



# Verklagsreglur um skráningu í sjúkraskrá á heilsugæslu- stöðvum



**Embætti  
landlæknis**  
Directorate of Health



**Embætti  
landlæknis**  
Directorate of Health

# Verklagsreglur um skráningu í sjúkraskrá á heilsugæslustöðvum

*Verklagsreglur um skráningu í sjúkraskrá  
á heilsugæslustöðvum*

**Höfundar:**

Gæðastjórar samræmdrar skráningar á  
heilsugæslustöðvum.  
Höfundar þakka samstarfsfólki og öðrum  
fyrir yfirlestur og ábendingar.

**Ritstjórn:**

Guðrún Auður Harðardóttir verkefnisstjóri  
Kristín Þorbjörnsdóttir verkefnisstjóri

**Útgefandi:**

Embætti landlæknis  
Barónsstíg 47  
101 Reykjavík  
[www.landlaeknir.is](http://www.landlaeknir.is)

1. útgáfa  
Reykjavík, september 2014

© 2014 Embætti landlæknis  
Rit þetta má ekki afrita með neinum hætti, svo sem  
ljósmyndun, prentun, hljóðritun eða á annan sambæri-  
legan hátt, að hluta eða í heild, án þess að geta  
heimildar.

## Efnisyfirlit

Markmið og umfang .....	2
Tilgangur .....	2
Ábyrgð .....	2
Tímamörk .....	2
Skilgreiningar .....	2
Tímabókanir og afgreiðsla .....	3
Skráning í sjúkraskrá .....	4
Almenn móttaka í heilsugæslu .....	4
a) Almenn móttaka hjá læknum og hjúkrunarfræðingum .....	4
b) Ónæmisaðgerðir .....	4
c) Símtöl og tölvupóstur .....	5
Mæðravernd .....	6
a) Almenn móttaka í mæðravernd .....	6
b) Símtöl og tölvupóstur .....	6
Sykursýkismóttaka .....	7
a) Almenn móttaka einstaklinga/sjúklinga með sykursýki .....	7
b) Símtöl og tölvupóstur .....	7
Ung- og smábarnavernd .....	8
Heimahjúkrun .....	9
a) Eyðublöð .....	9
b) Meðferð .....	9
c) Skráning á lífsmörkum og mælingum .....	10
d) Skráning á íhlutum .....	10
Aðstandendur .....	11
Aðvaranir .....	12
a. Ofnæmisskráning .....	12
b. Smitgát .....	12
c. Meðferðarstig .....	12
d. Aðrar aðvaranir .....	12
e. Greining .....	12
Atvikaskráning .....	13
Skrá atvik .....	13

## Markmið og umfang

Verklagsreglur þessar eru gefnar út af Embætti landlæknis og gilda um skráningu í sjúkraskrá sjúklinga á heilsugæslustöðvum. Markmiðið er að tryggja markvissa og samræmda skráningu, bæta aðgengi að upplýsingum og auðvelda talningu og úrvinnslu gagna. Öryggi sjúklinga og skráning um meðferð þeirra byggist á að upplýsingarnar séu ávallt aðgengilegar og réttar á hverjum tíma.

## Tilgangur

- Að stuðla að meiri gæðum skráningar og auknu öryggi sjúklinga innan heilbrigðisþjónustunnar.
- Að stuðla að skráningu skv. fyrirmælum Embættis landlæknis um lágmarksskráningu samskipta á heilsugæslustöðvum og læknastofum.
- Að stuðla að varðveislu og öryggi gagna um sjúklinga á rafrænu formi.

## Ábyrgð

Allir heilbrigðisstarfsmenn sem koma að meðferð sjúklinga á heilsugæslustöðvum eru ábyrgir fyrir skráningu í sjúkraskrá skv. 4. gr. laga nr. 55/2009. Yfirlæknar, yfirhjúkrunarfræðingar og aðrir klínískir stjórnendur eru ábyrgir fyrir því að heilbrigðisstarfsmenn á starfseiningu undir þeirra stjórn framfylgi verklagsreglum þessum við skráningu heilbrigðisupplýsinga.

## Tímamörk

Samkvæmt lögum um sjúkraskrá nr. 55/2009, 5. gr., skulu sjúkraskrárupplýsingar færðar jafnóðum eða að jafnaði innan tuttugu og fjögurra klukkustunda frá þeim tíma er þeirra var aflað.

## Skilgreiningar

**Aðfang:** Aðfang getur verið starfsmaður, tæki, herbergi eða meðferðartími.

**Aðvaranir:** Ofnæmi, smitgát, meðferðarstig, aðrar aðvaranir og greiningar sem hafa áhrif á meðferð sjúklings.

**Atvikaskráning:** Með óvæntu atviki er átt við óhappatilvik, mistök, vanrækslu eða önnur atvik sem valdið hafa sjúklingi tjóni eða hefðu getað valdið sjúklingi tjóni.

**Form tímabókunar:** Segir til um tegund tímabókunar. Inniheldur heiti, lýsingu, tímalengd, samskiptamáta (viðtal eða símtal) og flokk (óskilgreind, ungbarnavernd, mæðravernd, sykursýkismóttaka). Búið til af hverri heilsugæslustöð fyrir sig.

**Samskipti:** Sjúkraskrá einstaklings er skráð í svokölluð samskipti. Tegund samskipta geta verið viðtal, vitjun eða símtal.

**Sjúkraskrá:** Safn sjúkraskrárupplýsinga um sjúkling sem unnar eru í tengslum við meðferð eða fengnar annars staðar frá vegna meðferðar hans á heilbrigðisstofnun eða starfsstofu heilbrigðisstarfsmanns.

**Sniðmát:** Inniheldur dagsetningu og tíma, flokkun samskipta og þá starfsmenn sem koma að samskiptunum.

## Tímabókanir og afgreiðsla

Að bóka tíma og skráning á komu fer fram í einingunni „Afgreiðsla“ í Sögu.

Skref	Lýsing	Ábyrgð
Velja einstakling/sjúkling	Velja einstakling samkvæmt þjóðskrá.	
Bóka tíma	Aðfang, dagsetning, tími og form tímabókunar valið.	Móttökuritarar Læknaritarar Meðferðaraðilar
Persónuupplýsingar og heimilislæknir	Allar persónuupplýsingar og upplýsingar um heimilislækni skulu yfirfarnar í hvert skipti sem sjúklingur kemur á heilsugæslustöð.	Móttökuritarar Læknaritarar Meðferðaraðilar
Staðfesta komu	Sjúklingur merktur kominn.	Móttökuritarar Læknaritarar Meðferðaraðilar
Sjúklingur fer	Sjúklingur merktur farinn.	Móttökuritarar Læknaritarar Meðferðaraðilar
Afgreiðsla/kvittun	Búin til kvittun og sjúklingur borgar fyrir þjónustuna samkvæmt gjaldskrá.	Móttökuritarar Læknaritarar Meðferðaraðilar

## Skráning í sjúkraskrá

Um er að ræða skráningu upplýsinga um sjúkling er varða heilsufar hans og meðferð hjá heilbrigðisstarfsmanni á heilsugæslustöð og aðrar nauðsynlegar persónuupplýsingar sem unnar eru í tengslum við meðferð hans. Skráning í sjúkraskrá er gerð í einingunum „Eyðublað“, „Ónæmisaðgerðir“, „Lyfjakort“, „Ung- og smábarnavernd“, „Meðferð“, „Mælingum“ og „Íhlutir“.

## Almenn móttaka í heilsugæslu

### a) Almenn móttaka hjá læknum og hjúkrunarfræðingum

Skref	Lýsing	Ábyrgð
Velja einstakling/sjúkling. Samskipti búin til í eyðublaðaeiningunni	<ol style="list-style-type: none"> <li>Velja einstakling samkvæmt þjóðskrá.</li> <li>Samskipti eru búin til samkvæmt leiðbeiningum um sniðmát í heilsugæslu, gefið út af Embætti landlæknis í maí 2014.</li> </ol> <p>Hægt er að velja nafn sjúklings í afgreiðslueiningunni og smella á hnappinn „blýantur“ eða F8. Við þá aðgerð verða til samskipti og eyðublað í eyðublaðaeiningunni. (Þessi aðgerð er stillt af kerfisstjóra).</p>	Læknar og hjúkrunarfræðingar
Stofna eyðublað: Samskiptaseðill (#36), Samskiptaseðill hjúkrunar (#195), Samskiptaseðill v/ sykursýki (#399) Lyfseðill (#187), Nomesco slysa-skráning (#6), beiðnir, vottorð og bréf	<p>Skrá eftirfarandi upplýsingar í viðeigandi eyðublað.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tilefni samskipta</li> <li>• Sjúkdómsgreiningar/hjúkrunargreiningar</li> <li>• Slysaskrá</li> <li>• Úrlausnir</li> <li>• Eftirlit eftir samskipti</li> </ul>	Læknar og hjúkrunarfræðingar
Staðfesta eyðublað	Staðfesta á öll eyðublað í samskiptum um leið og skráningu er lokið eða innan tuttugu og fjögurra klukkustunda frá upplýsingaöflun.	Læknar og hjúkrunarfræðingar
Rafræn sending læknabréfs til heimilislæknis	Ef sjúklingur á ekki heimilislækni á viðkomandi heilsugæslustöð skal senda rafrænt læknabréf til heimilislæknis/heilsugæslustöð sjúklings.	Læknir/Læknaritari

### b) Ónæmisaðgerðir

Ónæmisaðgerðir eru skráðar í einingunni Ónæmisaðgerðir

Skref	Lýsing	Ábyrgð
Velja einstakling/sjúkling.	Velja einstakling samkvæmt þjóðskrá. Hægt er að velja nafn sjúklings í afgreiðslueiningunni og smella á hnappinn „blýantur“ eða F8. Við þá aðgerð opnast ónæmisaðgerðareiningin.	Læknar og hjúkrunarfræðingar
Skrá nýja ónæmisaðgerð	<ol style="list-style-type: none"> <li>Velja sniðmát sem samskiptin eiga að fara í.</li> <li>Skrá tegund ónæmisaðgerðar og staðfesta. Við staðfestingu verða til staðfest samskipti og eyðublað í eyðublaðaeiningunni. (Þessi aðgerð er stillt af kerfisstjóra).</li> </ol>	Læknar og hjúkrunarfræðingar
Skrá fyrri/aðrar	<ol style="list-style-type: none"> <li>Velja sniðmát sem samskiptin eiga að fara í.</li> </ol>	Læknar og

ónæmisaðgerðir	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Velja land sem ónæmisaðgerðin var gerð í.</li> <li>3. Skrá tegund ónæmisaðgerðar og staðfesta. Við staðfestingu verða til staðfest samskipti og eyðublað í eyðublaðaeiningunni. (Þessi aðgerð er stillt af kerfisstjóra).</li> </ol>	hjúkrunarfræðingar
Skrá höfnun á ónæmisaðgerð	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Velja sniðmát sem samskiptin eiga að fara í.</li> <li>2. Skrá ástæðu höfnunar.</li> <li>3. Skrá tegund ónæmisaðgerðar sem hafnað er og staðfesta. Við staðfestingu verða til staðfest samskipti og eyðublað í eyðublaðaeiningunni. (Þessi aðgerð er stillt af kerfisstjóra)</li> </ol>	Læknar og hjúkrunarfræðingar

### c) Símtöl og tölvupóstur

Skref	Lýsing	Ábyrgð
Velja einstakling/sjúkling og samskipti búin til í eyðublaðaeiningunni	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Velja einstakling samkvæmt þjóðskrá.</li> <li>2. Samskipti eru búin til samkvæmt leiðbeiningum um sniðmát í heilsugæslu, gefið út af Embætti landlæknis í maí 2014.</li> </ol> <p>Hægt er að velja nafn sjúklings í afgangslueiningunni og smella á hnappinn „blýantur“ eða F8. Við þá aðgerð verða til samskipti og eyðublað í eyðublaðaeiningunni. (Þessi aðgerð er stillt af kerfisstjóra).</p>	Læknar og hjúkrunarfræðingar
Stofna eyðublað: Símtöl og tölvupóstur (#296)	Upplýsingar um innihald og úrlausnir símtals eða tölvupósts eru skráðar í eyðublaðið Símtal/tölvupóstur	Læknar og hjúkrunarfræðingar
Staðfesta eyðublað	Staðfesta á eyðublaðið um leið og skráningu er lokið eða innan tuttugu og fjögurra klukkustunda frá upplýsingaöflun.	Læknar og hjúkrunarfræðingar

## Mæðravernd

### a) Almenn móttaka í mæðravernd

Skref	Lýsing	Ábyrgð
Velja einstakling /sjúkling og samskipti búin til í eyðublaðaeiningunni	<ol style="list-style-type: none"> <li>Velja einstakling samkvæmt þjóðskrá.</li> <li>Samskipti eru búin til samkvæmt leiðbeiningum um sniðmát í heilsugæslu, gefið út af Embætti landlæknis í maí 2014.</li> </ol> <p>Hægt er að velja nafn sjúklings í afgreiðslueiningunni og smella á hnappinn „blýantur“ eða F8. Við þá aðgerð verða til samskipti og eyðublað í eyðublaðaeiningunni. (Þessi aðgerð er stillt af kerfisstjóra).</p>	Læknar og hjúkrunarfræðingar
Stofna eyðublað: Samskiptaseðill mæðraverndar (#365), beiðnir, vottorð og bréf	<p>Skrá eða lesa inn eftirfarandi upplýsingar í viðeigandi eyðublað.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tilefni samskipta</li> <li>• Sjúkdómsgreiningar/hjúkrunargreiningar</li> <li>• Úrlausnir</li> <li>• Eftirlit eftir samskipti</li> </ul>	Læknar og hjúkrunarfræðingar
Staðfesta eyðublað	Staðfesta á öll eyðublöð í samskiptum um leið og skráningu er lokið eða innan tuttugu og fjögurra klukkustunda frá upplýsingaöflun.	Læknar og hjúkrunarfræðingar
Rafræn sending læknabréfs til heimilislæknis	Ef sjúklingur á ekki heimilislækni á viðkomandi heilsugæslustöð skal senda rafrænt læknabréf til heimilislæknis/heilsugæslustöð sjúklings	Læknir/Læknaritari

### b) Símtöl og tölvupóstur

Skref	Lýsing	Ábyrgð
Velja einstakling/sjúkling og samskipti búin til í eyðublaðaeiningunni	<ol style="list-style-type: none"> <li>Velja einstakling samkvæmt þjóðskrá.</li> <li>Samskipti eru búin til samkvæmt leiðbeiningum um sniðmát í heilsugæslu, gefið út af Embætti landlæknis í maí 2014.</li> </ol> <p>Hægt er að velja nafn sjúklings í afgreiðslueiningunni og smella á hnappinn „blýantur“ eða F8. Við þá aðgerð verða til samskipti og eyðublað í eyðublaðaeiningunni. (Þessi aðgerð er stillt af kerfisstjóra).</p>	Læknar og hjúkrunarfræðingar
Stofna eyðublað: Símtöl og tölvupóstur (#296)	Upplýsingar um innihald og úrlausnir símtals eða tölvupósts eru skráðar í eyðublaðið Símtal/tölvupóstur	Læknar og hjúkrunarfræðingar
Staðfesta eyðublað	Staðfesta á eyðublaðið um leið og skráningu er lokið eða innan tuttugu og fjögurra klukkustunda frá upplýsingaöflun.	Læknar og hjúkrunarfræðingar



## Sykursýkismóttaka

### a) Almenn móttaka einstaklinga/sjúklinga með sykursýki

Skref	Lýsing	Ábyrgð
Velja einstakling/sjúkling. Samskipti búin til í eyðublaðaeiningunni	<ol style="list-style-type: none"> <li>Velja einstakling samkvæmt þjóðskrá.</li> <li>Samskipti eru búin til samkvæmt leiðbeiningum um sniðmát í heilsugæslu, gefið út af Embætti landlæknis í maí 2014.</li> </ol> <p>Hægt er að velja nafn sjúklings í afgreiðslueiningunni og smella á hnappinn „blýantur“ eða F8. Við þá aðgerð verða til samskipti og eyðublað í eyðublaðaeiningunni. (Þessi aðgerð er stillt af kerfisstjóra).</p>	Læknar og hjúkrunarfræðingar
Stofna eyðublað: Samskiptaseðill v/ sykursýki (#399) Lyfseðill (#187), beiðnir, vottorð og bréf	<p>Skrá eða lesa inn eftirfarandi upplýsingar í viðeigandi eyðublað.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tilefni samskipta</li> <li>• Sjúkdómsgreiningar/hjúkrunargreiningar</li> <li>• Úrlausnir</li> <li>• Eftirlit eftir samskipti</li> </ul>	Læknar og hjúkrunarfræðingar
Staðfesta eyðublað	Staðfesta á öll eyðublöð í samskiptum um leið og skráningu er lokið eða innan tuttugu og fjögurra klukkustunda frá upplýsingaöflun.	Læknar og hjúkrunarfræðingar
Rafræn sending læknabréfs til heimilislæknis	Ef sjúklingur á ekki heimilislækni á viðkomandi heilsugæslustöð skal senda rafrænt læknabréf til heimilislæknis/heilsugæslustöð sjúklings.	Læknir/Læknaritari

### b) Símtöl og tölvupóstur

Skref	Lýsing	Ábyrgð
Velja einstakling/sjúkling og samskipti búin til í eyðublaðaeiningunni	<ol style="list-style-type: none"> <li>Velja einstakling samkvæmt þjóðskrá.</li> <li>Samskipti eru búin til samkvæmt leiðbeiningum um sniðmát í heilsugæslu, gefið út af Embætti landlæknis í maí 2014.</li> </ol> <p>Hægt er að velja nafn sjúklings í afgreiðslueiningunni og smella á hnappinn „blýantur“ eða F8. Við þá aðgerð verða til samskipti og eyðublað í eyðublaðaeiningunni. (Þessi aðgerð er stillt af kerfisstjóra).</p>	Læknar og hjúkrunarfræðingar
Stofna eyðublað: Símtöl og tölvupóstur (#296)	Upplýsingar um innihald og úrlausnir símtals eða tölvupósts eru skráðar í eyðublaðið Símtal/tölvupóstur	Læknar og hjúkrunarfræðingar
Staðfesta eyðublað	Staðfesta á eyðublaðið um leið og skráningu er lokið eða innan tuttugu og fjögurra klukkustunda frá upplýsingaöflun.	Læknar og hjúkrunarfræðingar

## Ung- og smábarnavernd

Skráning í ung- og smábarnaeftirliti fer fram í einingunni „Ung- og smábarnavernd“

Skref	Lýsing	Ábyrgð
Velja einstakling/sjúkling og samskipti búin til í eyðublaðaeiningunni.	Velja einstakling samkvæmt þjóðskrá. Hægt er að velja nafn sjúklings í afgreiðslueiningunni og smella á hnappinn „blýantur“ eða F8. Við þá aðgerð opnast ung- og smábarnaverndareiningin og samskipti stofnast í eyðublaðaeiningunni. (Þessi aðgerð er stillt af kerfisstjóra).	Læknar og hjúkrunarfræðingar
Skráning foreldra	Skrá nöfn, upprunaland, trúfélög, menntun og starf allra foreldra.	Læknar og hjúkrunarfræðingar
Skráning starfsmanna	Bæta við þeim starfsmönnum sem koma að skoðuninni.	
Skrá skoðun	Velja lykilaldursskoðun, skoðun, vitjun eða símtal og skrá samkvæmt leiðbeiningum um heilsuvernd barna útgefið af Embætti landlæknis, nóv. 2013	Læknar og hjúkrunarfræðingar
Skrá ónæmisaðgerð	Skrá tegund ónæmisaðgerðar og staðfesta. Við staðfestingu verða til staðfest samskipti og eyðublað í eyðublaðaeiningunni. (Þessi aðgerð er stillt af kerfisstjóra)	Læknar og hjúkrunarfræðingar
Staðfesta/vista skoðun	Staðfesta á skoðun um leið og skráningu er lokið eða innan tuttugu og fjögurra klukkustunda frá upplýsingaöflun.	Læknar og hjúkrunarfræðingar

## Heimahjúkrun

Heilsugæslustöðvar nota annað hvort einingarnar „Eyðublöð“ eða „Meðferð“ til að skrá í sjúkraskrá sjúklings. Æskilegt er að nota eininguna „Mælingar“ til að skrá lífsmörk og mælingar og eininguna „Íhlutir“ til að skrá íhluti.

### a) Eyðublöð

Skref	Lýsing	Ábyrgð
Velja einstakling/sjúkling. Samskipti búin til í eyðublaðaeiningunni	<ol style="list-style-type: none"> <li>Velja einstakling samkvæmt þjóðskrá.</li> <li>Samskipti eru búin til samkvæmt leiðbeiningum um sniðmát í heilsugæslu, gefið út af Embætti landlæknis í maí 2014.</li> </ol> <p>Hægt er að velja nafn sjúklings í afgreiðslueiningunni og smella á hnappinn „blýantur“ eða F8. Við þá aðgerð verða til samskipti og eyðublað í eyðublaðaeiningunni. (Þessi aðgerð er stillt af kerfisstjóra).</p>	Hjúkrunarfræðingar
Stofna eyðublað: Upplýsingasöfnun hjúkrunar (#43) Hjúkrunarferli (#182) Framvinda og mat (#42)	<p>Skrá eftirfarandi upplýsingar í viðeigandi eyðublað.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Upplýsingaskrá</li> <li>Hjúkrunargreiningar og meðferð</li> <li>Framvinda</li> </ul>	Hjúkrunarfræðingar
Staðfesta eyðublað	Staðfesta á öll eyðublöð í samskiptum um leið og skráningu er lokið eða innan tuttugu og fjögurra klukkustunda frá upplýsingaöflun.	Hjúkrunarfræðingar

### b) Meðferð

Skref	Lýsing	Ábyrgð
Velja einstakling/sjúkling	Velja einstakling samkvæmt þjóðskrá.	Hjúkrunarfræðingar
Upplýsingaskrá	Sé eldri upplýsingaskrá til staðar skal hún endurskoðuð og uppfærð við innritun í heimahjúkrun. Skrá inn upplýsingar um núverandi heilbrigðisástand. Bæta skal við nýjum upplýsingum jafnóðum og þeirra er aflað.	Hjúkrunarfræðingar
Hjúkrunargreiningar	<p>Skrá hjúkrunarvandamál, einkenni, áhættuþætti og líklegar orsakir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Við innlögn</li> <li>Við breytingu á ástandi einstaklings eða ef rannsóknarniðurstöður hafa afgerandi áhrif á horfur og meðferð sjúklings</li> <li>Þegar hjúkrunargreining á ekki lengur við skal það skráð (seponera greiningu)</li> <li>Við útskrift skal yfirfara hjúkrunargreiningar og taka afstöðu til hverjar eru virkar og hverjar eru óvirkar.</li> </ul>	Hjúkrunarfræðingar
Áætlun um hjúkrunarmeðferð	Skrá hjúkrunarmeðferð og viðeigandi verkþætti. Endurmeta skal hjúkrunarmeðferð og verkþætti reglulega og alltaf ef breyting verður á ástandi einstaklings.	Hjúkrunarfræðingar
Framvinda	Skrá á skipulegan hátt og <b>lýsandi fyrir ástand</b>	Hjúkrunarfræðingar

	<b>sjúklings.</b>	
--	-------------------	--

**c) Skráning á lífsmörkum og mælingum**

<b>Skref</b>	<b>Lýsing</b>	<b>Ábyrgð</b>
Velja einstakling/sjúkling	Velja einstakling samkvæmt þjóðskrá.	Hjúkrunarfræðingar
Skráning lífsmarka og mælinga.	Skrá upplýsingar um lífsmörk og mælingu á viðeigandi stað í einingunni.	Hjúkrunarfræðingar
Frávik í mælingum.	Engar viðvaranir eru í Sögu fyrir frávik. Því er mikilvægt að miðla slíkum upplýsingum einnig munnlega.	Hjúkrunarfræðingar

**d) Skráning á íhlutum**

<b>Skref</b>	<b>Lýsing</b>	<b>Ábyrgð</b>
Velja einstakling/sjúkling	Velja einstakling samkvæmt þjóðskrá.	Hjúkrunarfræðingar
Skráning íhlutar.	Skrá hvenær ífarandi íhlutur, t.d æðaleggur, er settur í sjúkling, skipt um eða fjarlægður.	Hjúkrunarfræðingar

## Aðstandendur

Skráning á aðstandendum sjúklings í Sögu. Skráninguna er hægt að framkvæma í hvaða einingu sem er. Glugginn „Aðstandendur“ er opnaður í fellivallistanum Saga eða Shift + Ctrl + A.

Skref	Lýsing	Ábyrgð
Skráning aðstandenda	Upplýsingar um aðstandendur eru skráðar við tímabókun eða komu einstaklings á stöð. Nýjum upplýsingum eða breytingum á upplýsingum um aðstandendur er bætt við jafnóðum og þær eru fengnar frá sjúklingi.	Móttökuritarar Heilbrigðisstarfsmenn

## Aðvaranir

Skráning á upplýsingum um ofnæmi, smitgát, meðferðarstig, aðrar aðvaranir og greiningar sem hafa áhrif á meðferð sjúklings. Yfirfara og staðfesta skal stöðu aðvarana við komu einstaklings á stöð og í samræmi við breytingar á ástandi hans.

Skráning aðvarana er gerð í skráningarviðmóti sem kallast „*Snjókorn*“ í Sögu.

### a. Ofnæmisskráning

Skref	Framkvæmd	Ábyrgð
Skráning á ofnæmi	Skrá ofnæmisvald (lyf, efni, fæðu) og stigun. Skrá lýsingu ef við á.	Læknar Hjúkrunarfræðingar Ljósmeður

### b. Smitgát

Skref	Framkvæmd	Ábyrgð
Skráning á smitgát	Skrá ástæðu smitgátar. Nánari upplýsingar um smitgát, t.d. einangrun og lýsing, skráðar ef við á.	Læknar Hjúkrunarfræðingar Ljósmeður

### c. Meðferðarstig

Skref	Framkvæmd	Ábyrgð
Tegund	Velja tegund meðferðarstigs og skrá við hvern var rætt um meðferðarstig. 1. Full meðferð (FM) 2. Full meðferð að endurlífgun með eða án annarra takmarkana (FME). Viðeigandi takmarkanir valdar. 3. Lífslokameðferð (LM).	Læknar

### d. Aðrar aðvaranir

Skref	Framkvæmd	Ábyrgð
Skráning á öðrum aðvörunum	Skrá heiti aðvörunar og lýsingu.	Læknar Hjúkrunarfræðingar Ljósmeður

### e. Greining

Skref	Framkvæmd	Ábyrgð
Skráning á greiningu	Skrá greiningu sem hefur áhrif á meðferð sjúklings (t.d. ef hann er blæðari).	Læknar Hjúkrunarfræðingar Ljósmeður

## Atvikaskráning

Samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007 og lögum um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007 eiga heilbrigðisstofnanir, sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmenn og aðrir sem veita heilbrigðisþjónustu að halda skrá um óvænt atvik í þeim tilgangi að finna skýringar á þeim og leita leiða til að tryggja að þau endurtaki sig ekki.

Með óvæntu atviki er átt við óhappatívilik, mistök, vanrækslu eða önnur atvik sem valdið hafa sjúklingi tjóni eða hefðu getað valdið sjúklingi tjóni.

Heilbrigðisstarfsmönnum sem hlut eiga að máli, faglegum yfirmönnum þeirra og öðru starfsfólki heilbrigðisstofnana, eftir því sem við á, er skylt að skrá öll óvænt atvik.

Heilbrigðisstarfsmenn hafa einungis aðgang að skráningu þeirra atvika sem þeir hafa sjálfir skráð og geta breytt skráningunni svo framalega sem atvikið er ekki búíð að fá stöðuna „Úrvinnslu lokið innan stofnunar“. Yfirmenn heilbrigðisstofnana geta einnig breytt skráningu atviks og bætt við athugasemdum. Í einingunni „*Forsíða sjúklings*“ er hægt að skoða öll atvik sem skráð hafa verið á valinn sjúkling, en ekki hver skráði atvikið.

Ekki er hægt að eyða skráðu atviki sem búíð er að vista. Hafi atvik hinsvegar verið skráð fyrir mistök, t.d. tvískráð, er hægt að ógilda/óvirkja skráninguna. Yfirmenn breyta stöðu atviks eftir því sem unnið hefur verið úr þeim upplýsingum sem þar liggja fyrir.

Skráninga atvika er gerð í einingunni „*Atvikaskráning*“ í Sögu.

### Skrá atvik

Skref	Lýsing	Ábyrgð
Almennar upplýsingar	Skrá atvik sem næst rauntíma. Fylla út valmöguleika eyðublaðs um: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dagsetningu</li> <li>• Tegund atviks</li> <li>• Afleiðingar</li> <li>• Alvarleika</li> <li>• Skrá nánari upplýsingar um atvik ef við á.</li> </ul> Skráning vistuð. Atvikið fær þá stöðuna „Nýskráð“.	Heilbrigðisstarfsmenn
Breyta atviki	Leiðrétta eða bæta við skráningu.	Heilbrigðisstarfsmenn
Óvirkja skráningu	Atvik merkist óvirkt. (Smella á <b>x</b> í hægra horni rammans).	Heilbrigðisstarfsmenn
Breyta stöðu atviks	Nýskráningu breytt í: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lesið af yfirmanni</li> <li>• Skráningu lokið</li> <li>• Úrvinnslu lokið innan stofnunar.</li> </ul>	Yfirmenn heilbrigðisstofnana