

Anbefalinger til håndtering af parakliniske undersøgelser

Processen med parakliniske undersøgelser indeholder mange delelementer, hvor der kan forekomme utilsigtede hændelser. En utilsigtet hændelse kan betyde, at patienten får en mangelfuld eller forsinket diagnose. Det kan føre til spild af ressourcer og give patienten unødigt bekymring.

Formålet med denne anbefaling er, at gøre opmærksom på hvilke utilsigtede hændelser, der er rapporteret i den parakliniske proces og anbefalinger til, hvordan der kan arbejdes med forebyggelse af utilsigtede hændelser.

Risikoområder ved parakliniske undersøgelser

Ordination	<ul style="list-style-type: none">• En prøve, som er aftalt med en anden instans bliver ikke effektueret
Rekvisition	<ul style="list-style-type: none">• På forkert patient• På forkert prøve• Ikke udarbejdet• Signatur på patientidentifikation ikke udført
Prøvetagning	<ul style="list-style-type: none">• Der er ikke nok materiale til analyse• Cpr.nr er ikke tjekket• Forkert prøveglas• Prøve overhældes til andet glas• Forkert prøvetagning• Glas er ikke fyldt korrekt• Forkert patient• Forkert håndtering af prøve• Manglende efterbehandling af prøve• Forkert opbevaring
Forsendelse af prøven	<ul style="list-style-type: none">• Prøven er sendt forkert• Der er sendt rekvisition uden prøvemateriale• Prøven er væk• Der er ingen afsender på eller ingen patientdata på prøve
Svarafgivelse/Svar	<ul style="list-style-type: none">• Svar godkendes i mailboks, men der er ingen opfølgning• Det opdages ikke, hvis der ikke kommer svar• Der gives forkert svar til patient på baggrund af et gammelt svar, eller at svaret er tolket forkert• Der er ikke givet svar til patient, da patient ikke selv ringede
Klinisk handling	<ul style="list-style-type: none">• Der er ikke foretaget handling på baggrund af et patologisk svar

Hændelserne kan medføre, at:

- analysen ikke kan gennemføres
- patienten skal indkaldes til en ny prøve
- der bruges ressourcer hos både patient, læge og diagnostisk afdeling på at udrede, hvilken patient prøven tilhører samt at indkalde patient til ny prøve
- diagnostik forsinkes
- der opstår unødigt bekymring hos patienten
- patienten får forkert svar og kommer ikke i den rette behandling
- patienten ikke får svar på sin prøve og dermed forsinkes diagnose

Anbefalinger til håndtering af parakliniske undersøgelser

På baggrund af arbejdsgangsanalyser i almen praksis er der udarbejdet følgende anbefalinger til forbedring af arbejdsgange ved parakliniske undersøgelser. Formålet er at imødekomme de nævnte risikoområder. Anbefalingerne er baseret på best practice i klinikkerne.

Anbefalinger

Ordination

- Tilstræb kun at have en patientjournal åben ad gangen
- Gør ordinationen færdig i én ikke afbrudt proces

Rekvisation

Tjek rekvisition for overensstemmelse mellem rekvisition, patient og den aktuelle parakliniske undersøgelse

Prøvetagning

Prøvetagning og forsendelse foretages af samme person

- Spørg patient om navn og cpr.nr. inden prøven tages
- Se på rekvisitionssedlen hvilke glas, der skal bruges
- Sæt label fra rekvisition på glas, før prøven tages

Forsendelse af prøve

Tjek at prøven er mærket korrekt inden pakning og afsendelse

Svarafgivelse

- Handle på prøvesvar med det samme eller oprette system til opfølgning på prøvesvar

En enkelt proces

Klinikken har lavet en arbejdsgangbeskrivelse for parakliniske undersøgelser i klinikken

Læring

Klinikken gennemgår systematisk klinikens utilsigtede hændelser på personalemøder med det formål at drage læring og kvalitetsudvikle klinikens arbejdsgange i den parakliniske proces

Referencer

Vejledning om håndtering af parakliniske undersøgelser; Vejledning nr. 9207 af 31/05/2011
Sundhedsstyrelsen, den 31. maj 2011: <http://bit.ly/2e7Uawi>

Vejledning om identifikation af patienter og anden sikring mod forvekslinger i sundhedsvæsenet;
Vejledning nr. 9808 af 13/12/2013, Sundhedsstyrelsen, den 13. december 2013: <http://bit.ly/2fo0And>