

KPLL-nyt

2007-1 (Forår 2007)

Indhold i dette nummer

| | |
|--|---|
| 2006 har været et travlt år for KPLL | 1 |
| Osteporoseundersøgelser ophørt | 1 |
| Pustepøven til børn | 1 |
| Nyt på rekvisitionssedlen | 2 |
| BNP erstatter fremover pro-BNP | 2 |
| Henvisning til tidsbestilte undersøgelser | 2 |
| Kontakt straks KPLL ved mistanke om analysefejl | 3 |
| 3% for lave total Calciumresultater i perioden 18.10.2006 - 27.11.2006 | 3 |
| Henvisning til Arbejds-EKG og EKKO | 3 |
| Prøvetagninger | 4 |
| Løbende prøvetagning | 4 |
| Prøvetagning i eget hjem | 4 |
| Planlægning af Prøvetagning i eget hjem og på institutioner | 4 |
| WebReq | 4 |

2006 har været et travlt år for KPLL

Kære kolleger

2006 har (som sædvanlig) været et travlt år på KPLL.

Der er internt på KPLL foregået rationaliseringer og omstruktureringer, som de henvisende læger forhåbentlig ikke har mærket noget til.

Af betydning for lægerne har bl.a. været:

Afhentningsordningen

Afhentningsordningen med sine 18 afhentningsruter er suppleret med udbringningsordning for utensilier evt. anden post. Jeg håber denne ordning har fungeret til jeres tilfredshed.

WebReq

Implementeringen er godt i gang. Næsten 200 læger anven-

der WebReq ved udgangen af 2006.

Vi får travlt med WebReq i det nye år.

Region Hovedstaden

KPLL fortsætter med uændret betjening af lægerne i det nye år i samarbejde med Region Hovedstaden.

KPLL takker for det gode samarbejde med jer i 2006, og håber på et fortsat godt samarbejde i 2007, hvor vi vil bestræbe os på at give så god en service til patienter og læger som muligt.

Godt nytår.

*Niels Mosbæk
Administrationschef*

Pustepøven til børn

Der kan nu også bestilles specielle pustepøvesæt til børn mellem 3 og 11 år.

Bestillingen findes på utensiliesedlen.

Ved udførelsen af pustepøven til børn benyttes juice i stedet for Refex testmåltidet.



Osteporoseundersøgelser ophørt

Den 1. november 2006 måtte KPLL desværre ophøre med undersøgelser af knoglemineralindholdet med DXA-scanning på mistanke om osteporose. Vi modtager færre og færre patienter til denne undersøgelse, som jo ikke er sygesikringsomfattet. Apparatet er ved at være nedslidt og står for udskiftning, hvad der ikke er økonomisk basis for med det ringe undersøgelsesantal.

Nyt på rekvisitionseddelen

Fra midten af december 2006 er der ved bestilling af nye rekvisitionsedler fra Formula Tryk tilsendt en ny revideret udgave. De gamle rekvisitionsedler kan fortsat bruges.

Der findes nu to thyreoidea-blokke:

Thyreoidea Diagnostik

Svarer til den tidligere Thyreoideascreening, med den forskel, at der nu automatisk analyseres for Thyreoidea Peroxidase-antistof (TPO-Ab), når der findes tegn på subklinisk hypothyreose (høj TSH med normalt frit T4).

Thyreoidea Kontrol

Benyttes som behandlingskontrol af thyreoideasygdom. Der analyseres altid for TSH og frit T4 og desuden ved lav TSH uden forhøjet frit T4 også for total T3.

Analyserne TSH, frit T4, total T4, total T3 og TPO-Ab kan bestilles enkeltvis som supplerende analyser.

Analyserne udføres på se-

rum fra biokemigruppens gule gelglas.

Thyreoidea Ab som hidtil har medført bestilling af TPO-Ab er fjernet fra rekvisitionseddelen.

Vitamin D

Vitamin D skal tages i et separat gult gelglas, der skal centrifugeres før afhentning (eller indsendelse)

Hep Bc Ab

Hep Bc Ab = P-Hepatitis B virus core-Ab (total og IgM) er ny på rekvisitionseddelen. Denne kan benyttes som supplerende undersøgelse ved diagnostik af hepatitis B.

BNP

BNP er ny på rekvisitions-

eddelen. Analysen har siden d. 2. november 2006 erstattet proBNP. Prøvematerialet er fortsat EDTA-fuldblod (lilla prop).

Yersenia Ab

Yersenia Ab er ikke længere fortrykt på sedlen. Analysen kan bestilles som supplerende undersøgelse og tages i separat gult gelglas.

INR, KF 2+7+10;P

Det er nu anført på sedlen, at prøvematerialet skal opbevares ved stuetemperatur da opbevaring i køleskab kan give falsk for lave resultater. For nærmere information se KPLL Nyt 2006-2.

Overlægerne på KPLL

BNP erstatter fremover pro-BNP

BNP erstatter fra d. 2. november 2006 Pro-BNP. De to analyser er ens med hensyn til at kunne identificere patienter med nedsat venstresidig ventrikelfunktion.

Prøver skal fortsat tages i EDTA-plastrør (lilla prop).

Prøven kan indsendes ucentrifugeret. Ved evt. afpipettering skal anvendes plast-rør.

Bemærk, at ved prøver taget i praksis, kan resultatet være op til 15% nedsat pga manglende prøvestabilitet.

Nye diskriminationsgrænser

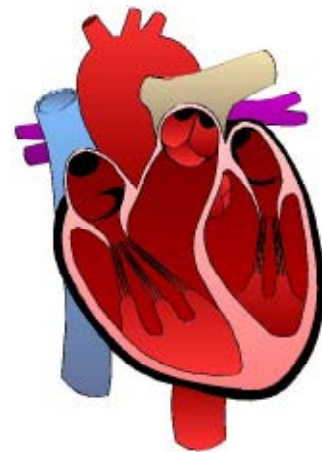
Diskriminationsgrænsen for BNP er 28,9 pmol/l (køns- og alders uafhængig).

BNP < 28,9 pmol/l

BNP < 28,9 pmol/l udelukker hjerteinsufficiens som følge af systolisk hjertepumpesvigt. Sådanne resultater udelukker ikke anden hjertesygdom f.eks. hjerteklapfejl.

BNP >= 28,9 pmol/l

Ved BNP >= 28,9 pmol/l bør patienten henvises til ekko-



kardiografi på mistanke om hjerteinsufficiens som følge af systolisk hjertepumpesvigt.

Overlægerne på KPLL



Henvisning til tidsbestilte undersøgelser

Ved WebReq henvisning giv venligst patienten prøvetagningsblanket med, hvor der på bagsiden er afmærket den ønskede undersøgelse og telefonnummer.

Patienterne kan ved tidsbestillingen ofte ikke huske navnet på den undersøgelse, de skal have foretaget, hvis ikke den er afmærket.

Kontakt straks KPLL ved mistanke om analysefejl

Lægerne indgår i kvalitetskontrollen af analyser udført på KPLL. Hvis lægerne modtager analyseresultater, der i lyset af lægens øvrige viden om patienten, virker mærkelige, bør lægen ikke stole 100% på resultatet. Men ved behov kontrollere patienten med en ny prøve. Dette er helt generelt og har altid været gældende.

Dette notat er en opfordring til lægerne om ved stærk mistanke om analysefejl at kontakte KPLL straks.

Går der for lang tid før fejlfindingen begynder, vanskelig-gøres opklaringen af fejl, der kun rammer en enkelt prøve. For det første kan vi så ikke genanalysere samme prøve og for det andet forsvinder f.eks.

reaktionskurverne for patientprøverne efter syv arbejdsdage i de biokemiske instrumenter.

Principielt er sporadiske fejl, som rammer en enkelt prøve, svære at håndtere.

Vore kontrolsystemer er designet til at opfange generelle svigt i analysereagenser eller apparatur, dvs sådanne svigt, som rammer alle prøver. Sådanne kontrolresultater opbevares i mindst 5 år. Fejl i udleverede resultater er dog sjældent af denne generelle natur.

Der har i 2006 været rapporteret 2 tilfælde af kolesterol-resultater, som var det dobbelte af det ventede, og som ikke kunne forklares ved generelt svigt af analysen el-

ler kendte interferensgivende substanser i prøven f.eks. højt triglyceridindhold. Havde vi haft reaktionskurverne i disse tilfælde, kunne vi måske have fundet fejlen. Dette kunne måske have ledt til forbedringer i den automatiske kontrol af kurvens udseende og derved måske til en bedre metode.

Det skal nævnes at resultater, der kræver akut medicinsk vurdering (resultater, der ringes ud), altid er genanalyseret for at udelukke sådanne sporadiske analysefejl. Høje kolesterolresultater kræver imidlertid ikke sådan vurdering og genanalyseres derfor ikke automatisk.

Overlægerne i klinisk biokemi

3% for lave total Calciumresultater i perioden 18.10.2006 - 27.11.2006

Ved overgang til ny Calcium-metode d.18.10.2006 faldt resultatværdierne med ca. 3%. Det lyder ikke af meget, men for Calcium i plasma, som er stramt biologisk reguleret (lille biologisk inter- og intra-individuel variation), gav det anledning til nogle tilfælde med tilsyneladende klart ned-

sat total Calcium med normalt eller kun marginalt nedsat ioniseret Calcium og normalt PTH. Analysen af total Calcium blev derfor opjusteret d. 28.11.2006.

Total Calcium er primært en screeningsanalyse.

Ved høje værdier bør den fortsatte udredning inkludere:

ioniseret Calcium, PTH og basisk fosfatase.

Ved lave værdier bør udredningen inkludere ioniseret Calcium, PTH, vitamin D og basisk fosfatase.

Overlægerne i klinisk biokemi



Henvisning til Arbejds-EKG og EKKO

Disse undersøgelser kan ikke bestilles via WebReq.

Undersøgelserne bestilles enten på speciel henvisningsblanket (rekvires via utensiliebestillingssedlen) eller via edifact-henvisning (som til hospitalsafdeling, vælg KPLL).

Der skal foruden persondata inklusive telefonnummer til patienten angives kliniske oplysninger som anamnese, objektive fund og medicin.

Henvisningen visiteres af de kardiologiske overlæger.

Prøvetagninger

Løbende prøvetagning

Ønskes en prøve gentaget, f.eks. INR hver 14. dag, skal lægen notere dette på henvisningssedlen.

- På laboratoriet udstedes et "rødt kort" til patienten, hvoraf det fremgår hvilke analyser, der skal gentages og hvor ofte
- Et "rødt kort" kan udstedes for 1 år ad gangen
- Når det "røde kort" udløber, vil der på det sidste svar være vedhæftet kommentaren

Sidste prøvetagning - ny henvisning, hvis undersøgelsen skal fortsætte

Prøvetagning i eget hjem.

For at sikre at vi ikke kører forgæves til patienterne, vil vi gøre opmærksom på følgende:

- Alle henvisninger skal udfyldes med navn, CPR-nr.,

adresse, telefonnummer samt markering i feltet "Pt.'s hjem" eller "Institution"

- Husk at notere evt. hjemmeplejenummer. Alle patienter samt hjemmeplejen kontaktes telefonisk inden et besøg
- Besøgsadresse SKAL anføres, hvis patienten opholder sig et andet sted end på hjemadressen
- Hvis patienten er på plejehjem, skal afdelingen eller etagen patienten befinder sig på oplyses

Bestilling af akutte besøg til næste dag, skal være KPLL i hænde senest kl. 10 dagen før og helst telefonisk

Planlægning af Prøvetagning i eget hjem og på institutioner

I 2006 tog KPLL et planlægningsystem i brug, der

automatisk fordeler de daglige besøg på 24 ruter. De 24 ruter dækker hele KPLL's optageområde.

Det er derfor vigtigt for os, at orientere jer om:

- At der ikke som tidligere køres i bestemte områder på bestemte ugedage. (Institutioner har dog stadig deres faste dage)
- At besøgene ikke længere bliver fordelt efter adresser i Københavns Kommune og Københavns Amt.

Bestilling af Prøvetagning i eget hjem/institutioner skal **fra d. 1. februar 2007 ske på tlf: 3374 4050**

*Winnie Gjøøl
Chefbioanalytiker*

*Pia Nordblom
Administrationsleder*

WebReq

Som tidligere omtalt vil KPLL efter aftale med Københavns Kommune, Københavns Amt og de klinisk mikrobiologiske og patologiske afdelinger være lægerne behjælpelige med implementeringen af WebReq.

Ved behov udlåner KPLL printere til brug for WebReq. Eventuelle ekstra bakker til

WebReq-prøvetagningsblanketten kan også udlånes via systemleverandøren.

Målet er, at alle 650 læger i KPLL området skal være tilsluttet senest d. 1.august 2007. Det er en stor opgave at få dette koordineret og aftalt.

Det er vigtigt, at I - hvis det ikke allerede er gjort -

sender en tilmeldingsblanket til KPLL, gerne sammen med afhentningsordningen

KPLL har fire laboratorie-konsulenter til at hjælpe med at implementere WebReq:

*Diana Momsen,
Charl Botha, Dorthe Black og
Kristina Bauer*



Diana Momsen



Charl Botha



Dorthe Black



Kristina Bauer