

# A.K.L. mededelingen 2000 – 4

## Bezinking

In verband met een nieuwe methode voor het bepalen van bezinking, zijn nieuwe bezinkingsbuizen in gebruik genomen. De buizen zijn langer en smaller, en er is minder bloed nodig (1,8 in plaats van 2,4 ml). Om problemen met het apparaat te voorkomen, dient men vóór of ná het vullen van de buis de dop niet van de buis te halen.

De bezinking wordt na ca. 25 minuten automatisch afgelezen (voorheen na 60 minuten). Dit is alleen mogelijk, indien het etiket met patiëntgegevens over het reeds aanwezige etiket op de buis is geplakt.

Vanaf 1 augustus a.s. zullen de uitslagen volgens de nieuwe methode worden gerapporteerd. De nieuwe resultaten zullen ca. 17% hoger zijn dan voorheen. Tot die tijd vindt een correctie plaats. De referentie-waarden blijven ongewijzigd.

## Bijengif en wespengif: nieuwe referentie-waarden

Voor de bepaling van specifiek IgG tegen bijengif en wespengif wordt per 11.07.2000 gebruik gemaakt van een nieuwe methode, welke analytisch en logistiek beter is dan de huidige. Dit heeft tot gevolg dat de referentie-waarden zullen veranderen. Onderstaand treft u een overzicht aan van de oude en nieuwe waarden tezamen met de bijbehorende interpretatie. In de rapportage zullen de nieuwe resultaten op een regel onder de oude resultaten worden afgedrukt. Ieder resultaat is te herkennen aan de bijbehorende referentie-waarden.

### Voor specifiek IgG bijengif

Oud	Nieuw (factor 40)	Interpretatie
< 100 U/L	< 2,5 mgA/L	niet verhoogd
100 - 500 U/L	2,5 - 12,5 mgA/L	twijfelachtig
500 - 1000 U/L	12,5 - 25,0 mgA/L	licht verhoogd
1000 - 2500 U/L	25,0 - 62,5 mgA/L	verhoogd
2500 - 10000 U/L	62,5 - 250,0 mgA/L	sterk verhoogd
> 10000 U/L	> 250,0 mgA/L	zeer sterk verhoogd

### Voor specifiek IgG wespengif

Oud	Nieuw (factor 25)	Interpretatie
< 100 U/L	< 5,0 mgA/L	niet verhoogd
100 - 500 U/L	5,0 - 20,0 mgA/L	twijfelachtig
500 - 1000 U/L	20,0 - 40,0 mgA/L	licht verhoogd
1000 - 2500 U/L	40,0 - 100,0 mgA/L	verhoogd
2500 - 10000 U/L	100,0 - 400,0 mgA/L	sterk verhoogd
> 10000 U/L	> 400,0 mgA/L	zeer sterk verhoogd

## Bloedafname: voorrang nuchtere mensen

Indien een bloedafname nuchter dient plaats te vinden, zal zo spoedig mogelijk de patiënt met voorrang worden behandeld gedurende de eerste 15 minuten ná opening van de poliklinische Bloedafname te Helmond en Deurne (openingstijden gedurende de werkdagen van maandag t/m vrijdag: 08.30 uur - 17.00 uur).

## Buizenpost

Om breuk van de buizen te voorkomen, worden gebruikers van de buizenpost verzocht om het a bloed e.d. te verzenden in de zwarte kunststof binnenhuls (verkrijgbaar via het Centraal Magazijn), en dus niet in washandjes, handdoeken, theedoeken, etc. Bovendien wordt de afwerking bespoedigd door, conform eerder gemaakte afspraak, de rode kokers voor bloed e.d. te gebruiken, en de blauwe kokers voor papier e.d.

## Doorlooptijden laboratorium-onderzoek Algemeen Klinisch Laboratorium

Mede in het kader van het BEREIK-project CITO, is in de achterliggende periode intensief gekeken naar de doorlooptijden van laboratorium-onderzoek in het A.K.L.. Een belangrijk onderdeel van de voortdurende zoektocht naar verbetermogelijkheden is het contact met de aanvragers van laboratorium-onderzoek. Hieruit blijkt onder andere dat deze aanvragers nog onvoldoende geïnformeerd zijn over de haalbare doorlooptijden van laboratorium-onderzoek. Onderstaand treft u een overzicht aan van de actuele doorlooptijden in het tweede kwartaal van 2000; dit in de vorm van een gemiddelde doorlooptijd en het percentage onderzoek dat binnen bepaalde tijdslijmieten is afgerond. Alle weergegeven tijden zijn in minuten.

Chemie (n = 899)		Bloedgas (n = 140)	
gemiddelde	55	gemiddelde	16
tijdsgrens	% klaar	tijdsgrens	% klaar
40	39	10	51
60	75	20	79
90	92	30	86

Hematologie (n = 1235)		Bezinking (n = 651)		Stolling (n = 651)	
gemiddelde	17	gemiddelde	61	gemiddelde	43
tijdsgrens	% klaar	tijdsgrens	% klaar	tijdsgrens	% klaar
40	67	10	36	10	37
60	89	20	71	20	60
90	93	30	84	30	85

Het weergegeven proces loopt vanaf binnenkomst van het monster op het A.K.L. tot en met de rapportage van een gevalideerde uitslag per printer (afdeling SpoedEisende Hulp en 3BO) of aan het Ziekenhuis Informatie Systeem. Twee belangrijke fasen van het totale proces blijven hiermee buiten beschouwing:

- 1 de pre-laboratorium fase; de tijd tussen het moment dat een aanvrager een onderzoek wil laten uitvoeren tot aan het moment dat het monster op het A.K.L. aankomt en
  - 2 de post-laboratorium fase; de tijd tussen het moment van rapportage van de uitslag en het moment van presentatie van het resultaat aan de aanvrager. Inmiddels zijn meet-instrumenten ontwikkeld waarmee deze fasen inzichtelijk gemaakt kunnen worden en worden hiermee metingen verricht. Dit met het doel om te komen tot verdere reductie van de doorlooptijden van laboratorium-onderzoek. Voordat een materiaal dat binnenkomt op het A.K.L. leidt tot een gevalideerd resultaat, moeten een groot aantal stappen worden afgerond. Elk van deze stappen heeft een eigen minimaal benodigde tijd. Het doel van onderstaande weergave is inzicht te geven in de benodigde tijd voor laboratorium-onderzoek. Hierbij moet worden opgemerkt dat dit onderzoek vaak tussen een stroom routine-onderzoek door loopt. In een aantal gevallen is hierdoor apparatuur tijdelijk bezet waardoor vertraging ontstaat.
1. **Aanvraag verwerking** alle onderzoeken minuten: 1
    - Openen buizen-post koker
    - Lezen aanvraagformulier met optische lezer
    - Controle patient-data en aanvragen
  2. **Centrifugeren** chemie en stolling minuten: 13
    - Transport monster naar centrifuge
    - Beladen, centrifugeren (11 min draaitijd), ontladen
  3. **Analyse**

chemie	minuten:	22
bloedgas	minuten:	2
hematologie	minuten:	2
bezinking	minuten:	29
stolling	minuten:	10

    - Transport monster naar werkplek
    - Beladen analyzer
    - Analyse door automaat
    - Herhaling bij sterk afwijkend resultaat (chemie: 20 minuten extra!).

#### 4. Validatie

alle onderzoeken

minuten: 1

- Zijn uitslagen fysiologisch bestaandbaar?  
(uitsluiten analyse-fouten)
- Passen resultaten onderling bij elkaar?
- Passen resultaten bij eventuele vorige uitslagen van dezelfde patient?
- Vrijgeven voor rapportage