

Svar på parakliniske undersøgelser



Er det ikke patientens ansvar?

Vejledning om håndtering af parakliniske undersøgelser

1. Indledning

Formålet med denne vejledning er at sikre en ensartet og høj patientsikkerhed i sundhedsvæsenet ved håndtering af parakliniske undersøgelser.

Manglende gennemførelse af parakliniske undersøgelser eller manglende opfølgning på undersøgelsesresultater udgør en risiko for patientsikkerheden, fordi diagnostik og behandling af sygdomme bliver unødigt forsinket eller udeladt.

Denne vejledning gennemgår delprocesserne ved håndtering af parakliniske undersøgelser og gør opmærksom på de delprocesser, som udgør en særlig risiko for patientsikkerheden.

Vejledningen fastlægger ansvarsfordelingen mellem de involverede sundhedspersoner og præciserer den omhu og samvittighedsfuldhed, som sundhedspersoner skal udvise ifølge autorisationsloven¹⁾ ved håndtering af parakliniske undersøgelser.

2. Definitioner

Ved parakliniske undersøgelser forstås i denne vejledning vurdering og analyse af prøver, udtaget fra patienter, samt billeddiagnostiske undersøgelser, udført af personale tilknyttet billeddiagnostiske afdelinger.

Røntgenundersøgelse af thorax, måling af hæmoglobinniveauet i blodet og patologisk undersøgelse af biopsier fra en tumor er eksempler på parakliniske undersøgelser.

Derimod er objektiv undersøgelse af patienter med stetoskopi af hjertet, palpation af abdomen og måling af blodtryk kliniske undersøgelser.

Ved parakliniske afdelinger forstås afdelinger, der overvejende foretager undersøgelse af patienter eller af prøver taget fra patienter, såsom billeddiagnostiske afdelinger, patologiske afdelinger og sygehuslaboratorier.


VEJ nr 9207 af 31/05/2014
Gældende

Offentliggørelsesdato: 09/06/2014
Indenrigs- og Sundhedsministeriet




Senere ændringer til forskriften

Loggivning forskriften

 LBK nr 877 af 04/08/2014

Ændrer i følgende forskrifter

Yderligere dokumenter

 Beretninger fra ombudsmanden, der anvender denne vejledning



Det skal understreges, at det altid er de involverede sundhedspersoner, der har ansvaret for håndtering af undersøgelserne.



Tværasektoriel tilbagemelding

- ◆ Henvisning til undersøgelse/indlæggelse
 - Speciallæge, hospital.
- ◆ Kontrol om der kommer svar på undersøgelse
 - Mangler et eller flere svar?
- ◆ Har patienten fået svar på undersøgelse?
 - Er svaret overgivet og er der aftalt opfølgning?
- ◆ Kommer patienter til de kritiske kontroller?
 - F.eks. INR og kontrol af celleforandringer.



Henvisning til undersøgelse/indlæggelse

- ◆ Negativ kvittering
- ◆ Bookingsvar
 - ▀ Vente tid?
 - ▀ Rette afdeling/undersøgelse?



Kontrol om der kommer svar på undersøgelse

- ◆ Tomme svar sendes ud.
- ◆ Rekvisitionsnummeret sendes retur
- ◆ Dynamiske prøver / grupper et problem?
- ◆ Alarm når svar ikke kommer.
- ◆ Kan WebReq spille en rolle.



Kommer patienter til de kritiske kontroller?

- ❖ Tidsstyret alarm hvis patient ikke kommer til kritisk undersøgelse/kontrol.
- ❖ Kan WebReq spille en rolle?