

Cosmic - Instruktion Diagnos- åtgärdsregistrering

Hitta i dokumentet

[Klassificering i samband med utskrift eller direktdokumentation](#)
[Klassificering i efterhand \(granskningsfunktion\)](#)

[Registrering av klassificering vid egen dokumentation eller direktdokumentation via taligenkänning](#)
[Relaterade dokument](#)
[Uppdaterat från föregående version](#)

Klassificering i samband med utskrift eller direktdokumentation

Registrera diagnos- och åtgärds-koder under sökordet *Diagnos och åtgärds-kod (tvingande fält)*

Slutför utskriften/dokumentationen och *Spara/ Spara och stäng/Klar att Signera*

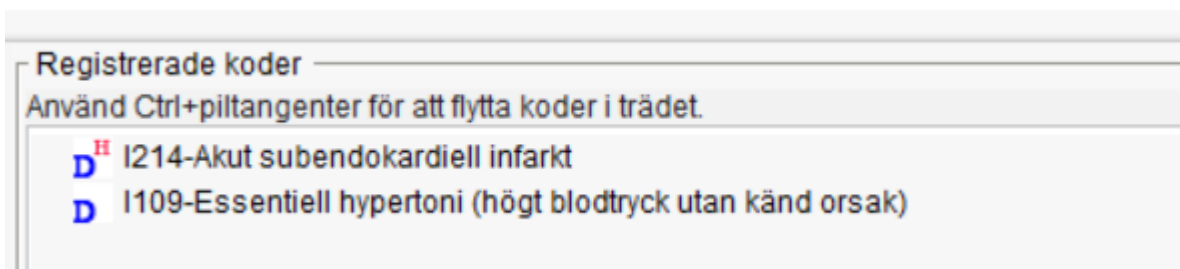
1) Gå till Registrera koder via *Meny* eller *Ctrl + R* och välj Vårdkontakt, och därefter välj filen DRG.

2) Tryck på Hämta för vårdkontakten –
För att importera koder väljs *Hämta för vårdkontakt*.

Markera de diagnoser (håll nere Ctrl för att välja flera diagnoser samtidigt) som ska överföras till höger kolumn som representerar vårdkontaktens klassifikation. När diagnoserna är markerade tryck *OK*

3) Granska att korrekt val av huvuddiagnos nu är registrerad - om flera anteckningar är kopplade till vårdkontakten har varje anteckning en angiven huvuddiagnos. Kontrollera att huvuddiagnosen är korrekt och följer Socialstyrelsens tillämpningsanvisning för *Val av huvuddiagnos*.

Vill man ändra en diagnos till huvuddiagnos högerklickar man på den diagnosen och väljer *Sätt som huvuddiagnos*. Per automatik flyttas då diagnosen upp och markeras som huvuddiagnos. Den huvuddiagnos som stod innan finns kvar som bidiagnos.

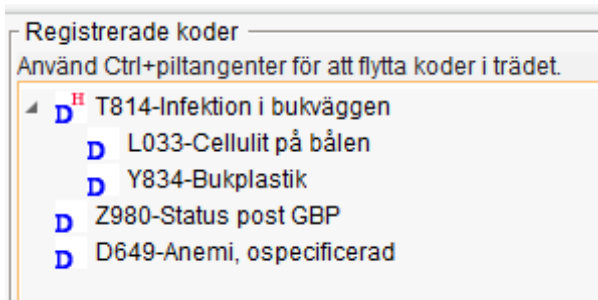


Koder kan behöva tas bort eller kopplas samman (ICD och KVÅ) eller annan handpåläggning så att klassificeringen blir korrekt för vårdkontakten.

Besökskoder för team-, grupp- och gruppteambesök ska manuellt vara registrerade då dessa styr DRG. Övriga besökskoder fångas i samband med bokning av vårdkontakten.

“Paketkodning” - beskrivning av diagnos vid exempel komplikation/skada kräver flera koder i klassificeringen

När flera koder ska anges för att beskriva en diagnos kallas detta för paketkodning. I Cosmic registreras dessa indragna under första koden för huvuddiagnosen. Se exempel:



Organkoder, tilläggs-koder med flera som ingår i huvuddiagnosen registreras först som en bidiagnos som sedan dras och släpps på första markerade huvuddiagnosen. Då flyttas koden in under begreppet huvuddiagnos enligt klassifikationsregelverket.

Innan gruppering sker kontrollera att bidiagnoser och åtgärder är registrerade efter relevans och de som är styrande i grupperingen kommer med till grupperaren.

Begränsningen är:

- 20 ICD/diagnoskoder
- 18 KVÅ-koder för öppenvård
- 20 KVÅ-koder för slutenvård

4) Gruppera till DRG

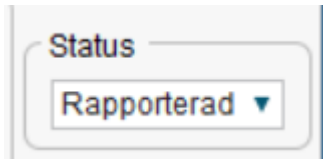
Tryck på knappen DRG-gruppera – tryck därefter OK på informationsbilden, se nedan:



Kontrollera att det blir rätt utfall för DRG och att grupperingen har skett korrekt.



Status ska nu ha ändrats till Rapporterad och DRG sätts till klar i *Faktureringsöversikten*.



Klassificering i efterhand (granskningsfunktion)

Dokumentation som ska klassificeras eller granskas av annan funktion/kompetens söker ut de vårdkontakter som ska hanteras enligt nedan i *Faktureringsöversikten*.

Fakturerings-översikten nås via *Meny/Faktureringsöversikt* eller **Ctrl+alt+F** och sökurvalet är baserat på de vårdkontakter som inte är grupperade till DRG.

I listan framkommer även vårdkontakter som saknar dokumentation. Det finns inget sätt att urskilja dessa vårdkontakter ifrån de dokumenterade vårdkontakterna som är klara att granskas och grupperas till DRG.

Öppenvård - urval via Faktureringsöversikten

- Välj datumintervall (max 1 månads intervall)
- Välj medicinsk ansvarig enhet (klinik), bocka i *underenheter*
- Välj *Roll/yrkeskategori*
- Välj produktklass **ALLA**
- Status – **ej klar för export**
- Välj **öppenvård**
- Uppdatera F5 eller funktionsknapp

Slutenvård – urval via Faktureringsöversikten

- Välj datumintervall
- Välj medicinsk ansvarig enhet (klinik), bocka i *underenheter*
- Välj produktklass **DRG**
- Status – **ej klar för export**
- Välj **slutenvård**
- Välj visa status för vårdtillfälle **avslutade**
- Välj knappe **uppdatera** eller **F5**

DRG-posten i listan för vald patient är rödmarkerad om det är en vårdkontakt som ska myndighetsrapporteras till Patientregistret. En rödmarkerad post för DRG kan också användas för faktureringsunderlag av såld vård.

Välj aktuell vårdkontakt. Gå till journal via mina Mina genvägar, *Meny/Journal* alternativt tryck **Ctrl +J** och läs den dokumentation från vårdtillfället som krävs för klassificering.

Klassificering för vårdtillfället sker direkt i journalmallen. Om anteckningen är signerad bryter man signeringen genom att dubbelklicka på sökordet och välja redigeringsläge – *Ändra i markerat sökord*.

Registrera klassificeringskoder under sökordet *Diagnos och åtgärdskod*. När klassificeringen är registrerad ska dokumentationen signeras på nytt, välj *Klar för signering*.

Gå till Registrera koder via *Meny* alternativt via *Ctrl + R*. Upprepa punkt 1 - 4 under ovan rubrik *Klassificering i samband med utskrift*

Registrering av klassificering vid egen dokumentation eller direktdokumentation via taligenkänning

Hälso- och sjukvårdspersonal som dokumenterar själva eller använder Taligenkänning kan ha arbetssätt i verksamheten där annan funktion/yrkeskategori hanterar registreringen i *Registrera koder*.

Vårdkontakter som går under uppgiftsskyldigheten ska alltid klassificeras och grupperas till DRG.

Relaterade dokument

Rutin: [Cosmic – Diagnos- och åtgärdsregistrering](#)

Uppdaterat från föregående version

Ny