

Skráning sjúkdómsgreininga í sjúkraskrá

Leiðbeiningar í tengslum við fjármögnunarkerfi heilsugæslu

Samantekt úr lögum, reglugerðum og fyrirmælum varðandi sjúkraskrá

Skráning í sjúkraskrá skal vera hnitmiðuð og kóðuð. Upplýsingar skulu skráðar jafnóðum og innan 24 klst. frá samskiptum. Skráning skal fylgja fyrirmælum í [lögum](#) og [reglugerð](#) um sjúkraskrár, fyrirmælum landlæknis um [öryggi og gæði sjúkraskráa](#) sem og fyrirmælum landlæknis um [lágmarksskráningu](#).

Samkvæmt [kröfulýsingu vegna rekstrar heilsugæsluþjónustu](#) skal starfsfólk heilsugæslunnar skrá samkvæmt fyrirmælum landlæknis um lágmarksskráningu samskipta á heilsugæslustöðvum og á læknastofum. Með samskiptum er átt við viðtal, vitjun eða símtal. Samskipti geta einnig verið rafræn í gegnum Heilsuveru. Móttaka og skráning læknabréfa eða annarra gagna flokkast ekki sem samskipti þar sem engin samskipti eiga sér stað við þann sem gögnin fjalla um. Fullnægjandi skráning tilefna, greininga og úrlausna er forsenda viðeigandi greiðsluþátttöku.

Skráðar sjúkdómsgreiningar eru undirstaða útreikninga á sjúkdómabyrði í fjármögnunarkerfi heilsugæslu. Skylt er að skrá sjúkdómsgreiningar skv. fyrirmælum landlæknis og skulu sjúkdómsgreiningar skráðar í samræmi við alþjóðlega flokkunarkerfið ICD-10 (Alþjóðleg tölfræðiflokkun sjúkdóma og skyldra heilbrigðisvandamála, 10. endurskoðun).

Hvaða sjúkdómsgreiningar skal skrá?

- Eingöngu sjúkdómsgreiningar sem skiptu máli í þeim samskiptum sem skráning tekur til
- Greiningar allra sjúkdóma sem leiddu til rannsókna eða íhlutunar í samskiptunum
- Ef skráðar eru fleiri en ein greining verður alltaf að velja aðalgreiningu sem er höfð fremst
- Aðalgreining skal endurspeglar meginástæðu rannsókna og meðferðar
- Liggi sjúkdómsgreining ekki fyrir eða óvissa um greiningu mikil, skal velja mikilvægasta einkennið eða vandamálið t.d. úr R-kafla ICD-10

Hagnýt atriði

Allir heilbrigðisstarfsmenn sem koma beint að meðferð einstaklings geta skráð ICD-10 greiningu tengt veittri meðferð. Sé greining sjúkdóms ekki staðfest af viðeigandi fagaðila nýttast einkennagreiningar (R-kafla ICD-10).

Aðgerðin *vandaliðun* í sjúkraskrárkerfinu Sögu, gerir mögulegt að tengja saman kóða svo sem greiningar, einkenni, skoðanir og úrlausnir í tilteknum samskiptum. Vandaliðun einfaldar eftirfylgd og úrvinnslu, t.d. flýtir hún fyrir þar sem vandaliðaðar greiningar koma sjálfkrafa inn við endurnýjun lyfseðla. Vandaliðun eykur þannig einnig gæði skráninga og öryggi sjúklinga.

Kóðaleitarglugginn opnast alltaf á *sjúklingakorti* en þar geymast allir kóðar sem áður hafa verið skráðir í heilsugæslunni fyrir valinn sjúkling. Til dæmis allar ICD-10 greiningar og úrlausnir o.s.frv.

Forsíða sjúklings og greiningaryfirlit gefa gagnlegar upplýsingar varðandi langtíma greiningar, hvenær þær voru settar og hversu langt er síðan þeim var sinnt.