertomus tallennetaan, tallentuu diagnoosi myös suosikit-listalle, mikäli Lisää diagnoosi suosikkeihin -kohtaan on lisätty valinta.

15.3.2. Diagnoosin poistaminen

Kun diagnoosi halutaan poistaa hoitokertomukselta, valitaan fokukseen se käynti, jolla diagnoosi on kirjattu. Hoitokertomuksella näkyy nyt diagnoosi-rivillä kynä- (muutos) ja ruksi- (poista) painikkeet.

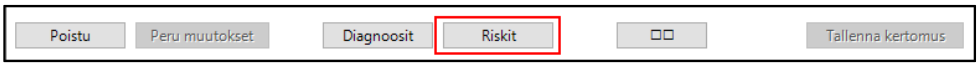
Painetaan poistettavan diagnoosin diagnoosi-riviltä (Poista-painiketta). Diagnoosi poistuu hoitokertomukselta ja hoitokertomukseen avautuu **Merkinnän korjauksen syyn** kirjaaminen.



Merkinnän korjauksen syyn kirjaamisessa voidaan valita valikosta **Omaehtoinen korjaus**- tai **Korjaus potilaan vaatimuksesta** -vaihtoehto. Lisäksi voidaan lisätä vapamuotoinen teksti merkinnän korjauksen syystä. Tallennetaan hoitokertomus, jonka jälkeen diagnoosin poisto tallentuu.

15.4. Riskin lisäys kertomukseen

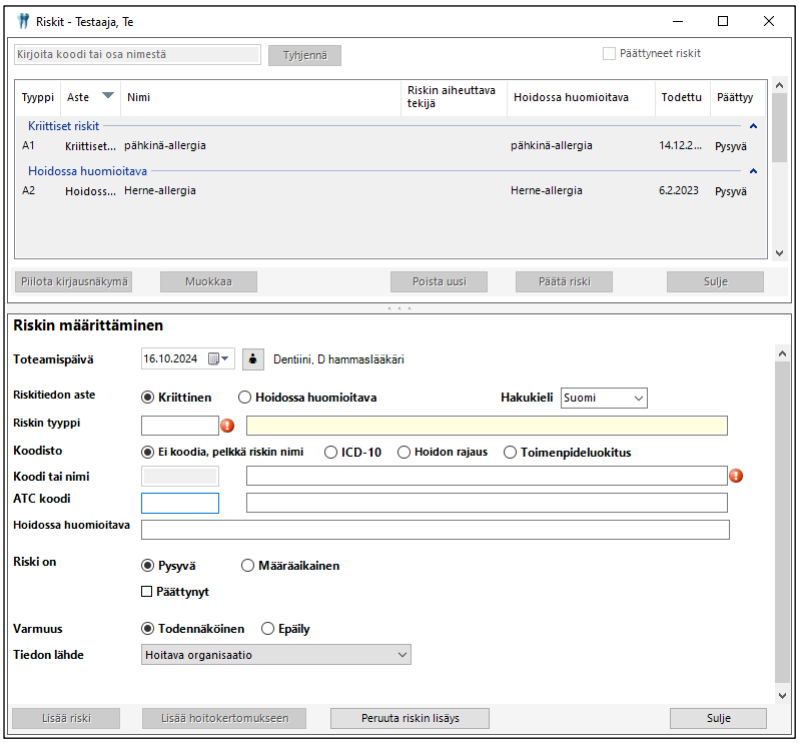
Riskien lisäys tehdään hoitokertomuksella painamalla **Riskit**-painiketta.



Ohjelma avaa Riskit-näkymän, jossa ovat asiakkaan riskitiedot sekä riskitiedon kirjaus.

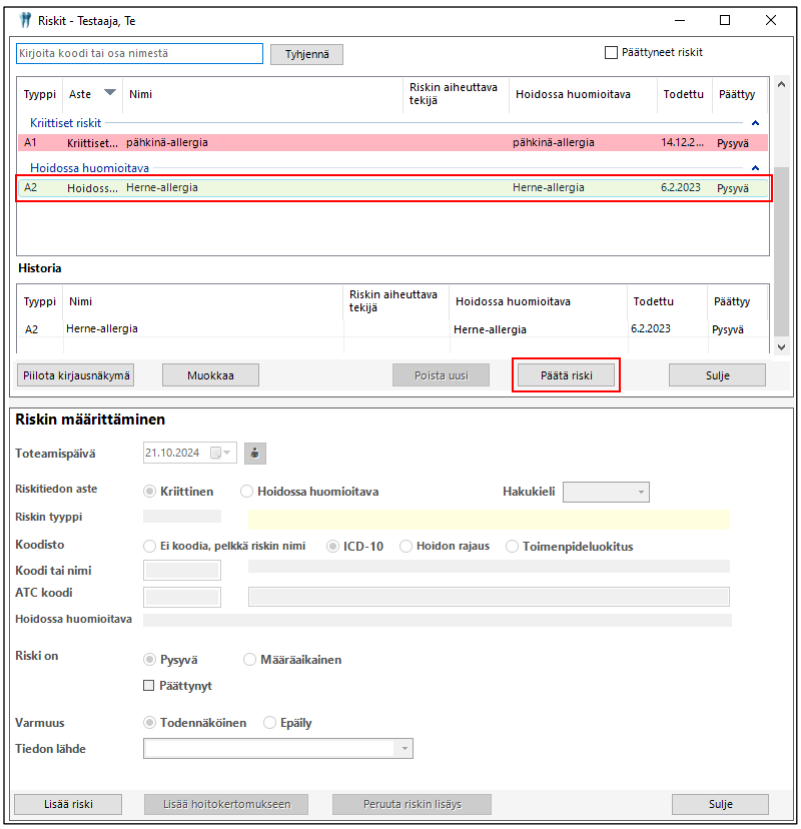
15.4.1. Uuden riskitiedon kirjaus

1. Uuden riskitiedon kirjaus aloitetaan painamalla **Lisää riski** -painiketta.
2. Valitaan riskin **toteamispäivä** ja **riskitiedon aste**.
3. Kirjataan riskin rakenteinen koodi tai mahdollinen ICD-10-koodi.
4. Kirjataan **riskin tyyppi**.
5. Annetaan riskille vapaamuotoinen nimi tai kuvaus tarvittaessa.
6. Annetaan ohjeet, kuinka riski tulee **huomioida hoidossa** (vapaamuotoinen teksti).
7. Valitaan **riskin päättymistiedot**, **varmuus** ja **tiedonlähde**.
8. Painetaan **Lisää hoitokertomukseen** -painiketta. Lisätyt riskitiedot tallentuvat käynnin tietoihin sitten, kun hoitokertomus on tallennettu.

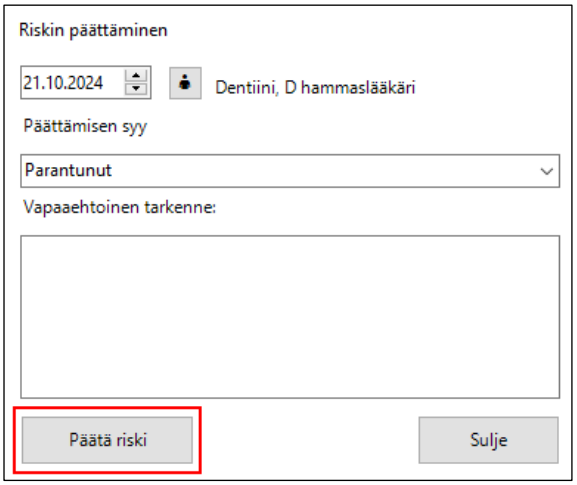


15.4.2. Riskitiedon päättäminen

Avataan **Riskit**-ikkuna, josta valitaan päätettävä riskitieto.



Klikataan päätettävän riskin riviä ja painetaan **Päätä riski** -painiketta, jolloin avautuu **Riskin päättäminen** -ikkuna.



Valitaan **päättämisen syy** (parantunut, määräaikainen, tarkentunut, muu syy). Päättämisen syytä voidaan tarvittaessa tarkentaa **Vapaaehtoinen tarkenne** -kenttään. Ohjelma varmistaa vielä riskin päättymisen.

15.5. Alaikäisen puolesta asiointi hoitokertomuksella

Alaikäisen puolesta asioinnista kirjataan tieto jokaisella käynnillä. Tieto kirjataan hoitokertomukselle.

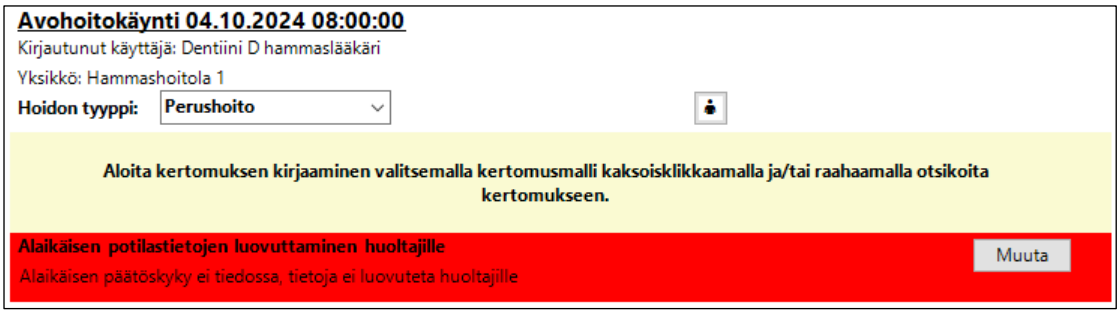
Kun 0 – 11 vuotiaalle asiakkaalle varataan aika, WinHIT tuottaa (0 – 11 vuotta) palvelutapahtumille oletuksena tiedon: **Ei päätöskykyinen alaikäinen, tiedot luovutetaan huoltajille.**

Kun 12 – 17 vuotiaalle asiakkaalle varataan aika, WinHIT tuottaa (12 – 17 vuotta) palvelutapahtumille oletuksena tiedon: **Alaikäisen päätöskyky ei tiedossa, tietoja ei luovuteta huoltajille**.

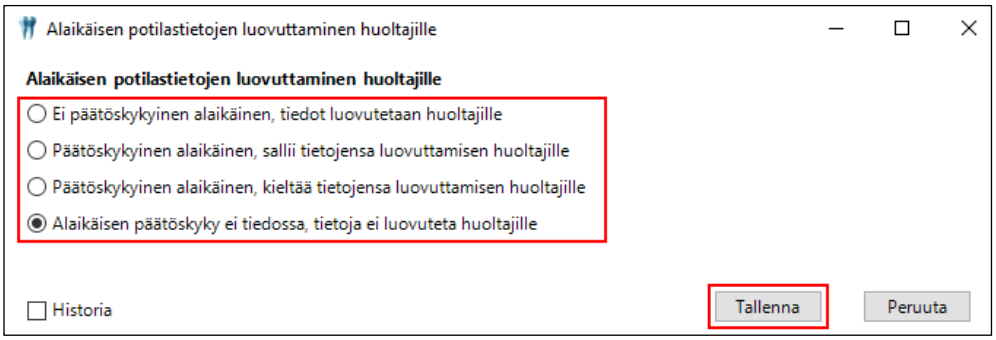
Alaikäisen puolesta asioinnin -tietoa voidaan muuttaa hoitokertomuksella.

15.5.1. Alaikäisen puolesta asiointi -tiedon kirjaaminen

Valitaan asiakkaan käynti ja avataan hoitopuusta **Hoitokertomus**.

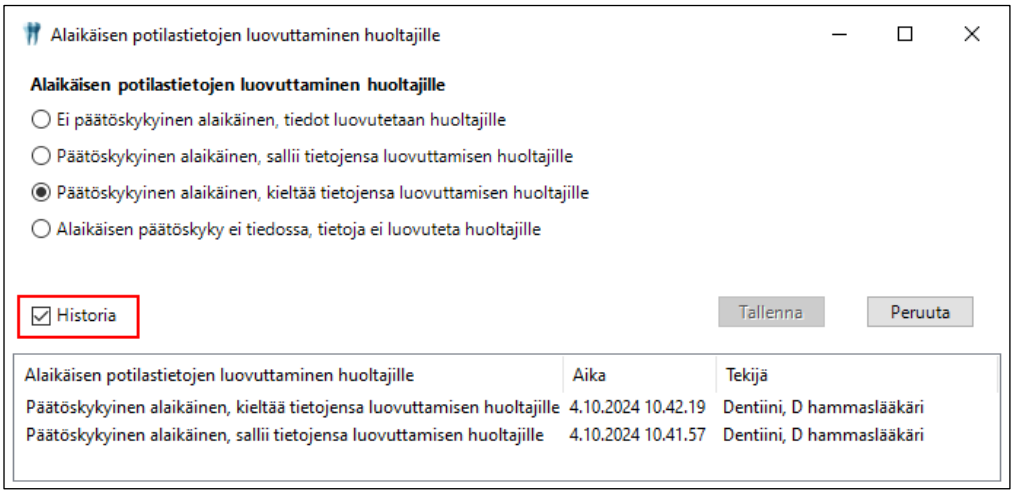


Alaikäisen potilastietojen luovuttaminen huoltajille -kohdassa painetaan **Muuta**-painiketta, jolloin avautuu **Alaikäisen potilastietojen luovuttaminen huoltajille** -ikkuna.



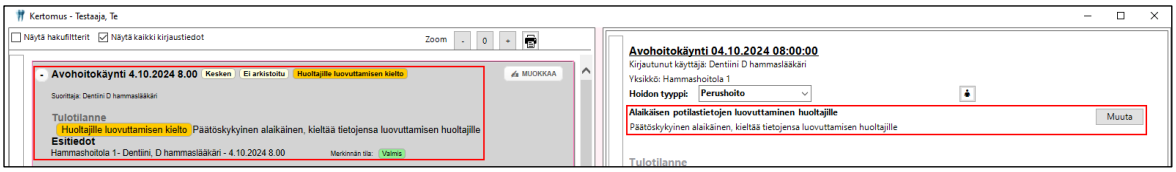
Ikkunassa klikataan vaihtoehtoa, jolloin **Tallenna**-painike aktivoituu. Painamalla Tallenna, valittu vaihtoehto tallentuu käynnille.

Historia-valinnasta nähdään kyseisen käynnin osalta tehdyt muutokset alaikäisen potilastietojen luovuttamisesta huoltajille.

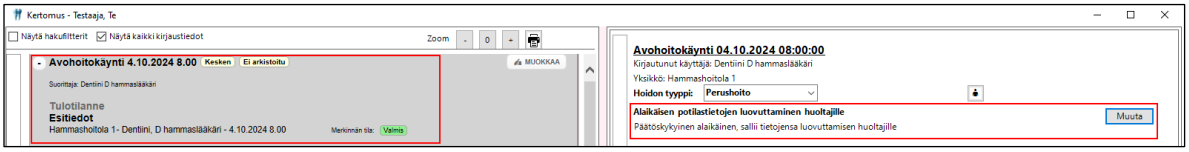


15.5.2. Alaikäisen puolesta asioinnin kirjaamisen näkyminen

Hoitokertomuksella potilastietojen luovuttamisen kielto näkyy jokaisen otsikon kohdalla.



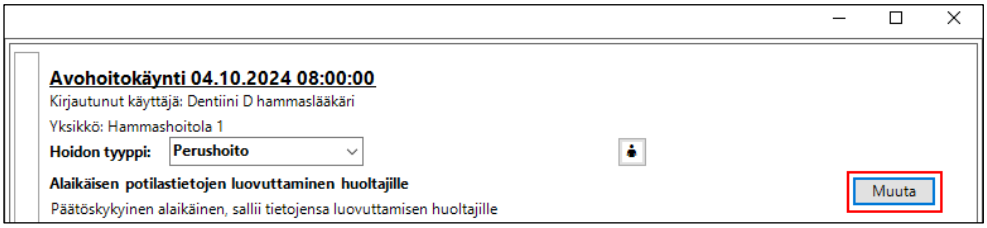
Kun päätöskykyinen alaikäinen sallii tietojensa luovuttamisen huoltajille, näkyy salliminen käynnin tiedoissa.



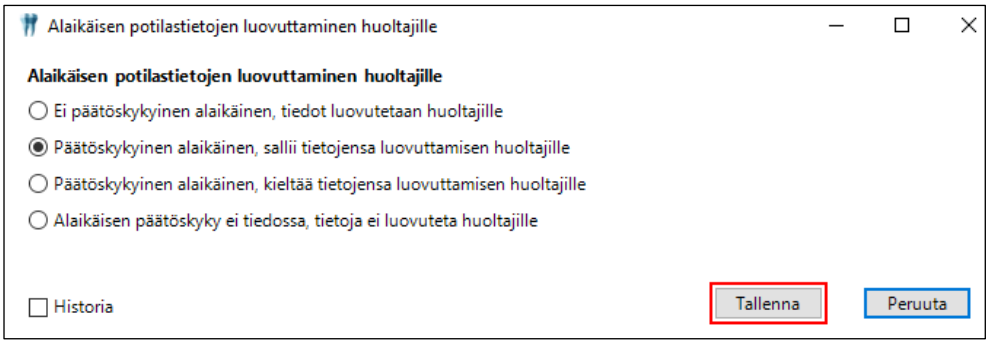
15.5.3. Alaikäisen puolesta asiointi -tiedon muuttaminen

Alaikäisen puolesta asiointi -tietoa voidaan muuttaa, vaikka kyseinen käynti olisi jo kuitattu valmiiksi ja hoitokertomus tallennettu.

Valitaan asiakkaan käynti, jonka alaikäisen potilastietojen luovuttamista huoltajille halutaan muuttaa. Avataan hoitopuusta Hoitokertomus ja valitaan käynti. Painetaan Alaikäisen potilastietojen luovuttaminen huoltajille -kohdassa **Muuta**-painiketta.



Avautuvasta **Alaikäisen potilastietojen luovuttaminen huoltajille** -ikkunasta valitaan klikkaamalla haluttu vaihtoehto ja painetaan **Tallenna**-painiketta.



Kun painetaan **Tallenna**-painiketta, tulee muutos näkyviin hoitokertomukselle.

16. TOIMENPITEEN KIRJAUS JA STATUSMERKINNÄN VALINTA

Statusten kirjauksen jälkeen kirjataan toimenpiteet.

16.1. Toimenpiteiden kirjaus kokonaistarkastuksen jälkeen

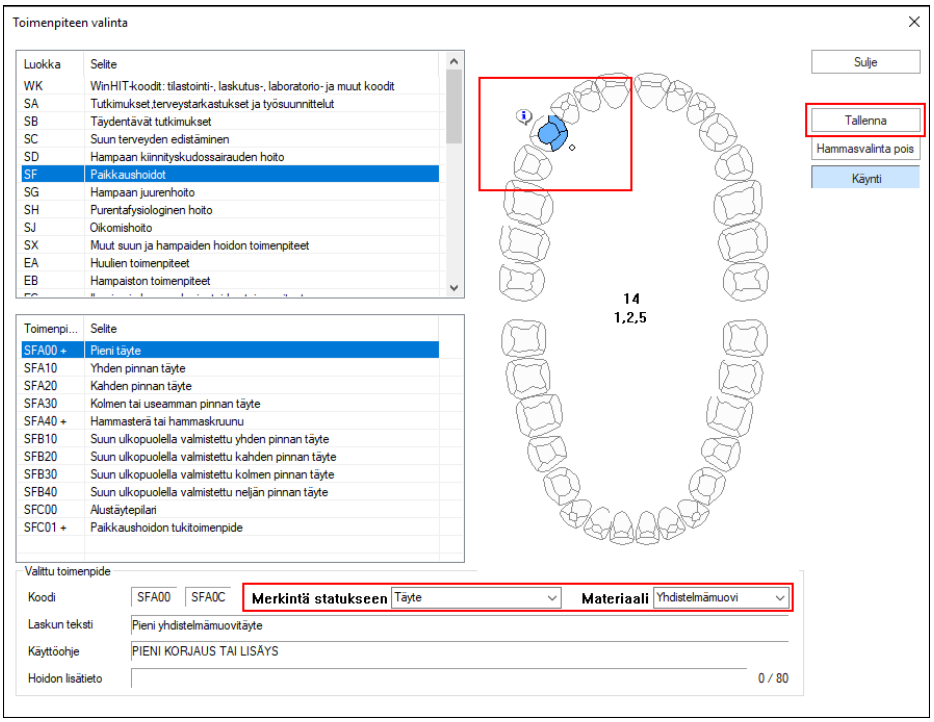
Kokonaistarkastuksen jälkeen painetaan **Kirjaa toimenpiteet**. Tämä lukitsee tarkastus-statuksen.

16.2. Toimenpiteiden kirjaus muun hoitokäynnin yhteydessä

Hoitokäynnin yhteydessä ei usein tarvitse toimenpiteiden ulkopuolisia muutoksia statukseen. Toimenpiteet kirjataan hoitojakso-näkymältä.

16.3. Toimenpiteen ja status-merkinnän kirjaus

1. Toimenpide valitaan **luokituslistan** kautta.
2. Toimenpiteelle valitaan **hammas** sekä **pinta/pinnat, jos toimenpide kohdistuu hampaan pintoihin.** Merkintää voidaan vielä tarkentaa pintojen **ienrajoihin.**
3. Lisäksi tarkistetaan, että oletuksena tuleva **statusmerkintä** on oikein.
4. Merkinnän **materiaalilla** on myös oletus, joka vaihdetaan tarvittaessa.

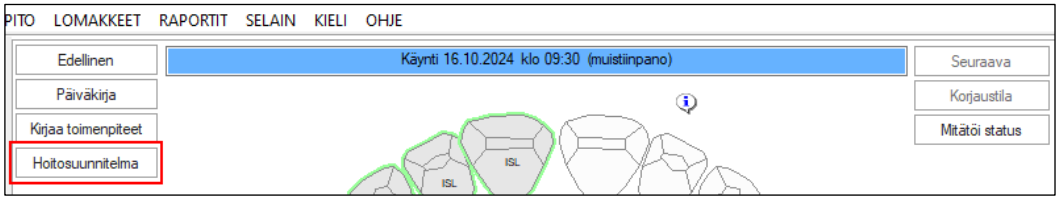


5. Toimenpide **tallennetaan**. Tämän jälkeen käynnille voidaan lisätä uusi toimenpide.
6. Lopuksi käynti kuitataan.

16.4. Koneellinen hoitosuunnitelma

Koneellinen hoitosuunnitelma tehdään suoraan statukselta painamalla **Hoitosuunnitelma**-painiketta. Järjestelmä tekee hoitosuunnitelman kaikille statuksesta löytyneille havainnoille.

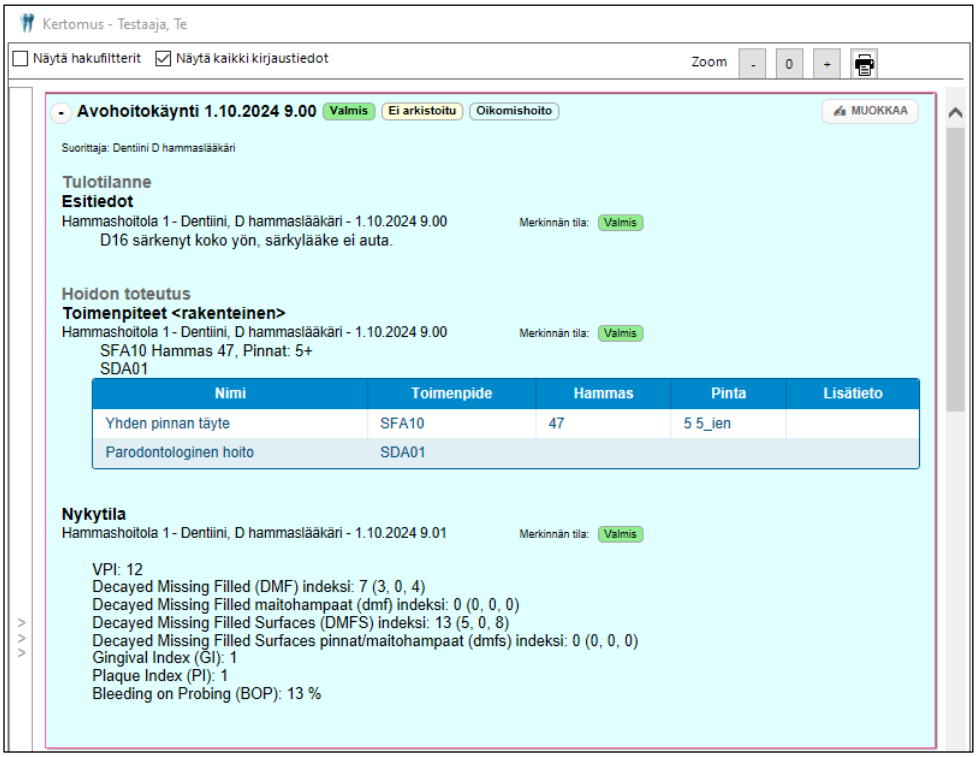
1. Havainnot kirjataan Statukselle ja painetaan **Hoitosuunnitelma**-painiketta.



2. Ohjelma lisää hoitosuunnitelman mukaiset toimenpiteet **uudelle suunnitelmakäynnille** ja **avaa hoitojakson.** Mikäli toimenpiteitä toteutetaan tarkastuksen yhteydessä, siirretään tarvittaessa toimenpiteitä aktiiviselle käynnille.

17. KÄYNNIN TOIMENPITEET JA KERTOMUS

Käynnille kirjatut toimenpiteet ja niiden lisätiedot tallentuvat asiakkaan hoitokertomukseen, kun käynti kuitataan.



17.1. Toimenpiteet

Toimenpiteet näkyvät **Toimenpiteet <rakenteinen>** -otsikon alla.

Kanta-arkisto ei tunne käsitettä toimenpiteen rakenteisesta lisätiedosta, joten lisätieto tallennetaan tekstimuodossa **Toimenpiteet <rakenteinen>** otsikon alle, jotta **käyttäjä ei voi muuttaa** lisätietoa kertomuksessa.

17.2. Toimenpiteen muuttaminen tai korjaaminen

Kuitatulle käynnille kirjattua toimenpidettä voidaan muuttaa vain **käynnin korjauksen** kautta. Toimenpiteen korjaaminen muodostaa toimenpide-merkinnässä uuden version.

Toimenpiteen lisätietoa voidaan muuttaa käynnin korjauksen tai hoitojakso-näkymän kautta. Lisätiedon muuttaminen muodostaa toimenpide-merkinnästä uuden version.

18. KÄYNNIN KUITTAUS

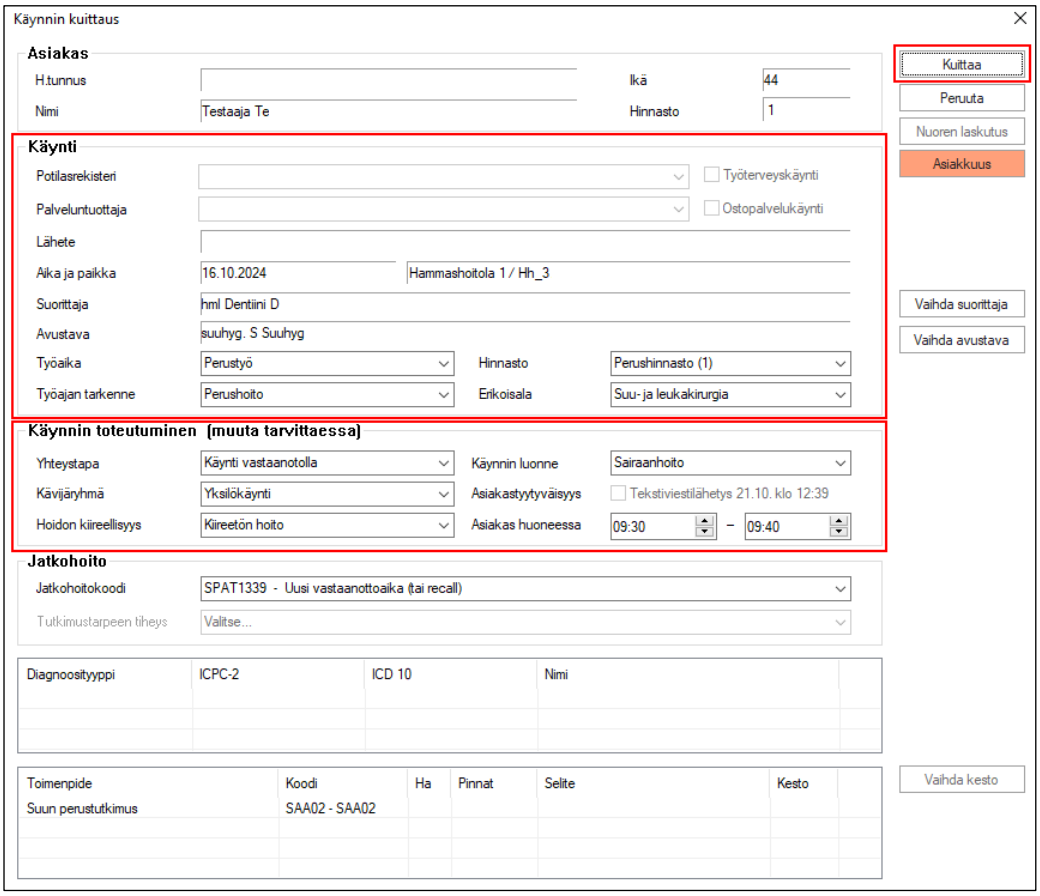
Käynnin kuittauksella WinHIT-ohjelmistossa tarkoitetaan sitä, että käynti ja sen toimenpiteet merkitään toteutuneeksi ja kytketään suorittajaan. Samalla tietokantaan muodostuu raportointiin liittyviä kytköksiä.

Avataan Hoitojaksot-ikkuna painamalla asiakkaan hoitopuusta <kirjaa toimenpiteet>.

Klikataan Käynti-sarakkeen **Kuittaus-riviä**, joka on sarakkeessa alimmaisena. Tämä käynnistää käynnin kuittauksen ja avaa **Käynnin kuittaus** -ikkunan.

Mikäli asiakas on jonkin toisen suorittajan tai käynti on vanhempi kuin tämä päivä, ohjelma huomauttaa siitä.

Käynnin kuittauksessa ohjelma varmistaa käyntiä yksilöivät tiedot sekä käynnin toteutumisen tiedot. Kenttien tietoja voi päivittää tarvittaessa.



Käynti kuitataan painamalla **Kuittaa**-painiketta.

18.1. Virtuaalisuorittajan päiväkirjalla olevan käynnin kuittaus

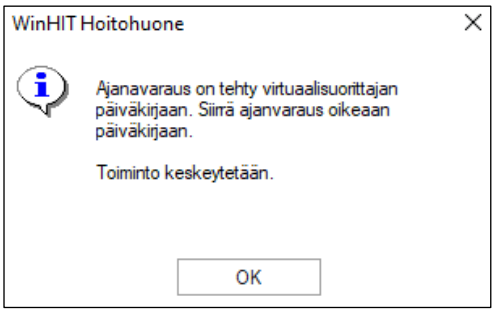
Organisaatiokohtaisesti voidaan määritellä, kuitataanko virtuaalisuorittajan päiväkirjalla oleva käynti kyseiselle päiväkirjalle vai siirretäänkö ajanvaraus käynnin suorittaneen suorittajan päiväkirjalle, ennen käynnin kuittausta.

Mikäli käynti kuitataan virtuaalisuorittajan päiväkirjalle, se voi vaikuttaa palkkioiden kertymiseen kyseisen käynnin osalta.

18.1.1. Käyntiä ei voi kuitata virtuaalisuorittajan päiväkirjalle

Mikäli virtuaalisuorittajan henkilökuntatietoihin on lisätty tieto käynnin kuittauksen estosta, tulee käynti siirtää suorittajan omalle päiväkirjalle ennen käynnin kuittausta.

Mikäli virtuaalisuorittajan päiväkirjalla olevan käynnin yrittää kuitata, ilmoittaa ohjelma siitä, että ajanvaraus tulee siirtää oikeaan päiväkirjaan. Käyntiä ei voi kuitata, mikäli käynti on virtuaalisuorittajan päiväkirjalla.

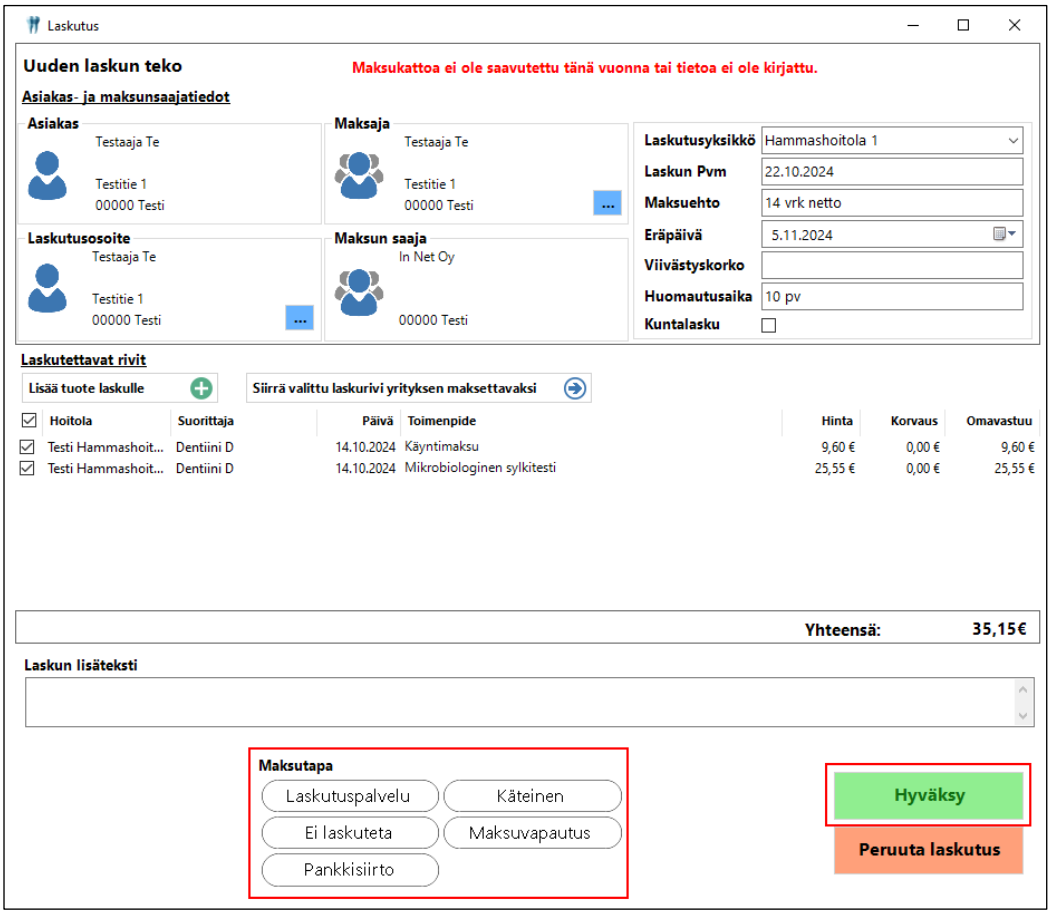


19. KÄYNNIN LASKUTUS

Laskutus-ikkuna avautuu asiakkaan käynnin kuittauksen jälkeen.

Laskutus-ikkunassa näkyy asiakkaan laskuttamattomat laskurivit. Ennen laskuttamista laskulle voidaan mm. lisätä tuotteita, muuttaa laskurivin summaa, muuttaa eräpäivää, vaihtaa laskun maksajatietoja.

Mikäli laskulla olevat tiedot ovat oikein eikä laskua tarvitse muuttaa, valitaan **Maksutapa** ja painetaan **Hyväksy**-painiketta.



Ohjelma ilmoittaa laskun muodostamisesta ja Laskutus-ikkuna sulkeutuu.

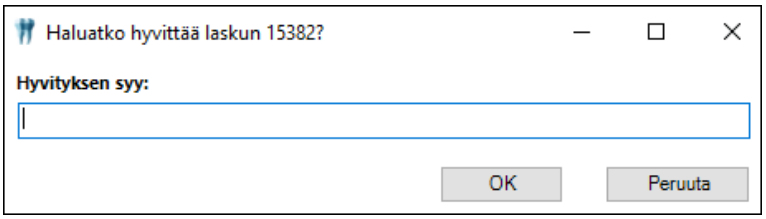
20. KÄYNNIN, LASKUN JA HOITOTIETOJEN KORJAUS

Joskus on tarve korjata hoitotietoja. Yleensä kyse on inhimillisestä virheestä, esimerkiksi jonkin yksityiskohdan tai toimenpiteen unohtumisesta käynnin tiedoista, tai toimenpiteen väärästä hinnasta. Korjaus sallitaan peruskäyttäjille useimmiten 1-14 päivän sisällä hoidosta (organisaatiokohtainen).

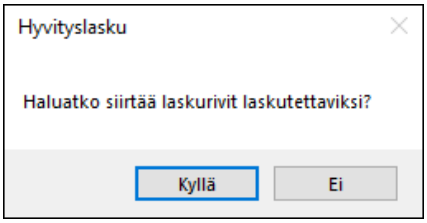
20.1. Hyvityslasku (Tee hyvityslasku)

Avataan laskujen käsittely ja valitaan hyvitettävä veloituslasku. Kun hyvitettävä lasku on valittu, painetaan **Tee hyvityslasku** -painiketta.

Ohjelma kysyy: Haluatko hyvittää laskun?



Lisätään **Hyvityksen syy** ja painetaan **OK**-painiketta. Tämän jälkeen ohjelma varmistaa: Haluatko siirtää laskurivit laskutettaviksi?



- Mikäli vastataan **Kyllä:** ohjelma tekee valitulle laskulle hyvityslaskun ja siirtää hyvitetyn laskun laskurivit laskuttamattomiksi.
- Mikäli vastataan **Ei:** ohjelma tekee valitulle laskulle hyvityslaskun. Hyvitetyn laskun laskurivit eivät siirry laskuttamattomiksi.

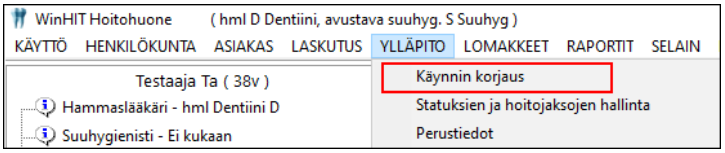
Järjestelmä muodostaa valittua veloituslaskua vastaavan hyvityslaskun.

Laskuttamattomat laskurivit voidaan nyt laskuttaa uudestaan.

20.2. Käynnin korjaus

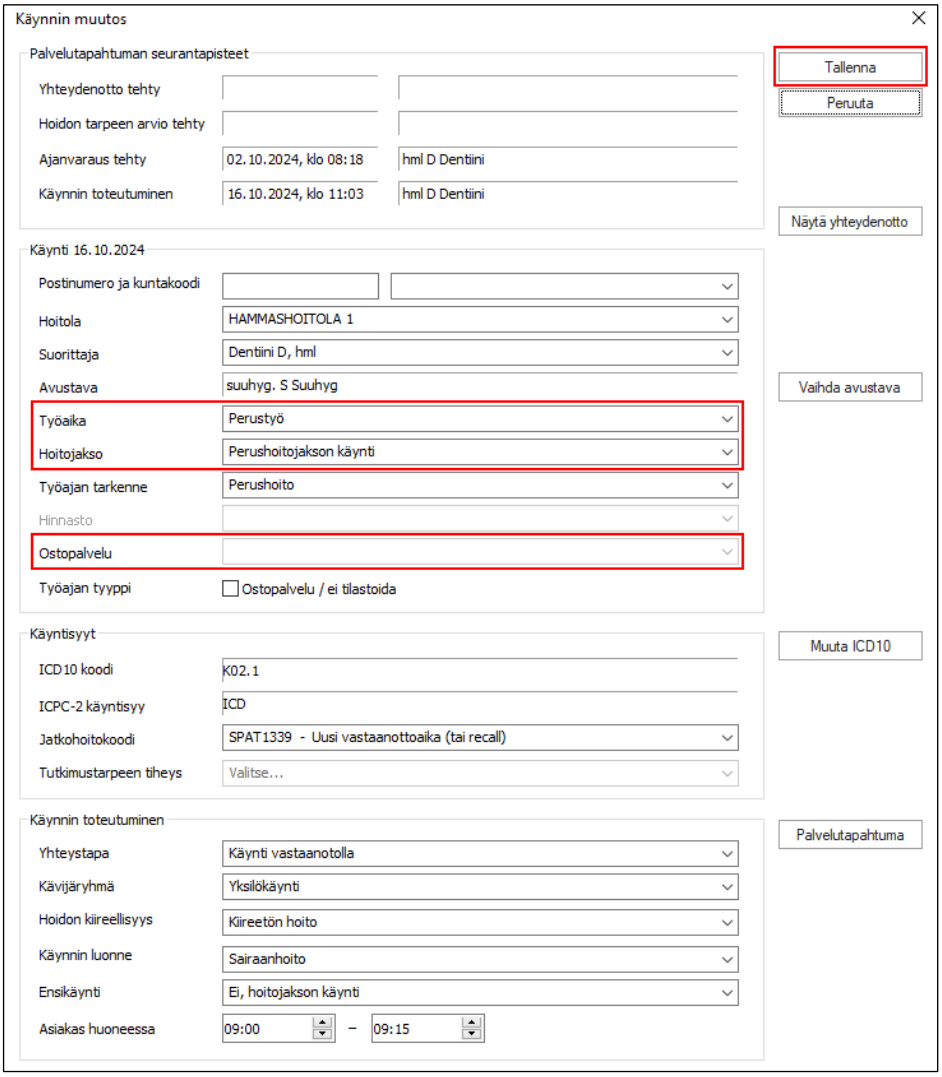
Käynnin korjaus tarkoittaa kuitatun käynnin muuttamista. Tämän voi tehdä 14 päivän kuluessa käynnin kuittauksesta tai organisaatiossa määritellyn ajanjakson aikana. Pääkäyttäjän oikeuksilla käynnin korjaus voidaan tehdä milloin tahansa.

1. Valitaan asiakas, jonka käyntiä korjataan.
2. Avataan käynnin korjaus **Ylläpito**-valikosta.



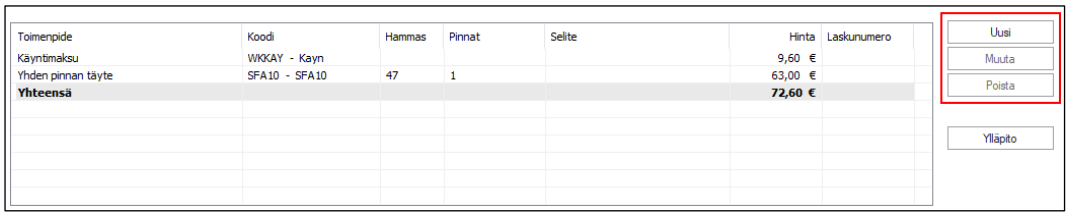
3. **Käynnin korjaus** -ikkunassa valitaan käyntilistasta käyntirivi. Alemmassa listassa näytetään valitun käynnin toimenpiteet, joiden tietoja voidaan muuttaa tai poistaa tai käynnille voidaan lisätä uusia toimenpiteitä.

4. Painamalla käyntilistan (ylemmän listan) **Muuta**-painiketta, voidaan muuttaa käynnin tietoja. Yleensä väärin kirjattuja tietoja ovat **Käynnin työaika, Hoitojakso** (nämä eivät vaadi olemassa olevan laskun mitätöintiä) tai **Ostopalvelu-sopimuksen puuttuminen** käynniltä. Tiedot muutetaan oikeiksi ja painetaan **Tallenna**.



5. Mikäli toimenpiteet eivät tarvitse muutoksia, voidaan käynti laskuttaa painamalla Käynnin korjaus -ikkunassa **Laskuta**-painiketta.

6. Käynnin korjaus -ikkunan alemman listan **Uusi**-painikkeella voidaan käynnille lisätä uusi toimenpide. **Muuta**-painike muuttaa listasta valittua toimenpidettä (voidaan muuttaa hammasta, pintaa ja selitettä). **Poista**-painike poistaa valitun toimenpiteen.



7. Käynti laskutetaan painamalla **Laskuta**-painiketta, kun haluttuun toimenpiteeseen on tehty tarvittava muutos. Käynti tulee laskuttaa tämän ikkunan kautta, jotta laskulle kytkeytyy uuden koodin lisäys.

20.3. Palvelutapahtuman mitätöinti

Palvelutapahtuman voi mitätöidä, kun siltä on poistettu kaikki merkinnät. Palvelutapahtuman mitätöinnin syynä voi olla, että **asiakkaalle kirjattu hoitotieto väärälle palvelutapahtumalle** (väärä käynti) **tai hoitotietoja on kirjattu väärälle asiakkaalle.**

20.3.1. Käyntiä ei ole kuitattu

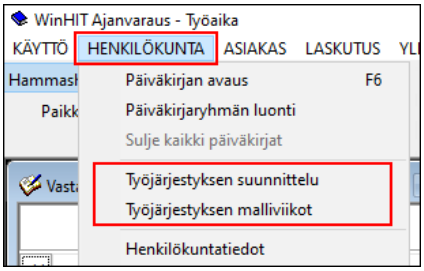
1. Valitaan mitätöitävä käynti fokukseen klikkaamalla ajanvarausta päiväkirjalta.
2. Avataan asiakkaan kertomus ja tarkistetaan, ettei kertomukseen ole tehty merkintöjä. Mikäli merkintöjä on tehty, poistetaan/mitätöidään merkinnät ruksista.
3. Avataan asiakkaan status ja tarkistetaan, ettei statukseen ole tehty muistiinpano-merkintöjä. Mikäli merkintöjä on tehty, poistetaan merkinnät painamalla **Mitätöi**.
4. Poistetaan ajanvaraus valitsemalla hiiren 2. napista avautuvasta valikosta **Ajan poisto**.

20.3.2. Käynti on kuitattu

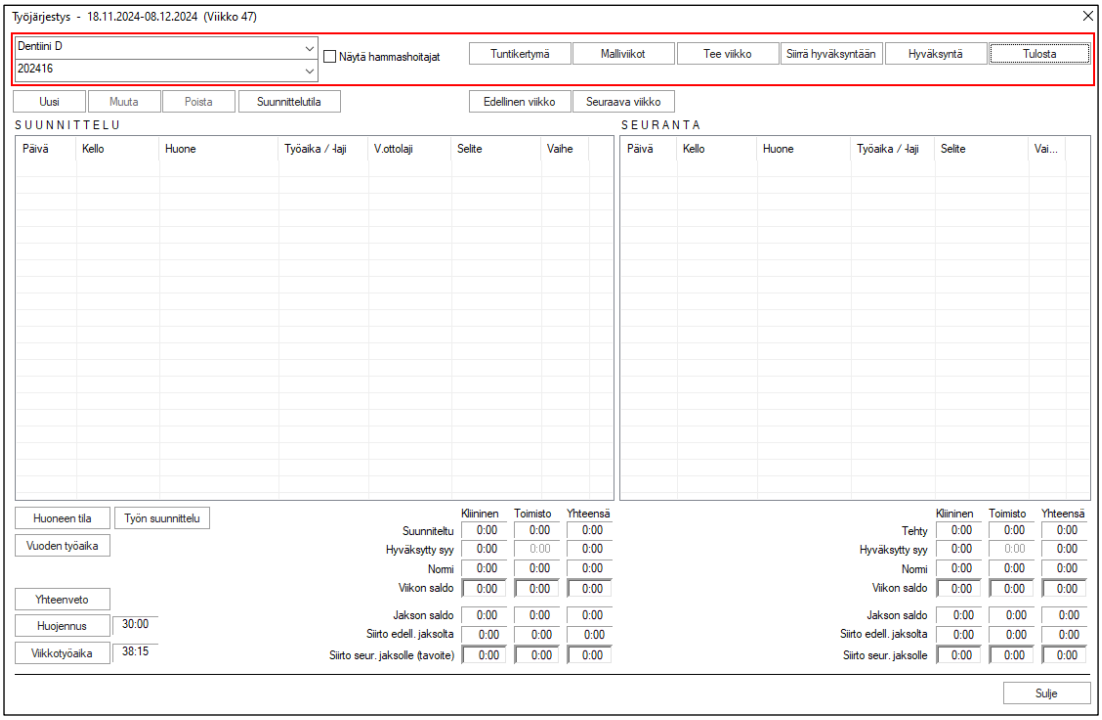
1. Mikäli käynnistä on tehty lasku, poistetaan/mitätöidään lasku. Tämä tehdään organisaation oman ohjeistuksen mukaisesti. Laskua ei voi välttämättä hyvittää, jos lasku on jo maksettu.
2. Valitaan mitätöitävä käynti fokukseen.
3. Avataan asiakkaan kertomus ja poistetaan/mitätöidään kaikki merkinnät ruksista.
4. Avataan asiakkaan status ja tarkistetaan, ettei statukseen ole tehty merkintöjä. Mikäli merkintöjä on tehty, poistetaan merkinnät painamalla **Mitätöi**.
5. Avataan **Ylläpito**-valikosta **Käynnin korjaus** ja poistetaan käynti.

21. TYÖAJAN SUUNNITTELUN NÄKYMÄ

Työaika (työjärjestys, päiväkirja) luodaan **Ajanvaraus**-ohjelman **Työjärjestys**-ikkunassa. **Henkilökunta**-valikossa on valittavissa **Työjärjestyksen suunnittelu** ja **Työjärjestyksen malliviikot.**



Työjärjestys-ikkunassa voidaan luoda työaikaa ja malliviikkoja, tarkastella halutun huoneen, suorittajan tai hoitolan työaikoja sekä seurata suunnitellun työn tuntimääriä.



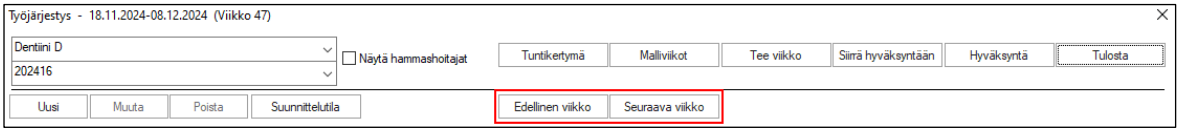
21.1. Työajan suunnittelun toiminnot

Työjärjestys-ikkunan toimintopainikkeet on ryhmitelty käyttötarkoituksen mukaan. Ikkunan ylälaidassa ovat työajan suunnittelun ja seurannan painikkeet, vasemmassa alalaidassa ovat resurssien seurannan sekä työajan viikkotuntimäärien määritykset.

21.1.1. Työajan suunnittelun ja seurannan toiminnot

Työjärjestys-ikkunan ylälaidassa ovat toimintopainikkeet, joiden avulla tehdään työaikaa ja seurataan työajan suunnittelua ja suunnitelmien toteutumista.

Käsiteltävää viikkoa vaihdetaan **Edellinen viikko** ja **Seuraava viikko** -painikkeista.



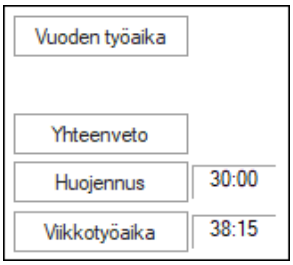
21.1.2. Resurssien seurannan toiminnot

Resursseja voidaan seurata **Huoneen tila** - ja **Työn suunnittelu** -painikkeiden kautta.

Huoneen tila: näyttää apuikkunan, josta voidaan katsoa hoitohuoneiden työaikoja.

Työn suunnittelu: on resurssinäkymä, josta voidaan tarkastella koko hoitolan henkilökunnan työaikoja.

21.1.3. Viikkotyöajan määrityksen toiminnot



Vuoden työaika -painike näyttää yhteenvedon valittuna olevan suorittajan työajasta.

Yhteenveto-painike kertoo jakson työaikasaldon muodostuksen yhteenvedon suunnittelun ja seurannan osalta.

Huojennus-painikkeella voidaan asettaa viikkokohtaisesti vähentynyt kliinisen työajan normi.

Viikkotyöaika-painikkeella voidaan asettaa suorittajan viikkotyöaika valitulle tai useammalle viikolle.

21.2. Työajan tekeminen

Työaika koostuu **aikapaloista**. Jokaisella aikapalalla on omat erityistietonsa, joten työaika voidaan luoda hyvin tarkasti.

Koska työajan tekeminen aikapala kerrallaan on työlästä, käytetään työajan **malliviikkoja**. Malliviikot helpottavat ja nopeuttavat huomattavasti työajan luomista.

Hyvä työaika kertoo, millaiseen käyttöön päiväkirja on tarkoitettu. Tämän vuoksi suunnittelussa kannattaa ottaa huomioon mahdolliset **kirjalliset työajat** sekä **tauot**. Lisäksi säännölliset palaverit ynnä muut sellaiset kannattaa merkitä työjärjestykseen erikseen.

Esimerkki:

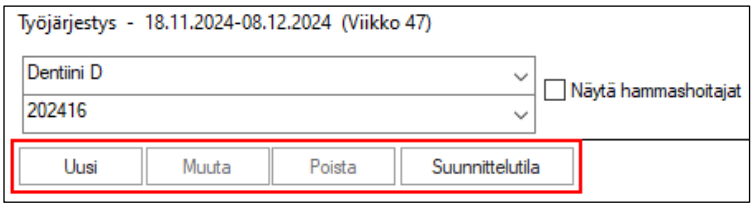
Päivä	Kello	Huone	Työaika / -laji	V.ottolaji	Selite
13.11. Ke	07:45 - 08:00	HH_3	Tsto		
13.11. Ke	08:00 - 11:00	HH_3	Kliininen		
13.11. Ke	11:00 - 11:30	HH_3	Tsto	Tauko	
13.11. Ke	11:30 - 14:30	HH_3	Kliininen		
13.11. Ke	14:30 - 15:30	HH_3	Tsto		Kirjalliset

21.3. Aikapalan tekeminen

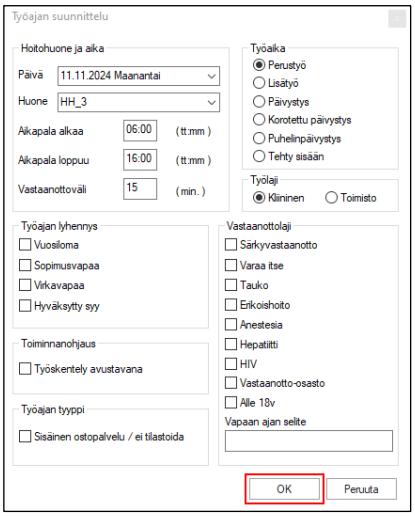
Aikapala luodaan joko malliviikkoon tai suoraan työajaksi.

Painikkeet:

- Uusi aikapala
- Muuta valittua aikapalaa
- Poista aikapala
- Suunnittelutila



21.3.1. Uusi aikapala



Uusi-painikkeella aloitetaan uuden aikapalan tekeminen. Aikapalaan merkitään halutut tiedot, jonka jälkeen painetaan **OK**-painiketta.

Mikäli aikapalarivi on valittuna, kun tehdään uutta aikapalaa, ohjelma muistaa valitun aikapalan tiedot. Näin voidaan kopioida esim. tauko eri päiville vaihtamalla päivä-tietoa.

21.3.2. Aikapalan muutos ja poisto

Mikäli olemassa olevaa aikapalaa halutaan muokata, valitaan aikapalan rivi ja painetaan **Muuta**-painiketta. Muutokset hyväksytään painamalla **OK**-painiketta.

Mikäli aikapala halutaan poistaa, valitaan kyseinen rivi ja painetaan **Poista.**

21.3.3. Aikapalan tiedot

Osa aikapalalla olevista tiedoista on pakollisia ja osa vaikuttaa raportointiin ja sähköisiin palveluihin. **Päivä, huone, alku-** ja **loppuaika, vastaanottoväli, työaika** ja **työlaji** ovat pakollisia tietoja.

- **Päivä**: Minä päivänä työ tapahtuu.
- **Huone**: Missä huoneessa työ tapahtuu.
- **Aikapala alkaa ja loppuu**: Tunnit ja minuutit, tt:mm.
- **Vastaanottoväli**: Määrittää aikapalan pituuden.
- **Työaika**: Kertoo, miten työ tilastoidaan työaikaraporteissa.
- **Perustyö**: Tavalliseen työaikaan lukeutuva työ.
- **Lisätyö, päivystys, korotettu päivystys ja puhelinpäivystys**: Ei lasketa perustyöajan työaikasaldoon. Nämä eritellään erillisenä työaikana työaikasaldossa.
- **Tehty sisään**: Tuntien tasoittaminen. Käytetään informatiivisen merkityksen vuoksi. Vaihtoehtoinen tapa on jättää päivä tai sen osa suunnittelematta.
- **Työlaji**: Kertoo, minkä tyyppisestä työajasta on kyse.
- **Kliininen työ**: Työaika lasketaan kliiniseksi työksi raportoinnissa. Tätä käytetään potilashoidon työlajina.
- **Toimistotyö**: Työaika lasketaan toimistotyöksi raportoinnissa.
- **Vastaanottolaji**: Vastaanottolajeilla on erilaisia värejä, joilla helpotetaan tärkeän tai muuten halutun informaation näkymistä päiväkirjoilla.
- **Vapaan ajan selite**: Vapaan ajan selitettä käytetään lisäinformaationa päiväkirjojen vapaissa ajoissa ja tulosteissa.
- **Työajan lyhennys**: Työajan lyhennys vaikuttaa viikkotyöajan laskentaan. Vuosiloma soveltuu käytettäväksi kaikille käyttäjille. Muuten lyhennyksiä käytetään virkaehtosopimuksen ehtojen mukaisesti.

21.4. Työajan lyhennyksen merkitseminen

Vuosilomaa lukuun ottamatta näitä merkintöjä käytetään pääsääntöisesti julkisessa terveydenhuollossa. Näillä merkinnöillä merkitään työajan vähennys normaalisti työajasta poikkeavissa tilanteissa.

21.4.1. Vuosiloma

Vähentää (automaattisesti) työviikon normia seuraavasti:

Viikon normi = viikkotyöaika – (vkotyöaika/työpäivälkm * sopimusvapaapäivälkm).
Työpäivälkm (työpäivien lukumäärä viikossa) on ilmoitettu henkilökuntakortilla.

21.4.2. Sopimusvapaa (=lomarahavapaa)

Vähentää (automaattisesti) työviikon normia seuraavasti:

Viikon normi = viikkotyöaika – (vkotyöaika/työpäivälkm * sopimusvapaapäivälkm).
Työpäivälkm (työpäivien lukumäärä viikossa) on ilmoitettu henkilökuntakortilla.

21.4.3. Virkavapaa

Vähentää (automaattisesti) työviikon normia siten, että viikon ensimmäinen keskeytyspäivä vähentää 7 tuntia ja seuraava(t) 7,5 tuntia (tai osa-aikaisuuden mukaan). Palkatonta virkavapaata ei suunnitella.

21.4.4. Hyväksytty syy

Käytetään silloin, kun suorittaja ei voi tehdä malliviikkonsa mukaista kliinistä työaikaa (esim. terveyskeskuksen järjestämä ulkoilupäivä, kokous yms.). Tällöin kliiniseen työaikaan osunut hyväksytty poissaolo merkitään hyväksytyksi syyksi.

Ohjelma huomioi hyväksytyn syyn laskennallisesti kliiniseksi perustyöajaksi, vaikka hyväksytty syy ei ole päiväkirjalla kliinistä vastaanottoaikaa.

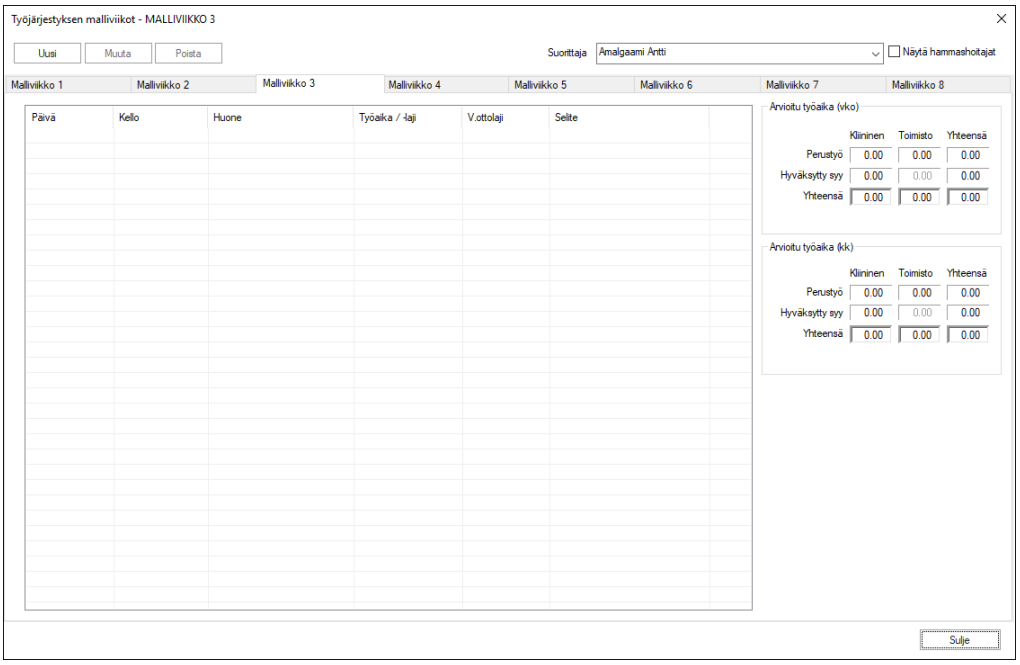
22. MALLIVIIKOT

Malliviikot löytyvät **Työjärjestyksen suunnittelu** -ikkunasta ja ylävalikosta **Henkilökunta - Työjärjestyksen malliviikot.**

Malliviikko toimii työjärjestyksen yksittäisen viikon luonnoksena. Malliviikko samoin kuin työjärjestys koostuu **aikapaloista**, joilla vastaanottoaika yksilöidään.

Koska malliviikkoja voidaan tehdä useita (8 kpl), on työjärjestyksen luonti nopeaa ja joustavaa. Malliviikko voidaan **kopioida halutulle aikavälille** suunniteltaessa työjärjestystä.

Malliviikkojen käyttö työjärjestyksen pohjana ei estä työjärjestyksen muokkausta tarvittaessa.



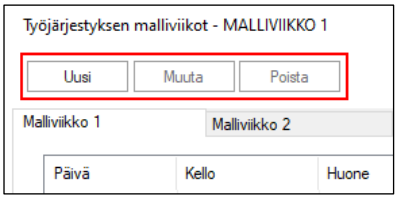
22.1. Malliviikon tekeminen

Malliviikko tehdään aikapaloista kappaleen 21.3. mukaisesti.

Olemassa olevan malliviikon voidaan myös kopioida oman malliviikkosi pohjaksi. Aikapalojen hoitohuone tulee vaihtaa, mikäli suorittaja työskentelee eri hoitohuoneissa.

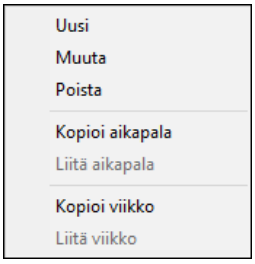
22.1.1. Aikapalojen käsittely malliviikot-näkymässä

Ikkunan ylälaidassa olevat toimintopainikkeet mahdollistavat aikapalan nopean käsittelyn.



22.1.2. Hiiren 2. napin valikon toiminnot

Toiminnot hiiren 2. painikkeen kautta avautuvassa valikossa tarjoavat lisätoimintoja (paina oikeaa hiirenpainiketta aikapala-listan päällä):



- **Uusi**: Uusi aikapala. Malliviikkojen aikapalan luonti tehdään samalla tavoin kuin oikean työjärjestyksen. Erona on, että Päivä-kentässä valittavana on viikonpäivä ei kalenteripäivä.
- **Muuta**: Muokkaa valittua aikapalaa.
- **Poista**: Poistaa valitun aikapalan.
- **Kopioi aikapala**: Kopioi valitun aikapalan.
- **Liitä aikapala**: Liittää kopioidun aikapalan aktiiviseen malliviikkoon.
- **Kopioi viikko**: Kopioi näkymässä olevan malliviikon.
- **Liitä viikko**: Liittää kopioidun malliviikko aktiiviseen malliviikkoon (Aktiivinen malliviikko = malliviikko, joka on valittuna).

22.2. Malliviikon kopiointi

Malliviikko voidaan kopioida eri suorittajien välillä ja/tai eri malliviikko-välilehtien välillä (esimerkiksi malliviikko 1:ltä malliviikko 3:lle).

Kopioinnin vaiheet:

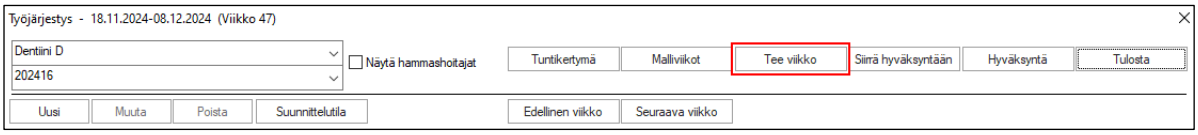
- Valitaan suorittaja ja suorittajan malliviikko, joka halutaan kopioida.
- Napsautetaan hiiren kakkospainiketta ja valitaan avautuvasta valikosta **Kopioi viikko.**
- Valitaan kohdesuorittaja ja häneltä **tyhjä** malliviikko.
- Napsautetaan hiiren kaksoispainiketta ja valitaan avautuvasta valikosta **Liitä viikko**. Mikäli kohdemalliviikko ei ole tyhjä ja aikapalat ovat päällekkäin, ohjelma ei tee kopiointia.

HUOM!

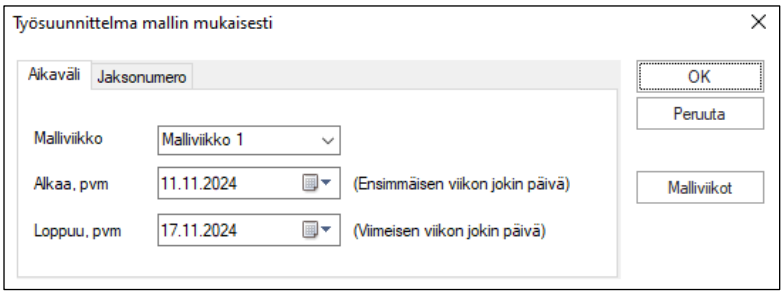
Samaa menetelmää voidaan käyttää myös yksittäisen aikapalan kopiointiin.

22.3. Työajan tekeminen malliviikosta

Painetaan **Tee viikko** -painiketta Työjärjestys-ikkunan ylälaidassa.



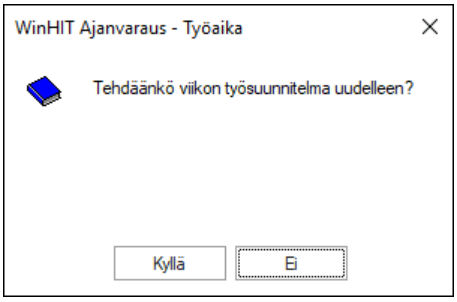
Painikkeesta avautuu **Työsuunnitelma mallin mukaisesti** -ikkuna.



Työjärjestys tehdään halutulla **aikavälillä** tai halutulle jaksolle (**Jaksonumero-välilehti**). Valitaan haluttu malliviikko ja painetaan **OK.**

22.4. Vanhan työjärjestyksen korvaaminen

Mikäli työjärjestykseen on jo luotu työaikaa, ohjelma kysyy varmistuksen ylikirjoittamisesta. Pidempiä aikavälejä ylikirjoitettaessa varmistuksen voi ohittaa.



HUOM!

Varatut ajat näkyvät vain olemassa olevalla työajalla! Mikäli jo luotua työaikaa muutetaan tai poistetaan, varmistetaan etukäteen, etteivät asiakkaat ole jo varanneet hoitoaikoja poistettavalle ajalle. Mikäli ajanvarauksia on tehty poistettavalle työajalle, voivat ajat jäädä piiloon, jos niitä ei huomioida työajan muuttamisessa tai poistamisessa.