

Communicatie vanuit GZA Klinisch laboratorium

Aanpassingen aan kwaliteitsnormen: JCI, BELAC

Medische Raad 7 juni 2016

1 **IPSG2** (international patient safety goal 2)

Zie ook GZA procedure: IPSG 2 – Verbetering van effectieve communicatie.

Deze procedure wordt gevolgd voor melding van resultaten en van een significante wijziging van een reeds gerapporteerd resultaat

Boodschapper en ontvanger dienen zich van de identiteit van de gesprekspartner te vergewissen.

Naam, voornaam en geboortedatum van patiënt en resultaten worden gemeld met vraag: 'wilt u patiëntgegevens en resultaten herhalen'

De ontvanger herhaalt deze gegevens,

indien ok: boodschapper antwoordt met 'ok, dank u

indien niet ok: boodschapper antwoordt: niet ok en herhaalt melding

Naam van boodschapper en van ontvanger worden in labosysteem vermeld

1 **IPSG2** (international patient safety goal 2)

Indien de ontvanger weigert te herhalen wordt dit in labosysteem extra gelogd, niet in EPD.

Ernstige conflicten tussen boodschapper en ontvanger worden gemeld via I-Prova.

1. Wat wordt er gemeld? Naar wie?

1.1. Toestelpannes

Indien omwille van toestelpanne geen normale antwoordtijden kunnen bekomen worden: verwittig de verpleegafdelingen zoals vermeld op het registratieformulier.

campus SA: spoed, dagzaal onco

campus SJ: geen melding

campus SV: spoed, chemo

1.2. Resultaten volgens lijst [doorbelwaarden](#):

Een kritisch resultaat is onverwacht als er geen recent vorig resultaat gekend is of als het huidig resultaat significant meer pathologisch dan het vorige. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van delta check (DC).

1.3. Klinisch significante wijziging van een resultaat: naar arts

1.4. Te weinig monster (enkel gehospitaliseerd): naar verpleegdienst (naar arts indien invasieve punctievocht, biopsie...)

1.5. Geen geschikt monster (enkel gehospitaliseerd): naar verpleegdienst

Voorbeeld gebruik delta check

hemoglobine: bellen indien <7,0			
delta check parameters: 14 dagen en 25% verschil met vorig resultaat			
Indien >25% verschil maar verbetering tov vorig: niet bellen			
Indien >25% verschil maar verslechtering tov vorig: bellen			
datum	result	bellen?	waarom?
1 juni 2016	5,0	ja	1° resultaat
10 juni 2016	6,5	neen	<7,0, <14 dag, >25% verbetering
15 juni 2016	4,8	ja	<7,0, <14 dag, >25% verslechtering
31 juni 2016	6,9	ja	<7,0, >14 dagen geleden
Niet voor alle doorbelanalyses beschikken we over delta check parameters			

2. Naar welke arts wordt er gemeld?

hangt af van het tijdstip:

2.1.1. Gewone werkdag tussen 8u en 20u.

- Eerste poging: naar aanvragende arts. Tweede poging na 15 minuten
- Als die na 2 pogingen met 15 min interval niet bereikbaar is:
 - o Indien gehospitaliseerde patiënt:

vraag aan de verpleging wie er op dat tijdstip arts van wacht is voor die patiënt.
vraag vervolgens aan telefoniste om die arts voor u te bellen. Indien niet bereikbaar: doorgeven aan aanwezige bioloog of bioloog van wacht.

- o Als bioloog geen betrokken arts kan bereiken zal hij de ziekenhuiswacht bellen (enkel bioloog!)

SA 35555, SV 55555, SJ 41692

- o Indien ambulante patiënt:

arts/assistent van wacht voor dat specialisme (via telefonie te bevragen) of vragen aan bioloog.

2. Naar welke arts wordt er gemeld?

2.1.2. Gewone werkdag: 's nachts tussen 20u - 8u en tijdens weekend en feestdagen.

- o Indien gehospitaliseerde patiënt:

vraag aan de verpleging wie er op dat tijdstip arts van wacht is voor die patiënt.
vraag vervolgens aan telefoniste om die arts voor u te bellen. Indien niet bereikbaar: doorgeven aan aanwezige bioloog of bioloog van wacht.

- o Als bioloog geen betrokken arts kan bereiken zal hij de ziekenhuiswacht bellen (enkel bioloog!)

SA 35555, SV 55555, SJ 41692 (poortarts)

- o Indien ambulante patiënt:

arts/assistent van wacht voor dat specialisme (via telefonie te bevragen) of vragen aan bioloog

2. Naar welke arts wordt er gemeld?

2.5. Uitzonderingen op bovenstaande:

Campus SA:

Spoed SA: steeds naar DECT 35727 = dect spoedarts (of 35555 indien spoedarts met MUG vertrokken is).

INZO SA: naar 33526 (= desk INZO)

Campus SV:

Spoed SV: indien aanvragende arts niet bereikbaar: spoedarts: 51085 (spoedarts, indien niet bereikbaar: 56086 'triage verpleegkundige')

INZO SV: indien aanvragende arts niet bereikbaar: 52031 (= desk INZO) en vraag om naar INZO arts door te schakelen

Campus SJ:

Spoed SJ: spoedarts 41692 (indien niet bereikbaar: 41310 verpleging spoed en vraag om naar spoed arts door te schakelen)

INZO SJ: 41227 en vraag om naar INZO arts door te schakelen

Positieve directe Coombs neonaten:

SA en SJ naar dienst materniteit waar kindje ligt,

SV bellen naar DECT 53839 (indien geen antwoord:

nadien (voormiddag) terugbellen naar zelfde nr.)

Doorbellen van resultaten op vraag van arts of verpleegkundige

We vragen om de door te bellen resultaten duidelijk aan te duiden. Zo niet, wordt er pas gebeld als alle 'snelle routine' analyses gekend zijn. Dit zijn analyses met een TAT ≤ 1 uur.

Wij bellen en melden dat de resultaten beschikbaar zijn in EPD. Indien we resultaten moeten doorbellen, dan conform IPSEG2.

Indien er geen DECT nummer of tel nummer opgegeven wordt, dan bellen we niet door. Indien niet opgenomen wordt op dit nummer, zoeken we niet naar een alternatief nummer. Bij bezet-toon, proberen we uiteraard opnieuw.

3 hoe snel antwoord het klinisch labo GZA?

JCI hanteert een extra TAT: tijd tussen het beschikbaar zijn van een kritisch resultaat en het doorbellen naar een arts van dit resultaat.

Hiervoor nemen we 30 minuten

Belac: tijd tussen registratie aanvraag in labosysteem en beschikbaar zijn van het resultaat in Medisch Dossier: [zie tabel TAT](#)

Het labo streeft ernaar om >90% van de resultaten binnen de TAT te antwoorden. Deze gegevens zijn opvraagbaar.

4 Resultaten medelen aan patiënt

Op vraag van arts of van patiënt, wordt een copy van resultaat naar patiënt gezonden.