

Kategori: Pasientbehandling/Pasientadministrasjon/Administrative rutiner	Dato gyldig til: 23.09.2020
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Pasientbehandling	Versjon: 1.02
Godkjenner: Clara Gram Gjesdal	Retningslinje
Dok. ansvarlig: Anne Kristin Paulsen	Dok.id: D58120

Bakgrunn og formål

For å sikre oversikt over pasientene til enhver tid, effektiv pasientflyt og -utnyttelse av sengekapasiteten i sykehuset, må det være en ensartet registreringspraksis for alle sengeposter. Registrering må skje i sanntid, og vil fortløpende oppdateres i rapporten [«Ledige senger»](#).

Samsvar mellom DIPS og Meona

Pasient registreres i seng både i DIPS og Meona. Det er svært viktig at det er samsvar mellom hvor pasientene ligger i de to ulike systemene. DIPS må **alltid** være oppdatert for å sikre korrekte postlister, og korrekte data til rapporten «Ledige senger»

Følgende prinsipper er gjeldende for riktig registrering av senger:

Prinsipp	Forklaring
All registrering skal skje i sanntid	Helse Bergen har en lovpålagt plikt om til enhver tid å kunne gjøre rede for hvor pasienter befinner seg. Slik oversikt er avhengig av at registreringer gjøres i sanntid
Pasienten skal kun registreres i seng når de får tildelt en seng	Det er bare pasienter som ligger i seng som skal registreres med seng i DIPS.
Pasient som ikke har en seng, men som er innlagt på posten er en «uten seng» pasient.	Pasienter som er postens ansvar og som oppholder seg på posten uten at de ligger fysisk i en seng, skal registreres inn på posten, men ikke registreres med seng i DIPS. Dette gjelder for eksempel pasienter som er flyttet ut fra rommet og venter på utskrivning, eller pasienter som sitter i en stol på posten før de skal ned på operasjonsstuen.
Korridorpatient ¹ skal kun registreres når han/hun fysisk ligger i en seng på korridor	<ul style="list-style-type: none"> - Behandlingsplass i korridor er et hinder for ivaretagelse av pasientens integritet og alminnelig verdighet. - Behandlingsplass i korridor er til hinder for ivaretagelse av lovpålagt taushetsplikt, jfr. Lov om helsepersonell. - Behandlingsplass i korridor er til hinder for god behandling og pleie. - Pasientseng i evakueringsområde er et alvorlig sikkerhetsmessig avvik, jfr. brannforskriften og internkontrollforskriften.

¹ Pasient som er plassert i seng på korridor, bad, skyllerom, dagligstue m.m. regnes som korridorpatient. Det regnes også som korridorpatienter når plassering på korridor velges som løsning på observasjons- eller kontaktbehov.


Ansvar

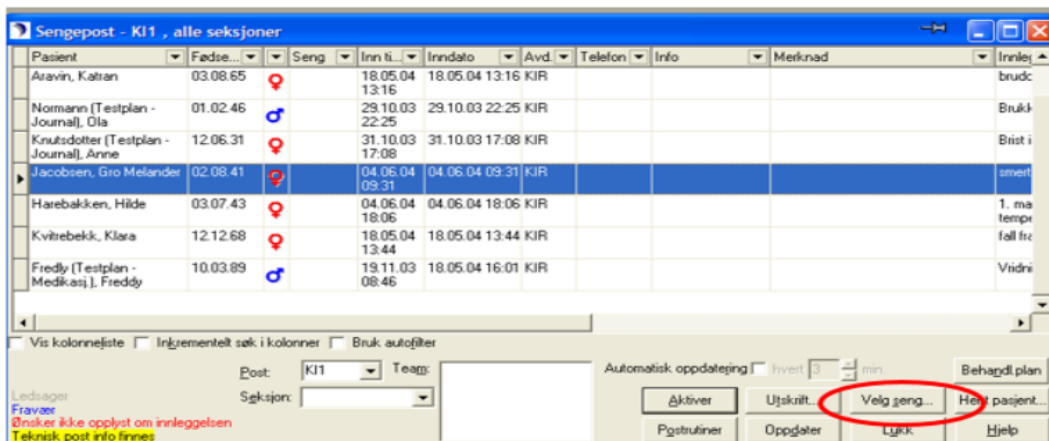
Leder for sengeposten er ansvarlig for å identifisere hvem som har ansvaret for registrering av pasient i seng og at en ansvarsvakt (el liknende rolle) sjekker at sengepostlisten samsvarer med hvor pasientene faktisk ligger ved hvert vaktskifte.

Gjennomføring

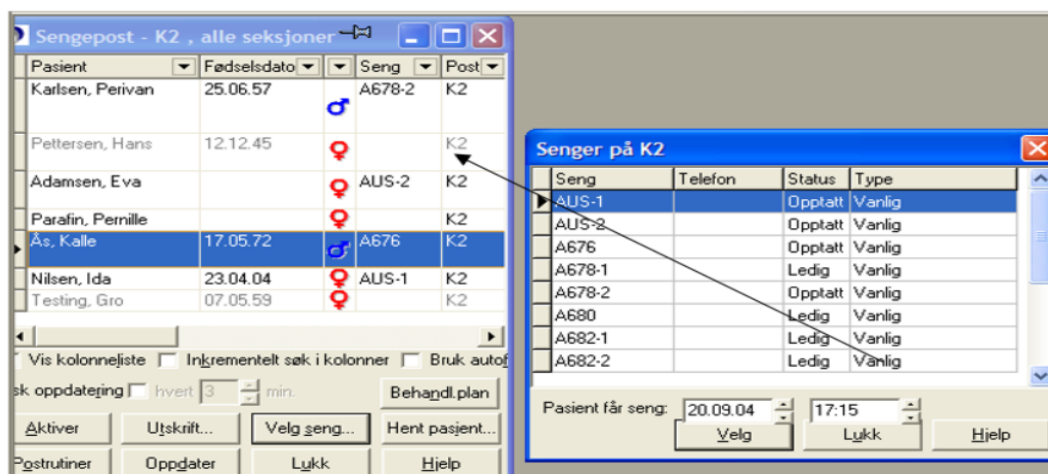
DIPS

Knytte pasient til seng og rom:

- Hent frem sengepostlisten for aktuell post med å klikke  (Shift+Ctrl+F12).
- Dersom annen post ønskes, velg riktig post fra nedtrekkmeny og klikk *Oppdatering*.
- Det er haket av for autoaktivering. Kontroller at riktig pasient er markert
- Velg seng ved å klikke *Velg seng*.



- Merk aktuell seng og klikk *Velg*. Seng som allerede er i bruk har status *optatt*.



Aktuelle rutiner:

DIPS

[Registrere seng, team, behandlingsansvarlig og primærkontakt](#)

[Korridorpatient \(0444\)](#)