

استانداردسازی و یکسان سازی گزارش دهی نتایج در آزمایشگاه بالینی

و نهایتاً در صورت پیدا نکردن سوپروایزر عصر و شب آزمایشگاه در قدم آخر بایستی در بیمارستان پیج نماید تا به فرد مسئول گزارش دهی شود.

۶- نتیجه بحرانی در گزارش تلفنی یک بار گفته می شود و مجدد از گزارش گیرنده می خواهید که متن ثبت شده را برای شما تکرار کند تا اشتباهی در ثبت نتیجه در بخش حاصل نشود.

به یاد داشته باشیم که ثبت نتیجه در سیستم به معنی گزارش دهی نتیجه بحرانی نیست.

استانداردسازی فرمت جوابدهی بر اساس استاندارد

ISO 15189

هدف از نگارش استاندارد ISO 15189 مشخص کردن الزامات خاص برای کیفیت و احراز صلاحیت ویژه آزمایشگاه های پزشکی و طبی است.

گزارش آزمایش های تشخیص طبی در واقع چیزی است که بابت آن از بیمار شارژ گرفته می شود و در کل خروجی فعالیت های آزمایشگاهی است. آزمایشگاهیان روی نمونه بیمار کارهای بسیاری انجام می دهند و خروجی تمام این فرایندها باید قابل تامل باشد. بنابراین طبیعی است که درچنین وضعیتی یک استاندارد وجود داشته باشد. در مراحل قبل از آزمایش و بعد از آن از نظر استاندارد، انواع و اقسام الزامات آن سنجیده شود.

در استانداردسازی، بین فرایند جوابدهی و گزارش دهی تفاوت وجود دارد و اهمیت این موضوع، باعث اختصاص پیدا کردن یکی از بندهای استاندارد به آن شده است.

بر اساس بند ۸-۵-۳ استاندارد ISO 15189 ویرایش

نتیجه بحرانی نتیجه آزمایش غیرطبیعی (بسیار بالا یا بسیار پایین)

است که در صورت عدم گزارش دهی سریع و به موقع منجر به

تهدید جدی جان بیمار، نقص عضو یا فوت می شود.

لذا استاندارد سازی این فرآیند دارای اهمیت بسیار ویژه ای است.

کلیدی ترین و مهم ترین فرآیند در آزمایشگاه های بالینی در حوزه

کیفی پس از آنالیز گزارش دهی استاندارد نتایج بحرانی است،

لذا نحوه برخورد با نتایج بحرانی در یک فرآیند جداگانه و مستقلی با

حساسیت بالاتر نسبت به فرآیند برخورد با نتایج آزمایشات غیر طبیعی

و اورژانس بایستی دیده شود و استاندارد کردن این فرآیند منجر به اثر

بخشی و کارآمد بودن این فرآیند می شود.

دستورالعمل اجرایی گزارش دهی نتیجه بحرانی در

آزمایشگاه بیمارستانی فرضی

اگر دلیل اصلی عدم گزارش نتایج بحرانی تردید شما از عدم صحت و درستی آزمایش مربوطه است اقدامات زیر را انجام دهید:

۱- کنترل سابقه بیمار و شرح حال بیمار و انطباق با نتیجه بحرانی مربوطه

۲- در صورت عدم تطبیق با شرح حال تکرار سریع تست روی همان نمونه و درخواست نمونه جدید از بیمار و در صورت تطبیق با شرح بالینی بیمار بدون نیاز به تکرار گزارش دهی تلفنی در سریع ترین زمان ممکن صورت پذیرد.

۳- گزارش دهی سریع تلفنی نتیجه بحرانی و ثبت متن گزارش و ساعت گزارش دهی و... در فرم مربوطه

۴- درخواست همزمان نمونه جدید از مسئول بخش مربوطه همراه با گزارش دهی نتیجه بحرانی در صورت امکان

۵- در صورت اشغال بودن خط تلفن بخش مربوطه تماس با سوپروایزر بیمارستان و اطلاع به دفتر پرستاری

جدول زمان بندی تستهای اوژانس

نام تست	مدت زمان انجام تست از تحویل نمونه به فنی	نام تست	مدت زمان انجام تست از تحویل فنی
Beta	۱ ساعت	BT,CT	۱۵ دقیقه
Beta titer	۱:۳۰ ساعت	CBC, U/A	۱ ساعت
Pregnancy	۳۰ دقیقه	PT,PTT	۱ ساعت
BS	۱ ساعت	Opium	۳۰ دقیقه
Ca	۱ ساعت	S/E	۳۰ دقیقه
Bili	۱ ساعت	ASO,ESR,CBC,RF,CRP	۱:۳۰ ساعت
BS,CBC,U/A	۱:۳۰ ساعت		
CBC	۱ ساعت		
CBC, Bili	۱:۳۰ ساعت		
CBC,BG	۱ ساعت		
BG	۳۰ دقیقه		
CBC, S/E	۱:۳۰ ساعت		
CBC, ESR	۱ ساعت		

کنیم. مشخص شدن امضاکنندگان آزمایش. قید شماره دقیق هر صفحه به این شکل مثلا ۱ از ۳، ۲ از ۳.

نتیجه

آنچه برای درخواست کننده ارزش تلقی می شود باید در گزارش آزمایش منعکس شود و برای جواب آزمایش یک الگوی استاندارد وجود داشته باشد.

منبع:

۱- باقتباس از سخنرانی مهندس محمدتقی طوقی/کنگره ارتقاء کیفیت خدمات آزمایشگاهی سال ۹۷

2- <http://iaclid.ir>

سال ۲۰۱۲، وارد کردن یک سری الزامات به جوابدهی ها واجب بوده است که رعایت نکردن آنها باعث عدم انطباق در گزارش ها می شود و این موضوع مستلزم پیدا کردن سازوکار است. اولین الزام این است که به صورت واضح و بدون ابهام، روش انجام کار مشخص باشد. دومین الزام این است که آزمایشگاه صادرکننده نتیجه آزمایش مشخص باشد. الزام سوم این است که تمام آزمایش هایی که توسط آزمایشگاه مرجع انجام شده، باید در برگه آزمایش مشخص باشد. بحث درج شناسه منحصر به فرد بیمار (شماره ملی یا بیمه) در هر صفحه است. اطلاعات درخواست کننده آزمایش، الزام دیگری است. زمان جمع آوری نمونه اولیه در گزارش به پزشک حتما باید قید شود. نوع نمونه اولیه (خوابیده، نشسته، سرم یا پلاسما، ادرار رندم یا ۲۴ ساعته) باید مشخص باشد. الزام اجتناب ناپذیر این است که باید نتایج گزارش ها روی سیستم SI ثبت شده باشد. محدوده تصمیم گیری بیولوژی افراد قید شده باشد (سن خانم ها حقیقی باشد). تفسیر نتایج در افراد مقتضی مشخص باشد. نکات احتیاطی در کفایت و کیفیت نمونه لحاظ شود. اگر از نتایج گزارش بیمار برای امور تحقیق و توسعه استفاده می کنیم حتما، بیمار را مطلع