

SOMMARIO

1. Scopo
2. Modalità Operative

Redazione	Verifica	Approvazione
Firma <i>Roberto Lino</i> data 12/8/2024	Firma <i>Roberto Lino</i> data 24/9/24	Firma <i>Flavio Boraso</i> data 30/9/24
		Casa di Cura Privata Città di Bra S.p.A. Il Direttore Sanitario Dott. Flavio BORASO

ATTENZIONE: la mancanza delle firme indica che questo documento è una stampa della versione aggiornata disponibile in rete ed utilizzabile per sola lettura.

1. SCOPO

Lo scopo della seguente istruzione è quello di consentire la corretta stampa e la corretta gestione dei referti del Laboratorio Analisi in un'ottica di miglioramento continuo della qualità del servizio erogato.

2. MODALITÀ OPERATIVE

PAZIENTI RICOVERATI E DITTE

ESAMI URGENTI (PREOPERATORI OPERATI OGGI E EMERGENZE DI REPARTO)

STAMPA: in mattinata non appena gli esami sono eseguiti

- Dal menù "Stampe laboratorio" → "Stampa referti esami", tasto F2 (Stampa in tutte le date) → Codice paziente (su foglio di richiesta) → Codice esame: "0 + invio" (solo esami mai stampati) → Invio, Invio, Invio.

GESTIONE REFERTI: Mettere i referti negli appositi cassettei dei piani e telefonare ai rispettivi piani

VISITE ANESTESIOLOGICHE

STAMPA: non appena gli esami sono eseguiti (entro il primo pomeriggio)

- Dal menù "Stampe laboratorio" → "Stampa referti esami" Tasto F2 (Stampa in tutte le date) → Codice paziente: "F2" (tutti i pazienti) → Codice esame: "0 + invio" (solo esami mai stampati) → Invio, Invio, Invio.

GESTIONE REFERTI: A fine stampa controllare sempre che vengano stampati i referti di tutti i pazienti tramite il confronto coi fogli di lavoro. In caso di referti mancanti stampare secondo il codice paziente.

Consegnare i referti ai colleghi che seguono le visite anestesioologiche

PREOPERATORI e PMA

STAMPA: non appena gli esami sono eseguiti (nel pomeriggio)

- Dal menù “Stampe laboratorio” → “Stampa referti esami” Tasto F2 (Stampa in tutte le date) → Codice paziente: “F2” (tutti i pazienti) → Codice esame: “0 + invio” (solo esami mai stampati) → Invio, Invio, Invio.

GESTIONE REFERTI: A fine stampa controllare sempre che vengano stampati i referti di tutti i pazienti tramite il confronto coi fogli di lavoro. In caso di referti mancanti stampare secondo il codice paziente.

- Preoperatori: consegnare i referti ai colleghi che seguono i prericoveri.
- PMA: Inviare i referti via mail e mettere la copia cartacea nell'apposita cassetta.

PAZIENTI DELLE CASE DI CURA/RIPOSO E DITTE (Annunziata, San Michele, Sant'Anna, Brambati, Battaglino, ecc)

STAMPA: a fine giornata

ATTENZIONE: per le ditte è prevista la stampa da un altro programma: “Stampa referti ditte”

- Dal menù “Stampe laboratorio” → “Stampa referti ditte” Tasto F2 (Stampa in tutte le date) → Codice paziente: “F2” (tutti i pazienti) → Codice esame: “0 + invio” (solo esami mai stampati) → Invio, Invio; Struttura inviante: mediante il tasto Shift + ? selezionare, uno per uno, i codici delle varie ditte e schiacciare F3 +Invio.

NB: A fine stampa controllare sempre che vengano stampati i referti di tutti i pazienti tramite il confronto dei fogli di lavoro.

GESTIONE REFERTI: In caso di referti incompleti, solo per le case di Cura o di Riposo, stampare il parziale utilizzando il codice paziente.

- I risultati vanno inviati via mail, all'apposito indirizzo di posta elettronica fornitoci dalle singole ditte/strutture.
- Solo per la casa di Cura San Michele, i referti vanno depositati nell'apposita cassetta

PAZIENTI ESTERNI

All'atto della registrazione della pratica viene definita la modalità di consegna del referto, come spiegato nella I.Lab 17 (Accettazione esami di laboratorio).

STAMPA:

- a metà giornata per i referti vecchi
- a fine giornata per quelli del giorno stesso

ATTENZIONE: se non si è stampato a metà giornata i referti vecchi, è preferibile lanciare in due momenti distinti la stampa dei referti vecchi (fino al giorno precedente) e quella dei referti della data odierna.

- Dal menù "Stampe laboratorio" → "Stampa referti esami" Tasto F3 (Solo in data di oggi) oppure da vecchio al giorno prima → Codice paziente: "F2" (tutti i pazienti) → Codice esame: "0 + invio" (solo esami mai stampati) → Invio, Invio; Invio.
- Ricordarsi di inserire nel referto tutti gli allegati (quadro proteico, esame citologico su urine, mutazioni, ecc).

GESTIONE DEL REFERTO

All'atto della chiusura del referto, prendere le impegnative della pratica e procedere come segue:

- Inviare il referto criptato all'indirizzo mail indicato dal paziente sul Mod. 0012 oppure imbustare il referto, chiudendo sempre la busta e indicando a matita se il paziente deve ancora pagare.
- Le buste dei referti vanno messe al centralino, nell'apposito contenitore, in ordine alfabetico.
- Le impegnative relative a pratiche già concluse vanno messe nell'armadio dietro le casse, nello scatolone che riporta "Laboratorio + mese".
- Le impegnative relative a pratiche ancora da saldare vanno messe nell'apposita scatola verde, normalmente situata vicino ad una delle casse, in ordine alfabetico.
- I referti dei pazienti in TAO, che normalmente ritirano il cartaceo ai successivi controlli, sono archiviati nelle apposite cartelline trasparenti identificate dalla lettera alfabetica.