

Vedrørende problemstillingen omkring "trekant-ekvireringer".

Jeg kan forstå I afholder nyt møde d. 28. november, og vil gerne opfordre Jer til at tænke sygehusene ind i problemstillingen. Det er en kendt problemstilling som vi ofte hører om fra vore kunder.

Jeg nævner lige et par punkter, som jeg på stående fod kan komme i tanke om:

- 1) Ekstra PTB lagres i blodbanken, med prøvetagers signatur på (og det er ikke den elektroniske her er tale om)
- 2) Ønskes prøvetagnings-opgaven påført de kumulerede svar, hvis der ikke er analyser til laboratoriet? Vi kender jo godt samme problemstilling fra f.eks. EKG.
- 3) Hvordan bør svar-strømmen være? Svarer de producerende enheder selv direkte til rekvirenterne, ellers sendes svar retur ad samme vej som de blev bestilt?
- 4) Man kan enkelt få en laboratoriesystem (LIS) til at udveksle rekvisition/svar (RoS) med et blodbanksystem, idet begge anvender samme medcom-standard - men det er ganske sværere at udveksle RoS mellem LIS og mikrobiologi/patologi-systemer, da de skal anvende (for dem) nye medcom-standarder, herunder datagrundlag/klassifikationer.
- 5) Det må være forholdvis enkelt at sammesætte nogle profiler/favoritter/grupper, der fordeler de bestilte ydelser til flere rekvisitioner (1 pr. laboratorie-speciale), der må nummereres individuelt efter specialets regler. Det er efter min vurdering langt mere komplekst, hvis rekvireringen til et laboratorie-speciale rummer oplysninger der skal videresendes til et andet laboratorie-speciale, men ikke umuligt og slet ikke uinteressant - blot tidskrævende.

Jeg håber du kan finde anvendelse af mine kommentarer - nu kom jeg i hvert fald af med dem.

Med venlig hilsen

**Michael Johansen**

Teknisk projektleder BCC-lab, MI