

Dato: 09.04.10

Vor ref.: IJO

Referat fra kortnavnmøde

Dato: Fredag den 19. marts 2010

Sted: MedCom

Deltagere: Erik Dalsgaard Lund, KKA, Vejle Sygehus
Peter Felding, KPLL
Kurt Rasmussen, praktiserende læge i Skødstrup
Ulla Magdal Petersen, Sundhedsstyrelsen
Margit Rasmussen, MedCom
Ib Johansen, MedCom
Iben Søgaard, MedCom (referent)

Fraværende: Kim Varming, KIA, Aalborg Sygehus
Inge Kolle, KBA, Roskilde Sygehus
Gitte Henriksen, MedCom

Referat:

1. **Velkommen**

Velkomst v. Ib Johansen.

2. **Siden sidst, herunder MC7-projekter**

MedCom7-projektperioden er startet pr. 1/1-2010. Der har været kørt en proces vedr. indholdet med en stor forberedelsesgruppe, som har afholdt 3 møder i løbet af efteråret. MedCom7-projektperioden indeholder 6 projektlinjer: Telemedicin, kommuneprojekter, FMK i primærsektoren, e-journal, praksis- og laboratorieprojekter samt internationale projekter. Ib fortalte lidt om indholdet i de enkelte projektlinjer.

Praksis- og laboratorieprojektlinjen indeholder: Laboratoriemedicin, PLO-XML-formatet, pakkehenvísninger, ekg-standard, erstatnings-CPR-nummer, administrativ korrespondance samt EDI-XML-partneroplysninger. Laboratoriemedicinprojekterne kører nogenlunde videre med de 13 delprojekter fra MedCom6, dog udgår delprojekt 12 og 13, og i stedet er kommet et delprojekt 14. MedCom tager på besøg hos regionerne her i marts/april måned. Der bliver lavet en samlet pakke af samarbejdsaftaler til regionerne. Der vil blive afholdt statusmøde i juni måned for alle projektledere.

3. **NKN-tabellen som den ser ud, efter at DSKB's høringsvar er indarbejdet**

Rettelserne til kortnavntabellen har været udsendt i høring til DSKB, DSKI og DSKF. DSKB har haft mange rettelser, selv om det har været i høring en gang tidligere. DSKI har sagt o.k., men er imod fordanskning – vil hellere have NPU-stavemåde. DSKF er ikke kommet med nogen tilbagemelding. DSKM har ikke været hørt.

4. **Rettelser, NKN-tabellen som den kan udgives. Drøftelse af de rettede analyser**

Vi blev enige om at gennemgå DSKB's hørings svar punkt for punkt for at finde ud af, om vi kan acceptere deres punkter.

Analyseforkortelser: Vi blev enige om at medtage de nye forkortelser, DSKB har foreslået.

Forkortelserne sættes i kantet parentes, hvis det er teknisk muligt – ellers rund, og forkortelsen sættes efter navnet.

Stavemåder: Enighed om at ændre Estrogen og afledte navne til Østrogen og afledte navne. Margit har søgt på estr og lavet en klinisk vurdering på, om det havde noget med hormoner at gøre. Vi ændrer ikke carbonat til karbonat, da der så vil være en række afledte navne, som også burde ændres. Cryo ændres til kryo. Haptocorrin ændres til Haptokorrin, og Phytomenadion ændres til Fytomenandion.

Det er ikke muligt at skelne mellem kreatinin bestemt enzymatisk eller med Jaffé-metoden.

Forslaget fra DSKB vedtages.

En del komponenter findes med flere NPU-koder for henholdsvis stofk., stofm., massek. og masse.

Punktet afvises, da navnene ikke skal bruges til rekvisition, men til svar.

Vedrørende vitaminerne: Accepteres, bortset fra at OH kaldes hydroxy, da der er plads til det (som i de øvrige D-vitaminer).

I alle "Liste-navne" bør begrebet "tolerance" erstattes med "belastning" og gerne i kortnavnene også. Den accepteres.

PSA: Accepterer DSKB's forslag, bortset fra at den forkortes til PSA, da der ikke er plads til hele navnet.

Calcium korr;P bør ændres til Calcium(albuminkorrigeret);P. Dette accepteres.

MOM bør indgå i en række analysenavne. Vi laver en generel retningslinje, at hvis MOM indgår i NPU-navnet, skal det også indgå i kortnavnet – også for fremtidige analyser.

Fjerne "+ester" i alle kolesterol-navne. Accepteres.

Liste bør erstattes med gruppe. Accepteres.

Allergianalyser: Hvor der i kortnavnet står –Ab(IgE), erstatter vi det med -IgE. Der behøver ikke være angivet –Ab, da man ved, at IgE, IgG og IgA m.m er antistoffer. Vi tager en bindestreg før IgE i modsætning til, hvad DSKB anbefaler. Vi burde måske også rette dem hos mikrobiologerne og immunologerne. Vi afviser bindestregen som separator, men bruger ; som separator og - for fra/til. Vi spørger dog også lige de andre specialer.

Herefter gennemgik vi de analyser, som Margit har været i tvivl om, og som var for lange. Nogle af de analyser, der er for lange, vil efter gennemgang af dagens punkter alligevel ikke være for lange, så dem retter Margit bare selv.

Vi talte lidt om, hvorfor WebReq ikke henter NPU-koderne og de lange navne direkte fra SST hver måned i stedet for hos de enkelte laboratorier.

Der er kommet nye anbefalinger til Hæmoglobin A1C, og de har fået kortnavne alle sammen.

DSKB har sendt anbefalingerne ud til alle laboratorier. Margit skriver dem med ind i kortnavntabellen.

Margit har lavet en liste over ca. 125 analyser, som forekommer i WebReq, og som bør føjes til NKN, men Ulla gør opmærksom på, at der er en række af disse analyser, som er udgået. Vi bør lave en samlet oversigt over alle vores regler samt undtagelser, hvorefter vi kan kortnavngive Margits liste. Herefter bør det sendes til de kliniske selskaber til accept. Peter og Ulla sammenskriver retningslinjerne, og de 125 navne fordeles i gruppen til kortnavngivning efter de sammenskrevne

retningslinjer.

5. **Publicering**

Ib vil skrive tilbage til DSKB og forklare, hvordan vi har forholdt os til de enkelte punkter i deres hørings svar.

Ulla præsenterede kort, hvordan det kommer til at se ud i LabTerm.

Den ”store” gruppe skal leverandøren importere – der bliver måske nogle ugers ventetid. Derefter kan SST opdatere løbende. NKN kan vises på LabTerm omgående. .csv-tabeller til download vil foreligge sidste fredag i hver måned.

Arbejdsgruppen mangler tilretning af de sproglige og administrative retningslinjer. Mangler etablering af aftale med de 6 specialeforeninger om samarbejde og at få en NKN-kontaktadresse hos hver. Samling af godkendte NKN i ét regneark til import.

De 6 specialer skal levere tilsagn om deltagelse i NKN-vedligeholdelse til SST. Skal have en kontaktperson/-adresse fra specialerne. De skal acceptere sproglige og administrative retningslinjer samt eksplicit godkendte NKN til publikation.

Der skal laves en arbejdsgang for henvendelser. Der skal ske handling ved ændring i NPU-sprogbrug. Kvalitetssikring – kan sproglig og faglig konsistens sikres? Hvem kan vedtage ændringer til retningslinjerne?

Tabellen til import skal indeholde NPU-kode, kortnavn og autoriserende forening. Den skal være kemisk rensset for ekstra blanktegn, dubletter og udgåede koder. Og hvad gør vi med trykfejl?

SST kan varetage publikation af godkendte NKN, modtagelse af henvendelser vedr. NKN, udarbejdelse af forslag i henhold til retningslinjer ved brugerhenvendelser og lunkning og erstatning af NPU-koder. Vidersende forslag til specialekontakter til autorisation. Løbende opdatering af databasen med godkendte NKN. Kvalitetssikring, hvis beskrevet.

SST kan ikke vurdere eller garantere NKN’s kliniske anvendelighed. De kan ikke sikre sproglig og terminologisk konsistens. De kan ikke administrere NKN-historik i databasen, men vil dog kunne journalisere mails fra specialeforeningerne om godkendte NKN.

6. **Fastlæggelse af procedure for godkendelse af nye navne**

Hvem bliver i fremtiden SST’s referencegruppe? Er det nærværende arbejdsgruppe, NPU-kontaktpersonerne fra regionerne, de selvstændige laboratorier, specialeforeningerne og MedCom, som SST inviterer til møde hvert forår eller de specifikke NKN-kontakter i specialeforeningerne? MedCom skriver ud til de kliniske selskaber med de færdige lister, og at de skal udpege kontaktpersoner, som eksplicit skal godkende kortnavnene og fremtidige kortnavne.

7. **Evt.**

Intet.