

Anbefaling for laboratorievirksomhet i sykehjem

Målsetting for laboratorievirksomheten

Laboratorievirksomheten i sykehjemmet bør utformes med en målsetting om å tilby faglig forsvarlige helsetjenester i tråd med nasjonale anbefalinger og oppdatert kunnskap (1, 2, 3).

Hvilke laboratorieanalyser bør tilbys i sykehjem

Laboratorietilbudet bør utformes på bakgrunn av nasjonale anbefalinger for tilstander som forekommer i pasientgruppen ved sykehjemmet. Tabellen viser laboratorieanalyser og prosedyrer for prøvetaking, som foreslås å være tilgjengelig i sykehjem (4, 5, 6, 7, 8, 9, 10).

	Analyse/prøvetaking
Basis repertoar	Glukose* Urinstrimmel* CRP* Hemoglobin** INR** Venøs prøvetaking Prøvetaking for mikrobiologiske analyser Prøvetaking fra avføring
Utvidet repertoar	Urindyrkning med dyppekultur Celleteller for hematologiske analyser

*Analysene foreslås utført med pasientnær analysering i sykehjemmet.

**Analysene kan utføres med pasientnær analysering i sykehjemmet, i laboratorium i annen enhet i kommunen eller i større laboratorium. Laboratorium i annen enhet i kommunen kan være laboratorium ved fastlegekontor, legevakt o.l. Større laboratorium kan være laboratorium ved sykehus eller tilsvarende laboratorium.

Kvalitetssikring av laboratorietilbudet

Laboratorievirksomheten skal være kvalitetssikret for å sikre et faglig forsvarlig helsetilbud (1).

Laboratorievirksomhet er kvalitetssikret når:

- Virksomheten har etablert en lokal skriftlig rutine som avklarer roller og ansvar for bruk av laboratorieanalyser, og som er i tråd med nasjonale anbefalinger (1).
- Det foreligger skriftlige rutiner for laboratorievirksomheten, som innbefatter prøvetaking, prøvebehandling, transport, analysering og rapportering av prøveresultater (11).
- Virksomheten har oversikt over de ansattes kompetanse i laboratoriearbeid, og ansatte som utfører laboratoriearbeidet gis nødvendig opplæring som dokumenteres i en skriftlig opplæringsplan (1).
- Virksomheten er deltaker i Noklus eller annen tilsvarende kvalitetssikringsordning og kan dokumentere god analysekvalitet ved bl.a. ekstern kvalitetskontroll (12).

Praktisk – slik kan anbefalingen følges

Laboratorievirksomheten i sykehjemmet bør utformes i et samarbeid mellom ledelsen, leger ved sykehjemmet, annet helsepersonell som deltar i laboratorievirksomheten og eventuelt kommuneoverlegen (1). I dette arbeidet bør brukerperspektivet og nasjonale anbefalinger vektlegges.

Organisering av laboratorietilbudet

Det foreslås at det etableres et eget laboratorium, godt adskilt fra andre aktiviteter som f.eks. medisin håndtering, gjerne et eget rom. Her kan alt utstyr for laboratorieaktiviteten samles og analysevirksomheten utføres. I et laboratorium bør det være tilstrekkelig benkeplass, mulighet for egnet oppbevaring, håndvask, PC-terminal, kjøleskap og håndvask. Beslutning om hvor laboratorieanalysene skal utføres, vurderes på bakgrunn av krav til svartid, hvor ofte analysen skal benyttes, transporttid til samarbeidende laboratorium og opplæringsbehov i egen enhet. Laboratorievirksomheten bør utformes med en målsetting om at svartiden er tilstrekkelig kort til at lege kan bruke prøvesvaret i sin beslutningsprosess. Det foreslås at det etableres en målsetting for svartid for analyser som utføres ved pasientnære analyse. For analyser som utføres i samarbeid med annet laboratorium i kommunehelsetjenesten eller i større laboratorium, foreslås det at det etableres målsetting for både tid til transport til laboratoriet og svartid.

Lokale rutiner for bruk av laboratorieprøver

Ansatte i sykehjemmet bør få tildelt oppgaver knyttet til laboratorievirksomhet på bakgrunn av sin kompetanse i laboratoriearbeid og rolle ved medisinsk diagnostikk. Lege som har ansvar for medisinsk oppfølging av pasientbehandling, bør vanligvis ha ansvar for rekvirering og tolkning av laboratorieprøver. Skal annet helsepersonell enn lege selvstendig rekvirere laboratorieprøver, bør det etableres lokale rutiner og gjennomføres opplæring som sikrer bruk i tråd med nasjonale anbefalinger og oppdatert praksis.

Laboratorieprøver benyttes best når lege gjør en medisinsk vurdering av indikasjon hos den enkelte pasient. Hvis laboratorieprøver skal benyttes rutinemessig i noen pasientgrupper uten medisinsk vurdering ved lege, foreslås det at det etableres lokale rutiner som sikrer bruk i tråd med nasjonale anbefalinger og oppdatert kunnskap. Det foreslås at det etableres skriftlige rutiner for godkjenning av laboratoriesvar i sykehjemmets pasientjournal, og for formidling av laboratoriesvar til fastlegen for pasienter som har hatt korttidsopphold i sykehjemmet.

Det foreslås at det etableres en skriftlig rutine for samarbeid med den øvrige kommunehelsetjeneste (som hjemmetjeneste, legevakt og fastlegekontor), for rekvirering, prøvetaking, analysering, journalføring og oppfølging av laboratorieprøver. Rapportering av prøvesvaret bør skje med en hastegrad tilpasset indikasjonen for prøvetakingen. Resultater

fra prøver tatt ved forverret somatisk tilstand, og prøver tatt ved planlagt oppfølging og som viser resultater utenfor referanseområdet eller lokalt definerte beslutningsgrenser, bør formidles raskt til ansvarlig lege.

Referanser:

1. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Lovdata 2017.
2. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven). Lovdata 2012.
3. Helsedirektoratet. Nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring 2019-2023.
4. Helsedirektoratet. Nasjonale faglig retningslinje for diabetes.
5. Helsedirektoratet. Nasjonale faglige retningslinjer for antibiotikabruk i primærhelsetjenesten.
6. Helsedirektoratet. Nasjonale faglige råd. Tidlig oppdagelse og rask respons ved forverret somatisk tilstand.
7. Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin. Legevakthåndboken.
8. Rebnord I, Thue G, Hunskaar S. Utstyr, laboratorieanalyser og medikamenter ved kommunale legevakter. Tidsskr Nor Lægeforen 2009; 129:987–90.
9. Hunskaar S. Allmenntilstand. Gyldendal akademisk 2013.
10. Reikvam Å, Sandset P. Warfarin i praksis. Tryggere antikoagulasjon. Den norske legeforening.
11. Noklus. Prosedyrer i laboratoriearbeid. (www.noklus.no/Min side)
12. Bukve T, Stavelin A, Sandberg S. Effect of Participating in a Quality Improvement System over Time for Point-of-Care C-Reactive Protein, Glucose, and Hemoglobin Testing. Clin Chem 62 (11), 1474-1481. 2016 Sep. 02.