 <p>SPLOŠNA BOLNIŠNICA DR. JOŽETA POTRČA PTUJ ODDELEK ZA LABORATORIJSKO DIAGNOSTIKO</p>		<p>ORGANIZACIJSKI PREDPIS</p> <p>POROČANJE O REZULTATIH</p>	<p>Številka dokumenta:</p> <p>OP 5.8_1</p>
<p>Izdaja:</p> <p>5.</p>	<p>Velja od:</p> <p>29.03.2021</p>		<p>Stran od strani:</p> <p>1 od 5</p>

PREGLED ZADNJIH SPREMEMB V DOKUMENTU

Sprememba v točki	Stran	Kratek opis spremembe
4	3	Izločen uropepsin
4.2	4	Delno revidirana točka
4.6	4	Delno revidirana točka

- 1. NAMEN**
- 2. PODROČJE UPORABE**
- 3. POJMI**
- 4. POSTOPEK POROČANJA O REZULTATIH**
- 5. SPEMINJANJE DOKUMENTOV**

Pripravila:
Odgovorni laboratorijski
tehniki


Danica MAKOVEC,
dipl.ing.kem.tehn.

Pregledala:
Predstojnica Oddelka za
laboratorijsko diagnostiko

Mojca ZAVRŠNIK,
univ.dipl.biol.,spec.med.biokem.

Odobrila:
Predstojnica Oddelka za
laboratorijsko diagnostiko

Mojca ZAVRŠNIK,
univ.dipl.biol.,spec.med.biokem.

 SPLOŠNA BOLNIŠNICA DR. JOŽETA POTRČA PTUJ ODDELEK ZA LABORATORIJSKO DIAGNOSTIKO		ORGANIZACIJSKI PREDPIS POROČANJE O REZULTATIH	Številka dokumenta: OP 5.8_1
Izdaja: 5.	Velja od: 29.03.2021		Stran od strani: 2 od 5

NAMEN

Namen tega OP je opredelitev postopka poročanja rezultatov.

1. PODROČJE UPORABE


Ta OP se uporablja na OLD in v SB Ptuj.

3. POJMI

3.1. Razlaga okrajšav

SB Ptuj	Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj
OP	organizacijski postopek
OLD	Oddelek za laboratorijsko diagnostiko
ND	Navodilo za delo
ZK	Zapis kakovosti

3.2. Razlaga pojmov

 <p>SPLOŠNA BOLNIŠNICA DR. JOŽETA POTRČA PTUJ ODDELEK ZA LABORATORIJSKO DIAGNOSTIKO</p>		<p>ORGANIZACIJSKI PREDPIS</p> <p>POROČANJE O REZULTATIH</p>	<p>Številka dokumenta:</p> <p>OP 5.8_1</p>
<p>Izdaja:</p> <p>5.</p>	<p>Velja od:</p> <p>29.03.2021</p>		<p>Stran od strani:</p> <p>3 od 5</p>

4. POSTOPEK POROČANJA O REZULTATIH

4.1 Prepis laboratorijskih rezultatov

Rezultate izvida za sediment urina, ročno DKS, sedimentacija, retikulociti, likvor, kvocient albumini/kreatinin, rezultate preiskav, ki se ročno redčijo (lahko tudi preko kode), blato, screening za droge v urinu in helocobacter pillory, Epstein Barr, volumen 24-urnega urina je potrebno v Labis vnesti ročno.

POSTOPEK PREVERJANJA PRAVILNEGA PREPISA REZULTATOV

LD, ki opravi preiskavo, vnese rezultate v Labis. Preveri pravilnost prepisa in potrdi rezultate na prvem nivoju (nivo tehnika). LD, ki ja zadolžen za potrjevanje na drugem nivoju (vodja) preveri pravilnost prepisanih rezultatov (izpis iz analizatorja ali delovnega lista). V kolikor je prepis rezultatov pravilen, jih potrdi.

4.2 Izvid

Oblika izvida in način sporočanja je dogovorjena med vodstvom OLD in uporabniki laboratorijskih storitev. Rezultati na izvidu so čitljivi in brez napak. Izvide prejmejo ali se poročajo osebam, ki so pooblaščen za prejemanje in uporabo medicinskih podatkov.


Izvid vsebuje:

- jasno, enolično identifikacijo preiskave,
- identifikacijo laboratorija, ki je izdal izvid,
- ime ali druga enolično označbo naročnika ter naročnikov naslov,
- enolično identifikacijo in lokacijo pacienta ter lokacijo pošiljanja izvida na vsaki strani,
- datum in čas odvzema primarnega vzorca ter čas sprejema v laboratorij,
- datum in čas izdaje izvida,
- vrsto primarnega vzorca,
- rezultate preiskav, navedene v enotah SI ali v enotah, sledljivih do enote SI ali drugih veljavnih enotah,
- biološke referenčne intervale ali druge vrednosti za klinično odločanje ali diagrame v podporo vrednostim za klinično odločanje,
- interpretacijo rezultatov, če je to primerno,
- druge pripombe (npr. kakovost ali primernost primarnega vzorca, ki bi utegnila ogroziti rezultat); ter, če je primerno, na zahtevo navedeni podatki o meji detekcije in merilni negotovosti,
- število strani od skupnega števila strani,
- identifikacijo osebe, ki je pregledala rezultate in je pooblaščen za izdajo izvida,
- izvid ne vsebuje rezultatov preiskav, ki jih je izvedel prejemni laboratorij, ker na OLD ne pošiljamo BM v prejemne laboratorije
- oznako pri preiskavah, ki niso akreditirane (# ob rezultatu preiskave)
- oznako akreditacijske hiše.

Po potrebi so na izvidu dodani ustrezni komentarji, ki so nujni za pravilno interpretacijo rezultatov.

Po verifikaciji izvida se vse kopije ali datoteke poročanih rezultatov hranijo tako, da je mogoče rezultate takoj priklicati (arhiv Labis, Arilab, Medis).

V informacijskem sistemu je naročnikom vidna vedno samo zadnja verzija izvida, ki v primeru nove izdaje (delni izvidi) ali popravka prekrije prejšnjo.

 SPLOŠNA BOLNIŠNICA DR. JOŽETA POTRCA PTUJ ODDELEK ZA LABORATORIJSKO DIAGNOSTIKO		ORGANIZACIJSKI PREDPIS POROČANJE O REZULTATIH	Številka dokumenta: OP 5.8_1
Izdaja: 5.	Velja od: 29.03.2021		Stran od strani: 4 od 5

V papirni obliki so lahko izdani: delni izvid po zaporedni številki (dostopen do izdelave končnega izvida), končni izvid, duplikati po zaporednih številkah, popravek izvida po zaporedni številki, arhivski izvid, arhivski izvid popravek po zaporedni številki:

- **DELNI IZVID 1,2,...** (Delni izvidi se izdelujejo avtomatično v določenem časovnem intervalu po zaključenih preiskavah posamezne skupine oz. podskupine preiskav na izvidu. Za posamezno skupino oziroma podskupino preiskav na izvidu se delni izvid izdela prvič, ko so zaključene vse urgentne preiskave in drugič ko so zaključene vse preiskave. Vsaka naslednja številka delnega izvida vsebuje podatke vseh prejšnjih izdaj delnega izvida. Kadar v sklopu urgentnih preiskav, posamezne preiskave ni možno izvesti, jo je potrebno odložiti, da se lahko izdela delni izvid)
- **KONČNI IZVID** (ko so zaključene vse preiskave);
- **KONČNI IZVID (ARHIVSKI)** (ko je izvid shranjen v arhivu Arilab4-a in ga odjemalec storitve zahteva, ker je originalni KONČNI IZVID izgubil);
- **Končni izvid DUPLIKAT 1,2,...** (v primeru, ko pacient ali zdravnik zahtevata dvojni ali trojni izvid);
- **Končni izvid POPRAVEK 1,2** (v primeru neskladnosti v predpreiskovalnem postopku ali preiskovalnem procesu, ko je potrebno končni izvid popraviti in je ta izdan še isti dan);
- **Arhivski izvid POPRAVEK 1,2** (v primeru neskladnosti v predpreiskovalnem postopku ali preiskovalnem procesu, ko je potrebno končni izvid popraviti in je ta že v arhivu Arilab4-a);

Vsi končni izvidi so digitalno podpisani.

4.3 Opombe izvida

Komentarji, ki jih na OLD pripišemo na izvidu, so zapisani na obrazcu ZK 5.5_6 Komentarji in se nahajajo tudi v LIS-u. V nekaterih primerih je dodana tudi druga pripomba ali komentar, ki se ne nahaja na prej omenjenem obrazcu. V takih primerih se za odobritev take opombe ali komentarja pridobi privolitev predstojnice ali pooblaščenice osebe.


4.4 Kritične vrednosti

Kadar rezultati izvida nujnih ali nenujnih preiskav padejo v območje kritične vrednosti, so rezultati sporočeni (ND 5.8_2) odgovorni osebi (ZK 5.8_4). Sporočanje se zabeleži v informacijski sistem znotraj obravnave pacienta ali na obrazec (ZK 5.8_3) v primeru nedelovanja informacijskega sistema. Na obrazcu je zapisano: datum, ura, kdo izvid sporoča, komu sporoča, kaj in zakaj sporoča in podpis. Iz zapisa v informacijskem sistemu je vidno kdo sporoča, kdaj, komu in zakaj sporoča.

Kritične vrednosti in nujne preiskave so določene v dogovoru z zdravniki, ki uporabljajo storitve OLD.

4.5. Izvedba preiskav in zamude pri izvedbi preiskav

Za vse preiskave, ki jih izvajamo na OLD so določeni časi, v katerem mora biti preiskava opravljena. V kolikor pride do zamud pri preiskavah in so časi za izvedbo prekoračeni, se o tem obvesti naročnika preiskav. Do zamud lahko pride zaradi rednih in izrednih servisov, nepredvidenih dogodkov, zamud

 SPLOŠNA BOLNIŠNICA DR. JOŽETA POTRČA PTUJ ODDELEK ZA LABORATORIJSKO DIAGNOSTIKO		ORGANIZACIJSKI PREDPIS POROČANJE O REZULTATIH	Številka dokumenta: OP 5.8_1
Izdaja: 5.	Velja od: 29.03.2021		Stran od strani: 5 od 5

pri dobavi reagentov. O zamudah se vodijo zapisi na obrazcu Obveščanje o zamudah pri izvajanju preiskav (ZK 5.5_8).

Čas opravljenih storitev se pri nujnih preiskavah spremlja v LIS-u in je vključen v spremljanje kazalnikov kakovosti. V LIS- lahko spremljamo tudi povprečen čas zaključka vseh preiskav (TAT).

4.6. Popravljanje in preklic izvidov

Izvid je preklican v primeru, ko pride v katerem koli procesu ali postopku obravnave BM do neskladnosti, ki bi lahko potencialno ogrozila oskrbo pacienta. Preklican izvid je popravljen in popravek na novo izdan, ko so bili prej že izvedeni vsi potrebni postopki (zapisani v različnih dokumentih SVK na OLD). Izvid lahko popravi samo pooblaščen oseba (ZK 5.1_1). Pri preklicanem in popravljenem izvidu je razvidna ura, datum in ime osebe, ki je odgovorna za spremembo. Pri popravku numeričnih podatkov preiskav se vrstica s starim rezultatom prečrta in posivi, doda se nova vrstica iste preiskave z novim rezultatom. Za spremembe v komentarjih ali demografskih podatkih (npr. letnica rojstva) odgovorna oseba zapiše spremembo v okno Opis popravka in označi, da se opis popravka izpiše na izvidu.

Hranijo se izvorni in popravljeni (preklicani) izvidi (arhiv Labis , Arilab). Popravek je viden na elektronskem/tiskanem popravljenem izvidu, ki se izda naročniku. V primeru, ko je bil tiskani papirni izvid poslan naročniku preden je prišlo do ugotovitve neskladnosti in posledično do preklica rezultatov analize, se naročnika prosi oziroma zahteva vrnitev preklicanega izvida. Tak izvid dobi oznako NEVELJAVEN (žig), naročniku pa se pošlje popravljen veljavni izvid. O vsem tem se vodijo zapisi.

5. SPREMINJANJE DOKUMENTOV