

		<b>Klinisk dokumentasjon og pasientadministrasjon</b>		<b>Retningslinje</b>
<b>Skanning av enkeltdokumenter fra innkommen post, oppholdsmapper etc. til DIPS</b>				Side 1 av 2
Dokument ID: <b>I.2.1.6-13</b>	Godkjent dato: <b>11.11.2024</b>	Gyldig til: <b>11.11.2026</b>	Revisjon: <b>8.00</b>	

Klinisk dokumentasjon og pasientadministrasjon/DIPS - elektronisk pasientjournal/Dokumentasjon og journal

## 1. FORMÅL MED RETNINGSLINJEN

- Sikre at all journalpliktig dokumentasjon som opprettes eller mottas i papirform, skannes korrekt og med god kvalitet inn i pasientens elektroniske journal.
- Sikre at journalpliktig dokumentasjon skannes inn i pasientens elektroniske journal senest 48 timer etter at kontakten avsluttes og deretter makuleres etter egne retningslinjer.

## 2. ANSVARLIG FOR Å UTFØRE RETNINGSLINJEN

<i>Ansvarlig for retningslinjen</i>	<i>Utfører retningslinjen</i>	<i>Org.enhet</i>
Leder for Dokumentsenter Medisinsk faglig ansvarlig ved avdeling/enhet	Arkivpersonell Kontorpersonell	SSHF

## 3. BESKRIVELSE

### 3.1. Rutine for skanning av enkeltdokumenter

Se metodebok.no – ["Skanning enkeltdokument" i kapitlet "journal"](#)

- Finn rett pasient.
- Finn riktig dokumenttype! Den siste brukte dokumenttypen kommer automatisk opp.  
NB! Det er her avgjørende viktig at riktig dokumenttype velges for at dokumentet skal havne i riktig journalgruppe.
- Legg eventuelt til en tilleggstekst i dokumentbetegnelse etter malen i *Skanningsnøkkel – regional standard DIPS*. Pass på å beholde "hovednavnet" på dokumenttypen.
- Forfatter settes inn automatisk – kan redigeres. Bruk [SKANSO-K, SKANPS-K (eller SKAN-M, SKAN-F, SKAN-A)] – dersom dokumentet ikke har forfatter.
- Velg riktig behandlende avdeling.
- Knytt dokumentet til riktig kontakt.
- Sjekk at hendelsesdato er riktig. Det finnes egne regler for dette i retningslinje for *Valg av hendelsesdato for dokumentskanning i DIPS*
- Så lenge pleiedokumentasjon foreligger på papir, skal denne skannes samlet som (syke)pleiedokumentasjon til journalgruppe SO Sykepleie journal, for det aktuelle oppholdet. (Arkene G1B, G2, G3, G4, G6A og G6B skannes til SPL Pleieplan(sk))
- I feltet Send til vurdering: Søk og velg arbeidsgruppen til den legen som skal vurdere og signere dokumentet (erstatter postkassen). (OBS! For skanning av henvisningen går dette automatisk til riktig arbeidsgruppe, men kan overstyres til en lege om en ønsker det.)
- Vanligvis skannes det i "Svart/hvitt". Velg dobbeltsidig der det er aktuelt. Skal farget dokument skannes, velges 16 mill. i feltet for "Fargedybde". Sterkt fargede ark kan skannes med 256 gråtoner, eller de kan kopieres og justeres lysere før skanning.
- "Oppløsning" under arkfanen Kvalitet skal vanligvis være 150 dpi. Skannerne må testes før oppstart, og hvis spesielle dokumenter skal skannes, for å finne best mulig innstilling.

Utarbeidet av: <b>Gerd Gulstad/Anita Bergstad, DIPS/ Randi Fidje</b>	Fagansvarlig: <b>Randi Fidje</b>	Godkjent av: <b>Kjetil Nyhus</b>	
---	-------------------------------------	-------------------------------------	--

		<b>Skanning av enkeltdokumenter fra innkommen post, oppholdsmapper etc. til DIPS</b>			<b>Side: 2</b> <b>Av: 2</b>
Dokument-id: I.2.1.6-13	Utarbeidet av: Gerd Gulstad/Anita Bergstad, DIPS/ Randi Fidje	Fagansvarlig: Randi Fidje	Godkjent dato: 11.11.2024	Godkjent av: Kjetil Nyhus	Revisjon: 8.00

Klinisk dokumentasjon og pasientadministrasjon/DIPS - elektronisk pasientjournal/Dokumentasjon og journal

### 3.2. Vedlikehold av skanner

Skannerne vedlikeholdes etter retningslinjer gitt fra leverandør og IKT-avd.

### Kryssreferanser