

Dostupnost výsledků vyšetření RDG odd. NK

Distribuce výsledků vyšetření

Výsledky se z RDG odd. distribuují v podobě popisů vyšetření, vznikajících po ukončení vyšetření dvojitou formou: elektronickou a tiskovou. Elektronická forma je poskytována do NISu po ukončení popisu jeho uvolněním k prohlížení či přenesení do elektronického chorobopisu či karty pacienta. Tisková forma je distribuována na místo určení v NK /k ordinujícímu lékaři či stanici/ jejich rozdělením do schránek pro jednotlivé stanice uzamykatelné skříně na našem oddělení. Nálezy si pak odebírají zástupci jednotlivých stanic sami. Externím lékařům jsou nálezy zasílány v tiskové formě poštou; v části případů jim je ambulanti pacienti, kteří výsledek obdrží ihned po vyšetření, odnášejí sami.

Na polikliniku vozí tištěné nálezy sanita.

Hlášení kritických výsledků

Z důvodů eliminace nežádoucích časových prodlev v začátku terapie urgentních stavů, event. nově zjištěných závažných skutečností a z důvodů zvýšení kvality poskytovaných služeb stručně hlásíme kritické údaje ordinujícímu lékaři ještě před distribucí definitivního nálezu s podrobným popisem vyšetření.

V případě výskytu údajů, podléhajících hlášení, dochází k okamžitému uvědomění vyšetření požadujícího lékaře či jeho zástupce. (nebo jiného klinického pracovníka zodpovědného za péči o daného pacienta). Hlášení provádí a za hlášení údajů je odpovědný lékař provádějící popis vyšetření.. Hlášení se provádí telefonicky

Údaje podléhající hlášení:

- 1.intrakraniální krvácení – SAK, SDH, EDH; intracerebrální u CMP
- 2.posttraumatická přítomnost tekutiny /krve/ v dutině břišní, hrudní
- 3.disekce či ruptura aorty
- 4.tepenné embolie, plicní embolie (jen masivní)
- 5.PNO, PNM, PNP
- 6.komplikace po intervenčních výkonech
- 7.alergické či výrazné alergoidní reakce na jódovou kontrastní látku
- 8.další náhodně či neočekávaně nalezené závažné skutečnosti, které uzná popisující radiolog za vhodné k ohlášení

Telefonicky nálezy, kromě výše uvedeného, vzhledem k nemožnosti ověřit totožnost pacienta či lékaře **nesdělujeme;** pouze ve zcela výjimečných a odůvodněných případech při konzultacích, zejména urgentních stavů a to pouze lékař s lékařem. Lékař si může prostřednictvím písemné žádosti, opatřené jeho razítkem a podpisem, vyžádat tištěnou kopii nálezu. Pacient si nálezy vyzvedává v tištěné podobě osobně.

Pacienta opět o výsledku vyšetření verbálně informuje výkon či popis provádějící lékař.

Konzultace výsledků provádí lékař RDG odd.

Každý rtg pracovník je oprávněn vyžádat si předem smluvený PIN zdravotnického zařízení v případě jakýchkoliv pochybností o totožnosti žadatele, ev. zavolá na oficiální telefonní číslo požadujícího lékaře zpět. V případě že se nejedná o požadujícího lékaře, je opět nutné si vyžádat smluvený PIN a důvod, proč si informace vyžaduje. V případně pochybnosti se informace nepodává, pacient má možnost si výsledky u svého lékaře vyžádat a předat dál.

• Osobní komunikace

Pacient má právo na vlastní výsledky, je tedy možné mu je vydat. V případě pochybností je možné požádat pacienta, aby prokázal svou totožnost. V případě nutnosti může výsledky pacientovi interpretovat lékař RDG odd., SZP výsledky nesdělují ani neinterpretují a odkazují pacienta na jeho ošetřujícího lékaře nebo jiného lékaře, který vyšetření požadoval. /U pacientů samoplátců je interpretace výsledků lékařem RDG odd. součástí poskytované služby./ ?

Předávat výsledky jiné osobě než pacientovi /kromě jeho ošetřujícího personálu v amb. či lůžkové sféře – tedy osobám oprávněným k získání a zacházení s lékařskými informacemi./ není bez souhlasu pacienta možné, jednalo by se o porušení zákonem stanovené povinnosti mlčenlivosti. Eventuální souhlas pacienta musí obsahovat:

- jméno a příjmení pacienta, rodné číslo, event. jméno a příjmení zákonného zástupce,
- jméno a příjmení osoby, které je možno předat výsledky vyšetření,
- prohlášení o souhlasu s poskytováním informací o výsledcích vyšetření,
- podpis zdravotníka přítomného při vyplňování tohoto souhlasu (laboratorní pracovník, sestra nebo lékař ambulance, která vyšetření požaduje).

Uchovávání kopií výsledků, archivování:

Výsledky vyšetření /popis i obrazová dokumentace, pořizená na digitalizovaných přístrojích/ jsou v elektronické formě dostupné i archivované v rámci databáze NIS. A jsou zálohované dalšími 2 servery Nemocnice Kyjov. V tiskové podobě, stejně jako filmová dokumentace vyšetření je uchovávána v archivu RDG odd. NK.

Časová dostupnost výsledků vyšetření:

- a) vyšetření v režimu STATIM co nejdříve po ukončení vyšetření jeho popisem /max. do 50 minut po ukončení vyšetření/
- b) ambulantní skiagrafická vyšetření, skiaskopicko-skiagrafická, sono vyšetření co nejdříve po ukončení vyšetření jeho popisem /max. do 50 minut po ukončení vyšetření/, u akutních CT vyšetření ihned po ukončení vyšetření jeho popisem /max. do 120minut od ukončení vyšetření/
- c) neakutních skiagrafických a CT vyšetření týž den, eventuálně max.. následující den po vyšetření
- d) u části skiagrafických vyšetření, u nichž byla snímková dokumentace zapůjčena bez popisu, po vrácení těchto snímků

Popis vyšetření v digitální podobě je oprávněným osobám k dispozici v nemocničním informačním systému ihned po vyhotovení. V papírové podobě je vytištěn taktéž ihned a je uložen do schránek pro jednotlivé stanice v uzamykatelné skříni na našem oddělení, umístěné před registrací RDG odd.. Nálezy si pak odebírají zástupci jednotlivých stanic sami. umístěné před registrací RDG odd. Kopie tiskové formy nálezu je uložena v archivu RDG odd. v obálce příslušného pacienta.

Filmová snímková dokumentace je uložena v archivu RDG odd. Podobně jako kopie papírové formy popisu; v nutných odůvodněných případech je odeslána na vyžádání ihned po vyhotovení indikujícímu, bez popisu.