

Resultat av kodning vid Urologkliniken på Kärnsjukhuset i Skövde

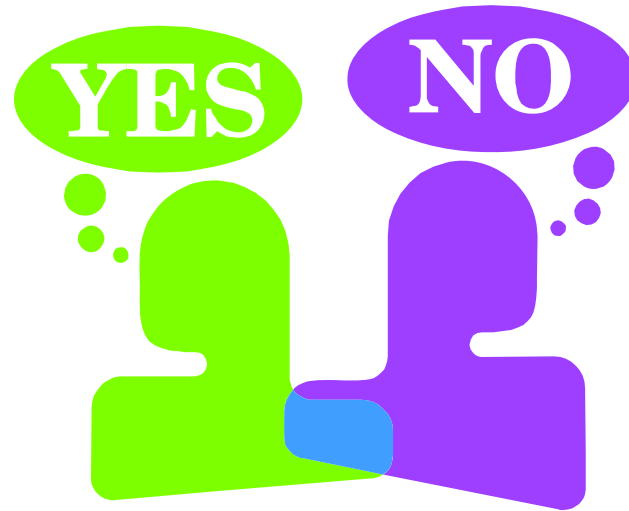


Av Britt-Marie Mattsson, Februari 2004

Få användning för utbildningen!

Hur?

Vad?



Prioritera kodning?

När?

När?

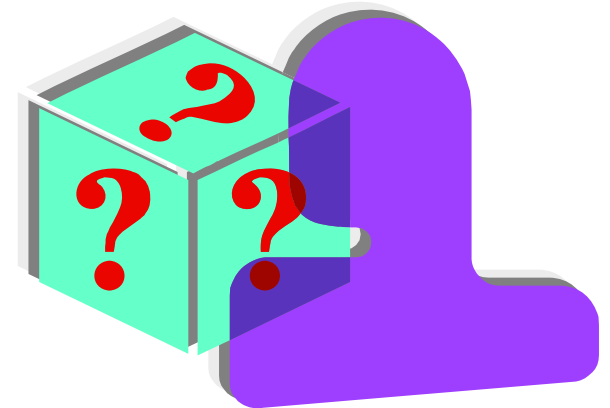
När?

När?

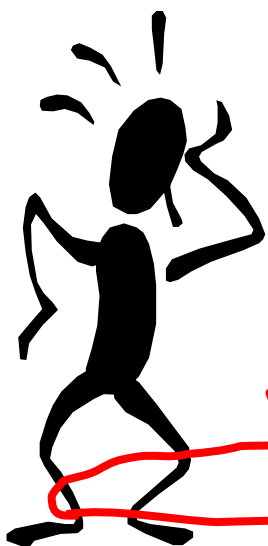
När?

Finns det alternativ?

När?

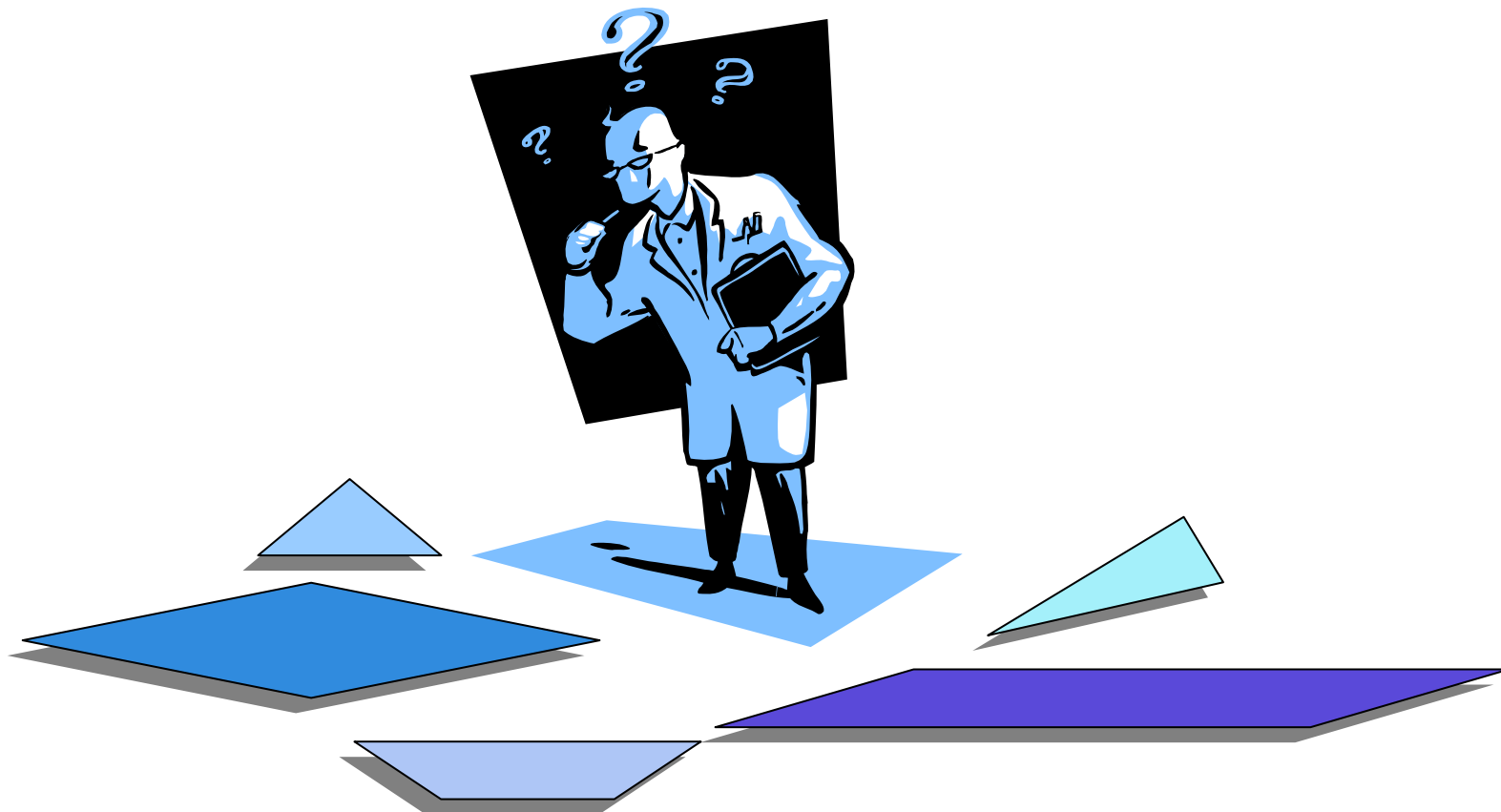


Tidsödande Traditionellt & Trassligt



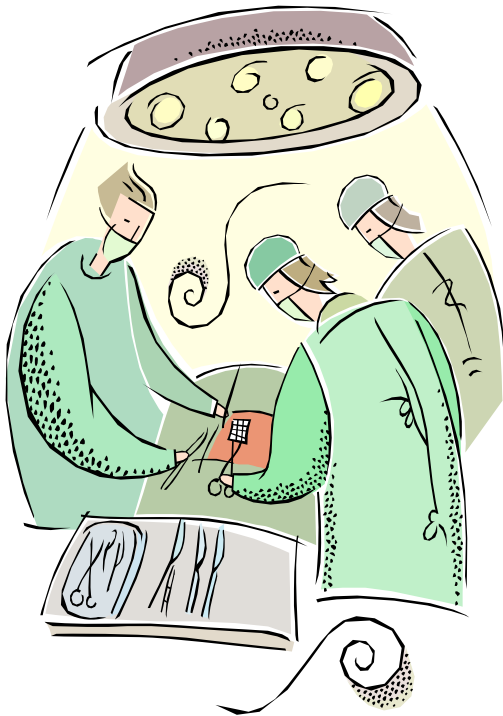
- Doktorer dikterar diagnoser, koder och sammanfattning
 - söker koder själva, blir ofta fel
- Sekreterare skriver - uppstår ofta frågor om kompletteringar och rättningar
- Doktorer signerar – kompletterar oklarheter
- Sekreterare gör medicinsk registrering
 - stämmer av uppgifter och sparar i datafiler
 - kollar att allt stämmer och journalen kan arkiveras

Bryta mönster!



Vår idé på urologavdelningen

– koda tidigt innan det är för sent



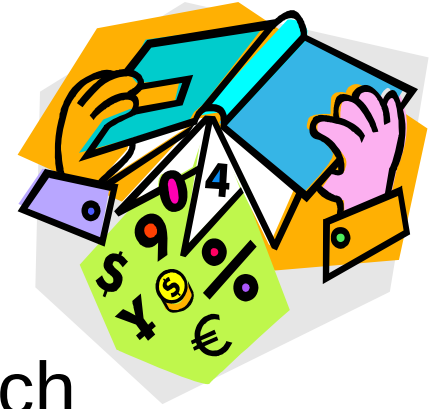
- Låt sekreteraren koda redan när vårdtillfället påbörjas
- Koda fortlöpande under tiden patienten vårdas
- Behandlande läkare finns tillgänglig, när oklarheter behöver diskuteras

Värt att prova!

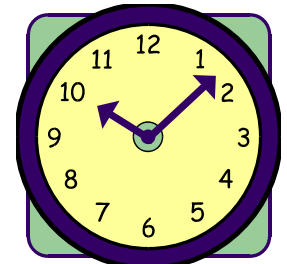
- Testade jan – maj 2002
- 24 vårdplatser delade på 2 vårdlag
- Utformade blanketten "Diagnosförslag" med plats för uppgifter om
 - sängplats, patientdata, vårdtid
 - vart epikriskopior skall skickas
 - anamnestiska överkänslighetsreaktioner
 - nuvarande symptom/diagnoser
 - tidigare sjukdomar
 - lab-värden att observera
 - aktuella operationer och åtgärder



Nya rutiner



- Kodstart med inskrivningsanteckning och blanketten "Diagnosförslag"
- Hittade tider för att koda när omvårdnadsdokument och patientjournaler var tillgängliga
 - på morgonen – kanske kommit nya patienter
 - stämma av koder med doktorerna, i samband med utskrivning
 - på eftermiddagen – det som hänt under dagen



Diagnosförslag

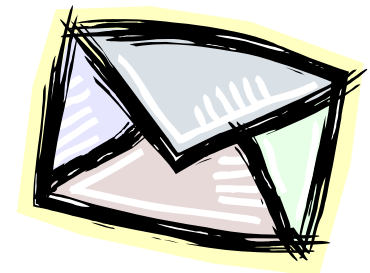
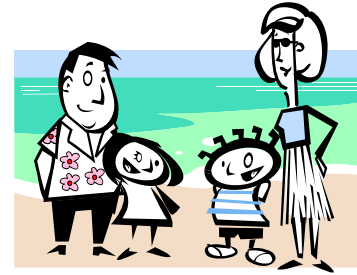
- redan vid dikteringstillfället

- Diagnosförslag och koder stäms av med utskrivande doktor och jag signerar att vi är överens
- Vid dikteringstillfället hänvisar doktorerna till diagnosförslaget
- Det dikteras utförligare sammanfattningar



- Nackdelar -

- Ej i tjänst på helger, kvällar och lediga dagar
- Svårt att hinna med att koda **alla** patienter – t ex de med korta vårdtider
- Ta hänsyn till undersökningssvar som inkommer efter vårdtidens slut



+ Fördelar +

- **Sekreteraren lämnar avstämda diagnosförslag till doktorn, som:**
 - Ej behöver leta efter koder
 - Vinner tid
- **Doktorn dikterar sammanfattning med diagnoser och lämpliga koder**
 - Blir utförligare diktat och med ökat informativt värde
- **Ökat kodningsintresse i läkarkollegiet**
- **Sekreteraren skriver och avslutar med att göra medicinsk registrering samtidigt.**
 - Diagnosuppgifterna kommer in snabbare i registren
 - Ej så många oklara frågor
- **Doktorn signerar**
- **Sekreteraren stämmer av att allt finns med och journalen kan arkiveras**



Utvärdering

- Snabbare handläggningstid?
- Material från 2001 jan – maj skall jämförts med jan – maj 2002
- Frågeställning:

Hur stor andel vårdtillfällen har medicinskt registreringsdatum inom 3 veckor efter utskriftsdatum?

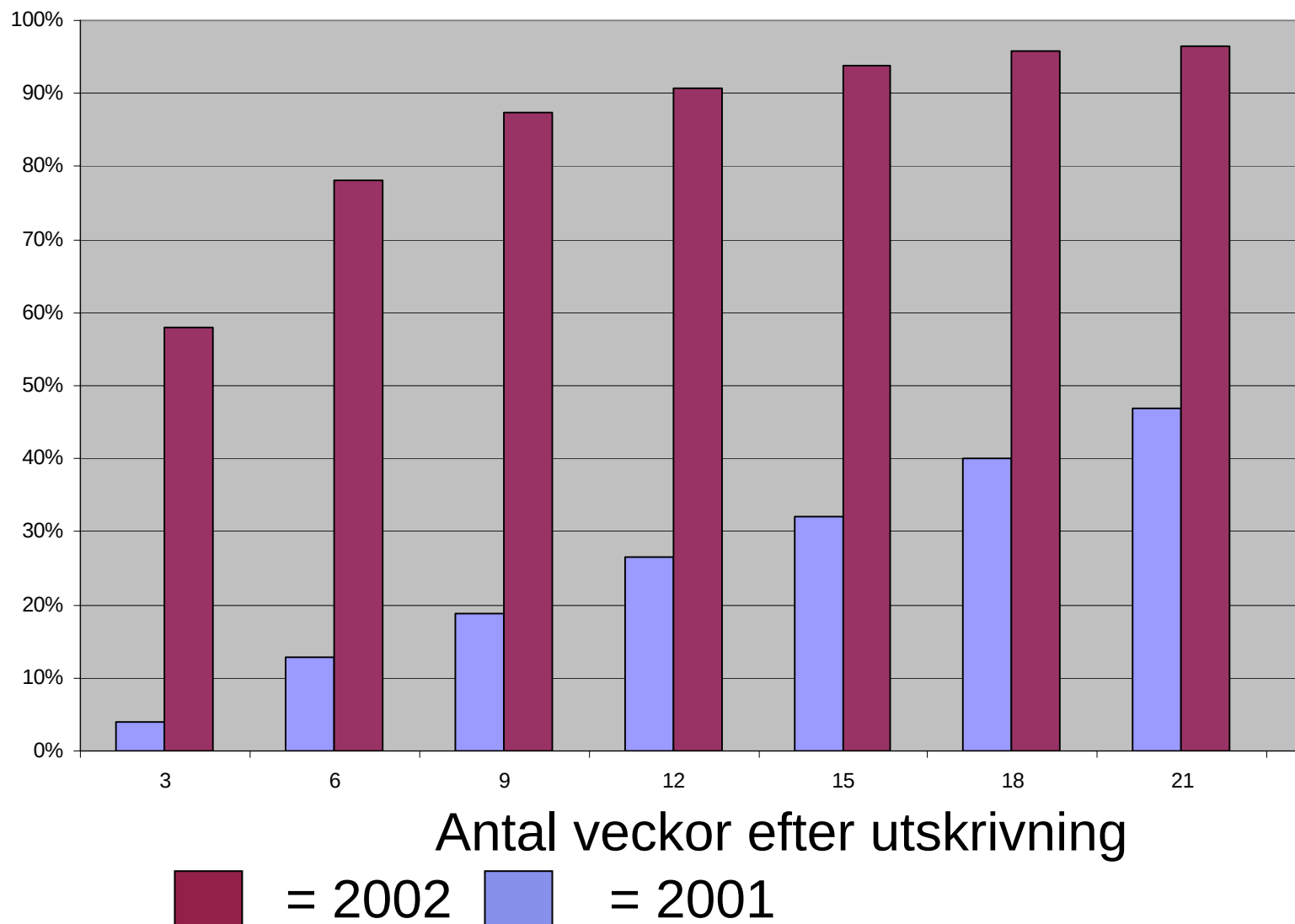


Hämtat ur materialet

483 vtf jan - maj 2002

- Sekreterarkodade 422 vtf
- Doktorkodade 51 vtf
- Bortfall 10 vtf
- Förkodat - ej ändrat 238 vtf
- Förkodat - ändrat 186 vtf
- Doktorer dikterat
 - som vanligt 59 vtf

Medicinskt registrerade jan - maj



2001 jämfört med 2002

n	513
Median	155
Medelvärde	161,7
Min	6
Max	583
Första kvartil	81
Andra kvartil	155
Tredje kvartil	232
Fjärde kvartil	583
Med reg % inom 3 v	3,9%
Med reg % inom 6 v	12,9%
Med reg % inom 9 v	18,9%
Med reg % inom 12 v	26,5%
Med reg % inom 15 v	32,2%
Med reg % inom 18 v	40,0%
Med reg % inom 21 v	47,0%
Med reg % inom 24 v	54,6%

n	483
Median	16
Medelvärde	30,8
Min	0
Max	280
Första kvartil	5
Andra kvartil	16
Tredje kvartil	38,5
Fjärde kvartil	280
Med reg % inom 3 v	58%
Med reg % inom 6 v	78,1%
Med reg % inom 9 v	87,4%
Med reg % inom 12 v	90,7%
Med reg % inom 15 v	93,8%
Med reg % inom 18 v	95,9%
Med reg % inom 21 v	96,5%
Med reg % inom 24 v	97,5%

Hitta möjligheter...



...i din yrkesroll!