

Preforma

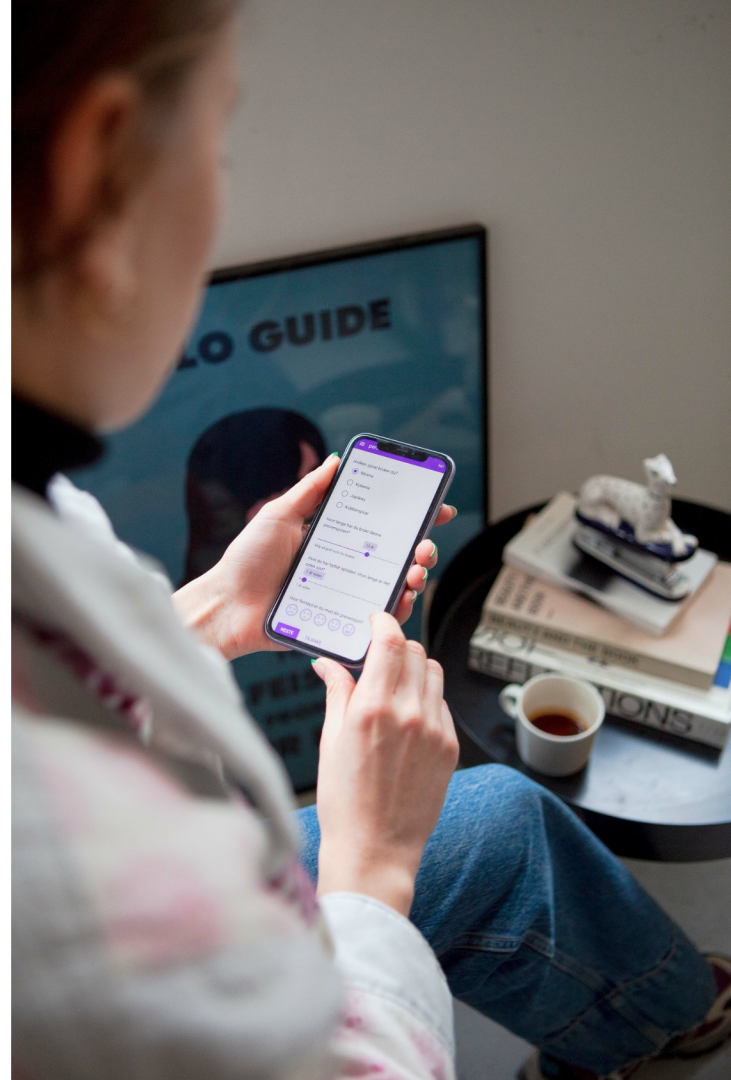
For bedre konsultasjoner



Andel av diagnosen stilles fra anamnesen?

Andel av konsultasjonen går til utspørring og dokumentasjon?

Andel av feilbehandling skjer som følge av feil sykehistorie?



Andel av diagnosen stilles fra anamnesen?

80%

Andel av konsultasjonen går til utspørring og dokumentasjon?

60%

Andel av feilbehandling skjer som følge av feil sykehistorie?

9%

Utfordringer i konsultasjonen

Mange «kjedelige»
rutinespørsmål

Fanger jeg opp
«sjeldenhetene»

Hadde hun hatt
blodpropp
tidligere?

Pasienten husker
ikke helt...

Må bruke tid og
mental energi for
nøyaktig
sykehistorie



Løsningen

Et ferdig notat til deg
som er klart før
pasienten kommer



Henvist til vurdering.

Familie/sosialt: Enslig. Ikke i jobb.

Svangerskap: G 0.

Tidligere sykdommer: Kreft (hjerne svulst) og depresjon. Ingen gynekologisk- eller abdominal-kirurgi.

Komorbiditet: Migrene (usikker mht aura), hjerne svulst, adhd, depresjon, angst og spiseforstyrrelse.

Menstruasjon: Amenore, siste blødning for ca 3 år siden.

Bruker ikke fast prevensjon, har ikke prevensjonsbehov.

Stimulantia: Snuser 5 bokser/uke.

Allergier: Ingen kjent medikamentallergi.

Medikamenter: Paracet, zoloft, melatonin og paralgin forte.

Ønsker vurdering pga uregelmessige blødninger og pga bekymring for fruktbarhet. Nå amenore, det er ca 2.5 år siden siste mens, startet etter oppstart av nytt medikament. Menarke 9 år gammel. Begynte med prevensjon 14 år gammel. Tidligere stort sett regelmessig menstruasjon uten hormonprevensjon.

Opplever også hetetokter/nattesvette. Hun har nå akne (ansiktet og brystet), noe plager. Uønsket hårvekst (kinn, overleppe og nedre del av magen), endel plager. Fjerner hår i ansiktet 2-3 ganger per uke ved elektrolyse. Hovedsakelig lyse og myke hår. Vekten har siste året vært stabil. Trener ikke regelmessig. Ikke behov for klamydiatest.

17 år år. Høyde 153 cm. Vekt 90 kg.



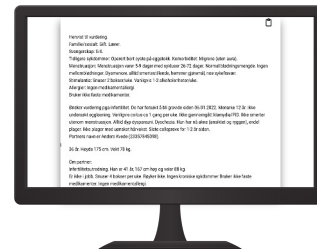
SMS



Pasienten får en påminnelse-SMS før timen med en standard lenke.

PASIENT

Pasienten logger inn med bankID og fyller ut skjema



Du får et ferdig journalnotat før pasienten kommer

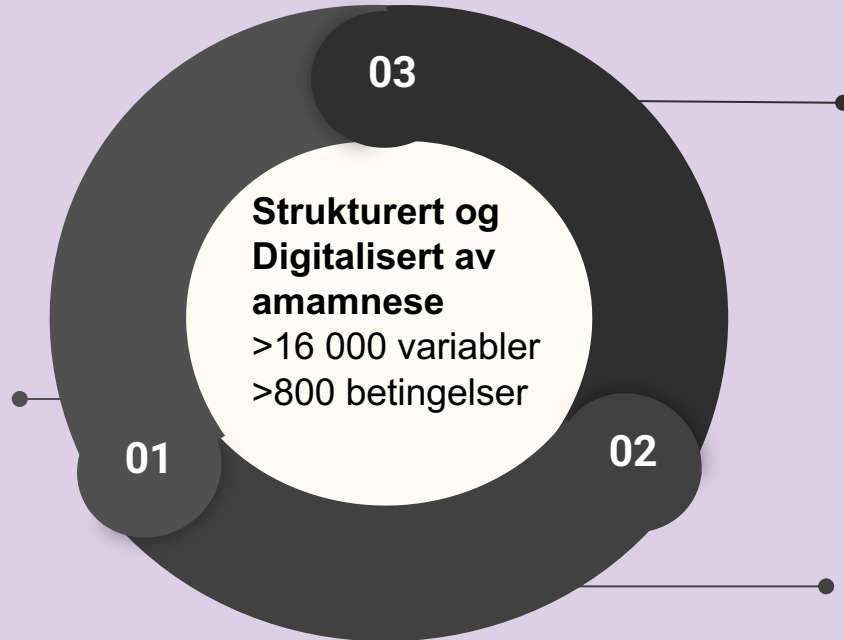
I praksis

Preforma plattformen

Legen

Behov i konsultasjon

Utviklet i klinikken



Pasient

Kommunikasjon

> 100 000 pasienter

Data and forskning

Vitenskapelig basert

Velkommen!
Takk for at du har
fylt ut skjema



Henvist til vurdering.

Familie/sosialt: Enslig. Ikke i jobb.

Svangerskap: G 0.

Tidligere sykdommer: Kreft (hjerne svulst) og depresjon. Ingen gynekologisk- eller abdominal-kirurgi.

Komorbiditet: Migrene (usikker mht aura), hjerne svulst, adhd, depresjon, angst og spiseforstyrrelse.

Menstruasjon: Amenore, siste blødning for ca 3 år siden.

Bruker ikke fast prevensjon, har ikke prevensjonsbehov.

Stimulantia: Snuser 5 bokser/uke.

Allergier: Ingen kjent medikamentallergi.

Medikamenter: Paracet, zoloft, melatonin og paralgin forte.

Ønsker vurdering pga uregelmessige blødninger og pga bekymring for fruktbarhet. Nå amenore, det er ca 2.5 år siden siste mens, startet etter oppstart av nytt medikament. Menarke 9 år gammel. Begynte med prevensjon 14 år gammel. Tidligere stort sett regelmessig menstruasjon uten hormonprevensjon. Opplever også hetetokter/nattesvette. Hun har nå akne (ansiktet og brystet), noe plager. Uønsket hårvekst (kinn, overleppe og nedre del av magen), endel plager. Fjerner hår i ansiktet 2-3 ganger per uke ved elektrolyse. Hovedsakelig lyse og myke hår. Vekten har siste året vært stabil. Trener ikke regelmessig. Ikke behov for klamydiatest.

17 år år. Høyde 153 cm. Vekt 90 kg.



(Oppsummere raskt hovedbudskapet)
Hva tenker du?



Kjent pasient, kommer til ny vurdering.

Familie/sosialt: Gift.

Tidligere sykdommer: Operert bort cyste på eggstokk. Komorbiditet: Hypertensjon og høyt stoffskifte.

Postmenopausal. HRT bruk i 8 år.

Stimulantia: Røyker ikke. Ikke snus.

Allergier: Ingen medikamentallergi.

Medikamenter: Levaxin, blodtrykksmedisin og vagifem.

Tatt mammografi siste gang for 2-3 år siden, var normal.

Ønsker vurdering av descens. Har nå følelse av kul i skjedeinngangen, merker det flere ganger per uke, men ikke daglig. Ikke kronisk obstipasjon. Ikke urinlekkasje. Siste celleprøve for over 5 år siden. Har regelmessig samleie.

70 år. Høyde 168 cm. Vekt 62 kg.

Skriftlig informasjon til pasienten:

[Behandling Descens](#)



La meg
undersøke
deg



Kontroll pga cervix. Ikke ny seksualpartner. Ikke postkoitale blødninger. Har siden sist begynt med cerazette.

Amenore, siste menslignende blødning for ca 6 måneder siden.

Bruker fast prevensjon: P-piller (Cerazette) (svært fornøyd).

34 år. Høyde 168 cm. Vekt 110 kg.

Notatet er ferdig på
1-3 minutt.
Limes til journal



Henvist til vurdering.

Familie/sosialt: Samboer. Uføretrygdet.

Svangerskap: G 0.

Tidligere sykdommer: Depresjon. Ikke tidligere operert. Komorbiditet: Ellers frisk.

Menstruasjon: Menstruasjon varer 3-5 dager med sykluser 28-30 dager med SM 03-04-2023. Normal blødningsmengde. Ingen mellomblødninger. Ingen dysmenore.

Bruker fast prevensjon: P-piller (Yasmin) (svært fornøyd), brukt siste 12 år.

Stimulantia: Røyker 3 sigaretter/dag.

Allergier: Ingen medikamentallergi.

Medikamenter: Zoloft.

Ønsker vurdering pga magesmerter. Smertene er periodevise, varer 1 - 3 timer, opptrer flere ganger per måned, ikke relatert til mens-syklus. Smertene er sterkest i nedre del av magen mot venstre siden og intensiteten oppgis til VAS 4. Det begynte ca august 22, tiltagende i det siste. Ikke tidligere lignende plager. Plagene forverres ved matinntak og obstipasjon. Ikke dysuri eller pollakisuri. Ikke tarm-relaterte plager. Siste celleprøve for 1-2 år siden. Ønsker klamydiatest. Ønsker å informere om at hun har vært utsatt for seksuelt overgrep.

34 år. Høyde 172 cm. Vekt 89 kg.

UL: Normalt konfigurert uterus, upåfallende endometrium og normale ovarier bilateralt. Vulva: ua. Vagina: veløstrogeniserte slimhinner. Portio: makroskopisk normal. Tar prøve fra cervix for klamydia/gonore. Ved palpasjon er det uømt over uterus.

Vurdering: I dag ikke mistanke om gynekologisk årsak til hennes plager. Tilbakemelding på prøvesvar ved patologi. Det avtales ingen kontroll.



Bergen spesialistsenter



- ✓ Info ligger i standard SMS varsling
- ✓ 98% av pasientene fyller ut før timen
- ✓ Lettere spiralinnsettinger
- ✓ Ber de fyller ut senest 24 timer før – «sjekkin» - funksjon
- ✓ Utfyllende notater fra tidligere
- ✓ Sparer tid og energi

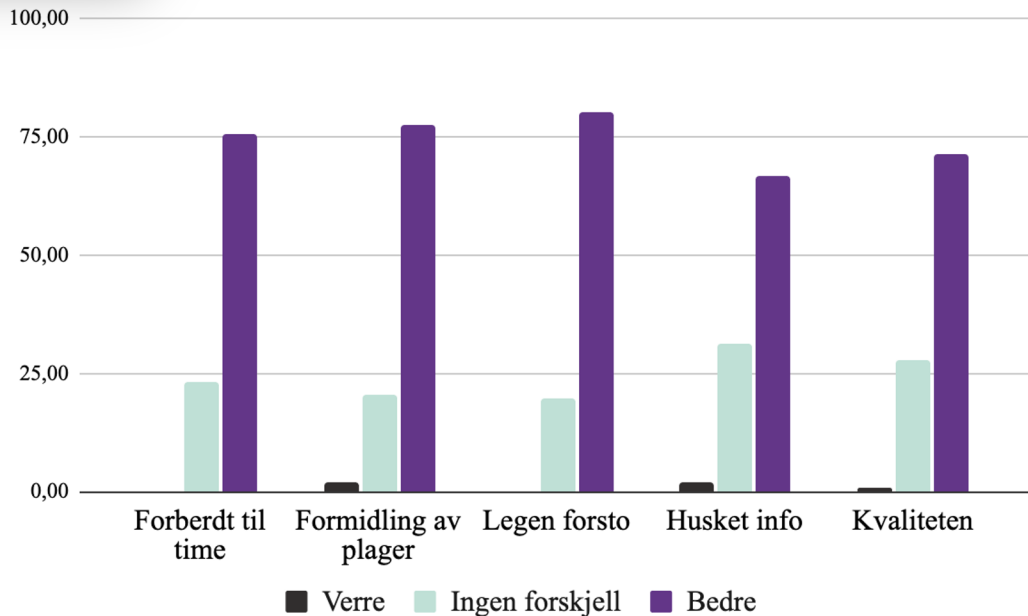
For pasienten

Jeg kommuniserte uten skam

Legen så på meg, ikke på skjermen



Jeg følte meg forstått

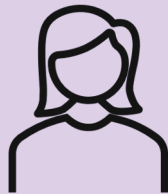


Flere spesialiteter

Gynekologi
Dermatologi
Lunge
ØNH
Pediatri
Øye
Fysioterapi

SKJEMA OG
ARBEIDSFLYTT KAN
TILPASSSES





BEDRE FOR PASIENTEN

Er bedre forberedt

Har mer tillit til vurderingene

Tryggere på konsultasjonen

Føler seg bedre forstått

Opplevs høyere kvalitet



BEDRE FOR LEGEN

Mer tid til pasienten

Mindre sannsynlighet for feil

Fullstendig dokumentasjon

Mer lege og mindre intervjuer

Påminnelse om retningslinjer

Preforma

- **Gratis og uforpliktende å teste**
- **Vi tilpasset skjema til ditt behov**
- **Billig å bruke**
- **Krever ingen installasjon**
- **Tar 15 min å komme i gang**

Takk

**Alle som bruker og gir
tilbakemelding og
innspill!**

Preforma-teamet

Yngvild Hannestad
Ingeborg Engelsen
Hallgeir Varsi
Dorian MacFarland
Madeleine Bundli Andresen

>100 000 Pasienter



skattefunn



Kontakt

Tlf: 97161584

Maria@preforma.no

www.perss.no