

Prioritering av diktat och transkribering

Omfattning och ansvar

Rutinen omfattar de yrkesroller som journalför inom primärvårdens verksamheter i region Norrbotten. Ansvarig för uppdatering är Sofie Matsson.

Syfte

Syftet med denna rutin är att säkerställa att arbetssätt i Cosmic sker enhetligt inom primärvårdens verksamheter.

Innehållsförteckning

Prioritering av diktat och transkribering samt DRG-gruppering.....	1
Omfattning och ansvar	1
Syfte.....	1
Prioritering.....	2
Kategori och kommentar	2
Sökord.....	3

Prioritering

I Cosmic finns två prioriteringsgrader, *hög* och *normal*. Verksamheterna behöver använda kategorier som verktyg tillsammans med prioritering för att kunna skapa så bra patientsäkerhet som möjligt.

Det är av stor vikt att den som dikterar sätter rätt alternativ på kategorier exempelvis remiss, brev/intyg, anteckning eller besök. Samt att läkaren skriver i kommentarsfältet om diktatet innefattar fler kategorier. Diktatet ska markeras utifrån den högst prioriterade kategorin.

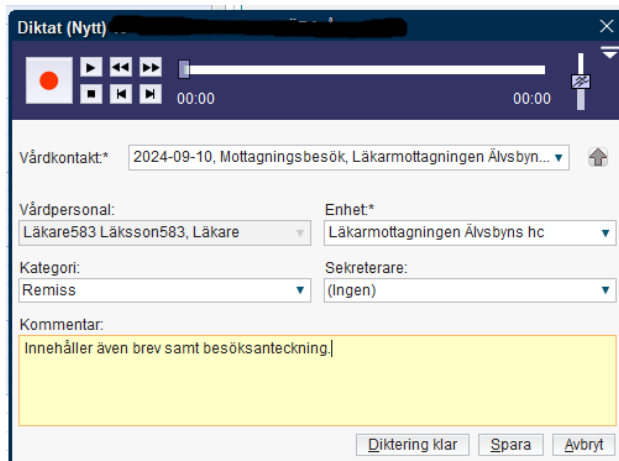
- **Hög** – Akut och behöver skrivas inom 24 timmar.
- **Normal** – Resterande diktat, skrivs enligt Socialstyrelsens rekommendation 3 kap. 9 § PDL, in i journalen så snart som möjligt.

Kategori och kommentar

I Cosmic kommer prioriteringarna att stödjas av kategorierna. Remiss och brev/intyg ska prioriteras före anteckningar.

Ett exempel är att läkaren dikterar och i detta diktat finns en besöksanteckning, ett brev och en remiss. Läkaren markerar remiss i kategori och skriver i kommentarsfältet att det även ingår ett brev och en anteckning.

Vid snabba återbesök som planerats in där man vill ha anteckning utskrivna inför uppföljning rekommenderas att man skriver en kommentar och anger vilket datum det behöver vara utskrivet.



Sökord

Kontaktorsak:

- Ange anledning till besöket samt om någon utöver patienten deltar vid besöket.

Aktuellt:

- Ska innehålla anamnesen. Ange inte hirstorik i onödan, bara det som relevant för besöket. Titta i gemensamma dokument och hänvisa vid behov till dessa istället.

Sökorsak med underliggande sökord:

- Använd aktuella sökord, sekreterare har rätt att flytta till korrekt sökord vid feldiktering.

Röntgen:

- Läs inte hela röntgensvaret, ange kortfattat vad som hittades på röntgen och hänvisa till röntgensvaret.

Läkemedelsförändring:

- Här anges ordinationer och förändringar som görs vid besöket.

Bedömning:

- Upprepa inte information från aktuellt. Ange bara tydligt vad bedömningen är. Här måste diagnos eller annan framgång tydligt för att hjälpa sekreteraren att koda anteckningen på ett korrekt sätt.

Åtgärd:

- Specifika åtgärder som utförs under besöket.

Planering:

- Patientjournalen ska enligt lag innehålla en planering. Om planering är ”ingen vidare uppföljning” eller liknande ska detta framkomma här.