

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi
Innehållsansvar: Frida Hermansson, (frihe7), Enhetschef
Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-05-07
Giltig till: 2027-05-06

Revideringar i denna version

Inga.

Syfte

Att skapa en patientsäker och enhetlig rutin för hantering av elektroniska provsvar i Central Register, CR.

Ansvar

Vårdenhetscheferna och sektionscheferna ansvarar för att rutinen följs på respektive enhet.

Arbetsbeskrivning

BAKGRUND Elektronisk provsvarshantering är beslutad att införas inom sjukhuset.

PROVTAGNINGSRUTINER Etiketten för varje prov som tas skall innehålla följande information:

- Beställare
- Team – om det används
- Läkare (VGRID)
- Kundkod

Rätt märkning är ett absolut krav för att svar skall komma till rätt mottagare:

Preopmottagningen

- Beställare
- Läkare (VGRID)
- Kundkod

Avd 12/25

- Beställare
- Läkare (VGRID)
- Kundkod

Operation 3

- Beställare
- Läkare (VGRID)
- Kundkod

TIVA

- Beställare
- Läkare (VGRID)
- Kundkod

SIGNERINGSRUTINER

Svar på de prover som beställs via LabBest (CR) hamnar primärt i inkorgen (CR). Provsvar kopplas direkt till patient i Melior och nås via LabBest-ingången i Melior. Alla nya provsvar visas med parentes omkring. Signering kan ske både via inkorg och journal. Vid signering försvinner de från inkorgen och parenteserna försvinner.

Åtgärd av provsvar samt signering ska ske omgående – endast i undantagsfall ska funktionen LÅST användas. I inkorgen blir då provet markerat som "Läst" och ligger då kvar.

SLUTENVÅRD

- I slutenvård ska provsvar signeras dagligen vid förmiddagsrond och eftermiddagsrond av avdelningsläkare.
- Avdelningsläkare ansvarar på fredagar att alla veckans provsvar är signerade. Detta är en förutsättning för att kunna finna inkomna odlings svar så effektivt som möjligt.
- Patientansvarig sjuksköterska på respektive enhet ansvarar som tidigare för att uppmärksamma jourläkare på avvikande provsvar.
- Jourläkaren åtgärdar och signerar avvikande provsvar.
- Avdelningsläkare ansvarar för att alla veckans provsvar är signerade på fredagar.

AVD 12-25 göras

Avdelningssekreterare bevakar inkorgen i LabBest på tisdagar. Detta skall som en extra kontroll. I dagsläget får man söka på besvarandedatum.

faxat.

- Om det inkommit positivt odlings svar på patient som skrivits ut till hemortssjukhuset skriver läkarsekreteraren ut odlings svaret och faxar det till hemortssjukhuset.
- Därefter skriver medicinska sekreteraren in i Melior att odlings svar är

för

Välj vårdenhetsöverläkare Andreas Westerlind som ansvarig läkare anteckningen.

ett

- Om patienten skrivits ut till hemmet (s k hem hem) och det inkommit positivt odlings svar skall läkarsekreteraren påtala detta för som handlägger svaret.

avdelningsläkaren

ÖPPENVÅRD

- Inkommande svar till enhetens inkorg ska granskas dagligen av enhetens undersköterska/ sjuksköterska.
- Vid läkarbesöket ska ansvarig läkare för mottagningen signera aktuella provsvar.

Ansvar för att arbetsuppgifterna genomförs åligger ansvarig sektionschef.

FELMÄRKTA PROVSVAR -ÖPPENVÅRD- -PREOPMOTTAGNINGEN

Ansvarig undersköterska/sjuksköterska ansvarar för att felmärkta provsvar kommer till rätt mottagare/team. Ansvar för att arbetsuppgifterna genomförs åligger ansvarig sektionschef.

Uppföljning, utvärdering och revision

Ledningsgruppen för VO Kärl-Thorax ansvarar för att rutinen utvärderas och revideras när behov finnes. Uppdatering av rutin sker minst en gång per år.

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Kunskapsöversikt

Centralt utformad rutin för SU.

Granskare/arbetsgrupp

Frida Hermansson, enhetschef administrativa enheten Thorax

Spridningslista

Samtlig personal inom VO thorax och Kontaktpunkten.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Frida Hermansson, (frihe7), Enhetschef

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-268

Version: 7.0

Giltig från: 2025-05-07

Giltig till: 2027-05-06