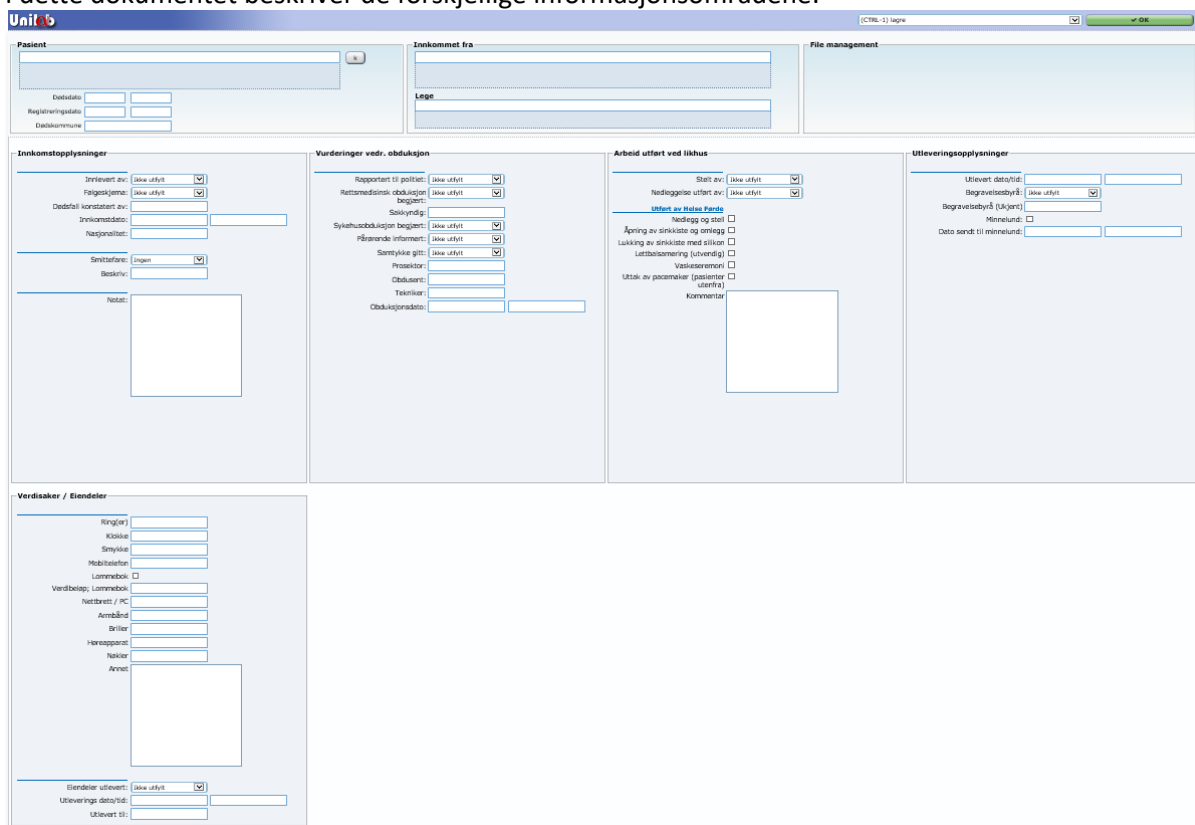
	<b>Unilab - Likusregistrering (PAT)</b>	
	Brukerveiledning	Dok.ID: D65092
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Laboratorieklinikken		Versjon: 2.01/23.02.2024
Kategori: []		Gyldig til: 23.02.2025
Dok. eier: <a href="#">Johanne Lind Aasen</a>	Dok. ansvarlig: <a href="#">Cecilie Norheim</a>	

## 1 Likusregistrering (PAT\_HBE, PAT\_HST og PAT\_HFD)

Denne dialogen benyttes for registrering av avdøde som ankommer patologiavdelingen. Dialogen har spesialtilpasset for de ulike patologiavdelingen i Helse Vest som har sine egne lokale prosedyrer for utfylling.

Ved registrering opprettes det en likprotokoll som tildeles et L-nummer f.eks. L2200001.

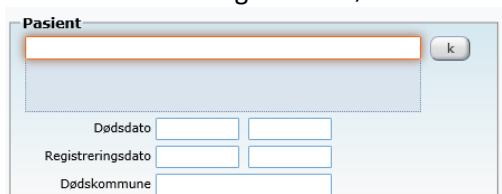
I dette dokumentet beskriver de forskjellige informasjonsområdene:



**MERK:** Når man har fylt inn tekst i feltene må man trykke «enter» for at det skal lagres, ruten vil da bli grønn. Hvis ikke vil det forsvinne når man går ut av pasienten. I de større boksene med plass til flere linjer må man taste «Tab» for at boksen skal bli grønn.

### 1.1 Pasient

Under «Pasient» registreres fødselsnummer (hvis kjent) til den avdøde, dødsdato og dødskommune.



- **Fødselsnummer:** Skriv inn fødselsnummer på den avdøde og trykk «Tab» / «Enter». Da hentes navn, kjønn, fødselsdato og adresse på den avdøde.

Vet man ikke fødselsnummer kan man trykke «Insert» mens markøren står i feltet.

Det åpnes et nytt vindu hvor man kan søke på ufullstendig fødselsnummer, fornavn, etternavn osv. Egen prosedyre hvis pasient er ukjent.

For registrering av foster/dødfødt som ikke har mottatt eget personnummer, se eget kapittel nedenfor vedr opprettelse av U-nummer.

- **Registreringsdato (dato og klokkeslett):** Automatisk fylt ut ved opprettelse av likprotokoll.
- **Dødsdato (dato og klokkeslett):** Skriv inn dødsdato, hvis dette er kjent.
- **Dødskommune:** Skriv inn kommune ev. trykk «insert» og søk opp/velg kommune. Eks. kommunekode '4601' =Bergen.

## 1.2 Rekvirent

Under «Rekvirent» registreres hvor den avdøde er innkommet fra.

- **Innkomet fra:** Skriv inn rekvirentkoden og trykk «Tab»/«Enter». Da hentes fullt navn og adresse på rekvirent.
- **Lege:** Skriv inn initialer til lege i feltet «lege» og trykk «Tab»/«Enter». Da hentes fullt navn og adresse på lege.

Vet man ikke rekvirent- og/eller legekode kan man trykke «Insert» mens markøren står i aktuelt felt. Da åpnes et nytt vindu, hvor man kan søke etter rekvirent/lege.

Noen leger har nå en kombinert kode som inkluderer deres kode med stedet de jobber, da fyller man kun ut «innkommet fra» feltet og feltet «lege» skal da stå tomt.

## 1.3 File management

Under «File management» registreres relevante dokumenter opp på til likprotokollen til den avdøde, slik som f.eks. Følgeskjema for avdød & Obduksjonsbegjæring



Når likprotokollen er opprettet (lagret med Ctrl+1), er det mulig å skanne inn/laste inn dokumenter. Dette gjøres på samme måte som ved innskanning/opplasting filer/bilder i Makro-/Mikro-dialogen. På papirdokumenter påføres Unilab etikett (L-nr) og dokumentene skannes. De vil da automatisk lastes inn på likprotokollen. PDF-dokumenter og bilder som er lagret på et filområde lastes opp ved å klikke på «Upload»-ikonet (bare er synlig når likprotokoll er opprettet).

## 1.4 Innkomstopplysninger

Under «Innkomstopplysninger» registreres viktig info. når det gjelder innleveringen av den avdøde.

PAT\_HBE og PAT\_HFD har samme felter for innkomstopplysning, mens PAT\_HST har en forkortet versjon.

### PAT\_HBE & PAT\_HFD

**Innkomstopplysninger**

Innlevert av: Ikke utfylt ▼

Følgeskjema: Ikke utfylt ▼

Dødsfall konstatert av:

Innkomstdato:

Nasjonalitet:

---

Smittefare: Ingen ▼

Beskriv:

---

Notat:

### PAT\_HST

**Innkommstopplysninger**

Innlevert av: Portør ▼

Følgeskjema ikke utfylt ▼

Dødsfallet konstatert av:

Nasjonalitet (eng. adjektiv):

Følgende felter må alltid fylles ut:

- Innlevert av
- Følgeskjema
- dødsfall konstatert av
- For PAT\_HBE og PAT\_HFD: innkomstdato

Når det gjelder feltet «Nasjonalitet» må man skrive inn nasjonalitet på engelsk. F.eks. English, Polish, French. Årsaken er at dette feltet brukes for fletting inn i standardbrev for smitte/sinkkiste ol.

## 1.5 Vurderinger vedrørende obduksjon

Under «Vurderinger vedrørende obduksjon» skal det noteres om dødsfallet er rapportert til politiet, om obduksjon/rettsmedisinsk obduksjon er begjært, og evt. hvilken obdusent/rettsmedisiner m.m.

PAT\_HBE og PAT\_HFD har samme felter for innkomstopplysning, mens PAT\_HST har en forkortet versjon.

**PAT\_HBE**

**Vurderinger vedrørende obduksjon**

Rapportert til politiet:

Rettsmedisinsk obduksjon begjært:

Sakkyndig:

Sykehusobduksjon begjært:

Pårørende informert:

Samtykke gitt:

Prosektor:

Obdusent:

Tekniker:

Obduksjonsdato:

---

Relasjonsmessig habilitetskonflikt:

Kommentar:

**PAT\_HFD**

**Vurderinger vedr. obduksjon**

Rapportert til politiet:

Rettsmedisinsk obduksjon begjært:

Sakkyndig:

Sykehusobduksjon begjært:

Pårørende informert:

Samtykke gitt:

Prosektor:

Obdusent:

Tekniker:

Obduksjonsdato:

**PAT\_HST**

**Vurderinger vedrørende obduksjon**

Rapportert til politiet:

Rettsmedisinsk obduksjon begjært:

Obduksjon begjært:

Pårørende varslet:

Obduksjonsdato:

Preparant:

Obdusent:

**Obduksjon/rettsmedisinsk obduksjon er begjært**

Skal det utføres en obduksjon (sykehus/rettsmedisinsk) fyller man ut de aktuelle rullegardinmenyene som spør om obduksjon begjært, pårørende informert samt samtykke gitt. Man får ikke opprettet O-nummer (sykehusobduksjon) eller R-nummer (rettsmedisinsk obduksjon), hvis ikke disse feltene er korrekt utfylt.

## 1.6 Arbeid utført ved likhus

Under «Vurderinger vedrørende obduksjon» registreres info. vedr. hvilke tjenester er som utført. Data som registreres i disse feltene er med på å danne grunnlaget for begravellesbyrå fakturering.

### PAT\_HBE

**Arbeid utført ved likhus**

Stelt av: Ikke utfylt

Nedleggelse utført av: Ikke utfylt

**Utført av Helse Bergen**

Nedlegg og stell

Åpning av sinkkiste med omlegg

Lukking av sinkkiste med silikon

Lettbalsamering (utvendig)

Arteriell balsamering

Vaskeseremoni

Uttak av pacemaker (pasienter utenfra)

Ekstra stell: Påbegynt 30 min Ikke aktuelt

Kommentar

### PAT\_HFD

**Arbeid utført ved likhus**

Stelt av: Ikke utfylt

Nedleggelse utført av: Ikke utfylt

**Utført av Helse Førde**

Nedlegg og stell

Åpning av sinkkiste og omlegg

Lukking av sinkkiste med silikon

Lettbalsamering (utvendig)

Vaskeseremoni

Uttak av pacemaker (pasienter utenfra)

Kommentar

### PAT\_HST

**Arbeid utført ved likhus:**

Stelt av:

Visning: ikke utfylt

Sermoni i kapell: ikke utfylt

Rituell vask utført: ikke utfylt

Balsamert: ikke utfylt

Sinkkiste: ikke utfylt

#### 1.6.1 Utleveringsopplysninger

Under «Utleveringsopplysninger» fyller man ut feltene som gjelder henting av avdød. Man registrerer bl.a. når den avdøde ble hentet og av hvilket begravellesbyrå. Data som registreres vedr begravellesbyrå er inkl. i filen som danner grunnlaget for begravellesbyrå fakturering.

PAT\_HBE og PAT\_HFD har samme felter for utleveringsopplysninger vedr den avdøde, mens PAT\_HST har en egen versjon.

**PAT\_HBE & PAT\_HFD**

**Utleveringsopplysninger**

Utlevert dato/tid:

Begravelsesbyrå: Ikke utfylt

Begravelsebyrå (Ukjent)

Minnelund:

Dato sendt til minnelund:

**PAT\_HST**

**Utleveringsopplysninger**

Utlevert av:

Utlevert dato/tid:

Utlevert til:

Begravelsesbyrå: Ukjent

Anonym grav:

Annet:

**1.6.2 Verdisaker / Eiendeler**

Under «Verdisaker / Eiendeler» fylles ut for å beskrive Verdisaker / Eiendeler som ble levert inn sammen med den avdøde. Når Verdisaker / Eiendeler leveres ut registreres også dette her.

PAT\_HBE og PAT\_HFD har samme felter for Verdisaker / Eiendeler tilhørende den avdøde, mens PAT\_HST har en egent versjon.

**PAT\_HBE & PAT\_HFD**

**Verdisaker / Eiendeler**

Ring(er)

Klokke

Smykke(er)

Mobiltelefon

Lommebok

Verdibeløp; Lommebok

Nettbrett / PC

Armbånd

Briller

Høreapparat

Nøkler

Annet

Eiendeler utlevert: Ikke utfylt

Utleverings dato/tid:

Utlevert til:

**PAT\_HST**

**Verdisaker**

Ring:

Klokke:

Smykke:

Lommebok

Lommebok; Verdibeløp;

Mobiltelefon

Briller

Høreapparat:

Veske:

Klær:

Annet:

Eiendeler utlevert: ikke utfylt

Dato for utlevering:

Utlevert til:

### 1.6.3 Implantat / Undervisning – Gjelder bare for PAT\_HBE

Under «Implantat / Undervisning» benyttes for å registrere om den avdøde har pacemaker hvis avdøde er innlevert av fra sykehus, man registreres også om organer fra den avdøde skal benyttes til undervisning.

**Implantat / Undervisning**

Type implantat: Ikke utfylt

Implantant fjernet: Ikke utfylt

Organ til undervisning:

Sendt til kremasjon:

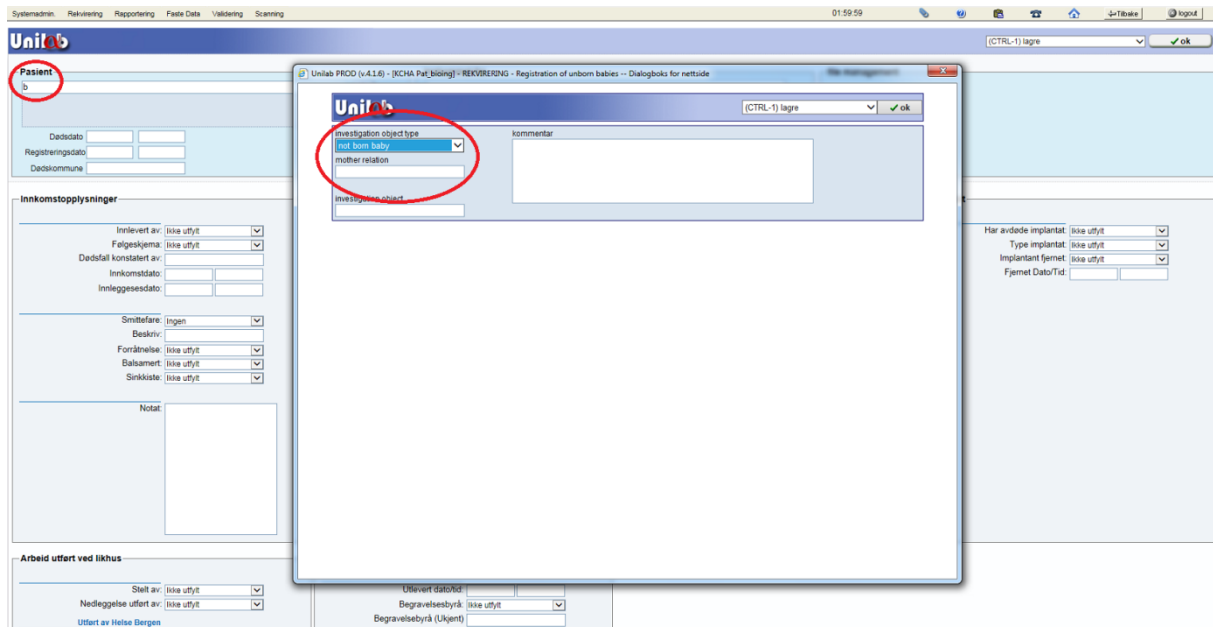
### 1.6.4 Lagringsalternativer

Man har følgende lagringsalternativer i denne dialog:

(Hurtigtast) lagringsalternativ.	Beskrivelse
(CTRL-1) lagre	Lagrer i opplysninger i likregistreringsbilde og lukker/tømmer/nullstiller dialogen.
(CTRL-2) Avslutt uten å lagre	Ingen lagring, og lukker/tømmer/nullstiller dialogen.
(CTRL-3) Lagre og gå til Man. Rekvirering	Krever at obduksjon eller rettslig obduksjon er begjært (Ja). Opplysningen i Likregistreringsbilde lagres og bilde Manuell registrering åpnes med overførte person- og rekvirentopplysninger. (anbefalt metode for oppretting av obduksjon – og rettsmedisinsk obduksjon).
(CTRL-4) Lagre og vis rapport på skjerm	Krever at likregistreringen er Endelig lagret. Gir mulig het til valg for utskrift av likprotokoll eller pdf-visning på skjerm
(CTRL-5) Endelig Rapport	Ferdigstiller likregistreringen. Stenges for endring. Må benyttses for at rekvisisjonen skal være aktuell for debitering.
(CTRL-6) Reopen protocol	Brukes hvis en Endelig Rapport må endres.
(CTRL-7) Lagre og rekvisisjonsetiketter	Til utskrift av L-etiketter.
(CTRL-8) Lagre og refresh	Lagrer oppdaterer bilde/brukerflaten/dialogen, uten at den nullstilles.

## 1.7 U-nummer

Ved registrering av foster/nyfødt uten eget personnummer, må det registreres inn med opprettelse av et U-nummer.



I 'Pasient'-feltet skrives en 'b'. Når man trykker Enter vil et nytt vindu åpne seg, hvor det står 'not born baby' i rullegardinmenyen øverst, denne endres til 'still born baby'.

I feltet 'mother relation' føres mors fødselsnummer inn. Eventuelle tidligere U-numre blir da listet opp under. Hvis et U-nummer gjelder samme foster brukes den ved å klikke på den (sjekk dato i forhold til alder på fosteret).

For å generere nytt U-nummer må man taste inn et punktum i feltet «Investigation object», for deretter å taste Enter.

Nå skal det ha kommet opp et U-nummer, og man velger da Ctrl+1 (lagre), og man kommer tilbake til likprotokoll-siden i Unilab.

## 1.8 Sletting av L, O og U-nummer.

Sletting av L-, O/R- og U- nummer må gjøres av Unilab systemansvarlig.

Ulike prøvenummer i fm avdøde:

- L = Likprotokoll
- O = Sykehusobduksjon
- R = Rettsmedisinsk obduksjon
- U = Fosterid/U-nummer

Ved sletting av L-nummer vil det bli slettet fra databasen, dette L-nummeret kan ikke benyttes om igjen, og det vil derfor bli et hull i rekkefølgen.

Ved sletting av O/R-nummer vil det bli slettet fra databasen, hvis man nå lager et nytt O/R-nummer på vanlig måte vil det bli hull i rekkefølgen. For å unngå hull i rekkefølgen kan man manuelt legge inn ønsket O/R-nummer. Tast inn Ctrl+3 (Lagre og gå til manuell rekvirering), fyll inn dialogboksen på



vanlig måte, men i tillegg skrives fullt O/R-nummer i feltet 'Prep. Nr', samt taste Enter for at feltet skal bli grønt. Fullfør resten på vanlig måte ved registrering av O/R-nummer.

Ved sletting av U-nummer vil det bli slettet fra databasen.

## Endringslogg

*Ikke skriv i endringsloggen. Endringer noteres i «Merknad til denne versjonen» i Dokumentvindu.*

Versjon	Endring i denne versjonen
2.01	

### Interne referanser

[13.1.15.1.2-01](#)

[13.1.15.1.2.1-24](#)

[13.1.15.1.2.1-34](#)

[Unilab - brukerveiledning](#)

[Unilab - Manuell rekvirering \(PAT\)](#)

[Unilab - Likprotokoll \(PAT\)](#)

### Eksterne referanser